

WMO TOEZICHT

Definitief rapport signaalgestuurd kwaliteitsonderzoek
Ambulante begeleiding vanuit PGB

Mannaz AD(H)D-Coaching
Bruine Engseweg 41
3911 CJ Rhenen

Datum inspectie: 18-02-2021
In opdracht van de gemeente Ede



Gelderland-Midden

INHOUDSOPGAVE

GEGEVENSOVERZICHT	FOUT! BLADWIJZER NIET GEDEFINIEERD.
INLEIDING	4
Inspectiehistorie	4
Onderzoek: aanleiding en belang	4
Korte beschrijving van de organisatie en de doelgroep	4
CONCLUSIE EN ADVIES	5
Advies aan de gemeente	6
BEVINDINGEN.....	7
1 Doelmatigheid voorziening	7
2 Veiligheid	10
3 Samenwerking en afstemming	12
4 Kwaliteit van personeel en organisatie	14
5 Rechten van de cliënt.....	16
ZIENSWIJZE AANBIEDER	20
BIJLAGE 1: BRONNEN	33

GEGEVENSOVERZICHT

Basisgegevens

Naam : Mannaz AD(H)D-Coaching
Adres : Bruine Engseweg 41
Postcode en woonplaats : 3911 CJ Rhenen
Telefoonnummer : 0317 618609
Website aanbieder : www.mannaz-adhd.nl
Rechtsvorm : VOF
HKZ/ISO gecertificeerd : nee
KVK nummer : 09180843

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

Planning

Datum onderzoek : 18-02-2021
Opstellen concept onderzoeksrapport : 01-03-2021
Hoor/wederhoor : op verzoek van aanbieder gecanceled
Zienswijze ontvangen : 15-03-2021 en 24-03-2021
Vaststelling onderzoeksrapport : 19-03-2021
Verzending onderzoeksrapport : 22-03-2021

Vaststelling herzien onderzoeksrapport : 25-3-2021
Verzending herzien onderzoeksrapport :

INLEIDING

Het college van de gemeenten (hierna: 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).

De Wmo 2015 regelt in artikel 6.1. dat gemeenten een toezichhoudende 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 langdurige zorg (Wlz). Op de langdurige zorg wordt toezicht gehouden door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). 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 overeenkomsten met zorgaanbieder. Het college onderzoekt periodiek, al dan niet steekproefsgewijs, het gebruik van maatwerkvoorzieningen en pgb's met het oog op de beoordeling van kwaliteit en recht- en doelmatigheid daarvan.

Historie

In het verleden zijn niet eerder inspecties uitgevoerd door de Wmo toezichthouder of Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Onderzoek: aanleiding en belang

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden op verzoek van de gemeente Ede.

Aanleiding voor dit onderzoek waren signalen die bij de gemeente zijn binnengekomen. De betreffende signalen riepen bij de gemeente vragen op over de kwaliteit c.q. de professionaliteit van de geleverde ondersteuning. Het onderzoek heeft zich (niet) alleen gericht op betreffende signalen, maar op alle (kwaliteits)eisen vanuit de Wmo en aanvullende gemeentelijke (kwaliteits)eisen.

Het inspectiebezoek vond plaats op 18 februari 2021. Het betrof een aangekondigd bezoek.

Het onderzoek bestond uit bronnenonderzoek (bijlage 1) en interviews.

Er heeft een gesprek plaats gevonden met de aanbieder, tevens de enige begeleider. Het onderzoek dat moeizaam tot stand kwam is uiteindelijk in een open en professionele sfeer verlopen.

Tevens zijn telefonisch of digitaal interviews gehouden met vier Wmo-consulenten, twee cliënten en de partner van een derde cliënt. Andere cliënten waren telefonisch niet bereikbaar. De begeleider was bij de gesprekken met cliënten niet aanwezig.

Korte beschrijving van de organisatie en de doelgroep

Mannaz-AD(H)D coaching verleent sinds 2005 ambulante begeleiding. De eerste jaren deed de aanbieder dit samen met drie medewerkers, sinds 2015 is de aanbieder de enige begeleider.

Op de website omschrijft de aanbieder deze begeleiding:

“Mensen met AD(H)D hebben vele positieve kwaliteiten en talenten. Helaas raken die nog wel eens ondergesneeuwd door de belemmeringen waar ze tegen aan lopen. Ieder mens heeft de nodige belemmeringen. Het gaat er om ze te herkennen en te erkennen. Vanuit dit bewustzijn is positieve verandering mogelijk. Wanneer je die positieve verandering zelf niet goed voor elkaar krijgt kan een coach je daarbij ondersteuning bieden. Dit geeft je Rust, Ruimte en Houvast waardoor positieve veranderingen veel sneller zijn te realiseren.

Wij van Mannaz bieden je graag ondersteuning:

- vanuit vertrouwen in jou zoals je bent
- vanuit geloof in je kwaliteiten en talenten
- vanuit positieve stimulering
- vanuit relativering en humor

De begeleiding en ondersteuning vanuit Mannaz AD(H)D-Coaching richt zich op:

- AD(H)D-Coaching
- Talent-Ontwikkeling
- Organisatie wonen en werken
- Budget-Coaching
- Instantie-Bemiddeling"

Momenteel wordt aan vijf cliënten uit de gemeente Ede¹, vallend onder de Wmo, begeleiding geboden op basis van persoonsgebonden budget voor ambulante begeleiding. Eén inwoner van Ede krijgt begeleiding op basis van een cliëntgebonden overeenkomst. De aanbieder biedt in totaal aan 16 cliënten begeleiding op basis van een PGB in de plaatsen Veenendaal, Wageningen, Utrecht, Culemborg, Voorthuizen en Stroe.

De doelgroep betreft cliënten met psychi(atri)sche problematiek (ADHD, ADD, PTSS, verslavingsproblematiek, psychoses, bipolaire stoornissen e.d.).

Mannaz AD(H)D Coaching heeft geen kwaliteitskeurmerk en is aangesloten bij SoloPartners, een brancheorganisatie voor zelfstandige zorgprofessionals.

CONCLUSIE EN ADVIES

Uit onderzoek blijkt dat bij Mannaz AD(H)D coaching niet wordt voldaan aan het merendeel van de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen.

Wat gaat goed:

- De cliënten zijn allen tevreden over de wijze van begeleiden door de aanbieder.

Er wordt nog niet voldaan aan:

- Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).
 - Het plan bevat concrete doelen en afspraken (wat, wanneer, wie) (SMART of PDCA-cyclus)
 - De ondersteuning sluit(en) aan op de reële behoefte en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.
 - De cliënt heeft het evaluatieverslag ondertekend
 - De datum van de eerstvolgende evaluatie staat in het plan genoteerd.
 - Signalen die duiden op mogelijke decompensatie of andere incidenten/calamiteiten worden vastgelegd.
 - Het ondersteuningsaanbod van de aanbieder is gericht op vergroten van de zelfredzaamheid en de participatie van de cliënten.
 - De inbreng van een multidisciplinaire team (indien van toepassing) is zichtbaar in het ondersteuningsplan.
 - De aanbieder legt schriftelijk vast hoe de ondersteuning georganiseerd is. De aanbieder maakt gebruik van bewezen effectieve interventies en/of best practices.
- Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).
 - De organisatie heeft werkinstructies en handelingsprotocollen.
 - De aanbieder kent een agressieprotocol.

¹ Na ontvangst van de zienswijze van de aanbieder is in deze zin 'uit de gemeente Ede' toegevoegd.

- Het personeel is geschoold in het omgaan met agressie.
 - De organisatie heeft afspraken gemaakt over het gebruik van alcohol en verdovende middelen.
 - Het ondersteuningsplan bevat een risico-inventarisatie op die onderwerpen die voor de cliënt van toepassing zijn.
 - Medewerkers kunnen aantonen dat zij aandacht besteden aan vriendschap, intimiteit, seksualiteit en het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.
 - Medewerkers zijn geïnstrueerd over en in staat tot het hanteren van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling .
- 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)
 - De afspraken worden schriftelijk vastgelegd.
 - Bij samenwerking met andere hulp- en zorgverleners wordt vastgelegd wat de aard is van de relatie, waaronder begrepen verantwoordelijkheden, taken en beslissingsbevoegdheden.
 - Wanneer een cliënt instroomt vanuit een andere aanbieder, dan wel uitstroomt naar een andere aanbieder, vindt zorgvuldige overdracht tussen aanbieders plaats.
 - 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.
 - 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.)
 - Er is een kwaliteitsmanagementsysteem in gebruik (processen worden structureel volgens (een aanwezig) plan geëvalueerd en de documenten zijn niet ouder dan drie jaar).
 - De aanbieder beschikt over een kwaliteitsborgingscertificaat afgegeven door een door de Raad voor Accreditatie (RvA) aangewezen instelling.
 - Kwaliteitsverbeteringen op basis van signalen van cliënten (zoals klachten) en van cliënt-tevredenheidsonderzoeken zijn aantoonbaar.
 - De continuïteit van de geboden voorziening is gewaarborgd.
 - De organisatie integreert de veranderingen op het gebied van de kanteling in de zorg binnen de eigen instelling.
 - De beroepskrachten zijn opgeleid tot en deskundig voor wat betreft het ondersteunen van de doelgroep.
 - De aanbieder biedt de beroepskrachten passende bijscholing.
 - 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.)
 - Cliënten worden geïnformeerd over hun rechten en plichten.
 - Er wordt zorgvuldig omgegaan met de uitwisseling van gevoelige informatie (persoonsgegevens, medische gegevens e.d.).
 - Er is een intern meldingssysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten dat operationeel is.
 - De klachtenregeling is bekend bij de cliënt/gemakkelijk te vinden voor de cliënt.
 - De aanbieder neemt eventuele klachten in behandeling en handelt die tijdig en passend af.
 - De aanbieder doet binnen 2 werkdagen na de calamiteit/geweldsincident melding bij de toezichthoudend ambtenaar Wmo.

Advies aan de gemeente

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

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

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	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.²
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
Het plan omvat een omschrijving van de vraag van de cliënt.	Ja
Het plan omschrijft de kansen/mogelijkheden van de cliënt (eigen kracht/ sociale netwerk).	Ja
Het plan bevat concrete doelen en afspraken (wat, wanneer, wie) (SMART of PDCA-cyclus)	Nee
Het begeleidingsplan geeft aan welke voorziening wordt geboden.	Ja
Het sociale netwerk van de cliënt is actief betrokken bij bijvoorbeeld het opstellen van het plan.	Ja
De ondersteuning sluit(en) aan op de reële behoefte en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.	Deels
Het plan heeft de instemming van de cliënt	Ja
Afwijkingen van het plan worden gemotiveerd toegelicht en besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.	n.b.
In het plan staat de naam van de eerstverantwoordelijke medewerker vermeld.	Ja
De eerstverantwoordelijke is goed bereikbaar	Ja
Het plan wordt minimaal jaarlijks geëvalueerd	Ja
Van deze evaluatie wordt verslag opgemaakt.	Ja
De cliënt heeft het evaluatieverslag ondertekend	Nee
De datum van de eerstvolgende evaluatie staat in het plan genoteerd.	Nee
Signalen die duiden op mogelijke decompensatie of andere incidenten/calamiteiten worden vastgelegd.	Nee

Constatering

Met cliënten wordt bij de start van de begeleiding een begeleidingsplan opgesteld. De toezichthouder heeft van 5 cliënten de begeleidingsplannen ingezien. Het begeleidingsplan is geschreven op verschillende onderwerpen passend bij de hulpvraag van de cliënt. In één van de begeleidingsplannen zijn de onderwerpen:

² N.b. betekent 'niet beoordeeld'.

- stimuleren en organiseren van sociale redzaamheid
- stimuleren van ritme en regelmaat thuis, het leven van alle dag
- omgang met sociale relaties, hanteren van sociale interacties
- balans aanbrengen tussen inspanning en ontspanning.

Op deze onderwerpen zijn vervolgens geen concrete doelen opgesteld en/of termijnen aan de doelen gekoppeld.

Volgens de aanbieder is het doel het stabiel houden van de situatie van zijn cliënten waarbij steeds wordt ingegaan op hetgeen de cliënt op dat moment mee worstelt. Dit kunnen problemen zijn in de relationele sfeer, met betrekking tot kinderen van cliënten, financiële zaken, huisvestingsproblemen, problemen op het werk etc.

De toezichthouder heeft met de aanbieder vijf begeleidingsplannen besproken waarbij de aanbieder vooral vertelde over zijn ingezette acties met betrekking tot (vermeende) rechten van de betrokken cliënt, en hoe hij wekelijks met de cliënt aan de hand van diens agenda terugkijkt op hoe de week is verlopen, en vooruitkijkt naar de komende dagen. Waar nodig reikt de aanbieder de cliënt tools aan om verwachte situaties goed te kunnen volbrengen.

Daarbij treedt de aanbieder in complexe situaties, maar ook in mailwisseling met Wmo-consulenten, geregeld op als vertegenwoordiger van de cliënt waarbij het de vraag is of dat de zelfstandigheid en participatie van de cliënt ten goede komt.

Bij gesprekken met externe partijen is de cliënt in de meeste gevallen samen met de aanbieder aanwezig.

Voorbeelden van complexe situaties zijn o.a.: bezwaarprocedure rondom huishoudelijk hulp; aanvraag bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven; fondsen zoeken om opleiding van gezinsleden te betalen; bij ontslag een procedure starten om een transitievergoeding te krijgen.

Ook is de aanbieder op zoek gegaan naar fondsen om kind van een cliënt te kunnen laten studeren.

Bij het aflopen van de beschikking schrijft de aanbieder een evaluatieverslag voor de Wmo-consulent. Afwijkingen van het plan worden pas bij de evaluatie na een jaar besproken, het begeleidingsplan is geen levend document.

