

**Rapportage**

# **Kwaliteitstoezicht Wmo**

**Bijzondere Zorg Midden-Nederland B.V.**

Ambulante begeleiding en beschermd wonen

Steynlaan 45  
3701 EB Zeist

Zeist, juli 2016  
GGD regio Utrecht

# Inhoudsopgave

<b>1. Onderzoekskader</b> .....	<b>3</b>
1.1 Inleiding.....	3
1.2 Opzet toezichtstraject.....	3
1.3 Doel van het toezicht.....	3
<b>2. Zorgaanbieder</b> .....	<b>4</b>
2.1 Aanbieder.....	4
2.2 Voorziening.....	4
2.3 Contract.....	4
<b>3. Cliëntgerichte ondersteuning</b> .....	<b>5</b>
3.1 Afstemming ondersteuning op cliëntniveau.....	5
3.2 Afstemming ondersteuning in de keten en privacy.....	6
3.3 Medezeggenschap.....	7
3.4 Klachtenregeling.....	7
<b>4. Veilige voorziening</b> .....	<b>8</b>
4.1 Fysieke veiligheid.....	8
4.2 Sociale veiligheid.....	8
4.3 Verklaring Omtrent het Gedrag.....	9
4.4 Calamiteitenregeling.....	9
<b>5. Bedrijfsvoering en organisatie</b> .....	<b>10</b>
5.1 Continue kwaliteitsverbetering en professionele standaard.....	10
<b>6. Ontwikkeling</b> .....	<b>11</b>
6.1 Ontwikkelpunten.....	11
6.2 Advies aan het college van burgemeester en wethouders.....	11
<b>Bijlage 1 Begripsbepalingen</b> .....	<b>12</b>
<b>Bijlage 2 Toezichtstraject en bronnen</b> .....	<b>13</b>
<b>Bijlage 3 Toetsingskader</b> .....	<b>14</b>

# 1. Onderzoekskader

## 1.1 Inleiding

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 bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.
- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving.
- Het bieden van beschermd wonen en opvang.

De wetgever heeft besloten ook 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. De gemeenten binnen de regio Utrecht hebben de opdracht voor het uitvoeren van toezicht bij de GGD regio Utrecht (hierna: GGDrU) belegd. Dit betekent dat de GGDrU, in opdracht van de gemeenten, toezichthouder is op de kwaliteit van de Wmo voorzieningen.

## 1.2 Opzet toezichtstraject

In het toezichtstraject worden onderstaande bronnen geraadpleegd om de kwaliteit van de geboden ondersteuning inzichtelijk te maken.

- Documentanalyse.
- Interviews op directieniveau.
- Interviews op professionalsniveau.
- Interviews op cliëntniveau.
- Cliënt- en personeelsdossiers.
- Praktijkobservatie.

De betreffende bronnen zijn getoetst aan de kwaliteitseisen uit de Wmo. De gemeenten in de regio Utrecht hebben gezamenlijk een aantal algemeen geldende normen opgesteld als aanvulling op de wettelijke eisen. Deze staan beschreven in bijlage 3. Naast deze toetsing wordt gekeken naar het eigen kwaliteitsbeleid van de betreffende aanbieder en de uitvoering daarvan in de praktijk.

## 1.3 Doel van het toezicht

Het toezicht geeft een beeld van de kwaliteit van ondersteuning die wordt geboden door de gecontracteerde Wmo voorzieningen in de regio Utrecht. De resultaten van dit toezichtstraject kunnen aanzet zijn tot een ontwikkeltraject om de doelstellingen van de Wmo te behalen. De resultaten in de regio kunnen aanleiding voor de gemeente zijn om met elkaar in gesprek te gaan over hoe de Wmo voorzieningen in de regio zo doeltreffend mogelijk kunnen worden ingezet binnen de kaders van participatie en zelfredzaamheid.

## 2. Zorgaanbieder

### 2.1 Aanbieder

Bijzonder Wonen Midden-Nederland is een zorgaanbieder die is gevestigd in de gemeente Zeist. De organisatie heeft als doel kleinschalige en hoog kwalitatieve begeleiding te bieden. De aanbieder gaat uit van de eigen kracht van de cliënt, waarbij de regie zoveel mogelijk bij de cliënt wordt gelegd.

