



WMO TOEZICHT

Conceptrapport kwaliteitsonderzoek

Naam: Coöperatie Zorg en Plezier U.A.

Adres: Ootmarsumsestraat 326A

Postcode en woonplaats: 7603 AT Almelo

Voorziening: Huishoudelijke ondersteuning

Datum inspectie: 30 januari 2025

In opdracht van: Gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom

Inhoudsopgave

Inleiding

1. Het onderzoek
 - 1.1 Onderzoeksopzet
 - 1.2 Beschouwing
 - 1.3 Advies college B&W
2. Observaties en bevindingen
 - 2.1 Cliënten
 - 2.2 Personeel
 - 2.3 Veiligheid
3. Gegevens aanbieder en toezichthouder

Bijlage 1: Zienswijze aanbieder

Bijlage 2: Toetsingskader

Bijlage 3: Bronnen

Inleiding

Waarom toezicht?

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

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

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

Wie is waarvoor verantwoordelijk?

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

Waarop is het toezicht gebaseerd?

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

Wat is het doel van het toezicht?

Het toezicht geeft een beeld en beoordeling van de kwaliteit van de ondersteuning die wordt geboden door Wmo-voorzieningen. De bevindingen van een toezichttraject kunnen aanleiding geven tot een ontwikkeltraject en/of indien nodig handhavend optreden vanuit de betrokken gemeente(n). Dit rapport is opgesteld naar aanleiding van het onderzoek naar de kwaliteit van de voorziening, dat door de toezichthouder is uitgevoerd. Het doel van dit rapport is:

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

Openbaarmaking onderzoekrapportage

De GGD regio Utrecht en GGD Gelderland-Midden maken rapporten van kwaliteitsonderzoeken openbaar. De rapporten van kwaliteitsonderzoeken uitgevoerd door de toezichthouders van de GGD regio Utrecht worden publiceert op www.toezichtwmo.nl. De GGD Gelderland-Midden publiceert haar rapporten op www.ggdgm.nl.

Bezwaar op de openbaarmaking van het rapport van het kwaliteitsonderzoek kan worden ingediend bij de gemeente Houten. Voor de openbaarmakingsprocedure heeft de GGD regio Utrecht een '*protocol openbaarmaking*' opgesteld.

Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk van dit rapport zijn de onderzoeksopzet en de beschouwing beschreven. Tevens is hier de conclusie en het advies aan de betrokken gemeenten opgenomen. In het tweede hoofdstuk staan per domein de bevindingen van de toezichthouders beschreven. Vervolgens worden in het derde hoofdstuk de gegevens van de aanbieder en toezichthouder weergegeven. Ten slotte staan in de bijlagen;

- de schriftelijke reactie van de aanbieder;
- het gebruikte toetsingskader inclusief de beoordeling;
- bronnenoverzicht.

1. Het onderzoek

1.1 Onderzoeksopzet

Het toezicht bij Coöperatie Zorg en Plezier U.A. betreft een gezamenlijk kwaliteitsonderzoek van GGD Gelderland-Midden en GGD regio Utrecht in opdracht van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom. Het gebruikte toetsingskader bestaat uit eisen uit de Wmo 2015 en aanvullende gemeentelijke (kwaliteits)eisen (zie bijlage 2).

Toezichttraject

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek (bijlage 3) en interviews. Het inspectiebezoek vond plaats op 30 januari 2025. Het betrof een aangekondigd bezoek aan het regiokantoor van Coöperatie Zorg en Plezier U.A. te Almelo. Er hebben tijdens het bezoek gesprekken plaatsgevonden met de algemeen directeur, twee planners, één medewerker personeelsadministratie en één kwaliteitsfunctionaris.

Daarnaast hebben ten behoeve van het onderzoek gesprekken plaatsgevonden met cliënten, medewerkers en Wmo consultants van de gemeente(n). De Wmo toezichthouder van de GGD Gelderland-Midden heeft met zes cliënten, zes medewerkers en drie Wmo consultants van de gemeente Nijkerk gesproken. De Wmo toezichthouder van de GGD regio Utrecht heeft met zes cliënten en zes medewerkers werkzaam in inkoopregio Lekstroom gesproken.

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

1.2 Beschouwing

Aanbieder

Coöperatie Zorg en Plezier U.A. (hierna: de aanbieder) levert begeleiding en huishoudelijke ondersteuning vanuit de volgende visie:

"De zorg- en ondersteuningsvraag van de cliënt vormt de leidraad van de samenwerking tussen de cliënt, mantelzorger en professionele zorgverlener. Samen met onze medewerkers wordt er met de cliënt gekeken wat er aan zorg nodig is en zoeken samen met de cliënt en zijn omgeving naar oplossingen. Al onze medewerkers werken en helpen mee met het uitdragen van onze visie op zorg. We werken vanuit de uitgangspunten respect, professionaliteit met aandacht voor elke individu. Het bieden van begeleiding, geborgen- en veiligheid en ondersteuning in het verbeteren van de zelfredzaamheid en het behouden van de eigen regie van cliënten staat centraal. De expertise waarmee Zorg & Plezier voorziet in de zorgvraag, zonder voorbij te gaan aan het menselijke geluk van de cliënt, is authentiek".

Huishoudelijke ondersteuning wordt geleverd aan volwassenen en ouderen die (tijdelijk) niet meer in staat zijn het huishouden zelf te organiseren. In de gemeente Nijkerk is de aanbieder naast huishoudelijke ondersteuning ook gecontracteerd voor het bieden van lichte begeleiding. Het onderzoek heeft zich enkel gericht op huishoudelijke ondersteuning, omdat er ten tijde van het onderzoek geen cliënten lichte begeleiding ontvangen van de aanbieder. In inkoopregio Lekstroom is de aanbieder enkel gecontracteerd voor het bieden van huishoudelijke ondersteuning.

Momenteel ontvangen 51 cliënten huishoudelijke ondersteuning met een beschikking van de gemeente Nijkerk. In inkoopregio Lekstroom ontvangen op het moment van toetsing 95 cliënten huishoudelijke ondersteuning van de aanbieder, waarvan het merendeel van de cliënten afkomstig is uit gemeente Houten.

De ondersteuning vindt plaats op basis van Zorg in Natura financiering of vanuit een PGB.

