

# WMO TOEZICHT

## Onderzoeksrapport

Definitieve rapportage kwaliteitsonderzoek  
Naam: De Gelderhorst  
Adres: Willy Brandtlaan 40  
Postcode en woonplaats: 6716 RK Ede  
Product: begeleiding, thuisondersteuning, dagbesteding, vervoer

Datum inspectie: 9 maart 2023  
Datum rapport: 16 mei 2023  
In opdracht van de gemeente Ede

# Inhoudsopgave

|   |    |
|---|----|
| Gegevensoverzicht                                     | 3  |
| Inleiding   | 4  |
| Historie  |    |
| Onderzoek: aanleiding en belang                       | 5  |
| Korte beschrijving van de organisatie en de doelgroep | 5  |
| Korte beschrijving van de ondersteuning               | 6  |
| Conclusies en advies                                  | 8  |
| Advies aan de gemeente                                | 10 |
| Bevindingen   | 11 |
| 1 Doelmatigheid voorziening                           | 11 |
| 2 Veiligheid  | 16 |
| 3 Samenwerking en afstemming                          | 19 |
| 4 Kwaliteit van personeel en organisatie              | 21 |
| 5 Rechten van de cliënt                               | 25 |
| Zienswijze aanbieder                                  | 30 |
| Bijlage 1: Bronnen                                    | 33 |

## Gegevensoverzicht

### Basisgegevens

Naam : De Gelderhorst  
Adres : Willy Brandtlaan 40  
Postcode en woonplaats : 6716 RK Ede  
Telefoonnummer : 0318-698100  
Website aanbieder : www.degelderhorst.nl  
Rechtsvorm : Stichting  
HKZ/ISO gecertificeerd : HKZ  
KVK-nummer : 41052241

### Gegevens toezicht

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

### Gegevens opdrachtgever

Naam : Gemeente Ede  
Adres : Postbus 9022  
Postcode en woonplaats : 6710 HK Ede  
E-mailadres : toezichtwmo@ede.nl

### Planning

Datum onderzoek : 09-03-2023  
Opstellen concept onderzoeksrapport : 18-04-2023  
Hoor/wederhoor : 25-04-2023  
Tweede concept onderzoeksrapport : 03-05-2023  
Zienswijze ontvangen : 16-05-2023  
Vaststelling onderzoeksrapport : 16-05-2023  
Verzending onderzoeksrapport : 16-05-2023

## Inleiding

Het college van de gemeenten (hierna: gemeenten) zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van voorzieningen die verstrekt worden in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).

De Wmo 2015 regelt in artikel 6.1 dat gemeenten een toezichhoudend ambtenaar aanwijzen. Het college van B&W van de gemeente Ede heeft 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.

Zorgaanbieders die Wmo ondersteuning bieden, leveren vaak ook andere vormen van zorg, zoals langdurige zorg (Wlz) of jeugdhulp. Gegevens en bevindingen in dit rapport beperken zich tot Wmo verstrekkingen.

De toetsing is gebaseerd op wettelijke regelingen waaronder de Wmo, aangevuld met de kwaliteitscriteria uit de gemeentelijke Wmo verordening, inkoopvoorwaarden, toekenningsbeschikkingen en/of uit overeenkomst(en) met de zorgaanbieder

Het inspectierapport wordt gepubliceerd op de website van de toezichthouder en/of de gemeente Ede. Zo kunnen inwoners zien hoe de kwaliteit van Wmo-voorzieningen gecontroleerd wordt en het helpt inwoners bij het kiezen van kwalitatief goede zorg. De zorgaanbieder wordt na het vaststellen van het rapport nader geïnformeerd over de procedure.

### Historie

Op 1 december 2022 heeft door de Wmo toezichthouder van GGD Gelderland-Midden proactief toezicht plaatsgevonden middels een Quicksan in opdracht van de gemeente Ede op het product dagbesteding.

Uit de Quicksan bleken verbeterpunten ten aanzien van de uitvoer van evaluaties, het afnemen van risico-inventarisaties, het beleid ten aanzien van het melden van calamiteiten, de kwalificaties van medewerkers en de VOG's van medewerkers.

De Wmo toezichthouder adviseerde de gemeente Ede hierop om een volledig onderzoek uit te (laten) voeren.

## Onderzoek: aanleiding en belang

Dit kwaliteitsonderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de gemeente Ede naar aanleiding van de uitgevoerde Quickscan dd. 1 december 2022. Het onderzoek had als doel na te gaan of de aanbieder voldoet aan de wettelijke (kwaliteits)eisen vanuit de Wmo en de aanvullende gemeentelijke (kwaliteits)eisen.

Het inspectiebezoek vond plaats op 9 maart 2023. Het betrof een aangekondigd bezoek door twee Wmo toezichthouders. Dit inspectiebezoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek (bijlage 1) en interviews. Er hebben gesprekken plaatsgevonden met een bestuurder, manager zorg en welzijn, teamleider extramuraal en dagbesteding en een teamleider services.

Daarnaast zijn tijdens dit bezoek gesprekken gevoerd met twee cliënten, één maatschappelijk werkster en vijf medewerkers (twee thuisondersteuning, twee begeleiding en één dagbesteding).

De toezichthouder heeft ook een bezoek gebracht aan de twee dagbestedingslocaties, genaamd de Tulp en de Jasmijn. Hier waren op dat moment in totaal +/- 14 cliënten aanwezig.

Op 30 maart 2023 heeft een tweede inspectiebezoek plaatsgevonden door één Wmo toezichthouder. Tijdens dit inspectiebezoek hebben gesprekken plaatsgevonden met een kwaliteitsmedewerker, een medewerker dagbesteding en twee cliënten. De manager zorg en welzijn, teamleider extramuraal en dagbesteding en de maatschappelijk werkster zijn tijdens dit bezoek ook nogmaals gesproken.

De leidinggevende was bij gesprekken met cliënten niet aanwezig en bij gesprekken met medewerkers deels aanwezig. Bij het merendeel van de gesprekken is gebruik gemaakt van een gebarentolk.

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

## Korte beschrijving van de organisatie en de doelgroep

De Gelderhorst verleent sinds ongeveer 60 jaar ondersteuning aan cliënten. De doelgroep bestaat uit oudere doven met uiteenlopende achtergronden/problematiek.

Vanuit de Wmo levert de aanbieder dagbesteding, vervoer, thuisondersteuning (mantelzorgers) en begeleiding.

De aanbieder werkt met en voor dove mensen. Voor alle cliënten is Nederlandse Gebarentaal hun moedertaal. Dit geldt ook voor 40% van de medewerkers. In de dagelijkse praktijk betekent dit dat de taalbeleving voor (een deel van de) medewerkers en alle cliënten fundamenteel anders is dan voor mensen die een gesproken en geschreven taal als moedertaal hebben. Om deze reden wordt veel mondeling of via filmpjes gecommuniceerd met cliënten en medewerkers.

Vrijwel alle ondersteuning wordt geleverd in en nabij het wooncentrum van de aanbieder. Dit is het enige wooncentrum in Nederland voor dove ouderen.

In het wooncentrum bevindt zich een zorghuis voor 80 ouderen die zorg ontvangen vanuit de Wlz of Zvw. Daarnaast zijn er op het terrein van de Gelderhorst 117 zelfstandige woningen voor ouderen die hier met of zonder ondersteuning wonen. Zij huren de woonruimte van de aanbieder. Een deel van de ouderen die hier woont ontvangt ondersteuning op basis van een Wmo beschikking.

Er zijn in totaal 86 cliënten die één of meerdere vorm(en) van Wmo ondersteuning ontvangen van de aanbieder. Hiervan ontvangen 47 cliënten begeleiding regulier en/of specialistisch, 50 cliënten dagbesteding regulier en/of specialistisch en 64 cliënten thuisondersteuning met een Wmo beschikking van de gemeente Ede.

Daarnaast heeft één cliënt een beschikking voor vervoer, gekoppeld aan de dagbestedingsindicatie.

Cliënten ontvangen veelal meerdere vormen van ondersteuning en zijn allemaal, op een uitzondering na, woonachtig in de zelfstandige woningen bij de Gelderhorst. Er is één cliënt die niet bij de Gelderhorst woont.

De aanbieder is HKZ gecertificeerd.

### **Beschrijving van de ondersteuning**

Het kwaliteitsonderzoek heeft zich gericht op de begeleiding, dagbesteding (inclusief vervoer) en thuisondersteuning (mantelzorg) dat door de aanbieder wordt geboden aan cliënten met een beschikking van de gemeente Ede.

#### Dagbesteding:

De Gelderhorst kent twee dagbestedingsgroepen, genaamd de Tulp en de Jasmijn. Bij de Tulp komen cliënten die zelfstandig wonen en op basis van een Wmo indicatie ondersteuning ontvangen. Bij de Jasmijn komen voornamelijk cliënten uit het zorghuis waarbij veelal sprake is van beginnende dementie en/of een licht verstandelijke beperking. Een enkele keer heeft een cliënt die de Jasmijn bezoekt een Wmo indicatie.

Beide dagbestedingsgroepen zijn van maandag t/m vrijdag geopend van 09.30 tot 16.30 uur.

De Tulp biedt plek aan maximaal 12 cliënten per dagdeel en de Jasmijn aan maximaal acht cliënten.

Er wordt op beide groepen vanuit een vast programma dagbesteding geboden. De inhoud van de activiteiten is divers en verschilt bijvoorbeeld per seizoen. Het activiteitenaanbod richt zich bijvoorbeeld op creatieve activiteiten, lichamelijke beweging en koken.

De dagbesteding wordt geboden door twee teams, in totaal bestaande uit 11 medewerkers. Per groep zijn altijd twee medewerkers aanwezig, evt. aangevuld met vrijwilligers/stagiaires.

De teams worden aangestuurd door een teamleider extramurale zorg.

Er is een maatschappelijk werkster betrokken bij de teams die o.a. verantwoordelijkheid draagt over het intakeproces, betrokken is bij evaluaties en inloopsprekuren houdt voor cliënten.

#### Begeleiding:

De begeleiding wordt geboden door vier ambulante begeleiders.

De maatschappelijk werkster die betrokken is bij de dagbesteding voert ook voor de begeleiding het intakeproces uit, is aanwezig bij evaluaties en verzorgt spreekuren. De maatschappelijk werkster kan bij ziekte of vakantie vervangen worden door een maatschappelijk werkster die deze taken uitvoert binnen het zorghuis.

Ook het team dat de begeleiding biedt wordt aangestuurd door de teamleider extramurale zorg.

Er vindt maandelijks werkoverleg plaats, waar de teamleider extramurale zorg bij aanwezig is.