De aanbieder begeleidt bij enkele cliënten ook de partner en/of thuiswonende kinderen, zonder dat hiervoor een beschikking is afgegeven. In één situatie heeft de gemeente Ede op eigen initiatief om die reden alsnog een beschikking voor de partner afgegeven.

In een evaluatieplan is te lezen: *“naast de zorg voor de vier mannen, het huishouden en de financieel-administratieve zaken heeft de partner van cliënt een baan van 22 uur. Gelukkig is inmiddels hulp in het huishouden via de Wmo geregeld. Als dragende kracht is het belangrijk dat de partner overeind blijft en ook zij zich gesteund weet.”*

Wmo-consulenten zeggen hierover dat zij met het gezin, in aanwezigheid van de aanbieder, onder andere gesproken hebben over gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het huishouden, waarbij de aanbieder aangaf dat de zoons dit niet aankunnen vanwege hun diagnoses, en dit niet hoeven te leren omdat later hun vriendin dit doet. Deze rolbevestigende uitspraak sluit niet aan bij de Wmo waarin zelfredzaamheid een uitgangspunt is.

In het evaluatieverslag is de formulering dusdanig dat daarin de mening van de aanbieder te lezen is. Een voorbeeld hiervan is het volgende citaat:

“Stress is het grootste probleem van cliënt. Alles wat tegenzit of wat hij niet kan overzien levert enorm veel stress op. Bij cliënt zelf maar dat heeft ook z'n weerslag op het hele gezin. Bijvoorbeeld de onduidelijkheid wie vanuit de gemeente aanspreekbaar is. De vorige medewerker van het wijkteam had bij zijn vertrek gezegd dat hij 'deze casus' zou overdragen aan Wmo. Vervolgens bleek toch het wijkteam het aanspreekpunt te zijn, totdat wederom afspraken niet nagekomen werden. Toen was het voor cliënt helemaal klaar. Het heeft nog vele gesprekken, telefoontjes en mailtjes gekost om van het wijkteam 'af te komen'.....Feitelijk alle contacten met de buitenwereld. Cliënt heeft geen enkel vertrouwen meer in welke instantie dan ook.”

Zowel begeleidingsplannen als evaluatieverslagen zijn niet ondertekend door de cliënten. De geïnterviewde cliënten en de partner van een cliënt geven aan dat zowel het

begeleidingsplan als de evaluatie in samenspraak met de cliënt en de partner is opgesteld. De aanbieder stelt het op, stuurt dit per mail in concept naar de cliënt, het document wordt dan besproken en waar nodig aangepast, waarna het in definitieve vorm wordt vastgesteld.

De aanbieder maakt geen gebruik van regelmatige rapportages per cliënt. Hij zegt hierover dat alles goed in zijn hoofd zit. Ook incidenten en/of signalen van mogelijke decompensatie worden niet opgenomen in het dossier van de cliënt.

1.2 Uitvoering begeleiding en aansluiting op de Wmo doelen	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
24 uren zorg/begeleiding is gewaarborgd.	ja
Het ondersteuningsaanbod van de aanbieder is gericht op vergroten van de zelfredzaamheid en de participatie van de cliënten.	deels
Er wordt gewerkt richting de uitstroom van de cliënten (bijv. richting een vervoltraject). Indien van toepassing is er sprake van afschalen van begeleiding.	Ja
De inbreng van een multidisciplinaire team (indien van toepassing) is zichtbaar in het ondersteuningsplan.	Nee
De afstemming tussen dagbesteding, werk en wonen, is zichtbaar in het plan (1 cliënt, 1 plan).	ja
De aanbieder legt schriftelijk vast hoe de ondersteuning georganiseerd is. De aanbieder maakt gebruik van bewezen effectieve interventies en/of best practices.	Nee

Constatering

Alle cliënten kunnen de aanbieder te allen tijde bellen, ook 's nachts en in het weekend als dit noodzakelijk is.

De begeleiding is gericht op het stabiel houden van het dagelijks leven van de cliënt, waarbij de cliënt tools aangereikt krijgt om beter om te kunnen gaan met zijn problemen.

De aanbieder zegt hierbij dat het aanreiken van tools steeds opnieuw herhaald moet worden omdat deze tools niet beklijven bij de cliënt door de AH(H)D.

Bij een volgende beschikking is er soms sprake van licht afschalen van begeleiding.

Uitstroom is naar zeggen van de aanbieder "in veel gevallen niet mogelijk omdat mensen met AD(H)D naar mate zij ouder worden meer problemen ervaren".

Betrokkenheid van behandelaren en/of therapeuten bij een cliënt is niet opgenomen in het begeleidingsplan of het dossier van de cliënt. De aanbieder zegt hierover dat hij, waar nodig, contact heeft met behandelaren, betrokken wordt bij een multidisciplinair overleg, maar hierover niets vastlegt.

Ook geeft hij aan de sociale kaart goed te kennen, en iedereen weet te vinden die in bepaalde situaties van belang zijn.

Als voorbeeld vertelt hij over een MDO via Zoom omtrent een cliënt die zou worden ontslagen na een opname bij een behandelaar, waarin zowel toekomstige begeleiding als de woonsituatie werden besproken.

In de begeleidingsplannen is niet opgenomen hoe de ondersteuning georganiseerd is. De plannen omschrijven met name de problematiek van de cliënt.

De geïnterviewde cliënt en de partner van een andere cliënt zeggen hierover dat de begeleider met hen terugkijkt op de afgelopen week, en vooruit kijkt naar de dagen die gaan komen. De agenda van de cliënt is hierbij leidend. Waar nodig krijgt de cliënt advies hoe iets aan te pakken, of er wordt afgesproken dat de aanbieder meegaat naar voor de cliënt lastige gesprekken. Een dergelijk gesprek wordt dan voorbesproken waarbij de aanbieder met de

cliënt bespreekt welke informatie hij mag delen. De geïnterviewde cliënten geven aan dat zij blij zijn met deze ondersteuning, omdat de cliënt zelf veelal dichtklapt en de aanbieder het gesprek dan kan voortzetten.

De aanbieder geeft aan voor de rechten van de cliënt op te komen. Hij stimuleert de cliënt om bezwaar aan te tekenen tegen instanties zoals woningverhuurders, uitkeringsinstanties of een werkgever als zaken niet lopen zoals gewenst, waarbij de uitvoering hiervan veelal door de aanbieder wordt gedaan, in samenspraak met de cliënt.

Daarbij treedt de aanbieder in complexe situaties, maar ook in mailwisseling met Wmo-consulenten, geregeld op als vertegenwoordiger van de cliënt waarbij de Wmo-consulenten zich afvragen of dat de zelfstandigheid en participatie van de cliënt ten goede komt. Bij gesprekken met externe partijen is de cliënt in de meeste gevallen samen met de aanbieder aanwezig.

Voorbeelden van complexe situaties zijn o.a.: bezwaarprocedure rondom huishoudelijk hulp; aanvraag bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven; fondsen zoeken om opleiding van gezinsleden te betalen; bij ontslag een procedure starten om een transitievergoeding te krijgen.

Ook is de aanbieder op zoek gegaan naar fondsen om kind van een cliënt te kunnen laten studeren.

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.	
2.1 Protocollen en afspraken	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De organisatie heeft werkinstructies en handelingsprotocollen.	Nee
De instructies en protocollen zijn actueel	n.v.t.
De aanbieder kent een agressieprotocol.	Nee
Het personeel is geschoold in het omgaan met agressie.	Deels

Constatering

De aanbieder heeft geen werkinstructies en/of handelingsprotocollen opgesteld. De aanbieder zegt hierover dat hij praktisch van aard is en licht allergisch voor protocollen en werkinstructies. Hij geeft aan niet voornemens te zijn dit te veranderen.

Omtrent het omgaan met agressie zegt de aanbieder dat hij voldoende gesprekstechnieken beheerst die hij heeft geleerd tijdens verschillende opleidingen, maar ook in de praktijk in zijn eerdere functies bij werkgevers. Bij onzekerheid omtrent het omgaan met een agressieve cliënt vraagt de aanbieder advies bij een behandelaar.

In een crisissituatie schakelt de aanbieder de crisisdienst of dat wat hij nodig acht in.

2.2 Medicatie en verdovende middelen (alleen indien van toepassing)	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De organisatie kent een medicatieprotocol.	n.v.t.

De organisatie kent een protocol drang- en dwangmaatregelen	n.v.t.
Voor iedere cliënt is een actueel medicatieoverzicht (toedienlijst of deellijst) aanwezig.	n.v.t.
In het ondersteuningsplan van de cliënt is dit medicatieoverzicht (zonder doseringen) opgenomen, met vermelding van reden van gebruik.	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' ³ .	n.v.t.
Elk medicijn dat wordt toegediend wordt op datum en tijdstip afgetekend op een aftekenlijst.	n.v.t.
Medicatie wordt onder de goede condities bewaard en is niet toegankelijk voor onbevoegden. Hieraan is alleen voldaan als onderstaande elementen aanwezig zijn: <ul style="list-style-type: none"> • in de koelkast gescheiden van voedingsmiddelen; • in een afgesloten medicijnkast; • opiaten in afgesloten kast/kist gescheiden van de overige medicatie; • sleutelbeheer is adequaat geregeld; • houdbaarheidsdata actueel. 	n.v.t.
Bij toediening van medicatie die niet in een GDS-verpakking ⁴ 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.
De organisatie heeft afspraken gemaakt over het gebruik van alcohol en verdoovende middelen.	Nee

Constatering

De aanbieder heeft geen verantwoordelijk met betrekking tot verstrekken en/of aanreiken van medicatie omdat de cliënten zelfstandig wonen. Om die reden is een protocol drang- en dwangmaatregelen ook niet van toepassing.

De aanbieder heeft geen schriftelijke afspraken met cliënten gemaakt over het gebruik van alcohol en verdoovende middelen en is niet voornemens dit wel te doen.

De aanbieder zegt dat zijn cliënten voldoende respect hebben en daardoor geen drugs of alcohol gebruiken voor of tijdens een afspraak met de aanbieder. Het roken van tabak is hierop een uitzondering, de aanbieder accepteert dat cliënten roken tijdens zijn bezoeken omdat roken veelal stress-reducerend werkt bij zijn cliënten.

2.3 Risico-inventarisatie	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Het ondersteuningsplan bevat een risico-inventarisatie op die onderwerpen die voor de cliënt van toepassing zijn.	Nee
Eventuele veiligheidsrisico's en de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt zijn besproken met cliënt en zijn/haar sociale netwerk.	Ja
Als wordt afgeweken van de risicoanalyse wordt dit gemotiveerd en besproken met cliënt en zijn haar sociale netwerk.	n.b.
De organisatie kent een brandveiligheids- en ontruimingsplan ⁵ .	n.v.t.

³ Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen. Actiz, GGZNederland, VGN 2011

⁴ GDS= Geneesmiddelen Distributie Systeem. Bij gebruik van en GDS heeft de apotheek de geneesmiddelen per client per toedientijdstip verpakt.

Periodiek wordt ontruiming geoefend.	n.v.t.
Het gebouw en de inventaris zijn schoon en onderhouden.	n.v.t.

Constatering

De aanbieder werkt niet met een risico-inventarisatie. Hij bespreekt wel de consequenties van gedrag van een cliënt. Op momenten dat het nodig is houdt de aanbieder door middel van (zo nodig) dagelijkse telefoongesprekken met de cliënt in de gaten wat er gaande is en adviseert de cliënt wat te doen.

2.4 Grensoverschrijdend gedrag	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
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
Medewerkers kunnen aantonen dat zij aandacht besteden aan vriendschap, intimiteit, seksualiteit en het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.	Nee
Medewerkers zijn geïnstrueerd over en in staat tot het hanteren van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling .	Deels

Constatering

De aanbieder heeft geen beleid rondom vriendschap, intimiteit, seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag, preventie van seksueel misbruik en het melden van misbruik, of een gedragscode vastgesteld.

De aanbieder geeft aan zich altijd respectvol te gedragen en nooit zal ingaan op insinuaties. Mocht een cliënt grensoverschrijdend gedrag naar de aanbieder of een ander vertonen dan zal de cliënt hierop direct worden aangesproken.

De aanbieder weet van het bestaan van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Hij heeft deze meldcode echter niet voor zijn organisatie vastgesteld. Hij geeft aan dat, wanneer hij signaleert dat er iets gaande is, dit met de cliënt bespreekt en indien nodig, advies vraagt bij Veilig Thuis.

3 Samenwerking en afstemming	
<i>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)</i>	
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	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.

⁵ 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.

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

Constatering

De aanbieder neemt deel aan een MDO als een cliënt hiervoor wordt uitgenodigd en ondersteuning hierbij wil. Daarnaast heeft de aanbieder afstemming over cliënten met behandelaren. Notities worden hiervan niet gemaakt omdat dit, naar zijn zeggen, over het algemeen incidentele gebeurtenissen zijn. Voor één van de cliënten is de aanbieder met de cliënt aangesloten bij de beschermingstafel. Ook hiervan is geen verslaglegging opgenomen in het dossier van de cliënt.

Als een cliënt overgedragen wordt aan een andere begeleidende instantie, zegt de aanbieder een en ander op te schrijven zodat de opvolger weet wie er betrokken zijn bij de betreffende cliënt. De toezichthouder heeft geen overdracht ingezien.

3.2 Samenwerking en afstemming met de gemeente (Wmo consulent)	Ja/nee/deels n.v.t./n.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
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.	Nee

Constatering

De aanbieder zelf zegt een goed contact te hebben met de verschillende consulenten, legt met hen contact als het nodig is waarbij hij zegt vriendelijk te zijn in de communicatie. Tevens geeft hij bij de consulenten aan als iets niet goed loopt, waarbij hij een keer zijn excuses heeft aangeboden over iets wat hij, achteraf gezien, beter niet zo over de consulent had moeten zeggen in een mail die in cc werd gestuurd naar de cliënt.