De aanbieder is een platte organisatie bestaande uit +/- 250 medewerkers, waarvan het grootste gedeelte de functie van huishoudelijk ondersteuner heeft. Huishoudelijk ondersteuners werken zowel in loondienst als op ZZP basis. In de gemeente Nijkerk wordt de huishoudelijke ondersteuning geleverd door 11 huishoudelijk ondersteuners. In inkoopregio Lekstroom zijn 14 huishoudelijk ondersteuners werkzaam. Daarnaast zijn er vijf planners in dienst van de aanbieder, allen gekoppeld aan een regio. Dagelijkse aansturing aan de huishoudelijk ondersteuners vindt plaats door de planners. De algemeen directeur is eindverantwoordelijk.

De aanbieder is ISO gecertificeerd.

Historie

Op **20 juni 2022** hebben de Wmo toezichthouders van de GGD Gelderland-Midden en GGD regio Utrecht beide een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij de aanbieder. Hiervoor heeft door de Wmo toezichthouders een gezamenlijk beleidsgesprek met de aanbieder plaatsgevonden. Overige onderdelen van de kwaliteitsonderzoeken hebben de Wmo toezichthouders afzonderlijk van elkaar uitgevoerd.

Aandachtspunten voortkomend uit het kwaliteitsonderzoek van de GGD Gelderland-Midden waren gericht op bekendheid van werkinstructies/protocollen bij medewerkers, deskundigheid van medewerkers, inhoud van ondersteuningsplannen, stimuleren van de zelfredzaamheid, inventariseren van risico's, beleid omtrent het gebruik van alcohol en drugs, beleid t.a.v. VOG's, deskundigheidsbevordering en borging van de continuïteit van de ondersteuning.

De Wmo toezichthouder van de GGD Gelderland-Midden adviseerde de gemeente Nijkerk om hierop te handhaven.

Tekortkomingen geconstateerd in het kwaliteitsonderzoek uitgevoerd door GGD regio Utrecht hadden betrekking op voorwaarden behorende aan de normen *Cliëntgerichte ondersteuning*, *Afstemming in de keten*, *Rechten van de cliënt*, *Professionele standaard*, *Kwaliteitsverbetering*, *Veilige verstrekking* en de *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling*.

De Wmo toezichthouder van GGD regio Utrecht adviseerde de gemeenten van inkoopregio's Lekstroom en Zuid Oost Utrecht om hierop te handhaven.

Conclusie

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

De kwaliteitscriteria uit de Wmo 2015 betreffen:

- *De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).*
- *De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).*
- *De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (Wmo 2015 art. 3.1, tweede lid sub b).*
- *De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub c.).*
- *De voorziening wordt verstrekt met respect en in acht neming van de rechten van de cliënt (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub d.).*

Op basis van de bevindingen uit dit onderzoek concluderen de toezichthouders dat de aanbieder deels voldoet aan alle wettelijke kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en gemeentelijke eisen, zie hiervoor de bevindingen in het rapport. De toezichthouders concluderen tekortkomingen ten aanzien van zes thema's:

Clientgerichtheid

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **deels voldaan**.

- Ondersteuningsplannen ontbreken in zijn geheel of bevatten geen duidelijke werkafspraken;
- Cliënten ervaren veel personele wisselingen (inkoopregio Lekstroom);
- Evaluatieverslagen worden niet gedeeld met de gemeente (gemeente Nijkerk).

Deskundigheid

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk wordt **deels voldaan**.

- Niet alle huishoudelijk ondersteuners zijn geschoold in het omgaan met agressie (gemeente Nijkerk).

Veilige verstrekking

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **deels voldaan**.

- Cliëntgebonden risico's worden niet structureel geïnventariseerd;
- Afspraken over het gebruik van alcohol en verdovende middelen zijn onvoldoende vastgelegd voor cliënten (gemeente Nijkerk).

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

*Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **deels voldaan**.*

- Er is onvoldoende kennis(bevordering) omtrent de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- De meldcode is onvoldoende vertaald naar de eigen organisatie.

Rechten van de cliënt

*Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **deels voldaan**.*

- Cliënten worden onvoldoende geïnformeerd over hun rechten en plichten.

Medezeggenschap

*Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **deels voldaan**.*

- Medezeggenschap is onvoldoende geborgd;

1.3 Advies aan college van B&W

De Wmo toezichthouders geven het advies aan de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom om te handhaven op de geconstateerde tekortkomingen (conform handhavingsbeleid).

Toelichting handhaving

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

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

Er zijn verschillende vormen van handhaving, enkele voorbeelden:

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

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

2. Observaties en bevindingen

2.1 Doelmatigheid voorziening

Clientgerichtheid: deelconclusie

*Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **deels voldaan**.*

Wat gaat goed?

De aanbieder hanteert een uniform primair proces waarin na aanmelding een telefonisch intakegesprek met de cliënt plaatsvindt. Op basis van de telefonische intake wordt het cliëntdossier aangevuld met een intakeverslag. De inhoud van het intakeverslag dient tevens als zorgplan en omvat bijvoorbeeld informatie over de beschikbaarheid van de cliënt, contactpersonen van cliënt, een korte samenvatting van uit te voeren huishoudelijke taken en eventuele bijzonderheden.

De toezichthouders hebben in totaal tien cliëntdossiers ingezien (zes vanuit inkoopregio Lekstroom en vier vanuit gemeente Nijkerk). Hieruit blijkt dat de desbetreffende cliëntdossiers unaniem een intakeformulier bevatten. Voor de cliënten uit Lekstroom geldt dat de cliëntdossiers eveneens allen een document aangeduid als 'ondersteuningsplan' bevatten. Hierin is de informatie voortkomend uit de intake opgenomen en globaal beschreven welke taken uitgevoerd dienen te worden door de huishoudelijk ondersteuner. Dit 'ondersteuningsplan' was niet aanwezig in de beoordeelde cliëntdossiers van cliënten in de gemeente Nijkerk.

Uit alle gevoerde gesprekken blijkt dat de huishoudelijk ondersteuners verder concrete afspraken met de cliënt maken over de uit te voeren werkzaamheden. Deze afspraken worden niet aantoonbaar vastgelegd. Wel blijkt uit de documentenanalyse dat de aanbieder beschikt over een document met een overzicht van algemene huishoudelijke taken en hoe vaak deze uitgevoerd moeten worden, wat als leidraad dient voor de ondersteuning.

De aanbieder geeft aan dat evaluatie van de ondersteuning jaarlijks plaatsvindt. Het merendeel van de cliënten die de toezichthouders hebben gesproken in het kader van het toezicht met een beschikking uit inkoopregio Lekstroom en gemeente Nijkerk geven aan recentelijk een telefonisch evaluatiegesprek te hebben gevoerd. Uit de cliëntdossiers die zijn ingezien ten tijde van het toezicht blijkt eveneens dat deze unaniem over een recentelijk evaluatieverslag beschikken.