### Thuisondersteuning:

Thuisondersteuning wordt geboden door zes medewerkers uit het team 'services', dat valt onder de facilitaire dienst. Dit team bestaat in totaal uit 20 medewerkers, die zich richten op schoonmaakwerkzaamheden in en rondom het zorghuis.

Het team wordt aangestuurd door een teamleider facilitair. Het eerste contact met de cliënt wordt altijd gelegd door de maatschappelijk werkster, die ook de indicatie aanvraag doet. De teamleider voert vervolgens de intakegesprekken met cliënten en koppelt een vaste medewerker aan de cliënt. Dit gebeurt in afstemming met de maatschappelijk werkster.

## Conclusies 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 de Gelderhorst niet voldoet aan het merendeel van de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen met betrekking tot de thuisondersteuning.

Aan de (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen m.b.t. de dagbesteding en begeleiding wordt grotendeels wel voldaan. Zie hiervoor de bevindingen in het rapport.

### Alle getoetste producten:

De aanbieder heeft zichtbaar veel aandacht voor de taalbeleving en cultuur van haar medewerkers en de cliënten die zij ondersteunen. Doordat een groot deel van de medewerkers en de cliënten de Nederlandse Gebarentaal als moedertaal beheerst, is gesproken en geschreven tekst veelal moeilijk te begrijpen. De aanbieder speelt hier actief op in door o.a. veel mondeling (bijvoorbeeld via beeldtelefoon in alle appartementen) en met filmpjes te communiceren.

De gesproken cliënten zijn tevreden over alle vormen van ondersteuning die zij ontvangen. Ook de gesproken Wmo consulenten uiten zich tevreden over de samenwerking met de aanbieder. Gemaakte afspraken worden in de praktijk nagekomen.

De aanbieder is in bezit van actuele werkinstructies en handelingsprotocollen. Een agressieprotocol ontbreekt, evenals beleid ten aanzien van het gebruik van alcohol en verdovende middelen. Ook beleid ten aanzien van het opschorten van de ondersteuning is niet opgesteld.

Voor alle getoetste producten geldt dat aan de kwalificatie-eisen voor medewerkers niet volledig wordt voldaan.

### Dagbesteding en begeleiding:

Voor cliënten die begeleiding en/of dagbesteding ontvangen geldt dat zij een actueel ondersteuningsplan hebben dat integraal wordt opgesteld. Het ondersteuningsplan bevat doelen vanuit verschillende ondersteunings- en zorgvormen. Daarnaast bevat het ondersteuningsplan een risico-inventarisatie.

Het ondersteuningsplan wordt niet altijd opgesteld door een ten minste (post)Hbo geschoolde medewerker.

Evaluatie van het ondersteuningsplan vindt periodiek plaats en hiervan wordt verslaglegging opgesteld. Evaluatieverslagen die door de Wmo toezichthouder zijn ingezien zijn niet door de cliënt voor akkoord



ondertekend. De geboden begeleiding en dagbesteding sluit aan bij de behoefte van de cliënt en de inhoud voldoet aan de gestelde eisen. De medewerkers van de begeleiding en dagbesteding zijn verder op de hoogte van gemaakte afspraken in beleid.

Vervoer van en naar de dagbesteding vindt bijna niet plaats. Er is momenteel één cliënt met een beschikking voor vervoer. De aanbieder biedt niet zelf vervoer aan deze cliënt maar heeft met de cliënt afgesproken dat deze zelf een taxi regelt die wordt vergoed door de aanbieder. Hiermee wordt echter niet voldaan aan gestelde eisen.

De toezichthouder concludeert voor begeleiding en dagbesteding tekortkomingen ten aanzien van:

- Opstellen en/of inhoud van het ondersteuningsplan;
- Het aanbieden van vervoer van en naar de dagbesteding;
- Het hebben van een agressieprotocol;
- Afspraken over het gebruik van alcohol en verdovende middelen;
- Kwalificaties van medewerkers;
- VOG van een medewerker begeleiding.

#### Thuisondersteuning:

De thuisondersteuning valt onder de facilitaire dienst. De ondersteuning is hiermee gericht op het uitvoeren van huishoudelijke werkzaamheden. Er is onvoldoende aandacht voor preventie en het signaleren van veranderingen in de situatie van de cliënt.

Voor cliënten thuisondersteuning wordt geen ondersteuningsplan opgesteld en vindt niet periodiek evaluatie van de ondersteuning plaats. Ook worden risico's onvoldoende geïnventariseerd. In twee ondersteuningsplannen die zijn ingezien voor dagbesteding/begeleiding is wel een doel opgenomen voor de thuisondersteuning. In de andere ondersteuningsplannen, waar ook sprake is van een beschikking voor thuisondersteuning, is dit niet het geval. Medewerkers thuisondersteuning hebben geen inzage in het ondersteuningsplan, waardoor deze doelen geen actief onderdeel zijn van de ondersteuning. De aanbieder legt uit dat het een bewuste keuze is dat medewerkers hiertoe geen inzage hebben, omdat zij bijvoorbeeld moeite ervaren met lezen. De communicatie vindt veelal mondeling plaats.

Verder worden geen afspraken gemaakt en vastgelegd ten aanzien van het uitwisselen van informatie met derden.

Medewerkers van de thuisondersteuning zijn daarnaast niet voldoende op de hoogte van gemaakte afspraken, bijvoorbeeld ten aanzien van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en het incidentenbeleid.

De toezichthouder concludeert voor de thuisondersteuning tekortkomingen ten aanzien van:

- De aanwezigheid van een ondersteuningsplan;
- De uitvoer van evaluaties;
- De uitvoer van risico-inventarisaties;
- Het signaleren van veranderingen in de situatie en uitvoeren van preventieve interventies;
- Het hebben van een agressieprotocol en het geschoold zijn in omgaan met agressie;
- Afspraken over het gebruik van alcohol en verdovende middelen;
- Bekend zijn met beleid van de organisatie en met opgestelde protocollen zoals incidentenbeleid, meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en beleid ten aanzien van vriendschap, intimiteit en grensoverschrijdend gedrag;

- Implementatie van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Het maken en vastleggen van afspraken over gegevensuitwisseling;
- Kwalificaties van medewerkers en deskundigheidsbevordering;
- Het zorgvuldig omgaan met uitwisseling van gegevens.

### **Advies aan de gemeente**

De toezichthouder geeft het advies aan de gemeente Ede te handhaven op de gestelde aandachtspunten.

De gemeente Ede laat schriftelijk aan de zorgaanbieder weten of en hoe zij dit advies opvolgen.

#### ***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   |             |                              |                    |
|---|-------------|------------------------------|--------------------|
| <i>Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).</i>   |             |                              |                    |
| Alle cliënten hebben een actueel ondersteunings- / begeleidingsplan (een plan waaruit blijkt wat de kansen, mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften zijn van de cliënt en welke voorziening wordt geboden).                          |             |                              |                    |
| 1.1 Ondersteunings- / begeleidingsplan  | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
| De cliënt en de aanbieder bereiken overeenstemming over het begeleidingsplan. De cliënt en de aanbieder bereiken deze overeenstemming binnen zes weken nadat de cliënt is aangemeld bij de aanbieder.                                 | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Voor begeleiding en dagbesteding: Het begeleidingsplan is opgesteld door een ten minste (post-) Hbo geschoolde medewerker, zoals omschreven in de productomschrijving.  | Deels       | Deels                        | N.v.t              |
| Het plan omvat een omschrijving van de vraag van de cliënt.   | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Het plan omschrijft de kansen/mogelijkheden van de cliënt (eigen kracht/ sociale netwerk).  | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Het plan bevat concrete doelen en afspraken (wat, wanneer, wie) (SMART of PDCA-cyclus).   | Deels       | Ja                           | Nee                |
| Het begeleidingsplan geeft aan welke voorziening wordt geboden.   | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Het sociale netwerk van de cliënt is actief betrokken bij bijvoorbeeld het opstellen van het plan.  | Ja          | Ja                           | Nee                |
| De ondersteuning sluit(en) aan op de reële behoefte en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| Het plan heeft de instemming van de cliënt en is ondertekend door de cliënt of diens vertegenwoordiger.   | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Afwijkingen van het plan worden gemotiveerd toegelicht en besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.   | Ja          | Ja                           | Nee                |
| In het plan staat de naam van de eerstverantwoordelijke medewerker vermeld.   | Ja          | Ja                           | Nee                |
| De eerstverantwoordelijke of diens vervanger is goed bereikbaar.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| Het plan wordt minimaal jaarlijks geëvalueerd.  | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Voor begeleiding en dagbesteding: een ten minste op (post-) Hbo geschoolde medewerker evalueert minimaal één keer per zes maanden, of zoveel vaker dan nodig, met de cliënt de voortgang en doelmatigheid van de geboden voorziening. | Ja          | Ja                           | N.v.t.             |

|   |     |     |     |
|---|-----|-----|-----|
| Van deze evaluatie wordt verslag opgemaakt.   | Ja  | Ja  | Nee |
| De cliënt heeft het evaluatieverslag ondertekend.   | Nee | Nee | Nee |
| De datum van de eerstvolgende evaluatie staat in het plan genoteerd.                                | Nee | Nee | Nee |
| Signalen die duiden op mogelijke decompensatie of andere incidenten/calamiteiten worden vastgelegd. | Ja  | Ja  | Nee |

## Constatering

De maatschappelijk werkster is verantwoordelijk voor wachtlijstbeheer en beoordeelt nieuwe aanmeldingen voor dagbesteding en/of begeleiding. Als er gestart wordt met de ondersteuning wordt een begeleider gekoppeld aan de cliënt van de dagbesteding en/of de begeleiding.

Voor de thuisondersteuning wordt de aanmelding uitgevoerd door de teamleider. Deze koppelt een medewerker die de werkzaamheden in de woning gaat uitvoeren.

### Begeleiding en dagbesteding:

Ten behoeve van het onderzoek zijn acht ondersteuningsplannen ingezien.

Er wordt voor cliënten die begeleiding en/of dagbesteding ontvangen een ondersteuningsplan opgesteld. Dit betreft een integraal ondersteuningsplan waarin doelen voor alle geleverde ondersteunings- en zorgvormen zijn opgenomen.

Per leefgebied dient te worden beschreven wat het probleem is, de etiologie en de symptomen (PES). Vervolgens wordt een doel opgesteld gericht op stabiliseren of verbeteren, waar concrete acties aan worden gekoppeld. In de ondersteuningsplannen die zijn ingezien van de begeleiding is het probleem veelal summier beschreven, zonder etiologie en symptomen. Aan de hieruit voortkomende doelen en acties zijn geen termijnen gekoppeld en is niet altijd duidelijk wie verantwoordelijk is voor een bepaalde actie.