De vier Wmo-consulenten die door de toezichthouder zijn bevraagd zeggen hierover: "De aanbieder stelt een begeleidingsplan op dat leidt tot vragen. Er staat veel in maar eigenlijk ook heel weinig"
 "Het plan is niet SMART opgesteld, het bevat geen concrete doelen en/of afspraken."

"De aanbieder is vooral bezig met pappen en nathouden. Er is niet tot nauwelijks vooruitgang te zien in het zelfstandiger functioneren van een groot deel van de cliënten. Ik vraag me af of er niet meer mogelijk is als deze cliënt door een andere aanbieder begeleid zou worden."
 "Het is bijna onmogelijk om een 1 op 1 relatie met een cliënt op te kunnen bouwen omdat mailwisseling en telefoontjes veelal door de aanbieder worden overgenomen van de cliënt in plaats van dat de aanbieder de cliënt ondersteunt bij het zelfstandig verrichten van deze communicatie. In evaluatiegesprekken overheerst het 'wij tegen hen' gevoel in plaats van dat de aanbieder de cliënt stimuleert het gesprek zoveel mogelijk zelfstandig te voeren. Dit komt samenwerking niet ten goede."

Daarnaast zeggen Wmo-consulenten ook:

"De aanbieder denkt op andere momenten wel mee met de consulenten, blijft in gesprekken steeds rustig, ook waar het gaat om soms 'pittige cliënten'."

"De aanbieder heeft de cliënt gewezen op voorliggende voorzieningen wat er mede voor gezorgd heeft dat de beschikking niet verlengd hoeft te worden."

4 Kwaliteit van personeel en organisatie	
<i>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.)</i>	
De beroepskracht is voldoende op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van de cliënt.	
4.1 Kwaliteitsborging	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Er is een kwaliteitsmanagementsysteem in gebruik (processen worden structureel volgens (een aanwezig) plan geëvalueerd en de documenten zijn niet ouder dan drie jaar).	Nee
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"> • HKZ • ISO voor de zorg • NIAZ • PREZO • Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen 	Nee
De organisatie is aangesloten bij een beroepsvereniging/ branchevereniging	Ja
Kwaliteitsverbeteringen op basis van signalen van cliënten (zoals klachten) en van cliënt-tevredenheidsonderzoeken zijn aantoonbaar.	Nee
De continuïteit van de geboden voorziening is gewaarborgd.	Nee
De organisatie integreert de veranderingen op het gebied van de kanteling in de zorg binnen de eigen instelling.	Deels

Constatering

De aanbieder beschikt niet over protocollen of vastgelegde werkwijzen.

De cliënttevredenheid is gedurende de begeleiding regelmatig onderwerp van gesprek. De aanbieder zegt hierover: "de cliënten zijn mijn opdrachtgever, als ze het niet meer met mij kunnen vinden kunnen ze de overeenkomst opzeggen en overstappen naar een andere aanbieder, dit is nog nooit gebeurd."

De geïnterviewde cliënten en de partner van een andere cliënt zeggen hierover dat de aanbieder altijd open staat voor kritiek, maar dat zij alleen maar blij zijn met de geboden begeleiding.

De aanbieder is aangesloten bij SoloPartners, een brancheorganisatie voor zelfstandig zorgprofessionals. De aanbieder heeft een lidmaatschap voor het basispakket heeft gekozen waarmee hij de klachtenregeling op orde heeft volgens de Wkkgz-eisen.

Ten tijde van het tot stand komen van het onderzoek heeft de aanbieder ervoor gekozen om het kwaliteitspakket bij SoloPartners af te nemen waarmee ook voldaan kan worden aan andere Wkkgz-eisen.

De aanbieder is voornemens om over enkele jaren met zijn werk te stoppen. Om cliënten t.z.t. over te kunnen dragen is de aanbieder voor Wageningse cliënten aangesloten bij coöperatie Aanpakken voor zzp-ers en sociale ondernemers. Daar is hij in gesprek om t.z.t. cliënten over te dragen aan een bij hun passende aanbieder.

De toezichthouder heeft met de aanbieder gesproken over de mogelijkheid dat hij door een onverwachte gebeurtenis plotseling niet langer in staat is zijn cliënten te begeleiden en/of over te dragen aan een andere aanbieder. De aanbieder zegt hiervoor geen maatregelen te hebben getroffen, en geeft aan om die reden in de nabije toekomst wat meer informatie op te nemen in het dossier van zijn cliënten.

4.2 Personeel	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De medewerkers zijn op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van de cliënt.	Ja
De verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden is duidelijk voor de medewerkers.	n.v.t.
De aangewezen beroepskracht is vakbekwaam.	ja
De aanbieder heeft beleid t.a.v. verantwoorde inzet van vrijwilligers.	n.v.t.
Alle medewerkers en vrijwilligers hebben een verklaring omtrent gedrag (VOG) overlegd, die minimaal getoetst is op: <ul style="list-style-type: none">• Het verlenen van diensten (nr. 41);• Het verlenen van diensten in de persoonlijke leefomgeving (nr. 43);• Belast zijn met de zorg voor (hulpbehoevende) personen, zoals ouderen en gehandicapten (nr. 85).	Ja
De aanbieder heeft een ondernemingsraad (or) of personeelsvertegenwoordiging (pvt) bestaande uit democratisch gekozen werknemers ⁶ .	n.v.t.
De aanbieder meet periodiek de medewerkerstevredenheid.	n.v.t.
Voor beschermd wonen: de aanbieder voert beleid in het terugdringen van ziekteverzuim onder medewerkers.	n.v.t.

Constatering

De aanbieder is voldoende op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van zijn cliënten. Dit blijkt uit de begeleidingsplannen en de evaluaties.

De toezichthouder concludeert uit de gesprekken met de cliënten en de partner van een andere cliënt dat de aanbieder vakbekwaam is. Dit uit zich ook in de afschaling van de begeleidingsuren bij het verlengen van de beschikking en het afronden van een begeleidingstraject van één van de cliënten.

De aanbieder heeft een recente Verklaring omtrent het gedrag getoond (aangevraagd in 2020 voor de aanbesteding van de Inkoopregio Centraal Gelderland) waarbij hij is onderzocht

⁶ 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).

op het specifieke screeningsprofiel Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier. Dit profiel bevat de door de gemeente Ede vereiste functie-aspecten.

4.3 Deskundigheidsbevordering	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De beroepskrachten zijn opgeleid tot en deskundig voor wat betreft het ondersteunen van de doelgroep.	Nee
De aanbieder biedt de beroepskrachten passende bijscholing.	Nee

Constatering

De aanbieder, tevens de enige begeleider, heeft een opleiding tot NLP Practitioner op HBO niveau gevolgd en in 1996 afgesloten met een certificaat. Dit is een opleiding van 20 lesdagen, 10 dagdelen oefengroep-bijeenkomsten, en ca. 2 dagen literatuurstudie, die valt onder deskundigheidsbevordering voor geregistreerde Maatschappelijk werkers, Sociaal agogen, GGZ-agogen en cliëntondersteuners.

Daarnaast heeft de aanbieder een diploma Natuurkundig therapeut. Dit is competentiegericht onderwijs gedurende 3 jaar op Hbo-niveau, dat wil zeggen praktijkgericht met veel ruimte voor een individuele invulling van de opleiding. Naast de specialisatie wordt men geschoold in de medische basisvakken en therapeutische beroepshouding.

Deze twee opleidingen voldoen niet aan de door de gemeente Ede gestelde eisen.

De aanbieder heeft de laatste 15 jaar geen passende bijscholing gevolgd.

5 Rechten van de cliënt	
<i>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.).</i>	
De bejegening door de beroepskracht van de cliënt is passend en correct.	
5.1 Algemeen	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De cliënt voelt zich op zijn/ haar gemak op de plaats waar de voorziening wordt geboden.	N.v.t.
Cliënten worden geïnformeerd over hun rechten en plichten.	Deels
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

Constatering

De aanbieder informeert cliënten niet over hun rechten en plichten met betrekking tot de geleverde begeleiding vanuit de Wmo, anders dan dat staat opgenomen in de overeenkomst tussen cliënt en aanbieder.

Op de website van de aanbieder is opgenomen dat de volgende diensten kunnen worden afgenomen:

- AD(H)D-Coaching
- Talent-Ontwikkeling
- Organisatie wonen en werken

- Budget-Coaching
- Instantie-Bemiddeling

en dat de begeleiding ambulant, dus bij de cliënt thuis plaatsvindt. De aanbieder geeft aan dat de website inmiddels flink verouderd is en nog informatie bevat uit de tijd dat het CIZ de beschikkingen verstrekte. Zo staat er bijvoorbeeld:

‘Wij verzorgen de aanvraag bij het CIZ voor je.

Tijdens de PGB-aanvraag, die van begin tot eind soms vele maanden in beslag neemt, bieden wij ondersteuning voor eigen rekening. D.w.z. wanneer het PGB is toegekend worden ook deze ondersteuningsuren met het PGB verrekend, wanneer geen PGB wordt toegekend zijn de tot dan toe gemaakte ondersteuningsuren voor rekening van Mannaz.’

Nu een gemeente de beschikking verstrekt is dit niet meer van toepassing omdat zij een beschikking veelal vlot afgeven. Daarbij is het ook niet mogelijk om uren bij de SVB te declareren voorafgaand aan- of meer dan in de beschikking staan opgenomen.

5.2 Cliëntparticipatie	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De aanbieder heeft beleid t.a.v. cliëntparticipatie/ medezeggenschap.	N.v.t.
De aanbieder reflecteert op dit beleid, evalueert dit en stelt het zo nodig bij.	N.v.t.
De cliënt kan desgewenst participeren in een cliëntenraad of vergelijkbaar platform.	N.v.t.
De cliënt wordt gewezen op het bestaan van patiëntenverenigingen en lotgenotencontactgroepen.	Ja

Constatering

De aanbieder geeft aan een cliënt te informeren over het bestaan van een patiëntenvereniging en/of lotgenotencontactgroep als de cliënt hierom vraagt of als de aanbieder denkt dat dit voor de cliënt meerwaarde heeft.
In het verleden begeleidde de aanbieder naar zijn zeggen een lotgenotencontactgroep die was ontstaan vanuit de psycho-educatie door een behandelaar. Nadat de behandelaar deze educatie stopte heeft de aanbieder het overgenomen en nog twee jaar voortgezet.

5.3 Privacy	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De organisatie respecteert de privacy van de cliënt.	Ja
Er wordt zorgvuldig omgegaan met de uitwisseling van gevoelige informatie (persoonsgegevens, medische gegevens e.d.).	Deels

Constatering

De aanbieder zegt hierover het volgende:
“Meestal is de cliënt bij dit soort gesprekken zelf aanwezig. Ik neem het contact over als de cliënt een bepaald gesprek niet aankan en hierdoor zou ‘flippen’.
Ik bespreek dan met de cliënt dat hij gegevens zal delen met bepaalde personen. Ik laat dit niet schriftelijk vastleggen, dit gaat op basis van vertrouwen.”

5.4 Melden incidenten en klachten	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Er is een intern meldingssysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten dat operationeel is.	Nee
Melden, registreren, analyse verbeteractie en terugkoppelen aan melder en team is geregeld.	n.b.
Er is sprake van een lerende organisatie.	n.b.
Een speciale commissie behandelt incidentmeldingen en brengt verbetervoorstellen uit.	n.b.
Nazorg bij incidenten is geregeld.	n.b.
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
De klachtenregeling is bekend bij de cliënt/gemakkelijk te vinden voor de cliënt.	nee
De aanbieder neemt eventuele klachten in behandeling en handelt die tijdig en passend af.	Deels

Constatering

De aanbieder heeft geen intern meldingssysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten ingericht. Hij geeft aan dat er nooit incidenten zijn die geregistreerd zouden moeten worden.

De aanbieder heeft een lidmaatschap bij SoloPartners waarmee hij de klachtenregeling op orde heeft volgens de Wkkgz-eisen. Cliënten zijn door de aanbieder niet op deze klachtenregeling geweest. De aanbieder zegt hierover dat de cliënt zijn opdrachtgever is, en daardoor altijd de opdracht kan stopzetten als hij niet tevreden is over de aanbieder. Ook zegt hij het te merken dat de cliënt een klacht heeft, en vraagt hier dan actief naar om het meteen op te lossen. Eventuele klachten worden niet geregistreerd.

5.5 Melden calamiteiten en geweldsincidenten	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De aanbieder doet binnen 2 werkdagen na de calamiteit/geweldsincident melding bij de toezichthoudend ambtenaar Wmo.	Nee
De aanbieder verricht eigen onderzoek binnen 6 weken bij onduidelijkheid of er sprake is van een calamiteit/geweldsincident.	n.v.t.
Het rapport voldoet aan de 'Richtlijn calamiteitenrapportage IGJ' Vanaf 1/1/2021: De 'Richtlijn rapportage over een calamiteit/geweld bij de verstrekking van een voorziening of andere gebeurtenis'.	n.v.t.
Indien mogelijk wordt het sociaal netwerk betrokken bij het onderzoek.	n.v.t.

Constatering

De aanbieder heeft geen werkwijze vastgelegd rondom het melden van een calamiteit. Uit het gesprek met de toezichthouder blijkt dat het de aanbieder niet duidelijk is wat de Wmo onder een calamiteit verstaat.

De aanbieder vertelt over een situatie in het verleden (niet in Ede) waarbij hij heeft gehandeld, maar erop terugkijkend concludeert hij dat hij toen anders had moeten handelen. Een calamiteitenmelding was daarbij passend geweest.

5.6 Opschorten of beëindiging ondersteuning	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Voor het opschorten of beëindigen van ondersteuning door de aanbieder is toestemming van de cliënt vereist.	N.v.t.
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">• 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;• Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie;• Hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor andere cliënten en/of personeel van de aanbieder;• Het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels door de cliënt, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk) aandringen of waarschuwen door de aanbieder.	N.v.t.
Voor het eenzijdig opschorten of beëindigen van ondersteuning door de aanbieder is toestemming van de gemeente vereist.	N.v.t.
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.	Ja

Constatering

De cliënten zijn opdrachtgever van de aanbieder, zij hebben met hem een overeenkomst tot opdracht. Zowel de cliënt als de aanbieder kunnen deze overeenkomst opzeggen.