De cliëntdossiers zijn voor de huishoudelijk ondersteuners niet inzichtelijk. In het planningsysteem is de voor hen benodigde informatie opgenomen, zoals adresgegevens van de cliënt, een korte samenvatting van de uit te voeren werkzaamheden en eventuele bijzonderheden.

Wat kan beter?

- De aanwezigheid van evaluaties van voorgaande jaren (inkoopregio Lekstroom)
Uit de cliëntdossiers van cliënten afkomstig uit inkoopregio Lekstroom blijkt dat in vier van de zes cliëntdossiers die zijn ingezien één of meerdere evaluatieverslagen van voorliggende jaren ontbreken. Uit de cliëntdossiers die zijn ingezien blijkt evaluatie in 2024 wel aantoonbaar uitgevoerd.

Wat moet beter?

1. Aanwezigheid van ondersteuningsplannen en duidelijk werkafspraken

De ondersteuningsplannen zoals gehanteerd in inkoopregio Lekstroom zijn erg beknopt en bevatten voornamelijk de algemene informatie voortkomend uit het intakeformulier, zo blijkt uit inzage in de cliëntdossiers. Het merendeel van de ondersteuningsplannen die zijn ingezien van cliënten met een beschikking uit inkoopregio Lekstroom bevatten geen duidelijke werkafspraken en afspraken over afstemming met het netwerk. Hierdoor is onvoldoende inzichtelijk vastgelegd welke huishoudelijke taken dienen te worden uitgevoerd door de huishoudelijk ondersteuner, de cliënt en diens netwerk. In enkele ondersteuningsplannen is wel kort beschreven welke taken de huishoudelijk ondersteuner dient uit te voeren en wat de cliënt zelf kan, echter is dit niet overzichtelijk weergegeven. Uit gesprekken met drie van de zes gesproken huishoudelijk ondersteuners uit Lekstroom blijkt dat de uit te voeren taken niet altijd inzichtelijk zijn.

De cliëntdossiers van cliënten met een beschikking van de gemeente Nijkerk bevatten geen ondersteuningsplan, maar enkel een intakeformulier. Hierover geeft de planner aan dat het intakeformulier dient als het ondersteuningsplan. Hierdoor ontbreekt een omschrijving van de vraag van de cliënt, de kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte van de cliënt, concrete doelen en afspraken, een eerstvolgende evaluatiedatum, analyse van de problematiek, afspraken over afstemming met andere voorzieningen en ondertekening van de cliënt. Daarnaast geven alle gesproken cliënten aan niet bekend te zijn met een intakeverslag of ondersteuningsplan. Hierdoor wordt niet voldaan aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk.

Hieruit blijkt geen sprake van een uniforme werkwijze voor het opstellen van een ondersteuningsplan binnen de organisatie.

2. Vaste ondersteuners en minder personele wisselingen (inkoopregio Lekstroom)

Uit de gesprekken die de toezichthouder van GGD regio Utrecht voerde met de cliënten uit inkoopregio Lekstroom komt naar voren dat drie van de zes cliënten geen vaste huishoudelijk ondersteuner hebben ten tijde van het toezicht en te maken hebben met frequente personele wisselingen. De huidige situatie leidt tot stress en onvrede, aldus twee van deze cliënten. De desbetreffende cliënten benoemen dat zij de nieuw toegewezen huishoudelijk ondersteuners herhaaldelijk uitleg moeten geven over wat er moet gebeuren in het huishouden, mede door het ontbreken van een concreet ondersteuningsplan. Eén van de cliënten benoemt zelf een Excel-bestand te hebben gemaakt zodat voor nieuwe hulpen inzichtelijk is welke huishoudelijke taken er moeten plaatsvinden.

3. Evaluaties delen met de gemeente (gemeente Nijkerk)

Uit gesprekken met cliënten met een beschikking van de gemeente Nijkerk blijkt dat zij indien gewenst het evaluatieverslag ontvangen, en deze dan dienen te ondertekenen. Evaluatieverslagen worden echter niet gedeeld met de gemeente Nijkerk, waardoor niet aan de gestelde eis wordt voldaan. De gesproken Wmo consultants geven hierover echter aan geen afspraken met aanbieders huishoudelijke ondersteuning te hebben gemaakt en verwachten niet van de aanbieder om evaluatieverslagen aan te leveren.

Samenwerking en afstemming: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt voldaan.

Wat gaat goed?

De aanbieder inventariseert bij de start van de ondersteuning het (informele en formele) netwerk van cliënt en legt dit vast in het cliëntdossier. Gezien de aard van de voorziening vindt afstemming met ketenpartners in beperkte mate plaats, zo blijkt uit de gesprekken met de planners en de huishoudelijk ondersteuners. Daar waar afstemming met het netwerk of lokale toegang wenselijk is, wordt dit uitgevoerd door de planners. Eventuele afstemming met derden wordt aantoonbaar gerapporteerd. Ook wordt altijd een contactpersoon, waarmee bij bijzonderheden contact gelegd kan worden, opgenomen in het cliëntdossier. Indien een cliënt niet over een netwerk beschikt of geen contactpersoon wil opgeven wordt dit eveneens aangegeven in het desbetreffende cliëntdossier.

2.2 Kwaliteit van personeel en organisatie

Kwaliteitsborging: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt voldaan.

Wat gaat goed?

De aanbieder is ISO gecertificeerd en beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem. In het kader van kwaliteitsmonitoring en -bevordering voert de aanbieder jaarlijks een tevredenheidsonderzoek uit onder haar cliënten. Tevens geeft de aanbieder in haar beleid aan medewerkerstevredenheid wekelijks te inventariseren met behulp van de recent geïmplementeerde scholingsapp. Dit wordt bevestigd door de gesproken huishoudelijk ondersteuners.

Ook beschikt de aanbieder over actuele werkinstructies en documenten, waaronder een agressieprotocol. Werkinstructies en documenten bevatten verder een opstellingsdatum en revisiedatum.

Deskundigheid: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van inkoopregio Lekstroom wordt voldaan en aan de eisen van de gemeente Nijkerk wordt deels voldaan.

Wat gaat goed?

Huishoudelijke ondersteuning wordt in de gemeente Nijkerk uitgevoerd door 11 huishoudelijk ondersteuners. In inkoopregio Lekstroom zijn er 14 huishoudelijk ondersteuners werkzaam. Daarnaast zijn op het kantoor van de aanbieder in Almelo vijf kantoormedewerkers werkzaam. Zij bedienen ieder een eigen regio en zijn onder andere verantwoordelijk voor de planning, uitvoer van het primaire proces, aansturing van de huishoudelijk ondersteuners en het invullen en bijhouden van de cliëntdossiers.