De ondersteuningsplannen van de dagbesteding beschikken over een volledig ingevulde PES. Aan de doelen worden concrete acties gekoppeld, waaraan veelal geen termijnen verbonden zijn. In de acties staat beschreven wie hiervoor verantwoordelijkheid draagt.

De doelen voor de dagbesteding en begeleiding worden opgesteld door de medewerker die is gekoppeld aan de cliënt. Voor zowel de dagbesteding als de begeleiding geldt dat niet alle medewerkers die de doelen opstellen Hbo geschoold zijn.

Wel worden voor de begeleiding, indien de doelen opgesteld zijn door een Mbo niveau 4 geschoolde medewerker, deze geaccordeerd door de Hbo geschoolde maatschappelijk werkster. Hiermee wordt echter niet volledig voldaan aan de gestelde eis dat het plan moet worden opgesteld door een ten minste (post)Hbo geschoolde medewerker.

Voor de dagbesteding zijn geen afspraken gemaakt omtrent accordering van de doelen door de maatschappelijk werkster.

Alle ondersteuningsplannen die zijn ingezien zijn voor akkoord door de cliënt ondertekend. Indien wijzigingen in de begeleiding of dagbesteding plaatsvinden zal het ondersteuningsplan hierop worden aangepast.

Een eerstvolgende evaluatiedatum ontbreekt in de ondersteuningsplannen. De aanbieder beschikt wel over een MDO planning waar per cliënt is opgenomen wanneer evaluatie plaatsvindt.

Evaluatie van de ondersteuning vindt voor dagbesteding en begeleiding ieder half jaar plaats. Het ene half jaar middels een MDO en het andere half jaar is sprake van een minder formele evaluatie. Hiervan wordt in de rapportage een verslag geschreven. Deze verslaglegging wordt niet door de client ondertekend. Er wordt geëvalueerd door de betrokken medewerker

en tijdens het MDO is de Hbo geschoolde maatschappelijk werkster aanwezig en leidend, waardoor aan de gestelde kwalificatie-eis met betrekking tot evaluatie wordt voldaan.

Het netwerk van de cliënt wordt waar mogelijk betrokken en uitgenodigd om aan te sluiten bij een MDO. Bij de Gelderhorst komen echter mensen uit heel Nederland wonen, waardoor het netwerk vaak niet in de directe omgeving van de Gelderhorst woont en niet altijd betrokken kan worden bij de ondersteuning.

#### Thuisondersteuning:

Voor cliënten die thuisondersteuning ontvangen wordt geen ondersteuningsplan opgesteld. Voor de thuisondersteuning worden door de teamleider en de cliënt mondeling afspraken gemaakt over de invulling van de ondersteuning en de werkzaamheden. Dit wordt vastgelegd in een kort verslag dat de cliënt ontvangt.

In twee ondersteuningsplannen die zijn ingezien voor dagbesteding/begeleiding is wel een doel opgenomen voor de thuisondersteuning. In de andere ondersteuningsplannen, waar ook sprake is van een beschikking voor thuisondersteuning, is dit niet het geval. Medewerkers thuisondersteuning hebben geen inzage in het ondersteuningsplan, waardoor deze doelen geen actief onderdeel zijn van de ondersteuning. De aanbieder legt uit dat het een bewuste keuze is dat medewerkers hiertoe geen inzage hebben, omdat zij bijvoorbeeld moeite ervaren met lezen.

De thuisondersteuning wordt niet geëvalueerd op vaste momenten. De teamleider geeft aan te weinig tijd te hebben om hiervoor jaarlijks bezoeken aan cliënten af te leggen. Steekproefsgewijs worden cliënten wel met enige regelmaat door de teamleider bevraagd op de geleverde ondersteuning en hun ervaringen.

| <b>1.2 Uitvoering begeleiding en aansluiting op de Wmo doelen</b>   | <b>Begeleiding</b> | <b>Dagbesteding (incl. Vervoer)</b> | <b>Thuisondersteuning</b> |
|---|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| 24 uren zorg/begeleiding is gewaarborgd.  | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| Het ondersteuningsaanbod van de aanbieder is gericht op vergroten van de zelfredzaamheid en de participatie van de cliënten.  | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| Voor dagbesteding regulier: De groepsgrootte bestaat uit maximaal 7 cliënten per begeleider (bij een gemengde groep van dagbesteding regulier en dagbesteding specialistisch geldt een groepsgrootte van maximaal 7 cliënten per begeleider).   | N.v.t.             | Ja                                  | N.v.t.                    |
| Voor dagbesteding specialistisch: De groepsgrootte bestaat uit maximaal 5 cliënten per begeleider (bij een gemengde groep van dagbesteding regulier en dagbesteding specialistisch geldt een groepsgrootte van maximaal 7 cliënten per begeleider).   | N.v.t.             | Ja                                  | N.v.t.                    |
| Voor dagbesteding: De ondersteuning wordt op locatie in een groep geboden.  | N.v.t.             | Ja                                  | N.v.t.                    |
| Voor dagbesteding: de ondersteuning richt zich op: <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestructureerd aanbod van activiteiten die zich flexibel aanpast op de fase waarin de cliënt zich bevindt (fase van leren omgaan met aandoening en er is ruimte voor ontwikkeling).</li> <li>Gestructureerd aanbod van activiteiten specifiek gericht op de cliënt die zich in de fase van verwarring en machteloosheid bevindt en niet weet hoe om te gaan met de aandoening.</li> </ul> | N.v.t.             | Ja                                  | N.v.t.                    |
| Er wordt gewerkt richting de uitstroom van de cliënten (bijv. richting een vervoltraject). Indien van toepassing is er sprake van afschaling van begeleiding.   | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| De inbreng van een multidisciplinair team (indien van toepassing) is zichtbaar in het ondersteuningsplan.   | Ja                 | Ja                                  | Nee                       |

|   |        |        |        |
|---|--------|--------|--------|
| De afstemming tussen dagbesteding, werk en wonen, is zichtbaar in het plan (1 cliënt, 1 plan).  | Ja     | Ja     | Nee    |
| De aanbieder legt schriftelijk vast hoe de ondersteuning georganiseerd is. De aanbieder maakt gebruik van bewezen effectieve interventies en/of best practices.   | Ja     | Ja     | Ja     |
| Voor dagbesteding: de activiteiten worden aangeboden per dagdeel, bestaande uit 3,5 uur.  | N.v.t. | Ja     | N.v.t. |
| Voor thuisondersteuning (mantelzorgers): de ondersteuning is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitvoeren van praktische huishoudelijke werkzaamheden m.b.t. het dagelijkse leven;</li> <li>• Uitvoeren van preventieve interventies;</li> <li>• Signalering van verandering in de situatie.</li> </ul>   | N.v.t. | N.v.t. | Deels  |
| Voor begeleiding regulier: de ondersteuning is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het oefenen met- of ondersteunen van reeds aangeleerde vaardigheden of handelingen die noodzakelijk zijn om de algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te kunnen voeren.</li> <li>• Het oefenen met- of ondersteunen met het voeren van regie.</li> <li>• Het oefenen met- of ondersteunen met aan aanbrengen van structuur.</li> <li>• Aansturen/ stimuleren van gedrag.</li> <li>• Stimuleren bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk)</li> <li>• Afstemming met andere domeinen (onderwijs, WLZ, participatie, etc.)</li> </ul>  | Ja     | N.v.t. | N.v.t. |
| Voor begeleiding specialistisch: de ondersteuning is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het oefenen met- en stimuleren van reeds aangeleerde vaardigheden of handelingen die noodzakelijk zijn om de algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te kunnen voeren.</li> <li>• Het oefenen met- en stimuleren van het voeren van regie.</li> <li>• Het oefenen met- en stimuleren van het aan aanbrengen van structuur.</li> <li>• Aanleren van vaardigheden ter compensatie van de beperking.</li> <li>• Beïnvloeden/corrigeren van gedrag en het ontwikkelen van coping strategieën.</li> <li>• Begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk)</li> <li>• Leren van het netwerk om te gaan met de aandoening/ziekteproces van de cliënt.</li> <li>• Afstemming met andere domeinen (onderwijs, WLZ, participatie, etc.).</li> </ul> | Ja     | N.v.t. | N.v.t. |
| Voor vervoer: De aanbieder van dagbesteding is verplicht om vervoer aan te bieden in geval de inwoner daar een beschikking voor heeft. Een Overeenkomst voor dagbesteding wordt zodoende alleen gesloten indien de aanbieder ook een Overeenkomst voor vervoer sluit.   | N.v.t. | Nee    | N.v.t. |

### Constatering

Uit gesprekken met cliënten, medewerkers en inzage in cliëntdossiers blijkt binnen zowel de dagbesteding, de begeleiding en de thuisondersteuning veel aandacht te zijn voor het stimuleren van zelfredzaamheid. Er wordt binnen alle geleverde producten gekeken wat de cliënt nog zelf kan doen.

Uitstroom van cliënten vindt plaats en betreft veelal uitstroom naar een plek met meer zorg, bijvoorbeeld een Wlz plek binnen de Gelderhorst. Over afschalen van de ondersteuning en uitstroom wordt door één Wmo consulent het volgende gezegd:

*“Bij de thuisondersteuning is niet echt afschaling mogelijk. Bij begeleiding wel eens, maar wordt er veelal afgeschaald van specialistisch naar regulier. Helemaal stoppen zie je niet vaak”.*

#### Dagbesteding:

De twee dagbestedingsgroepen, genaamd de Tulp en de Jasmijn, zijn gevestigd in het zorgcentrum van de aanbieder. Bij de Tulp komen cliënten die veelal nog zelfstandig wonen en vanuit een Wmo indicatie ondersteuning ontvangen. Bij de Jasmijn komen voornamelijk cliënten uit het zorghuis, en heeft een enkele cliënt een Wmo indicatie. Hierbij is veelal sprake van beginnende dementie en/of een licht verstandelijke beperking.

Beide groepen zijn van maandag t/m vrijdag geopend van 09.30 tot 16.30 uur. Bij de Tulp is plek voor maximaal 12 cliënten per dagdeel en bij de Jasmijn voor maximaal acht cliënten. Per groep zijn standaard twee medewerkers aanwezig, evt. aangevuld met vrijwilligers/stagiaires.

De dagbesteding wordt geboden door twee teams, in totaal bestaande uit 11 medewerkers.

Er wordt vanuit een vast programma dagbesteding geboden. De inhoud van de activiteiten is divers en verschilt bijvoorbeeld per seizoen. Het activiteitenaanbod richt zich bijvoorbeeld op creatieve activiteiten, lichamelijke beweging en koken.

De cliënten die gebruik maken van de dagbesteding wonen in principe in de zelfstandige woningen op het terrein van de Gelderhorst, waardoor vervoer niet aan de orde is.