ZIENSWIJZE AANBIEDER

Zienswijze Mannaz AD(H)D-Coaching op concept-onderzoeksrapport WMO-Toezicht

Op 1 maart 2021 ontving Mannaz AD(H)D-Coaching van Toezicht GGD het concept-rapport signaal gestuurd kwaliteitsonderzoek ambulante begeleiding vanuit PGB. In de begeleidende brief werd een datum en tijdstip genoemd voor hoor/wederhoor waarbij de feitelijke onjuistheden met de toezichthouder besproken kunnen worden. Op 8 maart 2021 heb ik de toezichthouder een mail gestuurd waarin ik stel dat telefonisch hoor/wederhoor op feitelijke onjuistheden me weinig zinvol lijkt. Dit omdat ik na lezing van het concept-rapport fundamentele kritiek heb op de concept-rapportage. Ik kondig een uitgebreide reactie aan. De reactie gaat hierbij.

De reactie valt in de volgende onderdelen uiteen, te weten:

1. De aanloop naar het onderzoek
2. Het onderzoek
3. De rapportage
4. Conclusies mijnerzijds

1. De aanloop naar het onderzoek

De aanloop is moeilijk geweest. Begin januari kreeg ik een telefoontje van de Toezicht GGD waarin zij mij vertelde dat zij op zoek was naar mijn vrouw, die een onderdeel vormt van de VOF Mannaz AD(H)D-Coaching en de Witte Tara. Ik heb haar doorverwezen. Uiteindelijk werd duidelijk dat de Toezicht GGD mij van Mannaz AD(H)D-Coaching moest hebben. Zij vertelde me telefonisch dat een inhoudelijk onderzoek gehouden zou worden naar mijn functioneren als begeleider van PGB-zorgvragers in de gemeente Ede. Ik zei dat me een dergelijk onderzoek uitermate ongelukkig voorkomt in deze corona-tijd waarin ik al m'n tijd en energie moet inzetten op mijn cliënten die het extra zwaar te verduren hebben. Ik moest eventueel uitstel met de medewerkster toezicht van de gemeente Ede maar zien te bespreken. Deze mw. heb ik half januari 2021 gebeld met het verzoek het onderzoek een half jaar uit te stellen omdat ik de handen vol had aan mijn cliënten in coronatijd. Dat was beslist niet mogelijk. Het onderzoek moest zo snel mogelijk voortgang vinden. Op mijn vraag vertelde deze medewerkster me dat Mannaz AD(H)D-Coaching voor het onderzoek bij toeval was geselecteerd. Ze repte met geen woord over een signaal gestuurd onderzoek.

De toezichthouder en ik maakten tenslotte op 26 januari 2021 telefonisch een afspraak voor 18 februari 2021.

Op diezelfde dag kreeg ik de volgende mail van Toezicht GGD waarin ik over het onderzoek werd geïnformeerd. Geen woord over de aanleiding van het onderzoek dat dus, naar later bleek, signaal gericht was.

Geachte heer ██████████

Vanaf 2015 voert GGD Gelderland- Midden in opdracht van gemeenten in de regio het Wmo-toezicht uit, met als doel de kwaliteit van de geboden maatschappelijke ondersteuning door de aanbieder te onderzoeken. Gemeente Ede heeft GGD Gelderland Midden opdracht gegeven een kwaliteitsonderzoek bij Mannaz-AD(H)D coaching uit te voeren.

Met deze mail informeren wij u over de aanpak van het kwaliteitsonderzoek dat we bij u zullen uitvoeren.

Waar kijkt de toezichthouder naar?

De toezichthouder richt zich in dit onderzoek op de kwaliteit van de geboden maatschappelijk ondersteuning bij Mannaz-AD(H)D coaching.

De onderwerpen van toezicht zijn gebaseerd op de kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en de Verordening van de gemeenteraad van de gemeente Ede houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning (Verordening maatschappelijke ondersteuning Ede 2020).

In opdracht van de gemeente beoordeelt de toezichthouder of de door de aanbieder gehanteerde werkwijze leidt tot voldoende kwaliteit, of dat verbetering nodig is.

Hoe ziet het onderzoek eruit?

Zoals telefonisch met u is afgesproken zal de toezichthouder op 18 februari 2021 van 13.00 – ca. 16.00 uur het onderzoek uitvoeren op uw woonadres in Rhenen.

In grote lijnen ziet het onderzoek er als volgt uit:

- Analyse van verschillende documenten;
- Dossieronderzoek cliënten, (waaronder begeleidingsplannen en rapportages);
- Interview met u als begeleider, tevens aanbieder;

- Interview met andere bij Mannaz AD(H)D coaching werkzame begeleiders/vrijwilligers (indien van toepassing)
- Interviews met cliënten.

De toezichthouder kan inhoud en vorm van het onderzoek gaandeweg aanpassen. Sommige onderdelen vinden aangekondigd plaats, andere onderdelen vinden mogelijk onaangekondigd plaats.

Wat verwacht de toezichthouder van u?

Graag ontvangen wij van u, indien aanwezig, uiterlijk 11 februari 2021 de volgende documenten:

- De twee meest recente jaarverslagen, indien mogelijk het jaarverslag over 2020;
- Uitkomsten van het laatste cliënttevredenheidsonderzoek;
- Rapporten van externe kwaliteitsaudits van de afgelopen drie jaar;
- Rapporten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en/of Inspectie Jeugdzorg van de afgelopen drie jaar;
- Het document waarin de missie en het beleid van de organisatie is vastgelegd;
- Het document waarin het kwaliteitsbeleid is vastgelegd;
- Het document waarin het klachtenreglement is vastgelegd.

Tevens wordt van u verwacht dat u uiterlijk 11 februari 2021 een overzicht mailt met de namen en telefoonnummers van alle Edese cliënten die op dat moment vanuit hun PGB gebruik maken van begeleiding door Mannaz-AD(H)D coaching.

(Indien u zelf niet de mogelijkheid heeft om beveiligde mail te sturen kan de toezichthouder u hiertoe een uploadlink sturen waarmee documenten en/of gegevens beveiligd kunnen worden verstuurd.)

Daarbij is het belangrijk dat u deze cliënten op de hoogte stelt van het feit dat de toezichthouder hen in de weken 7 en 8 kan bellen voor een interview met betrekking tot de begeleiding die zij ontvangen van Mannaz-AD(H)D coaching.

De gevraagde documenten kunt u ons per mail toezenden naar wmotoezicht@vggm.nl.

Ik moest dus uiterlijk 11 februari 2021 een macht aan informatie verstrekken aan de toezichthouder.

Op 14 februari 2021 stuur ik de toezichthouder een mail met de volgende inhoud:

Geachte

In je mail van afgelopen vrijdag vraag je om toezending van documenten.

Ik meen dat het gaat om de gegevens van mijn PGB-cliënten in Ede.

Ik vind het om privacy-redenen niet gepast om deze gegevens te verstrekken alvorens wij een gesprek hebben gehad.

Ik zie je aanstaande donderdag om 13.00 uur op de Bruine Engseweg 41 in Rhenen.

Met vriendelijke groeten,

Op 15 februari 2021 kreeg ik de volgende mail van Toezicht GGD:

Geachte heer [REDACTED],

Dank voor uw reactie, waarbij ik geen van de gevraagde documenten heb aangetroffen.

Kunt u mij laten weten wat hiervan de reden is?

Een goede voorbereiding van het onderzoek door mij, middels het inzien en beoordelen van documenten, zal het onderzoek a.s. donderdag aanzienlijk korter kunnen maken.

Verder wil ik u wijzen op mijn bevoegdheden waaruit ik onder andere gegevens van cliënten kan opvragen.

De bevoegdheden van de toezichthouder Wmo, zijn opgenomen in de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Wmo. De toezichthouder heeft de volgende bevoegdheden:

1. Inzage alle zakelijke gegevens (Art. 5.17 Awb);
2. Inzage dossiers (Art.6.1, lid 2 en 3 Wmo);
3. Vereisten van medewerking van een ieder (Art. 5.20 Awb);
4. Geheimhoudingsplicht toezichthouder (Art. 3.4 lid 3 Wmo en Art. 2:5, lid 1 Awb);
5. Betreden van plaatsen (Art. 5:15 Awb);
6. Invorderen van inlichtingen (Art. 5:16 en 5:16a Awb);
7. Onderzoek zaken (Art. 5:18 Awb);
8. Verwerking en verstrekking (persoons)gegevens (Art. 5.1.5 Wmo).

Ik ga er dan ook vanuit dat ik morgenochtend 15 febr. om 9.00 uur de gevraagde documenten en informatie omtrent uw cliënten heb ontvangen.

Indien ik dan een en ander niet heb ontvangen zal ik dit bespreken met de gemeente Ede, de opdrachtgever voor dit onderzoek.

Met vriendelijke groet,

Diezelfde dag reageer ik per mail als volgt:

Geachte

Ik vind de manier waarop zich dit allemaal afspeelt niet plezierig.
Ik heb je gisteren het volgende bericht gestuurd (zie boven).

Ik heb je dus de reden van het niet toezenden van documenten al eerder aangegeven.
Ondanks alle bevoegdheden van de toezichthouder en de werkwijze die jullie hanteren acht ik eerst nader contact van belang.
Dan ook kunnen we bespreken hoe de 5 PGB-cliënten van Mannaz-AD(H)D-Coaching in Ede het best kunnen worden benaderd.
Dit met reden ter bescherming van mijn cliënten.
Je startte enige tijd geleden je onderzoek door plompverloren te bellen.
Eerst het praktijk nummer, daarna mij op mijn mobiel.
Je vroeg me naar mijn vrouw.
Anders had ik je niet naar haar verwezen.
Later bleek dat je mij (Mannaz AD(H)D-Coaching) moest hebben.
Toen ik (alles nog telefonisch) vraagtekens zette bij het onderzoek (ook qua inhoud) begon je direct dat ik klaarblijkelijk niet wilde meewerken.
Zo is het niet maar in deze tijden heb ikzelf in relatie tot mijn cliënten en ook mijn cliënten zelf wel wat anders aan het hoofd.
Ik heb je gezegd dat ik om die reden het tijdstip van een dergelijk onderzoek buitengewoon onhandig vind.
Ik heb vervolgens de gemeente Ede gebeld met de verzoek het onderzoek enkele maanden uit te stellen.
De gemeente Ede wilde vasthouden aan de ingeslagen weg.
Ook heb ik met de gemeente Ede besproken dat de start van het onderzoek (telefonisch) me vreemd voorkomt.
De gemeente vroeg nog of ik een nieuwe start wilde maken met een andere onderzoeker.
Ik heb daarop gezegd dat het wat mij betreft niet persoonlijk is.
Pas toen ik vervolgens telefonisch een afspraak met je had kreeg ik een mailtje met het doel en opzet van het onderzoek.
Dit alles had voorkomen kunnen worden door vooraf schriftelijk het onderzoek aan te kondigen.
Met deze ervaring wil ik niet dat mijn cliënten zomaar worden gebeld.
Ik heb mijn eigen professionele verantwoordelijkheid naar mijn cliënten.
Ik meen dat we donderdag in drie uur tijd heel prima alles kunnen doornemen en goede verdere afspraken kunnen maken.
Ik heb niets te verbergen.
Mocht je van mening zijn dat het zo niet werkt vind ik het prima dat je dit bespreekt met de gemeente Ede als opdrachtgever.
Met vriendelijke groeten,

In de avond van 15 februari 2021 stuur ik Toezicht GGD een mail met nadere informatie:

Geachte

Ik ben pas afgelopen weekend door familieomstandigheden pas toegekomen aan te bezien wat voor het gesprek a.s. donderdag nodig is.
Ik heb daarnaast al mijn aandacht nodig voor mijn cliënten die in sommige gevallen extreem reageren in de huidige omstandigheden
Ik ben helemaal niet bezig geweest met het onderzoek en dat ik geacht word vooraf allerlei documenten toe te sturen.
Daarbij komt dat er uitgegaan wordt van een standaard-onderzoek.
Een onderzoek dat naar mijn inschatting ook wordt toegepast bij een grotere ZIN-organisatie en, nogmaals in mijn ogen, minder relevant is voor een kleine organisatie die zorg verleent middels PGB's.
Even een korte schets.
Mannaz AD(H)D-Coaching bestaat 15 jaar.
Van 2008 tot 2015 waren er naast mij drie medewerkers werkzaam.
Per 1 januari 2015 heb ik van die drie medewerkers afscheid moeten nemen.
Ik heb ze hun Mannaz-cliënten 'meegegeven'.
Ik heb m'n eigen cliënten gehouden, met daarbij in de loop der jaren verschillende mutaties.
In totaal heeft Mannaz AD(H)D-Coaching in die 15 jaar zo'n 150 cliënten begeleid/ondersteund/gecoacht.
Over het algemeen gaat het om langjarige trajecten.
Het gaat om zorgvragers met psychi(atri)sche (ADHD, ADD, PTSS, verslavingsproblematiek, psychoses, bipolaire stoornissen e.d.) problematiek.
Dit werk vraagt veel omdat op onverwachte momenten er van alles aan de hand is.
Afgelopen twee maanden twee crisisopnames en twee op het randje.
Vandaag nog bij een cliënt geweest die na beëindiging van een kortlopende relatie met een pistool bedreigd werd en een andere cliënt die vergaand woest is op de woningbouwvereniging.
Ik heb veel documentatie maar niet:
Twee recente jaarverslagen. Ik maak uitgebreide persoonlijke verslagen over mijn cliënten bij (her)indicaties. Aangezien het om persoonlijke informatie gaat is dit gevoelige informatie en alleen voor de cliënt en de indicatiesteller beschikbaar.
Jaarverslagen is veel papier en zegt minder.
Ik heb geen uitkomsten van het laatste cliënttevredenheidsonderzoek. Ik werk al 15 jaar bewust met PGB's. Een budgethouder (ik heb dat laatst hoofd WMO van de gemeente Ede nog moeten uitleggen) is mijn werkgever. Dat vind ik juist

zo belangrijk: eigen verantwoordelijkheid, eigen regie. Elke PGB-houder kan, als hij/zij niet tevreden is over mijn begeleiding (of over mijn facturen) mij daarop aanspreken en mij per direct de laan uitsturen. Dat is overigens bij geen van de 150 cliënten ooit het geval geweest. Het tegendeel.