De aanbieder biedt verschillende ondersteuningsvormen aan, waaronder:

- **Bijzondere Kinderen:** begeleiding aan kinderen met een extra zorgvraag en diens opvoeder.
- **Bijzonder Wonen:** intensieve woonbegeleiding aan (jong)volwassenen met een verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek. Hierbij wordt 24-uurs zorg op afstand geboden.
- **Bijzonder Klein:** intensieve begeleiding aan kwetsbare (zwangere) moeders.

De ondersteuning wordt geboden aan zowel jongeren die vallen onder de Jeugdwet en (jong)volwassenen met een indicatie vanuit de Wmo of Wlz (Wet langdurige zorg). De begeleiding wordt voornamelijk geboden in de provincie Utrecht.

Bijzonder Wonen Midden-Nederland heeft negen ambulante begeleiders in loondienst en werkt met circa twintig ZZP'ers. Een klein team van maximaal drie begeleiders is verantwoordelijk voor de begeleiding van een cliënt.

### 2.2 Voorziening

Bijzonder Wonen Midden-Nederland biedt verschillende voorzieningen aan, waaronder ambulante opvoedingsondersteuning (opvoedingsondersteuning voor bijzondere kinderen) en beschermd wonen (Bijzonder Klein en Bijzonder Wonen). Dit toezichtstraject richt zich op Bijzonder Klein en Bijzonder Wonen. In totaal worden drie cliënten ondersteund vanuit Bijzonder Klein, waarvan één cliënt met een Wmo indicatie. Voor de voorziening ambulante begeleiding 'Bijzonder Wonen' worden circa veertig cliënten ondersteund waarvan meerdere cliënten met een Wmo indicatie.

In het kader van dit onderzoek zijn drie cliënten met een Wmo indicatie en hun ambulante begeleiders benaderd voor een interview. Hiervan maken twee cliënten gebruik van Bijzonder Wonen en één cliënt van Bijzonder Klein.

### 2.3 Contract

In het werkgebied van de regio Utrecht, hebben de inkoopregio's Zuidoost, Eemland en Vallei een contract afgesloten met Bijzondere Zorg Midden-Nederland.

## 3. Cliëntgerichte ondersteuning

### 3.1 Afstemming ondersteuning op cliëntniveau

#### Beleid en uitvoering

Voor het afstemmen van de ondersteuningsvraag van de cliënt, is het volgende vastgelegd:

- *Zorgovereenkomst*: wordt ondertekend door de cliënt.
- *Waarborging kwaliteit*: beschrijving van onder meer de cliëntgerichte ondersteuning, informatieverstrekking, evaluatiemomenten, wijze van communiceren en verwachtingen van de organisatie en begeleiders.
- *Intakeformulier*: uitvraag wensen en verwachtingen cliënt, doelstellingen met betrekking tot de ondersteuning.
- *Begeleidingsplan*: persoonsgegevens, geschiedenis cliënt, huidige situatie, doelstellingen, evaluatie en ondertekening door cliënt.

Het aanbod is afgestemd op de hulpvraag van de cliënt. Samen met de cliënt worden doelstellingen geformuleerd om de gewenste ondersteuning aan te laten sluiten op de behoefte van de cliënt. De eigen kracht van de cliënt staat centraal en de regie wordt zoveel mogelijk bij de cliënt gelegd. De hulpvraag van de cliënt kan zich richten op onder meer het aanbrengen van structuur, het bevorderen van zelfzorg of het werken naar een vorm van dagbesteding.

De eerste drie maanden dat een cliënt ondersteuning ontvangt, behoort tot de observatiefase. In deze fase wordt er gekeken op welk(e) gebied(en) de cliënt ondersteuning nodig heeft en welke begeleidingsdoelen hieruit voortvloeien. Vervolgens wordt een begeleidingsplan opgesteld, waarin de problematiek van de cliënt en doelstellingen worden beschreven. Ter goedkeuring wordt het plan door de cliënt ondertekend.