Op dit moment woont er één cliënt met een dagbestedingsindicatie buiten de Gelderhorst waar ook een indicatie voor vervoer naar de dagbesteding is afgegeven. De aanbieder geeft aan dit invulling te geven door de cliënt, indien nodig, een taxi te laten bellen. De cliënt kan de factuur dan bij de Gelderhorst indienen.

Hiermee wordt door de aanbieder niet voldaan aan de eis dat deze vervoer aanbiedt.

#### Begeleiding:

De begeleiding aan cliënten richt zich op het behouden en/of aanleren van nieuwe vaardigheden, bijvoorbeeld gericht op het doornemen en behandelen van de post.

Er wordt qua inhoud van de begeleiding geen onderscheid gemaakt in reguliere of specialistische begeleiding.

Met de cliënt worden individuele afspraken gemaakt over waar de begeleiding zich op zal richten en deze worden vastgelegd in een ondersteuningsplan.

Zowel de aanbieder als de gesproken Wmo consulenten geven aan dat er gezien de doelgroep veelal een lange periode aan dezelfde doelen wordt gewerkt.

#### Thuisondersteuning:

De thuisondersteuning is onderdeel van de facilitaire dienst en wordt door vijf medewerkers in dit team uitgevoerd. In beleid is opgenomen hoe de thuisondersteuning georganiseerd is. Er is echter onvoldoende aandacht voor signaleren en/of het inzetten van preventieve interventies. De thuisondersteuning is enkel gericht op de uitvoer van schoonmaakwerkzaamheden in de woning van de cliënt.

## 2 Veiligheid

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

In het kader van de geboden voorziening wordt de veiligheid van de cliënt gewaarborgd.

| <b>2.1 Protocollen en afspraken</b>                            | <b>Begeleiding</b> | <b>Dagbesteding (incl. Vervoer)</b> | <b>Thuisondersteuning</b> |
|--|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| De organisatie heeft werkinstructies en handelingsprotocollen. | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| De instructies en protocollen zijn actueel.                    | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| De aanbieder kent een agressieprotocol.                        | Nee                | Nee                                 | Nee                       |
| Het personeel is geschoold in het omgaan met agressie.         | Ja                 | Ja                                  | Nee                       |

### Constatering

De aanbieder heeft actuele werkinstructies en protocollen. Deze zijn voorzien van een opstellingsdatum, revisiedatum en documentverantwoordelijke.

Medewerkers begeleiding en dagbesteding zijn bekend met de werkinstructies en protocollen en weten deze te vinden.

Medewerkers thuisondersteuning zijn hiervan niet op de hoogte.

Er is geen agressieprotocol opgesteld door de aanbieder.

Jaarlijks wordt weerbaarheidstraining aangeboden. Dit is een standaard onderdeel van het opleidingsplan voor medewerkers begeleiding en dagbesteding. Medewerkers thuisondersteuning zijn niet geschoold in het omgaan met agressie. De teamleider geeft aan voornemens te zijn een workshop ongewenst gedrag aan te bieden aan medewerkers thuisondersteuning.

| <b>2.2 Medicatie en verdoevende middelen (alleen indien van toepassing)</b>  | <b>Begeleiding</b> | <b>Dagbesteding (incl. Vervoer)</b> | <b>Thuisondersteuning</b> |
|--|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| De organisatie kent een medicatieprotocol.   | N.v.t.             | N.v.t.                              | N.v.t.                    |
| De organisatie kent een protocol drang- en dwangmaatregelen.   | N.v.t.             | N.v.t.                              | N.v.t.                    |
| Voor iedere cliënt is een actueel medicatieoverzicht (toedienlijst of deellijst) aanwezig.   | N.v.t.             | N.v.t.                              | N.v.t.                    |
| In het ondersteuningsplan van de cliënt is dit medicatieoverzicht (zonder doseringen) opgenomen, met vermelding van reden van gebruik.                                     | N.v.t.             | N.v.t.                              | N.v.t.                    |
| Alle medicatie staat op naam van cliënten. Geen voorraden zonder naam, m.u.v. een werkvoorraad die voldoet aan de 'handreiking werkvoorraad geneesmiddelen' <sup>1</sup> . | N.v.t.             | N.v.t.                              | N.v.t.                    |
| Elk medicijn dat wordt toegediend wordt op datum en tijdstip afgetekend op een aftekenlijst.   | N.v.t.             | N.v.t.                              | N.v.t.                    |

<sup>1</sup> Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen. Actiz, GGZNederland, VGN 2011



|   |        |        |        |
|---|--------|--------|--------|
| Medicatie wordt onder de goede condities bewaard en is niet toegankelijk voor onbevoegden.<br>Hieraan is alleen voldaan als onderstaande elementen aanwezig zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in de koelkast gescheiden van voedingsmiddelen;</li> <li>• in een afgesloten medicijnkast;</li> <li>• opiaten in afgesloten kast/kist gescheiden van de overige medicatie;</li> <li>• sleutelbeheer is adequaat geregeld;</li> <li>• houdbaarheidsdata actueel.</li> </ul> | N.v.t. | N.v.t. | N.v.t. |
| Bij toediening van medicatie die niet in een GDS-verpakking <sup>2</sup> zit (=baxter) en waarbij sprake is van aantoonbaar risico in geval van verkeerde dosering vindt aantoonbaar controle plaats door een tweede, bekwame persoon.  | N.v.t. | N.v.t. | N.v.t. |
| De organisatie heeft afspraken gemaakt over het gebruik van alcohol en verdovende middelen.   | Nee    | Nee    | Nee    |

### Constatering

Er wordt door medewerkers die Wmo ondersteuning leveren geen medicatie verstrekt aan cliënten. Als er bijvoorbeeld medicatie verstrekt moet worden aan een cliënt op de dagbesteding wordt dit door de thuiszorg gedaan.

De aanbieder heeft geen afspraken gemaakt en vastgelegd in beleid over het gebruik van alcohol en verdovende middelen.

| 2.3 Risico-inventarisatie  | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
|--|-------------|------------------------------|--------------------|
| Het ondersteuningsplan bevat een risico-inventarisatie op die onderwerpen die voor de cliënt van toepassing zijn.                    | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Eventuele veiligheidsrisico's en de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt zijn besproken met cliënt en zijn/haar sociale netwerk. | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Als wordt afgeweken van de risicoanalyse wordt dit gemotiveerd en besproken met cliënt en zijn haar sociale netwerk.                 | Ja          | Ja                           | Nee                |
| De organisatie kent een brandveiligheids- en ontruimingsplan <sup>3</sup> .  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| Periodiek wordt ontruiming geoefend.   | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| Het gebouw en de inventaris zijn schoon en onderhouden.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |

<sup>2</sup> GDS= Geneesmiddelen Distributie Systeem. Bij gebruik van en GDS heeft de apotheek de geneesmiddelen per client per toedientijdstip verpakt.

<sup>3</sup> De Wmo toezichthouder verricht geen technisch onderzoek naar brandveiligheid in zorgvoorzieningen. Vragen zijn gesteld op basis van veiligheid van de deelnemer, gericht op het veiligheidsbeleid en procedures van de aanbieder.

## Constatering

Er wordt met iedere cliënt die dagbesteding en/of begeleiding ontvangt een risico-inventarisatie ingevuld en onderdeel gemaakt van het cliëntdossier. Aandachtspunten voortkomend uit de risico-inventarisatie worden besproken met de cliënt en indien nodig opgenomen in het ondersteuningsplan.

Met cliënten die enkel thuisondersteuning ontvangen wordt geen risico-inventarisatie afgenomen en zijn risico's geen onderwerp van gesprek.

De aanbieder heeft een ontruimingsplan opgesteld. In dit plan is onder andere informatie te vinden over de werkwijze bij een calamiteit, de taken en verantwoordelijkheden van medewerkers en afspraken ten aanzien van bijscholing. Er vindt minimaal één keer per jaar een 'grote' ontruimingsoefening plaats, waarbij ook de brandweer betrokken is. Daarnaast vinden periodiek op kleinere schaal, bijvoorbeeld per zorgafdeling, oefeningen plaats en/of gaat een proefalarm af.

Ontruimingsoefeningen in het gebouw zijn aangepast op de doelgroep. Er wordt bijvoorbeeld gewerkt met lichtflitsen en piepers.

Alle medewerkers met een Mbo niveau 3 diploma of hoger zijn opgeleid tot Bhv'er. Zij dienen jaarlijks een herhalingstraining te volgen. Op vraag van de brandweer heeft de aanbieder een training gebarentaal aan de brandweer verzorgd.

Het gebouw is schoon en onderhouden.

| 2.4 Grensoverschrijdend gedrag   | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
|--|-------------|------------------------------|--------------------|
| Medewerkers zijn bekend met het beleid en de visie rondom vriendschap, intimiteit, seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag, preventie van seksueel misbruik en het melden van misbruik.  | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Medewerkers kunnen aantonen dat zij aandacht besteden aan vriendschap, intimiteit, seksualiteit en het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.  | Ja          | Ja                           | Nee                |
| De aanbieder, niet zijnde een aanbieder die hulpmiddelen of woningaanpassingen levert, stelt een meldcode vast waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden. | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode.   | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Medewerkers zijn geïnstrueerd over en in staat tot het hanteren van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.  | Ja          | Ja                           | Nee                |

## Constatering

In de gedragscode voor medewerkers en vrijwilligers is beleid opgenomen ten aanzien van ongewenst en grensoverschrijdend gedrag. Indien zich ongewenst gedrag voordoet dienen medewerkers dit bespreekbaar te maken met betreffende teamleider en wordt de maatschappelijk werkster betrokken. Ook kunnen zij terecht bij een vertrouwenspersoon, waarvan de contactgegevens in de gedragscode zijn opgenomen.

Medewerkers begeleiding en dagbesteding zijn bekend met de gedragscode. Medewerkers thuisondersteuning zijn hiermee niet bekend.

De aanbieder beschikt over een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling waarin de vijf stappen zijn uitgewerkt. Er is een aandachtfunctionaris aangesteld die de meldcode regelmatig bespreekt met medewerkers dagbesteding en begeleiding. Daarnaast is er een signalenkaart beschikbaar voor medewerker en is onlangs een spel aangeschaft gericht op signaleren. De

aandachtfunctionaris is aanspreekpunt voor signalen voor medewerkers van de dagbesteding en begeleiding. Voor medewerkers die thuisondersteuning leveren is de teamleider aanspreekpunt. De medewerkers thuisondersteuning zijn echter niet geïnstrueerd in het signaleren en gebruik van de meldcode.