Alle gesproken huishoudelijk ondersteuners hebben vaste cliënten die zij wekelijks bezoeken en zijn grotendeels op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van de cliënt. De huishoudelijk ondersteuners werkzaam in Nijkerk geven aan voldoende informatie te ontvangen over de uit te voeren werkzaamheden alvorens zij cliënten bezoeken. Een drietal huishoudelijk ondersteuners werkzaam in Lekstroom geeft aan dat er weleens informatie ontbreekt met betrekking tot de uit te voeren werkzaamheden.

Sinds eind 2024 maakt de aanbieder gebruik van een app (PRIMIO) waarmee medewerkers diverse e-learnings kunnen volgen. Vrijwel alle gesproken huishoudelijk ondersteuners zijn hiermee bekend en een deel hiervan heeft van het scholingsaanbod al gebruik gemaakt. De aanbieder is voornemens concrete afspraken te maken over het behalen van bepaalde trainingen en controle hierop. De medewerker personeelsadministratie kan via het systeem monitoren of hiervan gebruik wordt gemaakt. Gedurende het onderzoek is inzage gegeven in de app, waaruit blijkt dat organisatie-breed er door 24 huishoudelijk ondersteuners certificaten zijn behaald. Het merendeel van de certificaten die behaald zijn betreft de E-learning 'Veilig, Slim en Sneller werken'. De overige E-learnings, waaronder '*signaleren en voorkomen*', '*weerbaarheid*' en '*agressie en incidenten*' zijn ten tijde van het toezicht slechts door enkele huishoudelijk ondersteuners met succes afgerond.

Wat betreft het inwerken van nieuwe huishoudelijk ondersteuners geeft de aanbieder aan dat de caseload met hen gefaseerd wordt opgebouwd. Uit de gevoerde gesprekken met huishoudelijk ondersteuners blijkt dat zij voor aanvang van de werkzaamheden een gesprek hebben gevoerd met de medewerker personeelsadministratie, een aantal werkprocessen en documenten hebben ontvangen per mail en dat zij toegang hebben gekregen tot de PRIMIO app. De huishoudelijk ondersteuners geven aan dit als voldoende te hebben ervaren. Voor studenten geldt dat er een aanvullend een 'onboardingsprogramma' is opgesteld wat met hen wordt doorgenomen.

Wat kan beter?

- Een passende functieomschrijving voor huishoudelijk ondersteuners
De aanbieder heeft een functieomschrijving opgesteld voor huishoudelijk ondersteuners. Uit het onderzoek blijkt de inhoud hiervan echter niet aan te sluiten op de praktijk. Zo staat er in de functieomschrijving onder andere beschreven dat de huishoudelijk ondersteuner werkzaamheden registreert in het cliëntdossier en dat er een niveau 1 diploma of vergelijkbaar niveau is vereist. In de praktijk hebben huishoudelijk ondersteuners echter geen toegang tot de cliëntdossiers en vindt rapportage enkel plaats door de planners. Ook geeft de aanbieder aan dat de kwalificatie-eis in de praktijk niet wordt gehanteerd.
- Periodiek overleg voor huishoudelijk ondersteuners
Er vindt ten minste ieder kwartaal een werkoverleg plaats met de kantoormedewerkers en algemeen directeur. Met de huishoudelijk ondersteuners vindt geen periodiek overleg plaats. Een aantal van de gesproken huishoudelijk ondersteuners geeft in gesprek met de toezichthouder aan dat als een gemis te ervaren.

Wat moet beter?

1. Huishoudelijk ondersteuners scholen in het omgaan met agressie (gemeente Nijkerk)
In de scholingsapp van de aanbieder wordt een scholing aangeboden inzake het omgaan met agressie. Het merendeel van de gesproken huishoudelijk ondersteuners werkzaam in gemeente Nijkerk geeft echter aan (nog) geen training in het omgaan met

agressie te hebben gevolgd. Uit de inzage in het monitoringssysteem blijkt dat ten tijde van het toezicht in totaal vier huishoudelijk ondersteuners een certificaat hebben behaald voor de desbetreffende online training.

Verklaring Omtrent Gedrag: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt voldaan.

Wat gaat goed?

De toezichthouders hebben van 11 huishoudelijk ondersteuners uit de gemeente Nijkerk en acht uit de inkoopregio Lekstroom het personeelsdossier ingezien ten tijde van het toezicht. Allen hebben een geldig VOG overlegd bij aanvang van werkzaamheden, waarmee wordt voldaan aan de gestelde eis. Verder is de aanbieder recentelijk overgegaan naar een nieuw systeem voor het bijhouden van de personeelsdossiers. De aanbieder krijgt hierdoor voortaan melding zodra een VOG opnieuw aangevraagd dient te worden. De termijn die hiervoor gehanteerd wordt is anderhalf jaar.

Wat kan beter?

- De aanbieder dient echtheidscontrole uit te voeren op VOG's
Uit de inzage in de personeelsdossiers en het gesprek met de medewerker personeelsadministratie blijkt dat de aanbieder digitale kopieën en ingescande exemplaren van VOG's accepteert, waardoor echtheid hiervan niet gecontroleerd kan worden. De toezichthouders adviseren de aanbieder hierover afspraken te maken.

2.3 Veiligheid

Veilige verstrekking: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt deels voldaan.

Wat gaat goed?

Ter borging van de veiligheid van medewerkers en cliënten heeft de aanbieder een agressieprotocol en een gedragscode opgenomen in haar beleid. In de gedragscode voor medewerkers heeft de aanbieder haar visie op o.a. intimiteit, vriendschap en seksueel grensoverschrijdend gedrag vastgelegd.

De aanbieder beschikt daarnaast over een protocol risicotaxatie, zo blijkt uit inzage in de beleidsdocumenten. De aanbieder geeft in het gesprek met de toezichthouders echter aan dat deze enkel van toepassing is voor individuele begeleiding en dat deze niet wordt gehanteerd voor de huishoudelijke ondersteuning. Er worden wel eventuele bijzonderheden uitgevraagd en door de gemeente kenbaar gemaakt. Bijzonderheden worden in de planning opgenomen, zodat deze inzichtelijk zijn voor de huishoudelijk ondersteuners. Een formele risico-inventarisatie wordt niet uitgevoerd met de cliënt en eventuele veiligheidsrisico's worden niet actief uitgevraagd.

Tot slot zijn afspraken over het opschorten of beëindigen van de ondersteuning opgenomen in beleid. Mocht sprake zijn van een onhoudbare situatie, dan zal hierover afstemming worden gezocht met de lokale toegang.