Ik heb geen rapporten van externe kwaliteitsaudits van de afgelopen drie jaar. Een dergelijke audit is van belang voor een grote(re) organisatie en is in mijn ogen minder relevant voor Mannaz AD(H)D-Coaching. Temeer daar Mannaz AD(H)D-Coaching (bewust) geen vaste relatie heeft met een betaalinstantie.

Nooit eerder (noch door het CIZ, noch door zorgkantoren noch door de 5 andere gemeenten waarin Mannaz AD(H)D-Coaching werkzaam is) zijn dergelijke eisen aan mijn organisatie gesteld. Wel willen een aantal gemeenten mijn kwalificaties weten. Die kwalificaties stuur ik met deze mail mee.

De missie en het beleid is vastgelegd op de website van Mannaz AD(H)D-Coaching

Met het document waarin het kwaliteitsbeleid is vastgelegd ben ik mee bezig. Mannaz AD(H)D-Coaching is aangesloten bij Solo-partners, dé brancheorganisatie voor ZZPers in de zorg. Ik heb indertijd het basispakket afgesloten. Naar aanleiding van jullie onderzoek heb ik met Solo-partners afgesproken het basispakket te upgraden naar het kwaliteitspakket. Dat heb ik inmiddels in huis en moet ik specificeren voor Mannaz AD(H)D-Coaching

Het klachtenreglement heb ik afgedekt met Solo-partners. Overigens zijn klachten niet zo aan de orde. Elke ontevreden cliënt kan per direct de ondersteuning vanuit Mannaz AD(H)D-Coaching beëindigen. In die 15 jaar heb ik als verantwoordelijke voor Mannaz AD(H)D-Coaching nog geen enkele klager meegemaakt.

Wat me wel relevant lijkt is de VOG, de inschrijving KvK en de bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering. Die stuur ik als bijlage met dit bericht.

Ik neem aan dat ik je hiermee vooralsnog voldoende heb geïnformeerd en zie je aanstaande donderdag.

Met vriendelijke groeten,

Op 16 februari 2021 werd de druk op mij nog eens verhoogd in een mail van hoofd WMO:

Geachte heer ██████,

Zoals u weet heeft de gemeente Ede VGGM, als toezichthouder Wmo, de opdracht gegeven om een kwaliteitsonderzoek bij uw organisatie uit te voeren. Doel van dit onderzoek is een oordeel vormen over de kwaliteit van de geleverde ondersteuning door Mannaz AD(H)D-Coaching.

In eerste instantie heeft u aangegeven dat de inspectie op dit moment niet goed uitkwam en overvallen was door het telefoontje van de toezichthouder. Een medewerker van de gemeente heeft hierna telefonisch contact met u opgenomen en uitgelegd hoe een inspectieonderzoek gaat en dat u verplicht bent hieraan mee te werken. Tevens is u de vraag gesteld of u voldoende vertrouwen heeft in mw. Stegeman of dat u liever een andere toezichthouder wil. U heeft aangegeven de ongelukkige start achter u te laten, voldoende vertrouwen te hebben in de toezichthouder en uw medewerking vanaf nu te verlenen.

Op 26 januari jl. heeft VGGM verschillende documenten en gegevens bij u opgevraagd om het inspectiebezoek van aanstaande donderdag voor te bereiden. Na herhaaldelijk verzoek van de toezichthouder en uitleg over de bevoegdheden van een toezichthouder heeft u afgelopen week een deel van de gevraagde gegevens verstrekt. Wij verzoeken u per ommegaande de overig gevraagde gegevens te verstrekken en uw cliënten te informeren over het lopende onderzoek en de interviews. De toezichthouder is bevoegd en bekwaam om de documenten en gegevens op te vragen, te interpreteren en op een passende wijze met cliënten om te gaan.

De Gemeente Ede betreurt het zeer dat u uw medewerking niet onvoorwaardelijk verleent aan de inspectie. Ik wil u nogmaals op de wettelijke plicht wijzen om een toezichthouder op verzoek toe te laten en de gevraagde informatie toe te sturen. Het feit of u het eens bent met de inspectie of de aanpak van de toezichthouder doet niet ter zake. Een toezichthouder maakt hierin een eigen afweging.

Indien u de documenten of gegevens niet aanlevert gaat de toezichthouder er vanuit dat de gegevens of documenten niet aanwezig zijn. In het inspectierapport rapporteert de toezichthouder over het proces en geeft een oordeel over het voldoende of onvoldoende scoren op de gestelde kwaliteitseisen. Volledigheidshalve wijs ik u erop dat het inspectierapport en de opgelegde (handhaving)maatregelen openbaar worden gemaakt op de website van de gemeente Ede en VGGM.

Ik wil u dringend verzoeken per ommegaande uw volledige medewerking te verlenen. Dit voorkomt dat wij de tot ons ter beschikking staande wettelijke dwangmiddelen in moeten zetten.

Met vriendelijke groet,

Ik reageer diezelfde dag als volgt:

Geachte

Ik begrijp jouw mail eerlijk gezegd niet.

Ik heb nooit gezegd niet mee te werken.

Ik heb mw. (*Toezicht GGD*) vooraf getracht informatie te geven die nodig is voor het gesprek.

Ik heb haar mijn situatie uitgelegd met privéomstandigheden en hectiek rond mijn cliënten (zie mijn laatste mail aan haar).

Ik heb haar ook uitgelegd dat ik in de vijftien jaar dat Mannaz AD(H)D-Coaching zo'n 150 cliënten begeleidt en heeft begeleid ik nog nooit een dergelijke inspectie heb meegemaakt en ik ook niet op de hoogte was van alle mogelijke formele vereisten.

Ik heb haar ook uitgelegd dat de PGB-budgethouders formeel mijn werkgever zijn en ze elk moment van ontevredenheid over de ondersteuning voor een andere zorgaanbieder kunnen kiezen.

Ik heb indertijd zelf contact opgenomen met mw.....(*medewerkster toezicht gemeente*).

Ik heb haar gezegd dat ik een dergelijk onderzoek in corona-tijd buitengewoon ongelukkig vindt.

Mijn cliënten met vaak heftige psychi(atri)sche problematiek zijn in deze tijden extra gevoelig voor van alles (lees de vele berichten over toename van GGZ-problematiek).

Ik verzin het allemaal niet, ik ervaar het dagelijks.

Ik functioneer midden in die brandhaard.

Lees bijvoorbeeld wat ik alleen al afgelopen maand heb meegemaakt met mijn cliënten.

Mw..... (*medewerkster toezicht gemeente*) wilde van geen uitstel weten.

Oké dan.

Mw. (*Toezicht GGD*) heeft mij een lijst met documenten gestuurd die het tegendeel van maatwerk zijn.

Aan een professionele PGB-organisatie moeten in mijn ogen nu eenmaal andere eisen gesteld worden dan aan een professionele ZIN-organisatie: de relatie met de cliënten is wezenlijk anders.

Ik heb mw....(*Toezicht GGD*) uitgebreid geïnformeerd over alle documenten die zij heeft opgevraagd.

Ik heb mw....(*Toezicht GGD*) uitgelegd waarom ik het onwenselijk vind dat zij vooraf de namen en telefoonnummers van mijn cliënten krijgt.

Dit zijn geen mensen die je plompverloren kan bellen.

Ik wil met haar afspreken wanneer zij cliënten gaat bellen zodat ik mijn cliënten kan informeren dan en dan krijg je een telefoontje van die en die mevrouw met dat en dat doel.

Ik heb cliënten die nachten niet slapen wanneer ze weten dat ze op een onzeker moment gebeld kunnen worden door een instantie.

Ik handel puur in het belang van mijn cliënten.

Ik ben echt niet gek.

Ik vind alle dreigementen en gedoe buitengewoon onplezierig.

Het houdt me af van de voorbereiding voor het gesprek komende donderdag en van de vele andere perikelen.

Ik werk mee daarvoor is een opsomming van alle bevoegdheden en dreigementen echt niet nodig.

Ik meen dat het ons allen zou moeten gaan om een goede professionele begeleiding van mensen in vaak buitengewoon ingewikkelde omstandigheden.

Daar sta ik voor.

Met vriendelijke groeten,

De volgende dag reageert hoofd WMO als volgt:

Geachte heer ██████,

Dank voor uw reactie. Fijn te lezen dat u mee wil werken aan de inspectie.

Over de cliëntgegevens: de toezichthouder houdt tijdens de inspectie rekening met de doelgroep en diens problematiek. Om deze reden bent u door de toezichthouder gevraagd de cliënten vooraf in te lichten over het lopende onderzoek en de interviews. De gemeente Ede gaat er vanuit dat u hier gehoor aan geeft en de cliëntgegevens verstrekt aan de toezichthouder.

Met vriendelijke groet,

Diezelfde dag stuur ik nog even de volgende mail aan hoofd WMO:

Geachte ,

Hartelijk dank voor je reactie.

Het is wat mij betreft nooit een discussiepunt geweest om mijn cliënten bij het onderzoek te betrekken.

Ze weten er allen van.

Geen enkel probleem.

Het ging en gaat mij alleen om het moment van consulteren van cliënten en om hun privacygevoelige informatie.

Daarnaast heb ik nadrukkelijk de verhouding tussen m'n cliënten en mij willen schetsen.

De positie van mijn cliënten is wezenlijk anders dan die van ZIN-clieënten, zoals bij het verstrekken van een PGB door gemeenten steeds met nadruk wordt gesteld.

Met vriendelijke groeten,

De mails vooraf heb ik in deze reactie opgenomen omdat daarin de omstandigheden waarin het onderzoek heeft plaatsgevonden en mijn positie duidelijk naar voren komen.

De start van het onderzoek had soepeler kunnen verlopen wanneer het onderzoek vooraf schriftelijk was aangekondigd met het doel en hetgeen van de zorgverlener verwacht wordt.

Zomaar onaangekondigd binnenvallen met een telefoontje over een onderzoek werkt niet, althans niet bij mij.

2. Het onderzoek

Op 18 februari 2021 heb ik Toezicht GGD ontvangen.

Zij vertelde bij het begin dat het om een signaal gestuurd onderzoek gaat. Ik vroeg haar wat die signalen dan inhouden. Dat kon ze niet zeggen. Ik ben in woede ontstoken. Dit was de eerste keer dat het mij duidelijk werd dat mijn organisatie niet toevallig er uit gepikt was, zoals mij uitdrukkelijk door de gemeente Ede was gezegd maar dat het ging om een verkapt klachtonderzoek waarvan mij niet duidelijk werd wat de klacht nu precies behelst. Ik had de neiging het onderzoek direct te beëindigen totdat de signalen/klachten duidelijk op tafel lagen. Dan kon ik daar, zoals in een normale klachtenprocedure, op reageren. De dreigementen vooraf weerhielden me om tot een dergelijke (re)actie over te gaan. Ik liet de toezichthouder weten diezelfde dag nog actie te ondernemen om de signalen/klachten boven tafel te krijgen. Ik zie een signaal als een duidelijke klacht, omdat ik in het verleden een WMO-consulent een mail heb gestuurd met het signaal dat mijn cliënt nogal ontzet was hoe de consulent en vooral haar collega hadden gereageerd op verzoeken om WMO-voorzieningen. Wat mij betreft was dit toentertijd een signaal, maar de gemeente vatte dit zelf direct op als een klacht, terwijl ik uitdrukkelijk aangaf dat een klacht niet mijn bedoeling was geweest.

Het gesprek met de Toezicht GGD verliep verder plezierig. Het bezoek duurde drie uur en in die drie uur heb ik (in anonieme vorm) uitgebreid verteld over de vijf PGB-cliënten in de gemeente Ede en over mijn rol in de loop der tijd, over achtergronden, mijn betrokkenheid, bereikte resultaten, rol gemeente e.d.

Ik heb de documentatie laten zien die bestaat uit plannen van aanpak, voorgangsverslagen, zorgovereenkomsten, mailwisselingen.

Diezelfde avond heb ik hoofd WMO de volgende mail gestuurd:

Geachte,

Vanmiddag is mw..... (Toezicht GGD) drie uur bij mij geweest.

Het gesprek begon dat mw.....(Toezicht GGD) mij vertelde dat het een signaal gestuurd onderzoek was.

Volgens mw....(Toezicht GGD) had ze me dat eerder verteld.

Ik kan me dat ondanks m'n goede geheugen niet herinneren.

Na het eerste contact indertijd met mw(Toezicht GGD) heb ik mw.....(medewerkster toezicht gemeente) gebeld met het verzoek om 6 maanden uitstel.

Dat kon niet.

Ik vond dat vreemd in deze coronatijd, maar alla.

Ik weet zeker dat mw.....(medewerkster toezicht gemeente) me toen zei dat Mannaz AD(H)D-Coaching gewoon aan de beurt was voor een dergelijk onderzoek.

Als ware dat dit lootje nu toevalligerwijs uit de ton was getrokken.

Vanmiddag begreep ik dat dit een gericht onderzoek was vanwege **verschillende signalen** over mijn functioneren.

Toen ik dat hoorde ben ik gesprongen van woede.

Ik ben dus vals geïnformeerd, al kan ik me dat van mw....(medewerkster toezicht gemeente) voorstellen omdat zij anders mijn ongemakkelijke vragen te beantwoorden zou krijgen.