### 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)*

Afspraken over de benodigde zorg/ondersteuning, alsmede afspraken over de afstemming met andere partijen, waaronder overdracht, zijn vastgelegd in het ondersteuningsdossier en zijn bekend bij de cliënt en zijn sociale netwerk.

| 3.1 Afstemming met andere hulp- of zorgverleners   | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
|--|-------------|------------------------------|--------------------|
| Met andere hulp- en zorgverleners (huisartsen, wijkverpleging e.d.) vindt afstemming en de noodzakelijke gegevensuitwisseling plaats.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De afspraken worden schriftelijk vastgelegd.   | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Bij samenwerking met andere hulp- en zorgverleners wordt vastgelegd wat de aard is van de relatie, waaronder begrepen verantwoordelijkheden, taken en beslissingsbevoegdheden. | Ja          | Ja                           | Nee                |
| De met andere hulp- en zorgverleners gemaakte afspraken worden regelmatig besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk en worden zo nodig bijgesteld.                  | Ja          | Ja                           | Nee                |
| Wanneer een cliënt instroomt vanuit een andere aanbieder, dan wel uitstroomt naar een andere aanbieder, vindt zorgvuldige overdracht tussen aanbieders plaats.                 | N.b.        | N.b.                         | N.b.               |
| Bij meervoudige, complexe problematiek is er één regisseur of coördinator die de samenhang en continuïteit bewaakt en toegang heeft tot de noodzakelijke gegevens.             | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De tweede lijn is direct beschikbaar.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| Bij mogelijke decompensatie onderneemt de begeleiding actie richting behandelaar/ huisarts.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |

#### Constatering

Er vindt, indien nodig, afstemming en gegevensuitwisseling plaats met andere hulp- en zorgverleners. Voor dagbesteding en begeleiding wordt met iedere cliënt een toestemmingsformulier ingevuld en zijn afspraken ten aanzien van afstemming vastgelegd in het cliëntdossier. Deze worden regelmatig met de cliënt besproken. De betrokken medewerker legt veelal contact met derden conform gemaakte afspraken met de cliënt.

Voor thuisondersteuning wordt, indien nodig, door de teamleider contact gelegd met andere hulp- en zorgverleners, of het netwerk van de cliënt. Er zijn voor de thuisondersteuning geen afspraken ten aanzien van afstemming vastgelegd en er wordt geen toestemming aan de cliënt gevraagd voor het uitwisselen van gegevens met derden.

Cliënten ontvangen veelal meerdere vormen van ondersteuning en zorg van de Gelderhorst. Hierdoor vindt veel interne afstemming plaats en zijn de interne lijnen kort. Daarnaast kan ook afstemming plaatsvinden met de specialist ouderengeneeskunde van de Gelderhorst.

Externe ketenpartners worden waar nodig betrokken bij de ondersteuning en uitgenodigd voor MDO's. De huisarts van de cliënt is aanspreekpunt bij bijzonderheden of fysieke zorg.

In- en uitstroom van cliënten van en naar andere zorgaanbieders vindt vrijwel niet plaats. Om deze reden is de eis met betrekking tot een zorgvuldige overdracht bij in- en uitstroom van cliënten niet beoordeeld.

| <b>3.2 Samenwerking en afstemming met de gemeente (Wmo consulent)</b>  | <b>Begeleiding</b> | <b>Dagbesteding (incl. Vervoer)</b> | <b>Thuisondersteuning</b> |
|--|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| De gemeente Ede is regisseur op het proces en coördineert de samenwerking vanuit het gedachtegoed 'één gezin, één plan, één regisseur'. De aanbieder voert regie op de inhoudelijke uitvoering van het begeleidingsplan. | Ja                 | Ja                                  | Nee                       |
| De aanbieder informeert de gemeente in het kader van het uitvoeren van de herindicatie tijdig wanneer de door de gemeente gestelde doelen/resultaten niet binnen de gestelde termijn realiseerbaar blijken.              | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |

### Constatering

Uit gesprekken met medewerkers, cliënten, Wmo consulenten en inzage in cliëntdossiers blijkt dat de aanbieder regie voert op de inhoudelijke uitvoering van het ondersteuningsplan bij de dagbesteding en begeleiding.

Voor thuisondersteuning wordt geen ondersteuningsplan opgesteld waardoor geen regie op de inhoudelijk uitvoering van een plan kan plaatsvinden.

Over de inhoudelijke ondersteuning wordt door de gesproken Wmo consulenten het volgende gezegd:

*"Ze zoeken ons op als iets niet goed loopt. Ik ben best positief over de Gelderhorst. Ik heb wel het idee dat ze snel mensen binnen hun eigen organisatie willen plaatsen, maar ze leggen dan uit dat de dove wereld heel anders is dan de horende wereld".*

*"Ik merk dat voor kleine dingen al begeleiding of dagbesteding wordt aangevraagd. We hebben het hier soms met elkaar over en vragen ons af of er niet intern iemand ingezet kan worden die cliënten voorthelpt bij praktische vragen".*

*"Ze zijn goed in de samenwerking. Vragen uren conform afspraak aan en voeren de werkzaamheden naar behoren uit".*

Daarnaast noemen de gesproken Wmo consulenten het volgende over het aanvragen van een herindicatie:

*"Ik heb veel contact met de maatschappelijk werkster. Er hangt veel van haar af en ze doet het super goed. Eerst verliep het aanvragen van een herindicatie niet helemaal soepel. We hebben nu een vragenlijst bedacht voor verlenging, waardoor het nu beter gaat. Dit gebruiken we inmiddels een half jaar".*

*"Ik heb voornamelijk contact met de maatschappelijk werkster en soms met begeleiders. Met betrekking tot een herindicatie wordt een vragenlijst door de aanbieder ingevuld en naar ons gestuurd".*

## 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.)*

De beroepskracht is voldoende op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van de cliënt.

| 4.1 Kwaliteitsborging   | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
|---|-------------|------------------------------|--------------------|
| Er is een kwaliteitsmanagementsysteem in gebruik (processen worden structureel volgens (een aanwezig) plan geëvalueerd en de documenten zijn niet ouder dan drie jaar).   | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De aanbieder beschikt over een kwaliteitsborgingscertificaat afgegeven door een door de Raad voor Accreditatie (RvA) aangewezen instelling. Voorbeelden van certificaten zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• HKZ</li> <li>• ISO voor de zorg</li> <li>• NIAZ</li> <li>• PREZO</li> <li>• Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen</li> </ul> | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De organisatie is aangesloten bij een beroepsvereniging/ branchevereniging.   | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| Kwaliteitsverbeteringen op basis van signalen van cliënten (zoals klachten) en van cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken) zijn aantoonbaar.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De continuïteit van de geboden voorziening is gewaarborgd.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De organisatie integreert de veranderingen op het gebied van de kanteling in de zorg binnen de eigen instelling.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |

### Constatering

Er is een kwaliteitsmanagementsysteem in gebruik en documenten zijn niet ouder dan drie jaar. Alle documenten zijn voorzien van een opstellingsdatum, revisiedatum en documentverantwoordelijke.

Jaarlijks wordt cliënttevredenheid gemeten en iedere twee jaar medewerkerstevredenheid. De aanbieder benoemt dat de respons van cliënten, gezien de taalbarrière, vaak laag ligt en zoekende te zijn om deze te vergroten. Uit de tevredenheidsonderzoeken volgt een actieplan met aandachtspunten en aangewezen verantwoordelijke.

Er wordt jaarlijks een kwaliteitsrapport opgesteld en gepubliceerd op de website van de aanbieder. In dit kwaliteitsrapport zijn o.a. de uitkomsten van tevredenheidsonderzoeken opgenomen. Ook is informatie opgenomen over klachten en incidentenmeldingen met verbeterpunten en doelen voor aankomend jaar.

Hieruit blijkt dat de aanbieder zich aantoonbaar inzet voor kwaliteitsverbetering op basis van signalen en uitkomsten uit onderzoeken.

In geval van ziekte/vakantie wordt er vervanging geregeld voor de cliënt. Dit is voor alle getoetste producten georganiseerd.

De gesproken cliënten geven aan dat er, indien gewenst, altijd vervanging wordt geregeld als de vaste medewerker ziek of met vakantie is.

De maatschappelijk werkster wordt bij vakantie of ziekte vervangen door de maatschappelijk werkster van het zorghuis.

De aanbieder is aangesloten bij Actis en VGN.

De aanbieder is HKZ gecertificeerd.

| 4.2 Personeel   | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
|---|-------------|------------------------------|--------------------|
| De medewerkers zijn op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van de cliënt.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden is duidelijk voor de medewerkers.   | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De aangewezen beroepskracht is vakbekwaam.  | Deels       | Deels                        | Deels              |
| De aanbieder heeft beleid t.a.v. verantwoorde inzet van vrijwilligers.  | N.v.t.      | Ja                           | N.v.t.             |
| Alle medewerkers en vrijwilligers hebben een verklaring omtrent gedrag (VOG) overlegd, die minimaal getoetst is op:<br>Het verlenen van diensten (nr. 41);<br>Het verlenen van diensten in de persoonlijke leefomgeving (nr. 43);<br>Belast zijn met de zorg voor (hulpbehoevende) personen, zoals ouderen en gehandicapten (nr. 85). | Deels       | Ja                           | Ja                 |
| Voor vervoer: de bestuurder is in bezit van een geldig rijbewijs.   | N.v.t.      | N.b.                         | N.v.t.             |
| De aanbieder heeft een ondernemingsraad (or) of personeelsvertegenwoordiging (pvt) bestaande uit democratisch gekozen werknemers <sup>4</sup> .   | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De aanbieder meet periodiek de medewerkerstevredenheid.   | Ja          | Ja                           | Ja                 |

### Constatering

Uit gesprekken met medewerkers en cliënten blijkt dat zij op de hoogte zijn van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van de cliënt.

In het ondersteuningsplan van cliënten die begeleiding en/of dagbesteding ontvangen staat belangrijke informatie beschreven over de cliënt. Hierbij is toegelicht wie de client is, wat de wensen van een cliënt zijn, wat deze belangrijk vindt. Ook is toegelicht hoe met een client gecommuniceerd moet worden. Een communicatiedeskundige wordt hier standaard bij betrokken.

De verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden is duidelijk voor de medewerkers. De aanbieder heeft daarnaast in beleid voor de dagbesteding en begeleiding werkwijze en taakverdeling opgenomen.

Niet alle medewerkers zijn vakbekwaam, omdat zij niet allen in bezit zijn van een diploma conform gestelde eisen. Wel wordt veel aandacht geschonken aan (het leren van) gebarentaal en de dovencultuur. Daarnaast gelden per team aparte afspraken, o.a. passend bij het opleidingsniveau, om aan te sluiten bij de medewerkers. Medewerkers thuisondersteuning ontvangen

<sup>4</sup> In ondernemingen waar 10 tot 50 mensen werken en waar geen ondernemingsraad is, kan een personeelsvertegenwoordiging (PVT) in het leven worden geroepen. De organisatie is daartoe verplicht als meer dan de helft van het personeel aangeeft behoefte aan een PVT te hebben (WOR, art. 35).

bijvoorbeeld veelal mondeling instructies van de teamleider in plaats van deze op schrift te ontvangen. Daarnaast wordt deskundigheidsbevordering zowel organisatiebreed als per team georganiseerd. Zie voor een verdere toelichting van eisen met betrekking tot kwalificaties en bijscholing van personeel constatering 4.3.