Wat moet beter?

1. Cliëntgebonden risico's moeten structureel worden geïnventariseerd

Uit inzage in cliëntdossiers blijkt dat de aanbieder niet structureel cliëntgebonden risico's inventariseert bij de start van de ondersteuning. Geen van de cliëntdossiers die zijn ingezien beschikken over een risico-inventarisatie. Aanvullend hierop wordt in het gesprek dat de toezichthouder van GGD regio Utrecht voert met één van de cliënten uit Lekstroom eveneens een risico kenbaar gemaakt. Hierover is ten tijde van de inzage niets vastgelegd in het desbetreffende cliëntdossier.

2. Afspraken vastleggen over het gebruik van alcohol en verdovende middelen voor cliënten (gemeente Nijkerk)

In de gedragscode voor medewerkers en cliënten zijn enkel afspraken voor medewerkers omtrent het gebruik van drugs opgenomen. Voor cliënten zijn hierover geen afspraken vastgelegd, waardoor niet wordt voldaan aan betreffende eis van de gemeente Nijkerk.

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling: deelconclusie

*Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **deels voldaan**.*

Wat gaat goed?

De aanbieder beschikt over een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling waarin de vijf stappen zijn opgenomen.

Wat moet beter?

1. Kennis(bevordering) omtrent de meldcode

De gesproken huishoudelijk ondersteuners zijn wisselend bekend met de meldcode. Een deel geeft aan niet bekend te zijn met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, een ander deel noemt dat hierover wel eens iets gedeeld is door de aanbieder en een enkeling geeft aan voldoende bekend te zijn met de meldcode. Uit de gesprekken met de huishoudelijk ondersteuners in

Nijkerk en Lekstroom, kantoormedewerkers en inzage in de scholingsapp blijkt dat er geen structurele vorm van kennisbevordering omtrent de meldcode plaatsvindt.

2. Meldcode vertalen naar eigen organisatie

De meldcode die de aanbieder heeft opgenomen in haar beleid is algemeen van aard en is niet toegespitst op de eigen organisatie. Zo ontbreekt er in de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling van de aanbieder een toebedeling van taken.

Incidenten: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **voldaan**.

Wat gaat goed?

De aanbieder heeft beleid opgesteld omtrent de incidentenprocedure. Daarnaast beschikt de aanbieder over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten dat operationeel is. Uit de beleidsdocumenten blijkt dat de aanbieder meldingsformulieren kent voor het melden van incidenten, te weten het formulier '*Melding Incidenten Medewerkers (MIM)*' en het formulier '*Melding Incidenten Cliënten (MIC)*'. Na een telefonische melding door de huishoudelijk ondersteuners vult de kwaliteitsfunctionaris betreffend meldingsformulier in. Uit alle gevoerde gesprekken blijkt dat huishoudelijk ondersteuners 'alle afwijkingen' dienen te melden.

De kwaliteitsfunctionaris is verantwoordelijk voor de verdere afhandeling van incidenten en bespreekt deze periodiek tijdens teamoverleg op kantoor. In het gesprek met de kwaliteitsfunctionaris wordt aangegeven dat in de praktijk voornamelijk incidenten worden gemeld met betrekking tot schade of diefstal. De incidentregistraties die zijn ingezien ten tijde van het toezicht bevestigen dit beeld.

Wat kan beter?

- De meldingsformulieren zijn passend bij de praktijk
Uit het gesprek met de kwaliteitsfunctionaris en inzage in de beleidsdocumenten blijkt dat de gehanteerde meldingsformulieren niet passend zijn bij de incidentenprocedure van de aanbieder, de geboden voorziening en de incidenten die zich kunnen voordoen bij de verstrekking hiervan. Zo komt de verkorte werkwijze beschreven op de formulieren niet overeen met de werkwijze die wordt gehanteerd in de praktijk en bevat het MIC formulier incidentcategorieën die niet passend zijn bij de desbetreffende voorziening.
- Breng het incidentenbeleid beter onder de aandacht en maak duidelijke afspraken over wat er gemeld moet worden
De gesproken huishoudelijk ondersteuners geven aan afwijkingen te zullen melden bij kantoor. Echter, uit de gesprekken blijkt dat zij onvoldoende bekend zijn met de incidentenprocedure en wat de aanbieder onder een incident verstaat.

Calamiteiten en meldingsplicht: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt voldaan.

Wat gaat goed?

In het 'protocol calamiteiten en incidenten bij WMO-zorgaanbieders' heeft de aanbieder afspraken over het melden van calamiteiten, geweldsincidenten en gebeurtenissen met maatschappelijke impact of onrust (regionale aanvulling gemeente Nijkerk) vastgelegd en is onderscheid gemaakt in het melden per regio. Aanvullend maakt de aanbieder gebruik van de factsheet calamiteiten van de GGD regio Utrecht en GGD Gelderland-Midden. Uit het gesprek met de aanbieder blijkt dat zij op de hoogte is van de meldplicht hieromtrent.

Uit alle gevoerde gesprekken en inzage in de incidentregistratie blijken tot op heden geen meldingsplichtige gebeurtenissen te zijn voorgevallen binnen de organisatie.

2.4 Rechten van de cliënt

Algemeen: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt deels voldaan.

Wat gaat goed?

Alle gesproken cliënten geven aan op een prettige en professionele wijze bejegend te worden door zowel de huishoudelijk ondersteuners als kantoormedewerkers. De gesproken cliënten uit Lekstroom uiten zich wel wisselend over de uitvoering van de werkzaamheden door de huishoudelijk ondersteuners. Cliënten uit Nijkerk hebben zich enkel tevreden uitgesproken over hun huishoudelijk ondersteuner.

De aanbieder heeft een gedragscode opgesteld voor medewerkers en cliënten.

Wat moet beter?

1. Cliënten informeren over hun rechten en plichten

Uit inzage in de documenten die worden toegestuurd aan nieuwe cliënten en het gesprek met de planner wiens verantwoordelijkheid het is om intakegesprekken te voeren blijkt dat cliënten niet bij aanvang van de ondersteuning worden geïnformeerd over hun rechten. De planner geeft aan bij start van een ondersteuningstraject de gedragscode, een welkomstkaartje, de materialenlijst en het zorgplan naar de cliënt toe te sturen. Het klachtenreglement en privacybeleid van de

aanbieder worden niet toegestuurd. Daarnaast geven een aantal van de gesproken cliënten aan geen enkele informatie te hebben ontvangen van de aanbieder.

Medezeggenschap: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt **deels voldaan**.

Wat gaat goed?