Ik heb mw(Toezicht GGD) gevraagd wat die signalen zijn en van wie die allemaal afkomstig zijn.

Ze had het uitdrukkelijk over verschillende signalen.

Zij wist niet welke signalen van wie afkomstig waren.

Ik ben niet gewend zo met mensen, wie dan ook, om te gaan.

Ik wens straight te opereren en verwacht dat ook van anderen.

Als ik iets met iemand ervaar benoem ik dat en dan kunnen we het uitpraten en dan weer verder.

We leven in een toenemende controle-maatschappij.

We gaan als mensen steeds (be)vreem(den)der met elkaar om.

Ik hou daar niet van en ik verzet mij daar heftig tegen.

Dat is de reden dat ik je deze mail stuur.

Ik wil binnen een week weten **wat die signalen precies zijn en van wie die precies afkomstig zijn.**

Ik laat dit absoluut niet over mijn kant gaan.

Zo heb ik ook mw(Toezicht GGD) laten weten dat hier zeker weten het laatste woord niet over gesproken is.

Ik loop met hart en ziel het vuur uit m'n sloffen om een aantal zorgvragers binnen de gemeente Ede zo goed mogelijk te ondersteunen.

Zeker in deze tijd vergt dat extra veel van me, en niet te vergeten van mijn cliënten.

Ik laat een dergelijke behandeling die mij behoorlijk wat tijd en energie heeft gekost niet over m'n kant gaan.

Ik voel me in m'n goede naam (al 15 jaar lang in dit werk, niet eerder enig negatief signaal, integendeel) en integriteit aangetast.

Dat laat ik niet zomaar gebeuren.

Ik dacht dat we aan dezelfde kant stonden in het belang van zorgvragers in Ede.

Dat blijkt dus niet zo het geval.

Dit zijn praktijken ('lastpakken' een toontje lager laten zingen door een machts-wapen in te zetten) die ik niet verdien en waar ik me met alles wat ik in me heb tegen zal blijven verzetten.

Ik meende dat gemeenten steen en been klaagden dat ze geld tekort komen voor de zorg.

Ik vind het ernstig dat zorggeld voor dit soort doelen wordt aangewend (naast de uitdijende bureaucratie waar ik de tweede Kamercommissie indertijd voor heb gewaarschuwd).

Ik heb niemand van de gemeente Ede lastiggevalen en/of onheus bejegend.

Ik heb geen van mijn cliënten iets aangedaan, anders zou ik dat wel voor mijn voeten geworpen hebben gekregen

Ik ben 'in dienst' van mijn cliënten en kom voor ze op.

Mijn cliënten(groep) zijn degenen die de steeds harder wordende samenleving het meest aan den lijve ondervinden.

Je merkt waarschijnlijk aan m'n toonzetting hoe boos ik ben.

Ik wil dus feiten en rugnummers horen, binnen een week.

Met vriendelijke groeten,

Op 22 februari 2021 reageert hoofd WMO als volgt op mijn mail van 18 februari 2021

Geachte heer ████████.

Toezicht op zorgaanbieders is een reguliere verantwoordelijkheid van de gemeente. Net als in vele andere branches wordt onderzocht of aan alle voorwaarden wordt voldaan. Soms worden deze onderzoeken aangekondigd, soms vinden ze ook onverwacht plaats als daar aanleiding toe is.

Over onze zorgaanbieders registreren we **informatie**. Welke type klanten bedienen ze, hoe loopt de communicatie zijn er aandachtspunten.

Op deze manier kunnen we met vele consulenten toch een zelfde soort dienstverlening bieden.

Deze bevindingen positief en negatief noemen we signalen. Soms is er een signaal dusdanig dat we naar aanleiding hiervan direct een kwaliteitsonderzoek willen starten. Dat is in uw geval niet zo.

Dat u echter aangeeft dat er nooit enig negatief signaal is geweest bevreemd mij. Ik heb persoonlijk een aantal keer met u gesproken. Dit ging over verschillende klanten en verschillende onderwerpen. We verschilden hierbij sterk van mening over de wijze van aanpak en rolvervulling.

Deze individuele casussen waren geen aanleiding om een onderzoek te starten.

De verschillende signalen samen hebben wel gemaakt dat we nu wel de keuze hebben gemaakt om een onderzoek uit te voeren. Dit onderzoek laten we bewust uitvoeren door de VGGM. Het is een algemeen onderzoek zoals dat ook bij andere aanbieders wordt uitgevoerd. Ze hebben afstand tot onze consulenten en krijgen ook niet in detail te horen wat precies de aanleiding voor het onderzoek is geweest. Op deze manier willen we juist een neutraal beeld vormen van een zorgaanbieder.

Met vriendelijke groet,

Diezelfde avond reageer ik per mail als volgt:

Geachte....

Bedankt voor je reactie.

Ik kan me nog precies de gesprekken herinneren.

Tweemaal hadden wij persoonlijk contact over een cliënt die bij de gemeente een bijzonder stempel heeft.

Daar kan ik niets aan doen. Ik probeer haar ondanks dat stempel (al dan niet terecht) zo goed mogelijk te ondersteunen. Dat is niet gemakkelijk.

Eénmaal hebben we telefonisch contact gehad omdat ik een mail naar twee medewerkers van jouw afdeling cc. had gezonden aan m'n cliënt. Ik heb je toen uitgelegd dat wanneer ik handel dat in opdracht van de cliënt is. Hij/zij is immers mijn werkgever. Ik heb je bij die gelegenheid het hoe en waarom van de cc. uitgelegd. Ik heb me naar mijn cliënten te verantwoorden dat gemaakte afspraken worden nagekomen. Ik kan een dergelijk mailtje ook direct na verzending naar de gemeente aan mijn cliënt mailen. Ik vind dat echter omslachtig en niet transparant. Ik wil dat ieder dezelfde informatie krijgt.

Eénmaal bij een bijzondere ontmoeting voor het werkplein waar mijn cliënt buiten werd gezet omdat hij om redenen geen mondkapje kan dragen. Dit op een moment dat er nog geen mondkapjesplicht bestond en dat er nog geen uitzonderings-bewijzen van de website van het ministerie te downloaden waren. Het was een bijzondere situatie: drie medewerkers van de gemeente met mondkapje op voor de entree van het gebouw en mijn cliënt en ik op een meter of 7 daar vandaan.

Dit zijn drie situaties waar jij bij betrokken was en waar ik (als intermediair) m'n rol te vervullen had. Ik tracht dat met oprechte vriendelijkheid te doen. Beide posities begrijpend.

Ik kan me geen andere situatie met wie van de afdeling WMO dan ook voorstellen waarbij gedacht is: een signaal om zijn functioneren eens goed onder de loep te nemen. Wel heb ik éénmaal een medewerkster in keurige bewoordingen een mail gestuurd dat haar optreden en vooral dat van haar bouwkundige kompaan (met zijn als belediging ervaren opmerkingen) buitengewoon slecht gevallen was bij mijn cliënt en zijn vrouw.

Dit was een goed bedoeld signaal om daar in vergelijkbare situaties anders mee om te gaan. Uiteindelijk is deze mail als klacht opgevat, terwijl dat niet mijn intentie was.

Ik blijf de indruk houden dat mijn organisatie er niet zomaar is uitgekapt, maar dat het met de beschreven voorvallen van doen heeft.

Als er andere signalen zijn dan hoor ik dat graag.

Ik vind dat dat de weg moet zijn om met elkaar zorgvragers in Ede zo goed mogelijk te bedienen.

Is er wat: kom dan direct met een duidelijk verhaal dan kan daar wat van geleerd worden.

Dan is het duidelijk, concreet en gericht op anders/beter.

Dat bespaart eenieder veel tijd, moeite en vooral veel geld.

Geld dat een heel wat betere besteding kan krijgen dan onderzoeken te doen op vage, zo niet discutabele signalen.

Ik wil daar best nog eens het gesprek met je over aangaan.

Ik sta wat uitgebreider stil bij de signalen omdat de concept-rapportage wat mij betreft door die bril gelezen moet worden.

3. De rapportage

Op bladzijde 4 wordt onder het kopje Onderzoek: aanleiding en belang het volgende gesteld: *'Aanleiding voor dit onderzoek waren signalen die bij de gemeente zijn binnengekomen. De betreffende signalen riepen bij de gemeente vragen op over de kwaliteit c.q. de professionaliteit van de geleverde ondersteuning. Het onderzoek heeft zich (niet) alleen gericht op de betreffende signalen, maar op alle (kwaliteits)eisen vanuit de WMO en aanvullende gemeentelijke (kwaliteits)eisen'.*

Feitelijk hoefde ik het rapport niet meer verder te lezen. Het was me volledig duidelijk dat de Toezicht GGD het onderzoek vanuit een niet neutrale positie met een gekleurde bril heeft gevoerd en beschreven.

Hoe kan je nu beweren dat signalen bij de gemeente zijn binnengekomen terwijl je donders goed weet dat de signalen puur en alleen vanuit de gemeente zijn afgegeven. De volledige mailwisseling, zoals hierboven weergegeven is cc. naar Toezicht GGD gegaan. Ik weet zeker dat de signalen niet van mijn cliënten afkomstig zijn. Het tegendeel. Ik ben wederom woest. De suggestie die van de gekozen formulering uitgaat is dat er signalen van buiten zijn gekomen die de gemeente zo serieus vindt dat nader onderzoek nodig is. Het suggereert dat Mannaz AD(H)D-Coaching c.q. ikzelf buitengewoon onverantwoord te werk is gegaan in relatie tot één of meer van mijn cliënten.

Hoe kan je nu stellen dat het onderzoek naast kwaliteitseisen ook gericht is geweest op de signalen. Toezicht GGD heeft me gezegd dat ze niet wist om welke signalen het ging. Toch meent ze signalen onderzocht te hebben. Nergens in het rapport worden de signalen genoemd. Wanneer je een signaal gestuurd onderzoek meent uit te voeren mag toch tenminste concreet worden aangegeven wat die signalen precies inhouden en uit welke hoek die signalen afkomstig zijn.

Op bladzijde 5 wordt het aantal cliënten met een PGB genoemd. Dat zijn er 12.

Op bladzijde 5 wordt gesteld dat Mannaz AD(H)D-Coaching niet voldoet aan wettelijke kwaliteitseisen. Vervolgens worden op bladzijde 5 en 6 alle kwaliteitseisen die al dan niet van toepassing zijn opgesomd. Oftewel mijn organisatie voldoet aan geen enkele kwaliteitseis. Het advies is dan ook dat de gemeente Ede moet handhaven. Hoe en waarop is niet duidelijk. Wat ik vooraf aan het onderzoek al duidelijk heb gemaakt is dat ik bezwaar heb tegen de opzet van het onderzoek omdat het geen maatwerk betreft. Er is een groot verschil tussen het leveren van Zorg in Natura (ZIN) en Zorg via een PersoonsGebonden Budget (PGB). Er is ook een groot verschil tussen een grote(re) zorgorganisatie en een professionele ZZZP-zorgverlener. Toch worden in het onderzoek alle wettelijke regels losgelaten op mijn organisatie terwijl de wet volledig gericht is op ZIN. Met heel veel moeite is indertijd uiteindelijk de PGB-vorm in de WMO, WVV en WLZ opgenomen. Feitelijk ben ik van mening dat dit onderzoek, zonder duidelijke signalen (van één of meer van mijn cliënten) helemaal niet op mijn organisatie losgelaten had moeten worden. Want wat is de situatie:

Ik lever PGB-zorg. De zorgvrager is als PGB budgethouder de opdrachtgever c.q. werkgever van de zorgverlener. De zorgvrager heeft een duidelijke zorgvraag. De zorgvraag wordt gemeld bij WMO die een keukentafelgesprek houdt om de zorgvraag boven tafel te krijgen. Op grond van die zorgvraag wordt een ondersteuningsplan geschreven en krijgt de zorgvrager een indicatie met een

PGB-budget. De zorgvrager heeft of zoekt een zorgverlener die ten dienste staat van de zorgvrager en legt aan de zorgvrager verantwoording af. De zorgvrager hanteert de agenda. Uiteraard houdt de zorgverlener ook de voortgang op de verschillende doelen in de gaten. Zorgvrager en zorgverlener sluiten samen een zorgovereenkomst af die naar Dienstverlening PGB van de SVB gaat. Loopt de indicatie ten einde dan schrijft de zorgverlener samen met de zorgvrager een evaluatieverslag en in geval van een herindicatie een ondersteuningsplan voor de nieuwe indicatieperiode. De gemeente beoordeelt dit alles in samenspraak met de zorgvrager, die daarbij ondersteund wordt door de zorgverlener en de gemeente bepaalt of er een herindicatie wordt afgegeven en in welke omvang. Dat is het moment dat de gemeente in een beoordelende rol verkeert. Wordt een herindicatie afgegeven sanctioneert de gemeente de ondersteuning in de aflopende indicatie-periode en de mate van ondersteuning in de nieuwe indicatieperiode. Bij ZIN houdt de gemeente al dan niet een aanbesteding en sluit met zorgorganisaties een overeenkomst af wanneer een match plaatsvindt tussen een zorgvraag en een zorgverlenende organisatie. Duidelijk is dat de verhoudingen tussen de gemeente en de zorgverlenende organisaties bij ZIN en bij PGB duidelijk verschillend zijn. Mannaz AD(H)D-Coaching werkt in principe alleen met PGB's. Dit omdat ik het belangrijk vind dat de zorgvrager zelf regisseur en bepalende factor is in de zorgverleningsrelatie. Wanneer de zorgvrager om wat voor reden niet tevreden is over de zorgverlening kan hij/zij de zorgovereenkomst zonder problemen opzeggen en met het hem/haar beschikbare budget een andere zorgverlener 'inhuren'. Ik ben van mening dat dat de emancipatie van de zorgvrager ten goede komt en de gemeente op afstand houdt, omdat de gemeente (zoals allerlei andere instanties) verstrekker is van allerhande diensten/voorzieningen. Bijvoorbeeld bij twee van de in dit onderzoek betrokken zorgvragers spelen (of hebben gespeeld) problemen met WMO-voorzieningen. Deze twee zorgvragers hebben in het interview met de toezichthouder GGD kritische kanttekeningen geplaatst bij medewerkers van de afdeling WMO. Daarvan is overigens niets in deze rapportage terug te vinden.