De aanbieder heeft vrijwilligersbeleid opgesteld. In beleid zijn de rechten en plichten van vrijwilligers opgenomen en is onderscheidt gemaakt in de diverse taken die door vrijwilligers uitgevoerd kunnen worden binnen de organisatie. Eén van deze taken is 'chauffeur van de Gelderhorstauto of privéauto'. Uit gesprekken blijkt echter dat er geen vervoer wordt aangeboden met vrijwilligers, waardoor de eis met betrekking tot het hebben van een geldig rijbewijs niet is beoordeeld.

Alle medewerkers en vrijwilligers zijn in bezit van een VOG.

Vrijwel alle medewerkers en vrijwilligers beschikken over een VOG aangevraagd op screeningsprofiel 'gezondheidszorg en welzijn van mens en dier'. Eén medewerker (begeleiding) beschikt over een VOG dat enkel is aangevraagd op functieaspect 85. Hiermee wordt niet volledig aan de gestelde eisen voldaan.

Het grootste gedeelte van de VOG's zijn aangevraagd in de afgelopen drie jaar. Een enkele VOG is aangevraagd in 2014, 2015, 2017 en 2018.

Iedere twee jaar vindt een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaats. Hieruit volgt een actieplan met aandachtspunten waar een verantwoordelijke aan wordt gekoppeld.

De aanbieder heeft een ondernemingsraad.

| <b>4.3 Deskundigheidsbevordering</b>  | <b>Begeleiding</b> | <b>Dagbesteding (incl. Vervoer)</b> | <b>Thuisondersteuning</b> |
|---|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| De beroepskrachten zijn opgeleid tot en deskundig voor wat betreft het ondersteunen van de doelgroep.   | Deels              | Deels                               | Nee                       |
| Voor thuisondersteuning (mantelzorgers): de medewerker heeft ten minste een voltooide opleiding in de richting van zorghulp, niveau 1.  | N.v.t.             | N.v.t.                              | Nee                       |
| Voor begeleiding en dagbesteding: Toezicht op (de voortgang van) het begeleidingsplan vindt plaats door een ten minste (post-) Hbo geschoolde medewerker, zoals omschreven in de productomschrijving. | Ja                 | Ja                                  | N.v.t                     |
| Voor begeleiding regulier: Het begeleidingsplan wordt uitgevoerd door een ten minste op Mbo niveau 4 of hoger geschoolde medewerker zoals omschreven in de productomschrijving.                       | Deels              | N.v.t.                              | N.v.t.                    |
| Voor begeleiding specialistisch: Het begeleidingsplan wordt uitgevoerd door een ten minste op (post-) Hbo geschoolde medewerker, zoals omschreven in de productomschrijving.                          | Deels              | N.v.t.                              | N.v.t                     |
| Voor dagbesteding: Het begeleidingsplan wordt uitgevoerd door een ten minste op Mbo niveau 3 of hoger geschoolde medewerker, zoals omschreven in de productomschrijving.                              | N.v.t.             | Deels                               | N.v.t.                    |
| Voor dagbesteding en begeleiding: Een (post-)Hbo geschoolde medewerker is te allen tijde bereikbaar en oproepbaar tijdens openstelling.   | Ja                 | Ja                                  | N.v.t.                    |
| De aanbieder biedt de beroepskrachten passende bijscholing.   | Ja                 | Ja                                  | Deels                     |

## Constatering

De aanbieder heeft in haar opleidingsplan zowel organisatiebreed als per afdeling/functieniveau bijscholing beschreven. Aan nieuwe medewerkers wordt een introductiebijeenkomst aangeboden om kennis te maken met de organisatie en uitleg te geven over o.a. de doelgroep en werkwijze.

Alle medewerkers zijn geschoold in de dovencultuur en beschikken over B1 niveau gebarentaal.

#### *Dagbesteding*

De dagbesteding wordt geboden door twee teams bestaande uit 11 medewerkers. Zij worden aangestuurd door een teamleider extramurale zorg. Per groep zijn standaard twee medewerkers aanwezig en er is één middag in de week een vrijwilliger werkzaam op de Tulp.

Er is een maatschappelijk werkster betrokken bij het team die o.a. verantwoordelijkheid draagt over het intakeproces en inloopspreekuren houdt voor cliënten.

Van de 11 medewerkers beschikken er zes over een Mbo niveau 4 diploma, twee over een Mbo niveau 3 diploma en één over een Hbo diploma. Deze diploma's zijn allen gericht op Zorg en Welzijn.

Eén medewerker is Mbo niveau 4 geschoold, maar niet in de richting van Zorg en Welzijn.

Eén medewerker heeft een oud diploma waarvan de kwalificatie niet kan worden vastgesteld. Dit betreft het diploma arbeidssocio-therapieleid(st)er uit 1978.

In de functieomschrijving voor 'begeleider specifieke doelgroepen' staat beschreven dat medewerkers in bezit moeten zijn van een Mbo niveau 4 diploma op gebied van activiteitenbegeleiding en welzijnswerk. De aanbieder is voornemens alle medewerkers die niet in bezit zijn van een soortgelijk diploma om of bij te scholen.

#### *Begeleiding*

De begeleiding wordt geboden door vier medewerkers. Ook voor de begeleiding is de maatschappelijk werkster verantwoordelijk voor o.a. het intakeproces.

Het team wordt aangestuurd door een teamleider extramurale zorg. Er vindt maandelijks een werkoverleg plaats, waar ook de teamleider extramurale zorg bij aanwezig is.

De functieomschrijving van woonbegeleider stelt dat medewerkers ten minste in bezit van een Mbo niveau 4 diploma moeten zijn. Van de vier medewerkers die begeleiding leveren beschikken er twee over een Hbo diploma. Eén medewerker beschikt over een Mbo niveau 4 diploma. Allen gericht op Zorg en Welzijn.

Eén medewerker heeft een oud diploma waarvan de kwalificatie niet kan worden vastgesteld. Dit betreft het diploma Middelbaar beroepsonderwijs sociaal pedagogisch werker lang uit 1999.

Het takenpakket is voor de medewerkers, ongeacht opleidingsniveau, vrijwel hetzelfde. Het enige verschil is dat Hbo geschoolde medewerkers zelf verlenging van de indicatie aanvragen. Voor cliënten waar een Mbo geschoolde medewerker betrokken is vraagt de maatschappelijk werkster verlenging van de indicatie aan.

Er wordt geen onderscheid gemaakt in de inzet van medewerkers bij reguliere of specialistische begeleiding. Er wordt altijd gekeken welke medewerker het meest passend is bij de cliënt en diens hulpvraag. Hierbij wordt niet naar opleidingsniveau gekeken, waardoor specialistische ondersteuning ook door Mbo niveau 4 geschoold personeel plaatsvindt. Hiermee wordt niet aan de gestelde eis voldaan.

Alle medewerkers begeleiding en dagbesteding zijn verantwoordelijk voor hun eigen cliëntdossiers. De voortgang van de ondersteuning en bijbehorend cliëntdossier wordt besproken tijdens een MDO. De maatschappelijk werkster is hier ook bij



aanwezig en heeft hierin een leidende rol. Hierdoor vindt toezicht plaats op (de voortgang van) het begeleidingsplan door een ten minste (post-) Hbo geschoolde medewerker.

De gesproken medewerkers geven aan dat er nog scholing zal plaatsvinden door een budget- en opruimcoach. Daarnaast heeft onlangs een agressietraining plaatsgevonden. Bijscholing voor de begeleiding wordt nog verder ontwikkeld.

#### *Thuisondersteuning*

De thuisondersteuning aan cliënten met een Wmo indicatie wordt geleverd door zes medewerkers. Zij zijn onderdeel van het team 'services', dat valt onder de facilitaire dienst. Dit team bestaat in totaal uit 20 medewerkers die zich verder richten op schoonmaakwerkzaamheden in en rondom het zorghuis.

Het team wordt aangestuurd door een teamleider facilitair. De teamleider voert de intakegesprekken met cliënten en koppelt een vaste medewerker aan de cliënt.

Iedere zes weken vindt er een werkoverleg plaats met het hele team en de teamleider.

De aanbieder heeft geen opleidingseisen gesteld voor het verlenen van thuisondersteuning. Van de zes medewerkers die thuisondersteuning leveren beschikt één medewerker over een passend Mbo niveau 2 diploma. De andere vijf medewerkers zijn niet in bezit van een diploma, waardoor niet aan de gestelde eis wordt voldaan.

De zes medewerkers zijn wel in het bezit van diverse certificaten. Ook vindt jaarlijks bijscholing plaats over hygiënisch schoonmaken. Bijscholing over het omgaan met agressie vindt niet structureel plaats aan medewerkers thuisondersteuning.

## 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.).*

De bejegening door de beroepskracht van de cliënt is passend en correct.

| 5.1 Algemeen   | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
|--|-------------|------------------------------|--------------------|
| De cliënt voelt zicht op zijn/ haar gemak op de plaats waar de voorziening wordt geboden.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| Cliënten worden geïnformeerd over hun rechten en plichten.   | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De aanbieder heeft op de eigen website op een begrijpelijke wijze kenbaar gemaakt welke diensten hij aanbiedt en op welke plek deze diensten geboden worden. | Ja          | Ja                           | Ja                 |

### Constatering

Alle gesproken cliënten uiten zich tevreden over (alle vormen van) ondersteuning die zij van de aanbieder ontvangen. Zij geven aan met respect behandeld te worden en voelen zich op hun gemak.

De aanbieder heeft op haar website informatie opgenomen over de aangeboden diensten en waar deze worden geboden. Naast tekstuele uitleg maakt de aanbieder op haar website ook gebruik van filmpjes met een gebarentolk, waardoor alle informatie op een begrijpelijke wijze kenbaar is gemaakt.