Maandelijks wordt met de cliënt gekeken naar hoe de ondersteuning verloopt, of de cliënt tevreden is of dat er nog andere belangrijke zaken besproken moeten worden. Ieder half jaar wordt de begeleiding met de cliënt en betrokkenen geëvalueerd. Voorafgaand aan het gesprek, vult de cliënt een vragenlijst in die gericht is op de kwaliteit van zorg en eventuele verbeterpunten.

De begeleiders rapporteren bevindingen in het elektronisch cliëntendossier. Wanneer acties ondernomen dienen te worden, wordt door de begeleider contact opgenomen met andere begeleiders of betrokkenen. Voor korte communicatie lijnen kan WhatsApp gebruikt of e-mail gebruikt worden.

#### *Aanvulling Bijzonder Wonen*

Uit de interviews met twee cliënten en diens begeleiders komt naar voren dat het begeleidingsplan gezamenlijk is opgesteld. Er wordt gewerkt aan de gestelde doelen zoals deze zijn vastgelegd in het begeleidingsplan. Bij één cliënt zijn twee begeleiders betrokken die met elkaar de ondersteuning afstemmen. De cliënten geven aan de begeleiding als positief te ervaren en dat de ondersteuning helpt in het stabiliseren van de situatie. Vanuit de stabilisatie kan worden gewerkt aan de overige doelstellingen.

#### *Aanvulling Bijzonder Klein*

De cliënt maakt gebruik van een woning waarbij zij intensieve begeleiding ontvangt rondom de zwangerschap, bevalling en opvoeding. De cliënt ervaart de ondersteuning eveneens als positief en sluit goed aan op haar wensen en behoeften. De cliënt geeft aan het volgende belangrijk te vinden: één op één begeleiding, mogelijkheid tot het zelf doen en laten zien, begrip tonen voor de situatie, een 'klik' met de begeleiding, werken aan de toekomst en dat

actief wordt geluisterd. Dit komt ook terug in de begeleiding die ze ontvangt. De cliënt geeft aan als idee om het prettig te vinden om ook betrokken te worden in de rapportages die worden opgesteld door de begeleider.

### **Conclusie**

De aanbieder draagt zorg voor het verstrekken van een cliëntgericht ondersteuningsaanbod, waarbij het aanbod is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt met als doel de zelfredzaamheid en participatie te stimuleren.

## **3.2 Afstemming ondersteuning in de keten en privacy**

### **Beleid en uitvoering**

Voor het afstemmen van de ondersteuning in de keten en het waarborgen van de privacy, is het volgende vastgelegd:

- *Waarborging kwaliteit:* de wijze van afstemming met het sociaal netwerk van de cliënt.
- *Privacyregels:* de wijze waarop met vertrouwelijke gegevens om moet worden gegaan, wie toegang heeft tot de persoonsgegevens, hoe wordt omgegaan met het verwerken van informatie, de rechten van de cliënt en op welke wijze gegevens worden bewaard.
- *Toestemmingsverklaring:* schriftelijke toestemming van de cliënt voor het uitwisselen van informatie, met als doel de zorg af te stemmen op eventueel andere vormen van zorg of ondersteuning.

De aanbieder betreft het sociaal netwerk en ketenpartners van de cliënt bij het afstemmen van ondersteuning, indien de cliënt hiermee instemt. Het gaat hierbij om betrokkenen als het wijkteam, Centrum Jeugd en Gezin, Samen Veilig Midden-Nederland, Samenwerken aan Veiligheid (SAVE) en organisaties als Amerpoort, Intermezzo en Altrecht. Op het moment dat ouders nauw betrokken zijn, zal er in overleg met de cliënt besproken worden op welke wijze zij worden betrokken bij de ondersteuning. Wanneer sprake is van bewindvoering, worden zij op de hoogte gehouden van het hulpverleningsproces.

Via het intakegesprek en de toestemmingsverklaring wordt de cliënt geïnformeerd over de regels rondom privacy. De cliënt kan schriftelijke toestemming verlenen voor het opvragen en verstrekken van informatie, die in het belang is van het verlenen van ondersteuning.