De aanbieder heeft afspraken over medezeggenschap vastgelegd in beleid, te weten '*cliëntenraad reglement*'. De uitvoer hiervan ontbreekt echter.

Wat moet beter?

1. Organiseren van medezeggenschap voor cliënten

Uit de gesprekken met de aanbieder en inzage in beleid omtrent medezeggenschap blijkt momenteel geen sprake van een actieve cliëntenraad of vergelijkbaar platform waarin cliënten kunnen participeren. Hierover zegt de aanbieder het volgende: "*Een cliëntenraad komt niet bijeen. Dit deden we voorheen wel, maar we zijn hiermee gestopt vlak voor corona omdat mensen minder mobiel werden. We hebben het nu omgedraaid. Er moet inspraak zijn en we hebben de afgelopen twee jaar geïnventariseerd bij cliënten wie hiervoor interesse heeft. We zijn nu bezig om zaken die wellicht voor cliënten van belang zijn voor te leggen aan een select groepje. Ook als iets in een bepaalde regio speelt zullen we het vraagstuk bij een groepje cliënten uit die regio neerleggen. Tot op heden hebben we nog geen vragen hoeven doorspelen*". Hierdoor is ten tijde van het onderzoek geen sprake van een geborgde regeling voor medezeggenschap die is vastgelegd en aansluit op huidig beleid.

Klachtenregeling: deelconclusie

Aan de gestelde eisen van de gemeente Nijkerk en inkoopregio Lekstroom wordt voldaan.

Wat gaat goed?

De aanbieder beschikt over een klachtenregeling en maakt indien nodig gebruik van de klachtenregeling van een externe klachtencommissie. Hierin is informatie over een onafhankelijk cliëntondersteuner opgenomen. Beide regelingen zijn op de website van de aanbieder opgenomen.

Klachten worden ontvangen, geregistreerd en afgehandeld door een hiervoor aangewezen medewerker binnen de organisatie. Meldingen worden besproken tijdens teamoverleg met kantoormedewerkers en in het registratieformulier worden eventuele verbetermaatregelen opgenomen.

1. Contactgegevens aanbieder en toezichthouder

Gegevens aanbieder

Naam aanbieder: Coöperatie Zorg en Plezier U.A.
Adres aanbieder: Ootmarsumsestraat 326A
Postcode en plaats: 7603 AT Almelo
KvK nummer: 64421198
Telefoonnummer: 0546-786148
Website: www.zorgenplezier.nl

Gegevens toezicht

Naam GGD:	GGD Gelderland-Midden	GGD regio Utrecht
Postadres:	Postbus 5364	Postbus 51
Postcode en plaats:	6802 EJ Arnhem	3700 AB Utrecht
Telefoonnummer:	0800-8446000	030-6086086
Onderzoek uitgevoerd door:	Toezichthouder Wmo	Toezichthouder Wmo
In opdracht van:	Gemeente Nijkerk	Inkoopregio Lekstroom

Planning

Datum onderzoek:	30 januari 2025
Datum conceptrapport:	27 maart 2025
Schriftelijke reactie aanbieder:	
Vaststellen definitief rapport:	
Verzending definitief rapport:	

Bijlage 1. Schriftelijke reactie aanbieder

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

Bijlage 2. Getoetste voorwaarden

Voor het toezicht bij Coöperatie Zorg en Plezier U.A. hebben de GGD Gelderland-Midden en GGD regio Utrecht een gezamenlijk toetsingskader opgesteld, bestaande uit het toetsingskader van beide GGD-en. In het gezamenlijk toetsingskader zijn de wettelijke kwaliteitseisen uit de Wmo2015 en de aanvullende ondergrensnormen opgesteld door GGD regio Utrecht samen met de 24 gemeenten waarvoor GGD regio Utrecht het toezicht uitvoert, en de specifieke contracteisen voor huishoudelijke ondersteuning geldend voor de gemeente Nijkerk opgenomen, zoals weergegeven in onderstaand overzicht.

In onderstaand overzicht is, door middel van vinkjes ('v'), zichtbaar welke eisen voor welke gemeente van toepassing zijn en hoe deze zijn beoordeeld.

1. Doelmatigheid voorziening

1.1	Clientgerichtheid	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
1.1.1	De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).	v	v	Deels
	De ondersteuning wordt structureel geboden en draagt bij aan de zelfredzaamheid en/of participatie van de cliënt	v		Deels
	Alle cliënten hebben een actueel zorgplan met een omschrijving van de vraag van de cliënt, kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte van de cliënt, een analyse van de problematiek, welke voorziening wordt geboden, afstemming tussen voorzieningen op alle leefgebieden, datum van de eerstvolgende evaluatie en concrete doelen en afspraken (SMART of PDCA-cyclus).		v	Deels
	Dit plan is gebaseerd op de doelen die door de consulent van de gemeente zijn opgesteld in het ondersteuningsplan.		v	Nee
	De cliënt heeft zijn/haar ondersteuningsvraag kunnen formuleren en is betrokken geweest bij het opstellen van het zorgplan.	v	v	Deels
	De ondersteuning sluit(en) aan op de reële behoefte en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.	v	v	Ja
	Het plan heeft de instemming van de cliënt en is ondertekend door de cliënt of diens vertegenwoordiger.	v	v	Nee
	De afspraken uit het zorgplan worden uitgevoerd/nagekomen. Afwijkingen van het plan worden gemotiveerd toegelicht in het zorgplan en besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.		v	Nee
	In het plan staat de naam van de eerstverantwoordelijke medewerker vermeld.		v	Ja

	Er wordt na uitvoering van een intakegesprek samen met de cliënt een ondersteuningsplan opgesteld, waaruit minimaal blijkt welke voorziening geboden wordt, wat de ondersteuningsbehoeften zijn en welke doelen en acties (SMART) daaraan gekoppeld worden. Hierbij wordt zorgvuldige dossiervoering en informatieverlening verwacht van de aanbieder.	v		Deels
	De geboden ondersteuning dient overeen te komen met de gestelde doelen vanuit het indicatiebesluit van de gemeente en heeft als resultaat: bevordering van zelfredzaamheid, bevordering van participatie en/of ontlasting van mantelzorg.	v		Ja
	De eerstverantwoordelijke of diens vervanger is goed bereikbaar.		v	Ja
1.1.2	De ondersteuning is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van cliënten		v	Deels
	Er wordt gewerkt richting de uitstroom van cliënten waarbij aandacht is voor de eigen kracht en het sociale netwerk van de cliënt.		v	Deels
	De ondersteuning wordt regelmatig geëvalueerd.	v	v	Ja
	Het zorgplan wordt minimaal jaarlijks geëvalueerd, waarna een verslag wordt opgesteld dat is ondertekend door de cliënt en met de gemeente wordt gedeeld.		v	Deels