Wat betreft het informeren van cliënten over hun rechten en plichten zegt de aanbieder het volgende:

*“We delen veel informatie via digitale schermen. Van de meeste dove mensen is Nederlands geen moedertaal, dus geschreven tekst in een Nederlandse brief is lastig. We communiceren altijd drietalig: ondertiteld, gebarend en geschreven”.*

De gesproken cliënten zijn niet op de hoogte van klachtenregeling, maar informatievoorziening hierover vindt veel plaats. Voor huishoudelijke ondersteuning is de aanbieder voornemens om een folder te maken met daarin de rechten en plichten van cliënten en afspraken ten aanzien van gedragsregels.

| 5.2 Cliëntparticipatie  | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
|---|-------------|------------------------------|--------------------|
| De aanbieder heeft beleid t.a.v. cliëntparticipatie/ medezeggenschap.                         | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De aanbieder reflecteert op dit beleid, evalueert dit en stelt het zo nodig bij.              | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De cliënt kan desgewenst participeren in een cliëntenraad of vergelijkbaar platform.          | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| De cliënt wordt gewezen op het bestaan van patiëntenverenigingen en lotgenotencontactgroepen. | Ja          | Ja                           | N.v.t.             |

### Constatering

Cliënten kunnen desgewenst participeren in een cliëntenraad die vier keer per jaar bij elkaar komt. De aanbieder beschikt over beleid ten aanzien van cliëntparticipatie. Het huishoudelijk reglement voor de cliëntenraad is in 2023 voor het laatst herzien.

De aanbieder biedt een divers aanbod aan de doelgroep die zij bedienen, waardoor cliënten op meerdere manieren in contact komen en/of worden gewezen op lotgenotencontactgroepen.

| 5.3 Privacy   | Begeleiding | Dagbesteding (incl. Vervoer) | Thuisondersteuning |
|---|-------------|------------------------------|--------------------|
| De organisatie respecteert de privacy van de cliënt.  | Ja          | Ja                           | Ja                 |
| Er wordt zorgvuldig omgegaan met de uitwisseling van gevoelige informatie (persoonsgegevens, medische gegevens e.d.). | Ja          | Ja                           | Nee                |

### Constatering

Uit beleid en gesprekken met de aanbieder blijkt dat er vanuit de organisatie aandacht is voor de privacy van de cliënt. De aanbieder beschikt over een privacyreglement, waarin afspraken zijn gemaakt met betrekking tot het verwerken van privacygevoelige informatie van cliënten.

Uit gesprekken met medewerkers begeleiding en dagbesteding blijkt dat er veel aandacht is voor privacy en het uitwisselen van gegevens met derden. Voor thuisondersteuning blijkt dit niet het geval. Er wordt geen toestemming aan cliënten gevraagd

voor het uitwisselen van informatie met derden. Persoonsgegevens en afspraken over afstemming met derden worden niet vastgelegd.

| <b>5.4 Melden incidenten en klachten</b>  | <b>Begeleiding</b> | <b>Dagbesteding (incl. Vervoer)</b> | <b>Thuisondersteuning</b> |
|---|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Er is een intern meldingssysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten dat operationeel is.   | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| Melden, registreren, analyse verbeteractie en terugkoppelen aan melder en team is geregeld.   | Ja                 | Ja                                  | Nee                       |
| Er is sprake van een lerende organisatie.   | Ja                 | Ja                                  | Nee                       |
| Een speciale commissie behandelt incidentmeldingen en brengt verbetervoorstellen uit.   | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| Nazorg bij incidenten is geregeld.  | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| De aanbieder hanteert een klachtenregeling voor de afhandeling van klachten van de cliënt over gedragingen van de aanbieder jegens de cliënt. De klachtenregeling is door de aanbieder schriftelijk vastgelegd. | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| De klachtenregeling is bekend bij de cliënt/gemakkelijk te vinden voor de cliënt.   | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| De aanbieder neemt eventuele klachten in behandeling en handelt die tijdig en passend af.   | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |

### **Constatering**

De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten. In het incidentenbeleid heeft de aanbieder haar werkwijze ten aanzien van het melden, registreren en analyseren beschreven.

Incidenten worden geanalyseerd door de MIC-commissie. De MIC-commissie komt ieder kwartaal, en indien nodig vaker, bij elkaar om incidenten te bespreken.

Medewerkers van de begeleiding en dagbesteding kennen het incidentenbeleid en geven aan dat incidenten gemeld en geanalyseerd worden.

Uit gesprekken met medewerkers thuisondersteuning blijkt dat zij niet bekend zijn met incidentenbeleid. Zij geven aan dat met hen is afgesproken om alle 'afwijkingen' te melden bij hun teamleider. Medewerkers zijn echter niet geïnformeerd wat er onder 'afwijkingen' wordt verstaan.

Ten behoeve van het onderzoek is de incidentregistratie van de dagbesteding ingezien. Hieruit blijkt dat incidenten laagdrempelig gemeld worden en registratie goed plaatsvindt.

De aanbieder beschikt over een klachtenregeling voor cliënten. Deze is opgenomen op de website van de aanbieder. Ook is op de website informatie opgenomen over afgehandelde incidenten en klachten. De aanbieder heeft een interne en externe klachtenfunctionaris aangesteld en diens contactgegevens opgenomen in de klachtenregeling. Klachten worden behandeld door een interne klachtencommissie.

Indien van toepassing worden klachten geregistreerd. Omdat in 2022 geen klachten door Wmo cliënten zijn ingediend is ten behoeve van het onderzoek enkel het format voor de registratie van klachten ingezien.

De gesproken cliënten zijn niet op de hoogte van de klachtenregeling, maar informatievoorziening hierover vindt veel plaats.

| <b>5.5 Melden calamiteiten en geweldsincidenten</b>  | <b>Begeleiding</b> | <b>Dagbesteding (incl. Vervoer)</b> | <b>Thuisondersteuning</b> |
|--|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| De aanbieder doet binnen 2 werkdagen na de calamiteit/geweldsincident melding bij de toezichthoudend ambtenaar Wmo.  | Ja                 | Ja                                  | Ja                        |
| Bij een calamiteitenonderzoek door de aanbieder:<br>Het rapport voldoet aan de 'Richtlijn calamiteitenrapportage IGJ'<br>Vanaf 1/1/2021: De 'Richtlijn rapportage over een calamiteit/geweld bij de verstrekking van een voorziening of andere gebeurtenis'. | N.b.               | N.b.                                | N.b.                      |
| Indien mogelijk wordt het sociaal netwerk betrokken bij het onderzoek.   | N.b.               | N.b.                                | N.b.                      |

### Constatering

De aanbieder heeft informatie over de meldplicht in geval van een calamiteit bij de Wmo toezichthouder opgenomen in incidentenbeleid. Er heeft zich tot op heden geen calamiteit binnen de Wmo voorgedaan, waardoor de eisen met betrekking tot het uitvoeren van een calamiteitenonderzoek niet zijn beoordeeld.  
De aanbieder is wel ingericht op het doen van een Prisma onderzoek.

| <b>5.6 Opschorten of beëindiging ondersteuning</b>   | <b>Begeleiding</b> | <b>Dagbesteding (incl. Vervoer)</b> | <b>Thuisondersteuning</b> |
|--|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Voor het opschorten of beëindigen van ondersteuning door de aanbieder is toestemming van de cliënt vereist.  | N.b.               | N.b.                                | N.b.                      |
| De aanbieder kan de ondersteuning eenzijdig opschorten of beëindigen op grond van zwaarwegende redenen. Onder zwaarwegende redenen worden ten minste verstaan: <ul style="list-style-type: none"> <li>Een ernstige mate van bedreiging of intimidatie geuit door de cliënt en/of zijn sociaal netwerk, waardoor de persoonlijke veiligheid of vrijheid van andere cliënten en/of personeel van de aanbieder in gevaar zijn;</li> <li>Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie;</li> <li>Hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor andere cliënten en/of personeel van de aanbieder;</li> <li>Het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels door de cliënt, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk) aandringen of waarschuwen door de aanbieder.</li> </ul> | N.b.               | N.b.                                | N.b.                      |
| Voor het eenzijdig opschorten of beëindigen van ondersteuning door de aanbieder is toestemming van de gemeente vereist.  | N.b.               | N.b.                                | N.b.                      |

|  |      |      |      |
|--|------|------|------|
| De aanbieder draagt er zorg voor dat de reeds aangevangen ondersteuning wordt voortgezet of overgedragen totdat er een definitieve oplossing is gevonden, tenzij dit naar het oordeel van de gemeente in redelijkheid niet van de aanbieder kan worden verlangd. | N.b. | N.b. | N.b. |
|--|------|------|------|

### **Constatering**

Er zijn intern geen afspraken gemaakt over de werkwijze in geval van opschorten/ beëindigen van de ondersteuning. De aanbieder geeft tijdens gesprekken aan dat hier geen sprake van is, omdat cliënten niet uit zorg gaan.

Er heeft zich tot op heden geen situatie voorgedaan waarbij de ondersteuning (eenzijdig) is opgeschort of beëindigd. Om deze reden zijn betreffende eisen niet beoordeeld.

# Zienswijze aanbieder

## WMO-rapport GGD- reactie vanuit De Gelderhorst

Naar aanleiding van het bezoek en het daarop gebaseerde verslag, reageren we hieronder op een aantal punten. In het rapport komt een aantal onderwerpen naar voren waarover we onze zienswijze willen geven:

1. Algemeen
2. Begeleiding en dagbesteding
3. Thuisondersteuning
4. Ontbreken van beleid ten aanzien van agressie, alcohol en drugs
5. Overig

### 1. Algemeen

De Gelderhorst vindt het heel belangrijk om goede en veilige zorg en ondersteuning te bieden. In het rapport van de GGD wordt een aantal tekortkomingen gesignaleerd. Bij bespreking van het conceptrapport met de onderzoekers hebben wij op een aantal van deze punten aangegeven dat wij vinden dat we ons hier wel toe verhouden, maar dat we zaken soms op inhoudelijke gronden op een andere wijze aanpakken dan volgens de letter van het kader. Dat doen wij om aan te sluiten op onze doelgroep (cliënt en medewerker). Daarmee handelen we in onze optiek volgens de bedoeling van de het WMO-contract.

De Gelderhorst werkt met en voor dove mensen. Voor alle cliënten is Nederlandse Gebarentaal hun moedertaal. Ook 40% van onze medewerkers is doof of slechthorend. In de dagelijkse praktijk betekent dit dat de taalbeleving en taalbegrip voor al onze cliënten en voor (een deel van de) medewerkers fundamenteel anders is, dan voor mensen die een gesproken en geschreven taal als moedertaal hebben. Communiceren in geschreven Nederlands is voor veel cliënten ingewikkeld, vaak zelfs ondoenlijk. Datzelfde geldt voor onze dove medewerkers. Om deze reden wordt in onze organisatie in Nederlandse Gebarentaal of met filmpjes gecommuniceerd met cliënten en medewerkers. Zodat we in gelijkwaardigheid met elkaar communiceren op een manier die iedereen begrijpt.