#### *Aanvulling Bijzonder Wonen*

In het interview met een cliënt en diens begeleider komt naar dat vanuit het sociaal netwerk, een vriendin wordt betrokken bij de ondersteuning. De begeleider zorgt voor afstemming en gegevensoverdracht met betrokken ketenpartners. De cliënt heeft toestemming gegeven voor het verstrekken van gegevens. Daarnaast is de cliënt bezig met een jobcoach voor het vinden van werk. Bij de andere cliënt zijn momenteel geen ketenpartners actief betrokken.

#### *Aanvulling Bijzonder Klein*

Zwangere vrouwen of moeders worden direct aangemeld bij SAVE. In het interview geeft de cliënt aan dat de afstemming met betrokkenen naar wens verloopt en dat voldoende rekening wordt gehouden met haar privacy.

### **Conclusie**

De aanbieder draagt zorg voor de afstemming van de voorziening op andere vormen van zorg of ondersteuning die de cliënt ontvangt. De aanbieder houdt hierbij rekening met het waarborgen van de privacy van de cliënt.

### 3.3 Medezeggenschap

#### Beleid en uitvoering

De medezeggenschap van cliënten over de geboden ondersteuning is op individueel niveau geborgd, middels het gezamenlijk met de cliënt bepalen van het begeleidingsplan en de evaluatiegesprekken. Hierbij worden familieleden of derden betrokken, mits de cliënt hiermee instemt. De inspraak is beschreven in paragraaf 3.1 'Afstemming ondersteuning op cliëntniveau'.

Uit de interviews met de cliënten van Bijzonder Wonen en Bijzonder Klein komt naar voren zij in voldoende mate hun wensen kunnen uitspreken naar de begeleiders en dat samen wordt gekeken naar mogelijke oplossingen indien dit nodig is.

Voor het waarborgen van de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de cliënten van belang zijn, heeft de aanbieder geen beleidsdocument opgesteld. Uit interview met de aanbieder en cliënten blijkt dat zij voldoende worden meegenomen in de veranderingen van de organisatie en dat zij ideeën mogen aandragen voor veranderingen.

#### Conclusie

De aanbieder draagt zorg voor medezeggenschap van cliënten op de individuele ondersteuning die de cliënt ontvangt.

### 3.4 Klachtenregeling

#### Beleid en uitvoering

Voor het treffen van een regeling ten behoeve van klachten van cliënten, is het volgende vastgelegd:

- *Klachtencommissie*: de mogelijkheden voor de cliënt om klachten in te dienen zowel intern als extern.

In de klachtenregeling worden verschillende manieren aangegeven waarop een klacht kan worden ingediend, zoals in een persoonlijk gesprek, bij een externe functionaris of de geschillencommissie. De aanbieder geeft aan dat in het afgelopen jaar geen officiële klachten zijn ontvangen van cliënten. De cliënten geven aan wanneer er klachten zijn, dit in eerste instantie te bespreken met de begeleiding.

#### Conclusie

De aanbieder draagt zorg voor het treffen van een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de aanbieder jegens een cliënt. De aanbieder biedt zowel mogelijkheid tot het intern als extern melden van klachten.

## 4. Veilige voorziening

### 4.1 Fysieke veiligheid

#### Beleid en uitvoering

Voor het waarborgen van de risico's ten aanzien van de fysieke veiligheid, is het volgende vastgelegd:

- *Melding incidenten*: stappenplan indien een onveilig klimaat ontstaat voor de cliënt of begeleider, zoals bij grensoverschrijdend gedrag.
- *Medicatiebeleid*: werkwijze medicatiegebruik.
- *Uitsluitscriteria*: beschrijving van onder meer de geldende gedragsregels.
- *Vrijheidsbeperkingen*
- *Huisregels Bijzonder Wonen*.