1.2	Samenwerking en afstemming	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
1.2.1	Een voorziening wordt in elk geval: afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt (Art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo).	v	v	Ja
	Met andere hulp- en zorgverleners (0 ^e , 1 ^e en 2 ^e lijn) vindt afstemming en de noodzakelijke gegevensuitwisseling plaats.	v	v	Ja
	De afspraken (die voortvloeien uit de afstemming met ketenpartners) worden schriftelijk vastgelegd.	v	v	Ja
	De met andere hulp- en zorgverleners gemaakte afspraken worden regelmatig besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk en worden zo nodig bijgesteld.		v	Ja
	Bij meervoudige, complexe problematiek is er samenwerking met de regisseur of coördinator die de samenhang en continuïteit bewaakt en toegang heeft tot de noodzakelijke gegevens.		v	Ja

Indien deze betrokken zijn, zijn met de tweede lijn afspraken gemaakt omtrent beschikbaarheid		v	Ja
Bij mogelijke decompensatie onderneemt de begeleiding actie richting casemanager/consulent		v	Ja
Er wordt een dossier opgesteld zodat overdracht mogelijk is.		v	Ja
Er wordt zorgvuldig omgegaan met de uitwisseling van gevoelige informatie. De organisatie voldoet aan de algemene verordening gegevensbescherming (AVG).	v	v	Ja
De organisatie respecteert de privacy van de cliënt.	v	v	Ja
De aanbieder vraagt toestemming aan de cliënt voor de samenwerking en uitwisseling van gegevens en legt deze toestemming vast. Ook belangrijke andere personen uit het netwerk van de cliënt (bv. familie of mantelzorg), worden in kaart gebracht en indien nodig betrokken binnen de ondersteuning.	v		Ja
De begeleider is gericht op actieve signalering van veranderingen in gezondheids- en/of sociale situatie van de cliënt. Indien deze veranderingen dusdanig zijn dat de beschikking bijgesteld moet worden neemt de begeleider contact op met de consulent Sociaal Team/ casemanager.		v	Ja

2. Kwaliteit van personeel en organisatie

2.1	Kwaliteitsborging	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
2.2.1	De aanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is (Art. 3.1, eerste lid, Wmo).	v	v	Ja
	De aanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is en blijft, door aantoonbare continue kwaliteitsverbetering door middel van een PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act), een kwaliteitskeurmerk en/of een kwaliteitsmanagementsysteem.	v	v	Ja
	De gehanteerde kwaliteitsstandaarden worden in de praktijk ook daadwerkelijk nageleefd door de professionals.	v		Ja
	De organisatie heeft een kwaliteitskeurmerk.		v	Ja
	De organisatie integreert de veranderingen op het gebied van de kanteling in de zorg binnen de eigen instelling.		v	Ja
	De organisatie heeft actuele werkinstructies en handelingsprotocollen.	v	v	Ja
	De aanbieder kent een agressieprotocol.		v	Ja

Er is hygiënebeleid opgesteld passend bij de locatie en/of de geboden ondersteuning en dit beleid wordt in de praktijk ook daadwerkelijk nageleefd.	v	Ja
De aanbieder neemt in het beleid en in de praktijk de verantwoordelijkheid om de gezondheid van cliënten en personeel te beschermen, door passende (preventieve) maatregelen te treffen en gezondheidsrisico's waar mogelijk te beperken; ook onder onvoorziene of uitzonderlijke omstandigheden.	v	Ja
De aanbieder betreft cliënten en medewerkers in het proces van monitoring en bevordering van de kwaliteit, bijvoorbeeld door tevredenheidsonderzoek of functioneringsgesprekken.	v	Ja

2.2	Deskundigheid	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
2.2.1	De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid (Art. 3.1, tweede lid sub c, Wmo).	v	v	Ja
	De medewerkers zijn op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van de cliënt.		v	Ja
	De verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden is duidelijk voor de medewerkers.	v	v	Ja
	De aangewezen beroepskracht is vakbekwaam en de kwalificaties zijn passend bij (de zwaarte van) de geboden ondersteuning en de doelgroep.	v	v	Ja
	De aanbieder heeft beleid t.a.v. verantwoorde inzet van vrijwilligers en stagiaires.	v	v	N.v.t.
	De beroepskrachten zijn opgeleid tot en deskundig voor wat betreft het ondersteunen van de doelgroep.	v	v	Ja
	De aanbieder biedt de beroepskrachten passende bijscholing.	v	v	Ja
	Personeel is geschoold in het omgaan met agressie.		v	Deels
	De continuïteit van de geboden voorziening is gewaarborgd	v	v	Ja

2.3	Verklaring Omtrent Gedrag	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
2.3.1	Alle medewerkers en vrijwilligers hebben een verklaring omtrent gedrag (VOG) overlegd.	v	v	Ja

3. Veiligheid

3.1	Veilige verstrekking	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
3.1.1	De aanbieder draagt er zorg voor dat de ondersteuning aan de cliënt veilig wordt verstrekt (Art 3.1, tweede lid sub a, Wmo).	v	v	Ja
	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.		v	Ja
	Medewerkers kunnen aantonen dat zij aandacht besteden aan vriendschap, intimiteit, seksualiteit en het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.		v	Ja
	Eventuele veiligheidsrisico's en de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt zijn besproken met cliënt en zijn/haar sociale netwerk.	v	v	Deels
	Het zorgplan bevat een risico--inventarisatie op die onderwerpen die voor de cliënt van toepassing zijn en leidt tot concrete begeleidingsafspraken ter preventie van genoemde risico's.	v	v	Nee
	De organisatie heeft afspraken gemaakt over het gebruik van alcohol en verdovende middelen.		v	Deels
3.1.2	Voor het opschorten of beëindigen van ondersteuning door de aanbieder is toestemming van de cliënt vereist.		v	Ja
	De aanbieder kan de ondersteuning eenzijdig opschorten of beëindigen op grond van zwaarwegende redenen. Onder zwaarwegende redenen worden ten minste verstaan: - 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.		v	Ja
	Voor het eenzijdig opschorten of beëindigen van ondersteuning door de aanbieder is toestemming van de gemeente vereist.		v	Ja
	De aanbieder draagt er zorg voor dat de reeds aangevangen ondersteuning wordt voortgezet of overgedragen totdat er een definitieve oplossing is gevonden, tenzij		v	Ja

dit naar het oordeel van de gemeente in redelijkheid niet van de aanbieder kan worden verlangd.