### 2. Begeleiding en dagbesteding

In de Wlz en ook in de Zvw zijn verbeteringen doorgevoerd om de administratieve lasten te verbeteren. Zo hoeft alleen het (eerste) zorgplan te worden ondertekend door de cliënt. We kiezen bewust voor een werkwijze waarbij we na het evaluatiegesprek cliënten vragen om het (aangepaste) zorgplan te ondertekenen. We vragen cliënten niet om ook nog het evaluatieverslag te ondertekenen. In het aangepaste zorgplan zijn immers de uitkomsten van de evaluatie verwerkt. Overeenstemming over zorgvraag en aanbod is daarmee aantoonbaar. En dat is volgens ons de bedoeling van het kader. We willen op deze manier cliënten en medewerkers zo min mogelijk belasten met geschreven teksten. Het zou prettig zijn als ook de kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning aansluiten op deze ontwikkeling in Wlz en Zvw.

### **3. Thuisondersteuning**

#### *a. Zorgplan voor thuisondersteuning in elektronisch cliëntendossier*

In het rapport van de GGD is vermeld dat thuisondersteuning op een aantal punten niet voldoet aan de eisen van de gemeente. Thuisondersteuning bestaat in de Gelderhorst uitsluitend uit huishoudelijke hulp (schoonmaak). Voor bewoners die alleen huishoudelijke hulp ontvangen (en dus geen andere zorg, zoals dagbesteding of wijkverpleging) wordt geen zorgplan in het elektronisch cliëntendossier geplaatst. Onze huishoudelijk medewerkers hebben geen toegang tot het elektronisch cliëntendossier. We hebben hier destijds bewust voor gekozen. In het verleden hebben medewerkers van huishoudelijk hulp wel toegang gehad tot het dossier van de cliënt. De ervaringen was dat het rapporteren door medewerkers van huishoudelijke hulp niet altijd goed ging. Dit is grotendeels te verklaren door het feit dat de Nederlandse taal niet hun moedertaal is.

Juist daarom hebben we destijds gekozen voor de volgende werkwijze:

- De maatschappelijk werker stelt de hulpvraag vast en dient een aanvraag bij de gemeente in;
- De teamleider bespreekt de ondersteuningsbehoefte met de cliënt en maakt op basis daarvan werkafspraken;
- De teamleider deelt de werkafspraken met cliënt en uitvoerend medewerker;
- De teamleider evalueert de uitvoering met cliënt;
- Medewerkers melden bijzonderheden of opvallende zaken mondeling bij de teamleider;
- Eventuele afstemming met andere zorg- en hulpverleners verloopt via de teamleider. Als cliënten ook andere zorg of diensten ontvangen vindt afstemming plaats tijdens het MDO.

Deze werkwijze voldoet volgens ons aan de bedoeling van de gestelde eisen. Tegelijkertijd begrijpen we dat er ook voor de cliënten die alleen schoonmaak bij ons afnemen, sprake moet zijn van een herkenbaar plan dat in het elektronisch cliëntendossier is opgenomen. We zullen onze werkwijze hierop aanpassen. Daarbij zoeken we naar een vorm waarbij de Nederlandse taal geen struikelblok hoeft te zijn.

#### *b. Opleidingsniveau thuisondersteuning*

De thuisondersteuning die wij leveren betreft uitsluitend huishoudelijke ondersteuning (schoonmaak). Een aantal medewerkers in de huishoudelijke hulp heeft geen startkwalificatie. We doen er alles aan om mensen op niveau te krijgen en we vinden het belangrijk om ook mensen zonder een startkwalificatie een kans te bieden om écht mee te doen in onze samenleving. Daarom volgen zij bij ons relevante scholingen op het gebied van schoonmaak én op het gebied van communiceren met onze doelgroep. Daarmee vinden wij dat zij gekwalificeerd zijn voor het werk dat ze doen. Wij schenken hier voortdurend aandacht aan. De Gelderhorst staat voor inclusief werkgeverschap, waarbij doof, slechthorend en horend gelijkwaardig samen werken. Dat maakt ons uniek.

### **4. Ontbreken van beleid**

De GGD stelt dat op een aantal punten beleid ontbreekt, zoals een agressieprotocol en beleid op het gebied van alcohol en drugs.

We hebben beleid over het omgaan met ongewenst gedrag (waaronder agressie), en beleid over het melden van incidenten (waaronder agressie). Medewerkers worden geschoold in het omgaan met agressie (training fysieke weerbaarheid). Daar wordt ook aandacht geschonken aan wat wel en niet van hen wordt verwacht als een ongewenste situatie (zoals agressie) zich voordoet en hoe ze daarmee om kunnen gaan. Ook de huishoudelijk medewerkers gaan deze scholing volgen. Dit past beter bij onze dove en slechthorende medewerkers dan uitgeschreven protocollen. We hebben inmiddels in onze huisregels kaders opgenomen over het gebruik van alcohol en drugs. Daarin staat dat dronkenschap en

het gebruik van en onder invloed zijn van drugs niet zijn toegestaan. Omdat al onze WMO-cliënten zelfstandig wonen, is dit volgens ons een passende wijze. Daarmee voldoen we volgens ons aan het kader. Vergaande inperking van vrijheden van mensen is wat ons betreft niet gepast. Te meer daar het gaat om mensen die zelfstandig wonen. Regels over het gebruik van alcohol raken aan aspecten als respect voor autonomie en eigen regie.

## 5. Overig

Taxivervoer. Nagenoeg alle cliënten wonen op het eigen terrein van De Gelderhorst. Taxivervoer is niet van toepassing. Er is momenteel één cliënt die elders woont. Die cliënt wordt in principe door haar man naar De Gelderhorst gebracht. Alleen als hij verhinderd is, wil mevrouw zelf een taxi regelen. Wij hebben dit vanuit het "eigen regie" beginsel gehonoreerd. We vinden het jammer, als we mevrouw haar eigen regie nu moeten ontzeggen.

VOG. De (deels) ontbrekende VOG van de betreffende medewerker begeleiding was ten tijde van de audit wel aanwezig, maar deze bleek niet volledig. Dit is inmiddels gecorrigeerd. De onderzoekers geven aan dit niet meer te wijzigen omdat deze (deels) ontbrak tijdens het onderzoek.

### Tot slot

Kwaliteit staat bij ons hoog in het vaandel. We zijn HKZ gecertificeerd. Tijdens de laatste audit van april 2023 kregen we complimenten voor de manier waarop we werken aan kwaliteit. Er zijn geen tekortkomingen geconstateerd. Sterke punten zijn dat onze medewerkers de cliënten goed kennen, erg betrokken zijn en dat we veel aandacht hebben voor continue ontwikkelen en vanuit een intrinsieke drive om voortdurend te blijven verbeteren. Wat ons opvalt, is dat het HKZ-kader meer ruimte biedt voor handelen volgens de bedoeling van weten regelgeving. Er is ruimte voor het handelen volgens de geest, niet alleen de letter van de wet. De toepassing van wet- en regelgeving wordt gezien in de context waarin het wordt toegepast. Daarmee hebben organisaties en dus ook wij meer ruimte om onze processen en werkwijzen aan te sluiten op de specifieke behoeften van onze dove cliënten en ook dove en slechthorende medewerkers. In onze optiek komt dat ten goede aan de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. En dat is een belangrijke pijler voor een goede kwaliteit van zorg. Het zou helpend zijn als bij de kwaliteitsbeoordeling in het kader van de maatschappelijke ondersteuning een vergelijkbare insteek gehanteerd mag worden.

We zouden graag bespreken hoe we ieder vanuit onze eigen verantwoordelijkheid zo goed mogelijk kunnen zorgen voor cliëntgerichte, doeltreffende, doelmatige en veilige zorg die is afgestemd is op de behoefte van de cliënt en wordt geleverd, rekening houdend met de noodzakelijke aanpassingen voor onze dove cliënten en dove en slechthorende medewerkers.

Bestuurder

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



# Bijlage 1: Bronnen

## 1. Gesprekken met:

- Eén bestuurder
- Eén manager zorg en welzijn
- Eén teamleider extramuraal en dagbesteding
- Eén teamleider services
- Eén maatschappelijk werker
- Twee medewerkers thuisondersteuning
- Twee medewerkers begeleiding
- Twee medewerkers dagbesteding
- Vier cliënten
- Twee Wmo consulenten van de gemeente Ede

## 2. Doelmatigheid voorziening:

- Acht zorgdossiers met zorgplannen, evaluatieverslagen en risico-inventarisaties
- Document MDO planning
- Beleid dagbesteding de Tulp, maart 2023
- Begeleiding individueel extramuraal document, maart 2023
- Beleid dagbesteding Jasmijn, augustus 2022
- Evaluatie van zorg, maart 2023

## 3. Veiligheid:

- Afhandelen klachten cliënten, september 2022
- Meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling, maart 2022
- Procedure meldingen incidenten cliënten (MIC), december 2022
- BHV en ontruimingsplan De Gelderhorst, december 2022

## 4. Samenwerking en afstemming:

- Toestemmingsverklaring de Gelderhorst, februari 2022

## 5. Kwaliteit van personeel en organisatie:

- Kwaliteitsbeleid, juli 2022
- Jaarrekening 2020, april 2021
- Jaarrekening 2021, mei 2022
- Functiebeschrijving begeleider specifieke doelgroepen Gelderhorst, juni 2021
- Functiebeschrijving woonbegeleider/ individuele begeleider, juli 2020
- Functiebeschrijving huishoudelijk medewerker, november 2020
- Gedragscode medewerkers en vrijwilligers, augustus 2022
- Werkbelevingsonderzoek najaar 2020
- Privacyreglement, november 2021
- Auditrapport KIWA HKZ, april 2022
- Huishouding Extramuraal, februari 2023
- Toekomstvisie De Gelderhorst 2019-2022, juni 2018
- Certificaat HKZ, mei 2022
- Opleidingsplan 2023, februari 2023
- Overzicht verbeteracties CTO

- Vrijwilligersbeleid, november 2022
- Gedragscode medewerkers en vrijwilligers, augustus 2022
- Incidentregistratie 2022

#### **6. Rechten van de cliënt:**

- Notulen cliëntenraad-vergadering met bestuurder, september 2022
- Notulen cliëntenraad-vergadering met bestuurder, november 2022
- Huishoudelijk reglement cliëntenraad, november 2020
- Besluit tot instelling van de cliëntenraad (deel 1), januari 2010
- Samenwerkingsovereenkomst tussen cliëntenraad en De Gelderhorst, januari 2010
- Cliëntervaringsonderzoek De Gelderhorst 2021, januari 2021
- Format klachtenregistratie

#### **7. Overig:**

- Website van de aanbieder

## GGD Gelderland-Midden

is onderdeel van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden



## GGD Gelderland-Midden

Postbus 5364

6802 EJ ARNHEM

T 0800 8446 000

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

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



Gelderland-Midden