Onderaan bladzijde 7 wordt stilgestaan bij één van de begeleidingsplannen waar de toezichthouder (geanonimiseerd) foto's van gemaakt heeft. Opvallend is dat er wel heel selectief gewinkeld wordt aangezien in dit begeleidingsplan heel specifiek aan de orde komt wat er allemaal speelt en wat de voortgang is op de verschillende leefgebieden. De zorgverlener is echt op veel meer gericht dan op het tot doel verklaren van het stabiel houden van de situatie van zijn klanten (blz. 8). Wel waar is dat vele (geslaagde) acties de stabiliteit van de zorgvragers in hoge mate bevorderen. Zoals in belangrijke mate het geval is in de situatie van de zorgvrager die in eerder beschreven begeleidingsplan beschreven is. Overigens is deze zorgvrager volledig fijngegrind geweest tussen het wijkteam en de afdeling WMO. Ik heb daar uitgebreid over verteld. Maar ook hiervan is niets terug te vinden in de rapportage. Ik ben echt niet veel bezig met (vermeende) rechten van cliënten. Wel ben ik als jurist in voorkomende gevallen gespitst op mogelijkheden om het (vaak zware) leven van een zorgvrager enigszins te verlichten. Dat bevordert inderdaad ook stabiliteit.

Ik begrijp niet wat halverwege blz. 8 bedoeld wordt dat het begeleidingsplan geen levend document is. Afwijkingen van het plan zouden pas bij de evaluatie na een jaar besproken worden. Het begeleidingsplan bestaat uit een breed scala aan zorg-aandachtspunten. Punten die op een bepaald moment aan de orde zijn krijgen op dat moment de aandacht die nodig is. Na een jaar wordt de stand van zaken op een rijtje gezet, de resultaten beschreven en wordt het plan geactualiseerd. Bij mensen met ADHD, ASS, PTSS, depressie, angsten, suïcidale gedachten is zoveel aan de hand dat echt niet steeds het ondersteuningsplan er bij te pakken is om een vinkje te zetten bij een resultaat. Wat het ene moment een geslaagde interventie lijkt kan het volgende moment weer in het middelpunt van de actualiteit staan. Daarom, ik heb het al zo vaak trachten uit te leggen, lukt het bij deze cliëntengroep niet om problemen te beschrijven met daarbij de in de tijd gezien te behalen doelen. De begeleiding van deze cliëntengroep is geen lineair proces met doel – actie – resultaat en dat in termen van tijd beschreven. Het gaat op en neer en soms alle kanten op.

Direct daaronder staat dat de gemeente Ede op eigen initiatief een beschikking voor de partner heeft afgegeven. Ik had in een ondersteuningsplan beschreven dat ik in de beschikbare drie uur per week ook de partner met ADHD/ASS en de interactie tussen de twee partners met ADHD/ASS ondersteuning bied. In overleg tussen de gemeente en de zorgvragers zijn het nu twee aparte indicaties geworden voor in totaal vier uur per week waarvan ik hooguit drie uur declareer.

In de volgende paragraaf op die pagina 8 wordt een verhaal over huishoudelijke ondersteuning beschreven. Mij wordt een uitspraak in de mond gelegd dat de zoons geen huishoudelijke taken hoeven te verrichten omdat later hun vriendin dat wel zal doen. De toezichthouder GGD weet daar dan weer het negatieve puntje van te maken dat deze (door mij) rolbevestigende uitspraak niet aansluit bij de WMO waarin zelfredzaamheid een uitgangspunt is. Ik heb deze uitspraak niet gedaan. Ik verricht zelf veel huishoudelijke taken. Laat staan dat ik vind dat vrouwen het huishouden zouden moeten doen. Ik vind deze passage vervelend in het rapport omdat ik weet met welke consulent ik een gesprek over de huishoudelijke ondersteuning heb gehad. Voor mij is en was het uitgangspunt dat de enige vrouw in het gezin met vier mannen, waarvan drie diagnoses hebben, overeind moet blijven. Daar draait het hele gezin op en die vrouw had voor mijn komst in het gezin al een dikke burn out (o.a. door het volstrekt verkeerd inschatten door de gemeente en het wijkteam van de situatie, die door mijn interventie middels een mail aan de wethouder weer behoorlijk wat perspectief biedt). Het is niet zo dat de drie jongens niets doen in het huishouden, maar het werken met vaste taken-lijsten is een brug te ver en brengt de moeder in de positie waarbij zij voortdurend politieagent moet spelen. Dat kost haar nu in de huidige situatie veel te veel energie. De moeder heeft zelf de opmerking gemaakt over later en vriendinnen. Die opmerking heb ik met de nodige ironie overgebracht. Waarom ik het gesprek over HH heb gevoerd is dat de zorgvrager dat absoluut niet kan en de moeder niet goed voor haar eigen belangen/welzijn kan opkomen. Daarbij komt al vrijwel alles op haar schouders terecht. Ik probeer waar mogelijk te ontlasten.

Daaronder staat dat door formuleringen in het evaluatieverslag mijn mening wel erg doorklinkt. De passage die door Toezicht GGD als voorbeeld wordt aangehaald (blz. 8 onderaan) heeft in mijn ogen niets met een mening te maken. Ik beschrijf een constatering waar de zorgvrager het hardgrondig mee eens is. Sterker nog. Ik moet zorgvrager regelmatig remmen in zijn boosheid richting gemeente. Ik tracht die boosheid te kanaliseren door begrip te vragen, door uit te leggen hoe het systeem werkt, soms door in vriendelijke bewoordingen een mail te sturen naar de betreffende medewerker.

Overigens laat ik niet allerlei plannen en verslagen ondertekenen door mijn cliënten. Dat maakt de verhouding in mijn ogen veel te formeel. Plannen en verslagen worden in overleg geschreven en staan pas vast als de zorgvrager daarmee akkoord is. In algemene zin is het zo dat ik, al ben ik jurist, wars ben van allerhande formaliteiten. Ik vind het belangrijk dat goed en professioneel wordt ingegaan op de zorgvragen van mijn cliënten en dat de geldmiddelen verantwoord worden besteed en dat de gemeente goed en adequaat geïnformeerd wordt over de (voortgang van de) zorgvraag waar het (her)indicaties betreft. Ik besteed zo min mogelijk tijd aan administratieve rompslomp (waar de zorg ernstig onder lijdt) en zet me maximaal in voor het leveren van daadwerkelijke zorg/ondersteuning/coaching.

Op bladzijde 9 staat dat betrokkenheid van behandelaren en/of therapeuten niet in het begeleidingsplan is opgenomen of in het dossier van de cliënt. Wanneer van toepassing staat deze informatie wel degelijk in het begeleidingsplan. Bijvoorbeeld een GGZ-behandeling of een PTSS-behandeling. Contacten met andere zorgverleners staan wanneer van toepassing overwegend in de mails die in de dossiers van cliënten zijn opgenomen, maar die Toezicht GGD niet hoefde in te zien.

Bij de constatering rond risico-inventarisatie op blz. 12 mag toegevoegd worden dat de zorgverlener er direct op uit gaat wanneer hij inschat dat de crisissituatie daarom vraagt. Ik ben er met enige regelmaat 's avonds of in het weekend op uitgegaan om in een crisissituatie zo nodig actie te kunnen ondernemen. Ik heb Toezicht GGD als voorbeeld verteld dat ik op een zondag direct naar een cliënt in Driebergen ben gereden die heg noch steg had en die me belde met ernstige benauwdheidsklachten. De cliënte had, zoals later bleek, een longembolie. Terwijl cliënte dat beslist niet wilde heb ik uiteindelijk toch de huisarts gebeld, die een ambulance belde. Kort na aankomst is deze cliënt in het ziekenhuis in mijn aanwezigheid overleden. Ik heb verteld dat ik me afgevraagd heb wat er was gebeurd als deze cliënt mij eerder had ingeschakeld en als ik de huisarts eerder had gebeld.

Bij de constatering rond samenwerking en afstemming is inderdaad geen verslaglegging van de bijeenkomst bij de beschermingstafel in het dossier opgenomen omdat ik nooit een verslag heb

gehad en omdat ik een verslag niet nodig vond omdat aan de beschermingstafel besloten werd dat de rechter geadviseerd zou worden de OTS van het jongste kind van mijn cliënte op te heffen. Dit mede vanwege het gegeven dat de moeder zelf mijn ondersteuning had geregeld voor haar ADHD en PTSS. Onlangs is in een overleg bij Jeugdzorg, waarbij ik aanwezig was, besloten te adviseren de OTS voor het oudste kind van deze cliënte ook op te heffen. Daarmee wordt direct de UHP opgeheven. Het wijkteam gaat deze cliënt overnemen maar heeft mij gevraagd nog twee maanden na afloop van de indicatie per 1 april 2021 de ondersteuning te blijven bieden.

Overdracht van de in dit onderzoek betrokken cliënten is nog niet actueel. Wel wordt één cliënt afgeschaald. Met een cliënt in Wageningen heeft op papier en ook mondeling een uitgebreide overdracht plaatsgevonden naar het RIBW, zoals ik Toezicht GGD heb verteld. Zelf heb ik nog nooit een overdracht gekregen van een cliënt die naar Mannaz AD(H)D-Coaching overstapt. Ik vind dat overigens ook niet zo nodig omdat ik bij een nieuwe cliënt eerst zelf een uitgebreide intake hou en bezie of het over en weer klikt. Dat vormt de essentiële basis voor het begeleidingstraject.

Onderdeel 3.2 Samenwerking en afstemming met de gemeente (Wmo-consulent) geeft direct aan waarom dit onderzoek niet gehouden had moeten worden. Toezicht GGD heeft er voor gekozen vier wmo-consulenten van allerlei over mijn functioneren te vinden. Alles wat naar voren is gekomen is opgeschreven. Naar mijn vermoeden om de 'signalen' enigszins body te geven. Ik denk van drie van de vier consulenten te weten wie het zijn. De vierde niet. Ik heb namelijk actief maar met drie consulenten van doen. Eén consulent waarmee ik plezierig overleg heb over een cliënt die een bijzonder stempel opgeplakt heeft gekregen van de gemeente en die alleen begeleiding van mij mag hebben wanneer dat in de vorm van ZIN gaat. Deze cliënt heeft een zeer lange geschiedenis met de gemeente waar ik zelf niets mee van doen heb. Ik tracht zoveel mogelijk een bemiddelende rol te vervullen. Ik meen dat deze consulent dat plezierig vindt. Ook hoofd Inkom en Schuldhulpverlening vindt dat plezierig omdat hij, naast de WMO-consulent voor WMO-zaken, contactpersoon is voor alle andere zaken waar deze cliënt met de gemeente mee van doen heeft. Niet vergeten moet worden dat ik bij al mijn cliënten de rol vervul van begeleider, cliëntondersteuner en coach. Twee consulenten hebben samen van doen met één cliënt van mij. Een cliënt die eerder in deze reactie ter sprake is gekomen. Hij heeft slapeloze nachten bij de gedachte aan contacten met de gemeente. Hij heeft zeer slechte ervaringen met de gemeente, zoals eerder beschreven. Hij is één brok wantrouwen richting de gemeente. Zijn vrouw springt in waar ze kan maar heeft erg veel op haar bord en heeft een zware burn out gehad. Dat is de reden dat ik in een aantal gevallen mailcontact heb met deze consulenten. De vraag kan gesteld worden waarom ik met enige regelmaat in de mail moet klimmen. Ik heb echter geen zin om nu jij-bakken te verkopen.

Ik ben benieuwd wie de vierde consulent is. Ik heb bij vier van de vijf cliënten die bij dit onderzoek zijn betrokken alleen contact met consulenten rond (her)indicaties. Wat mij betreft gaat dat altijd in een plezierig sfeer. Mijn cliënten willen graag dat ik bij die gesprekken aanwezig ben omdat ze sterk tegen dergelijke gesprekken opzien. Ik zit dan in een ondersteunende rol bij het gesprek.

Als minder vleiende opmerking richting consulenten wil ik toch gezegd hebben dat één of meer van hen mijn cliëntengroep in Ede met ADHD (5x), ASS (2x), PTSS (4x), depressies/suicidale gedachten (3x), angststoornis (3x) en forse fysieke aandoeningen (3x) niet al te goed begrijpen, anders zou een aantal opmerkingen niet gemaakt zijn.

Ik heb behoefte op de opmerkingen in te gaan.