3.2	Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
3.2.1	De aanbieder heeft een meldcode vastgesteld waarin stapsgewijs is opgenomen hoe met signalen van huiselijk geweld of (kinder)mishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden. (Art. 3.3, eerste lid Wmo).	v	v	Deels
3.2.2	De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode. (Art. 3.3, tweede lid Wmo).	v	v	Deels
3.2.3	De inhoud van de meldcode voldoet aan de wettelijk gestelde eisen. (Art. 3.3, derde lid Wmo).	v	v	Deels
	Medewerkers zijn geïnstrueerd over en in staat tot het hanteren van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.	v	v	Deels

3.3	Incidenten	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
3.2.1	Er is een intern meldingssysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten dat operationeel is.	v	v	Ja
	Melden, registreren, analyse verbeteractie en terugkoppelen aan melder en team is geregeld.	v	v	Ja
	Er is sprake van een lerende organisatie.		v	Ja
	Een speciale commissie behandelt incidentmeldingen en brengt verbetervoorstellen uit.		v	Ja
	Nazorg bij incidenten is geregeld.	v	v	Ja

3.4	Calamiteiten en meldingsplicht	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
-----	--------------------------------	-------	------------------	---------------------------------------

3.3.1	De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar onverwijld melding van iedere calamiteit die bij een voorziening heeft plaatsgevonden. (Art 3.4, eerste lid sub a, Wmo).	v	v	Ja
3.3.2	De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar onverwijld melding van geweld bij de voorziening. (Art 3.4, eerste lid sub b, Wmo).	v	v	Ja
3.3.3	De aanbieder en de medewerkers die voor de aanbieder werkzaam zijn, verstrekken bij en naar aanleiding van een melding aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens, waaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens voor zover deze voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn. (Art 3.4, tweede lid Wmo).	v	v	Ja

4. Rechten van de cliënt

4.1	Algemeen	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
4.1.1	De voorziening wordt verstrekt in met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (Art 3.1, tweede lid sub d, Wmo).	v	v	Ja
	De bejegening door de beroepskracht van de cliënt is passend en correct en wordt geborgd door onder andere een gedragscode of gedragsregels.	v	v	Ja
	De cliënt voelt zich op zijn/ haar gemak op de plaats waar de voorziening wordt geboden.		v	Ja
	Cliënten worden geïnformeerd over hun rechten en plichten.	v	v	Deels

4.2	Medezeggenschap	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
4.2.1	De aanbieder treft een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn. (Art. 3.2, lid 1 sub b, Wmo).	v	v	Deels
	De aanbieder heeft beleid t.a.v. cliëntparticipatie/ medezeggenschap.	v	v	Ja
	De aanbieder reflecteert op dit beleid, evalueert dit en stelt het zo nodig bij.		v	Deels
	De cliënt kan desgewenst participeren in een cliëntenraad of vergelijkbaar platform.		v	Nee

De cliënt wordt gewezen op het bestaan van patiëntenverenigingen en lotgenotencontactgroepen.	V	NB
---	---	----

4.3	Klachtenregeling	GGDrU	Gemeente Nijkerk	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld
4.3.1	De aanbieder treft een regeling voor de afhandeling van klachten over gedragingen van de aanbieder jegens cliënten. (Art. 3.2, lid 1 sub a Wmo).	v	v	Ja
	Er is een klachtenregeling.	v	v	Ja
	De klachtenregeling is bekend bij de cliënt/gemakkelijk te vinden voor de cliënt.	v	v	Ja
	De aanbieder neemt eventuele klachten in behandeling en handelt die tijdig en passend af.		v	Ja
	De aanbieder brengt de cliënt op de hoogte dat hij/zij gebruik kan maken van onafhankelijke cliëntondersteuner bij het indienen van klachten.		v	Ja

Bijlage 3. Bronnen

1. Gesprekken met

- Algemeen directeur;
- Twee planners;
- Eén kwaliteitsfunctionaris;
- Eén medewerker personeelsadministratie;
- Zes cliënten met een beschikking van de gemeente Nijkerk;
- Drie Wmo consultants van de gemeente Nijkerk;
- Zes huishoudelijk ondersteuners van de gemeente Nijkerk;
- Zes cliënten met een beschikking vanuit inkoopregio Lekstroom;
- Zes huishoudelijk ondersteuners van inkoopregio Lekstroom.

2. Doelmatigheid voorziening

- Format zorgplan inventarisatie;
- Format zorgplan actief;
- Format zorgplan evaluatie;
- Materialenlijst;
- Planningsysteem;
- Vier cliëntdossiers van cliënten met een beschikking van de gemeente Nijkerk (intakeverslagen, evaluatieverslagen, rapportage);

3. Veiligheid

- Protocol calamiteiten en incidenten bij WMO-zorgaanbieders;
- Protocol BHV calamiteiten en incidenten;
- Brandbeveiliging service order;
- Vluchtplan kantoor, november 2024;
- MIC en MIM formulier;
- Protocol risico taxatie;
- Hitteprotocol;
- Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling Zorg en Plezier;
- Agressieprotocol;
- Factsheet calamiteiten Lekstroom en Nijkerk;

- Overzicht incidenten/klachten.

4. Kwaliteit van personeel en organisatie

- Kwaliteitshandboek Zorg en Plezier 2024;
- Klachtenreglement Zorg en Plezier;
- Klachtenformulier;
- Klachtenregeling SPOT;
- Klachtenoverzicht gemeente Lekstroom 2024;
- Klachtenoverzicht gemeente Nijkerk 2024;
- Directiebeoordeling 2024;
- Protocol medewerker in dienst;
- Functieomschrijving HO medewerker;
- Training Zorg en Plezier;
- Rapportages PRIMIO;
- SUSA onboarding studenten;
- Capaciteit personeel per regio 2024;
- Jaarplan 2025;
- ISO certificaat, augustus 2022;
- ISO rapport, juli 2024;
- SBB erkenningsbesluit,
- Zeven BHV certificaten medewerkers;
- RIE Plan van aanpak;
- Risico inventarisatie en evaluatie (RIE), mei 2017;
- Formulier nieuwe medewerkers;
- 11 VOG's van huishoudelijk ondersteuners gemeente Nijkerk.

5. Rechten van de cliënt

- Privacy beveiligingsbeleid Zorg en Plezier;
- Protocol datalekken;
- Privacyverklaring Coöperatie Zorg en Plezier U.A.;
- Gedragscode 2025;
- Cliëntenraad reglement 2024;
- Klanttevredenheidsonderzoek resultaten 2024.

6. Overig

- Website van de aanbieder.