- De aanbieder stelt een begeleidingsplan op dat leidt tot vragen. Er staat veel in maar eigenlijk heel weinig. Reactie: wanneer dat echt het geval zou zijn zou er dus geen indicatie afgegeven kunnen worden. De begeleidingsplannen geven een uitgebreide beschrijving van de problematiek, van de geboekte resultaten en van de problemen die in de aankomende periode om aandacht vragen en hoe die aandacht er dan uitziet. Daarnaast vindt een uitgebreid gesprek plaats over dit begeleidingsplan tussen de zorgvrager en de wmo-consulent. Ik zit als ondersteuner bij het gesprek maar vul gevraagd alleen maar aan. Ik begrijp deze opmerking daarom niet.
- Het plan is niet SMART opgesteld, het bevat geen concrete doelen en/of afspraken. Reactie: Ik heb eerder trachten uit te leggen dat met deze cliëntengroep de begeleiding niet lineair verloopt van probleem naar actie naar resultaat. Het heeft geen enkele zin om SMART-plannen op te stellen. In de door mij gehanteerde beschrijvingen herkennen de cliënten zich en kunnen ze zonder druk werken aan hun problematiek en hoe daarmee om te gaan. Eén ding is zeker: cliënten met deze problematiek worden ermee geboren en

- gaan er ook mee dood. In de tussentijd moeten ze leren om er zo goed mogelijk mee om te gaan. Daarbij kunnen natuurlijk op specifieke onderdelen specifieke resultaten worden geboekt. Die beschrijf ik natuurlijk ook.
- De aanbieder is vooral bezig met pappen en nathouden. Er is niet tot nauwelijks vooruitgang te zien in het zelfstandiger functioneren van een groot deel van de cliënten
Reactie: ik vind dit een regelrechte diskwalificatie van mijn inzet. Het getuigt van weinig zicht op de problematiek van deze cliëntengroep. Het getuigt ook van weinig begrip voor het vaak ingewikkelde werk van de begeleider/ondersteuner/coach van personen met ADHD/ASS/PTSS/depressies/suïcidale gedachten, angststoornis. Veel van deze personen hebben het al ingewikkeld genoeg met zichzelf en zijn niet in staat om zelfstandig bijvoorbeeld met instanties te communiceren. Dit zijn mensen die sowieso allergisch zijn voor instanties. Dit zijn mensen die eerst enorme bergen voor zichzelf neerzetten. Ik adviseer daarom de kenmerken van de verschillende aandoeningen eens goed te bestuderen. Ik was eerst van plan ze in deze reactie mee te nemen maar dan wordt de reactie nog vele bladzijden langer. Ik heb overigens moeite wanneer één iemand opeens in gemeenschappen gaat spreken, zoals 'van een groot deel van de cliënten' Ik ben overigens prima bereid om per zorgvrager heel precies de resultaten van de afgelopen drie jaar te komen vertellen.
 - Ik vraag me af of er niet meer mogelijk is als deze cliënt door een andere aanbieder begeleid zou worden. Reactie: veel van mijn cliënten hebben met eerdere zorgverleners van doen gehad. Ze zijn niet voor niets overgestapt naar Mannaz AD(H)D-Coaching. Eén van de cliënten die in dit onderzoek betrokken is belde me jaren geleden. Hij had ondersteuning nodig. Hij vertelde me dat hij van kinds-af-aan een macht zorgverleners had versleten. Niemand begreep hem. Hij wilde me wel een kans geven maar verwachtte er niet veel van. Nu na jaren maakt hij zich zorgen als ik er op een gegeven moment mee op zou houden. Zijn moeder had nog onlangs tegen hem gezegd: 'ik had verwacht dat je of de gevangenis of een vroege dood tegemoet zou gaan. Ik had nooit verwacht dat je op een gegeven moment getrouwd zou zijn en een kind zou hebben'. Ik heb dit verhaal vertelt aan Toezicht GGD.
 - Het is niet mogelijk een 1 op 1 relatie met een cliënt op te kunnen bouwen omdat mailwisseling en telefoontjes veelal door de aanbieder worden overgenomen van de cliënt in plaats van dat de aanbieder de cliënt ondersteunt bij het zelfstandig verrichten van de communicatie. Reactie: Ik ben eerder op een dergelijke opmerking ingegaan. Een aantal cliënten kan absoluut niet uit de voeten met instanties. Een aantal van mijn cliënten doet dat prima zelf, maar vaak geeft dat uiteindelijk toch weer behoorlijk wat problemen omdat ze 'uit hun plaat (of panty) gaan' vanwege het vermeende onbegrip. Vaak willen cliënten dat ik bel omdat de mededeling/reactie van de andere kant 'mono binnenkomt en stereo eruit gaat', oftewel hetgeen gezegd wordt is op hetzelfde moment vergeten of anders begrepen dan gezegd. Dat is de reden dat ik als zorgverlener bij deze cliëntengroep vrijwel altijd meega naar belangrijke gesprekken. In dit kader speelt overigens ook nog eens vertrouwen moet je winnen en waard zijn.
 - In evaluatiegesprekken overheerst het 'wij tegen hen' gevoel in plaats van dat de aanbieder de cliënt stimuleert het gesprek zoveel mogelijk zelfstandig te voeren. Dit komt de samenwerking niet ten goede. Reactie: Ik denk dat deze opmerking slaat op gesprekken met de cliënt die ik eerder al heb beschreven. Deze cliënt staat stijf van boosheid en wantrouwen. Hij kan geen woord uitbrengen waar het de gemeente betreft. Overwegend voert zijn vrouw dergelijke gesprekken. Ik ben overwegend terughoudend maar spring in ter nadere onderbouwing c.q. ondersteuning. Een nee hoeft niet persé een nee te blijven. Daarbij komt dat het nu eenmaal de bij mijn functie behorende taak is te ondersteunen en te verduidelijken als dat nodig is en gevraagd wordt. Zoals ik eerder heb gesteld vang ik ook veel boosheid en frustratie af door uit te leggen waar bijvoorbeeld consultants binnen de gemeente mee van doen hebben. Dat een consultant misschien ook wel anders zou willen maar daar niet de ruimte voor heeft. Overigens vind ik wel vanuit 25 jaar leidinggevende ervaring binnen grote gemeentelijke eenheden dat de regels soms te veel als wet worden gehanteerd. Bijvoorbeeld voor de oplossing van een enkel probleem worden zoveel overleggen gepleegd dat met het geld dat dat allemaal kost het probleem al lang naar tevredenheid van de vrager zou zijn opgelost. Ook met de kosten van dit onderzoek zou een andere nuttige besteding in de wmo-sfeer kunnen worden bekostigd.

Het is opvallend dat de gemeente in dit onderzoek veel ruimte krijgt om 'van zich af te schieten'. Ook al is die munitie nogal veralgemeniseerd en ligt nogal in de veronderstellingsfeer. Ik heb geen harde signalen = klachten kunnen ontwaren. Maar misschien moet ik een andere bril opzetten. In dit verband is het ook opvallend dat specifieke opmerkingen van de geïnterviewde cliënten niet zijn opgenomen. Zo hebben twee van de geïnterviewde cliënten me (ongevraagd) gezegd dat ze kritische opmerkingen hebben geplaatst bij de relatie met de gemeente (wmo). Ik heb dergelijke kanttekeningen in de rapportage niet terug kunnen vinden. Eén cliënte heeft me (ongevraagd) gezegd dat ze me een dubbele plus heeft gegeven. Toezicht GGD heeft haar gezegd dat zeker in de rapportage op te nemen. Niet dus.

Ook ikzelf vind dat ik er bekaaid ben afgekomen. Ik heb Toezicht GGD drie uur uitgebreid verteld over mijn werk, mijn aanpak, mijn cliënten (in geanonimiseerde vorm). Ik vind er weinig van terug. Als conclusie wil ik daarom trekken dat ik het rapport beslist onevenwichtig vind en daarmee wordt de geloofwaardigheid in mijn ogen geweld aangedaan.

Bij de constatering rond Deskundigheidsbevordering op bladzijde 16 worden twee van de vier opleidingen genoemd die ik Toezicht GGD heb gemaakt.

Ik mis in de opsomming m'n rechtenstudie. De opleiding natuurgeneeskunde en klassieke homeopathie heb ik gevolgd aan de academie voor Natuurgeneeskunde 'Hippocrates' in Bloemendaal. Dit was een vierjarige dagopleiding (drie dagen in de week). Vakkenpakket: anatomie, fysiologie, pathologie, homeopathie, psychologie, psychiatrie, psychosomatiek, gespreksvoering. Ik mis ook de driejarige beroepsopleiding regressietherapie van 25 dagen per jaar. Daarnaast heb ik vele cursussen en trainingen op het gebied van Personeel, Organisatie en Management gevolgd: communicatie, coachen, psychologie, groepsdynamica, conflicthantering, agressie op het werk, stressmanagement en gezondheidszorg.

Als werkervaring neem ik mee 25 jaar leidinggevende functies in veelal omvangrijke gemeentelijke organisatie-eenheden in de gemeenten Den Haag, Amsterdam en Rotterdam.

Tevens ben ik 6 jaar medeoprichter en medevenoot geweest van een reïntegratiebureau voor mensen met ADHD en ASS. In die hoedanigheid heb ik seminars gegeven voor arbeidsdeskundigen van het UWV over ADHD en de bij ADHD veel voorkomende comorbiditeit.

Zoals eerder beschreven doe ik het begeleiden/ondersteunen/coachen van mensen met psychi(atri)sche problematiek nu zo'n 15 jaar. In die 15 jaar zijn zeker 150 personen door Mannaz AD(H)D-Coaching begeleid/ondersteund/gecoacht.

Gemeentelijke eisen of niet: me dunkt ben ik uitermate bekwaam, competent en geschikt om het werk wat ik doe te doen. Mijn cliënten vinden het juist erg plezierig dat ik door mijn opleidingen en ruime ervaring van alle markten thuis ben. Vergeet niet: het recht van cliënten met een PGB is dat ze zelf hun zorgverlener mogen kiezen/aansturen/naar huis sturen.

4. Conclusies mijnerzijds

- Een dergelijk belangwekkend onderzoek moet in mijn ogen vooraf schriftelijk aangekondigd worden met daarop het hoe wat en waarom.
- Wanneer het om een signaal gestuurd onderzoek gaat moeten mijns inziens de signalen duidelijk zijn. Wat zijn de signalen, van wie zijn de signalen afkomstig en de vraag zou gesteld moeten worden of de signalen niet op een andere wijze een voor alle partijen een betere uitkomst kunnen hebben. In mijn ogen zijn er in dit geval alleen maar verliezers. Toezicht GGD maakt zich naar mijn mening kwetsbaar wanneer op zo'n vaag uitgangspunt een zo veelomvattend onderzoek wordt ingezet. Daarbij wordt de kwetsbaarheid vergroot als het gaat om vage signalen vanuit de opdrachtgever voor het onderzoek die tevens betaler is. Het is niet het eerste onderzoek (en zal zeker niet het laatste zijn) dat vooral dienend is aan de opdrachtgever. De gemeente (de consultants) worden in een positie geplaatst waarin ze met oneliners een ingewikkeld begeleidingsproces waar ze niet voldoende zicht op hebben moeten duiden. De zorgverlener die in het beklagenbankje wordt gezet. In mijn ogen onterecht. Ik voel me in mijn eer en goede naam behoorlijk aangetast. Ik kan het ook niet anders zien dan een vorm van laster en misbruik van macht. Last but not least wordt de verhouding tussen de gemeente en de zorgvragers/zorgverlener geweld aangedaan. Dat is spijtig. We hebben elkaar

- hard nodig om de zorgvragers (die absoluut veel liever geen zorg nodig zouden hebben) gezamenlijk zo goed mogelijk te bedienen.
- Het toezicht op zorgorganisaties zou meerdere modules moeten kunnen inzetten. Nu wordt voor elke situatie het hele arsenaal uit de kast gehaald terwijl er een groot verschil bestaat tussen PGB-zorgverleners en ZIN-aanbieders en tussen ZZP-professionals en grote(re) zorgorganisaties. Daarbij is er een groot verschil of het gaat om begeleiding van personen met psychi(atr)ische problematiek of somatische problematiek.
 - Het rapport heb ik ervaren als buitengewoon onevenwichtig. Veel aandacht krijgen de in mijn ogen wat losse bemerkingen van de consultants. Waar, zoals ik heb trachten aan te geven, veel op af te dingen valt. Daartegenover zijn de weergave van de gesprekken/interviews met mijzelf en mijn cliënten zeer karig weergegeven.
 - Het onderzoek heeft naar mijn mening veel verspilde tijd, energie, frustratie, woede en geld gekost. Dit had allemaal anders gekund. Ik sta te allen tijde open voor kritiek, maar dan wel graag straight met de bedoeling om er allemaal beter van te worden. Ik sta open voor een gesprek.
 - We verkeren in bijzondere tijden. Terwijl medewerkers van de gemeente niet op huisbezoek kunnen om veiligheidsredenen heb ik dit hele coronajaar gewoon m'n cliënten bezocht. Ook de cliënt met zware COPD. Ik was naast zijn gezinsleden de enige buitenstaander die hij wekelijks zag. Hij kon ook niet naar de dagopvang. Corona maakt extra inzet nodig omdat, zoals ik verschillende malen heb aangegeven, mijn cliëntengroep extra onder druk staat in deze tijd. Desondanks vond de gemeente dat een dergelijk mij tijdrovend onderzoek er in deze tijd nog wel even bij kon. En waarom is me na het lezen van de rapportage geheel onduidelijk. Ik doe m'n werk naar eer en geweten met hart en ziel en veel plezier zo goed mogelijk. Ik wil graag met eenieder zo goed en plezierig mogelijk samenwerken. Voor dit alles heb ik geen zorgbonus nodig.

Als slotopmerking het volgende. Als ik het goed heb begrepen wordt het Rapport Signaal gestuurd Kwaliteitsonderzoek tezamen met mijn zienswijze gepubliceerd op de site van de gemeente Ede en van de GGD. Mocht dat daadwerkelijk de bedoeling zijn dan zal mijn zienswijze daar integraal onderdeel van moeten uitmaken.

Rhenen, 15 maart 2021
Mannaz AD(H)D-Coaching

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

BIJLAGE 1: BRONNEN

- 7 begeleidingsplannen van 5 cliënten
- 7 evaluatieplannen van 5 cliënten
- Diploma's van de aanbieder
- VOG van de aanbieder
- Factuur van uitbreiding aansluiting bij SoloPartners
- Verordening maatschappelijke ondersteuning Ede 2020, opgenomen in Gemeentebblad nr. 315299 van 24 december 2019
- Interview met de aanbieder
- Interview met de partner van cliënt 1
- Interview met cliënt 2 waarvan ook de partner door de aanbieder wordt begeleidt
- Interview met cliënt 3
- Interview met 4 Wmo-consulenten van de gemeente Ede

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.vggm.nl