Voor het verstrekken van een veilige voorziening besteedt de aanbieder aandacht aan het borgen van de algemene- en cliëntgebonden risico's. Bij aanmelding van een cliënt worden de cliëntgebonden risico's in kaart gebracht en besproken met de cliënt. Wanneer veiligheidsrisico's worden gesignaleerd, wordt dit met de cliënt bespreekbaar gemaakt en worden zo nodig maatregelen getroffen. Als voorbeeld wordt het medicatiegebruik besproken om te beoordelen of de cliënt op een verantwoorde manier om kan gaan met het zelfstandig innemen van medicatie. Hierbij worden betrokkenen als huisarts en apotheker betrokken. Tenminste eenmaal per jaar de beoordeling van de medicatie van de cliënt plaats. Fouten en (bijna-) incidenten op het gebied van medicatie worden systematisch geregistreerd en geanalyseerd en voorzien van verbetervoorstellen. Signalen van verwaarlozing worden eveneens ingeschat, zodat vroegtijdige maatregelen kunnen worden ingezet.

Uit cliëntdossiers van Bijzonder Wonen en Bijzonder Klein blijkt dat mogelijke risico's en afspraken worden vastgelegd in samenspraak met de cliënten.

#### *Aanvulling Bijzonder Wonen*

De cliënten die gebruik maken van 'Bijzonder Wonen' dienen bij aanvang de huisregels te ondertekenen, zodat de cliënt akkoord gaat met de afspraken en zich hier aan zal kunnen houden. Tevens wordt beschreven dat de aanbieder van belang acht dat respectvol met elkaar wordt omgegaan en verbaal of fysiek geweld niet is toegestaan.

#### Conclusie

De aanbieder toont aan oog te hebben voor de fysieke veiligheid van de cliënt, gericht op de cliëntgebonden- als algemene risico's. In samenspraak met de cliënt en afgestemd op de doelgroep, worden risico's geïnventariseerd en nadere afspraken gemaakt.

### 4.2 Sociale veiligheid

#### Beleid en uitvoering

Voor het waarborgen van de risico's ten aanzien van de sociale veiligheid, is het volgende vastgelegd:

- *Melding incidenten*: stappenplan indien een onveilig klimaat ontstaat voor de cliënt of begeleider, zoals bij grensoverschrijdend gedrag.
- *Basismodel Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling*: stappenplan voor het handelen bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling Bijzondere Zorg Midden-Nederland*:



stappenplan, meldplicht en beroepsgeheim. Verwijzing naar de bijlage *signaleren en melden van geweld in afhankelijkheidsrelaties*.

Vanuit Bijzondere Zorg Midden-Nederland wordt een respectvolle omgang als belangrijk geacht, waarbij zowel geluisterd wordt naar de cliënt als naar de begeleider. Wanneer onveilige situaties ontstaan, hanteert de organisatie de procedure zoals vermeld in het beleid 'Melding incidenten'. De aanbieder geeft in het beleid aan veel waarde te hechten aan een veilig klimaat en respectvolle omgang voor zowel de cliënt als diens betrokkenen.

Uit de interviews met de cliënten van Bijzonder Wonen en Bijzonder Klein komt naar voren dat de cliënten zich sociaal veilig voelen bij de ondersteuning die ze krijgen. Tijdens de ondersteuning wordt gewerkt aan een vertrouwensrelatie tussen de begeleider en cliënt. Situaties die te maken hebben met sociale veiligheid worden bespreekbaar gemaakt.

### **Conclusie**

De aanbieder toont aan oog te hebben voor de sociale veiligheid van de cliënt, gericht op de cliëntgebonden- als algemene risico's. In samenspraak met de cliënt en afgestemd op de doelgroep, worden risico's geïventariseerd en nadere afspraken gemaakt. Tevens wordt rekening gehouden met signalen van huiselijk geweld, mishandeling en ongewenste gedragingen.

## **4.3 Verklaring Omtrent het Gedrag**

### **Beleid en uitvoering**

Voor het waarborgen van een Verklaring Omtrent het Gedrag voor medewerkers, is het volgende vastgelegd:

- *Waarborging kwaliteit:* iedere werknemer is in het bezit van een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag niet ouder dan een half jaar.

Op basis van het interview met de aanbieder en inzage in personeelsdossiers blijkt iedere begeleider in het bezit is van een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag.

### **Conclusie**

De aanbieder draagt zorg dat medewerkers in het bezig zijn van een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag die niet ouder is dan een half jaar.

## **4.4 Calamiteitenregeling**

### **Beleid en uitvoering**

Voor het melden van calamiteiten, is het volgende vastgelegd:

- *Calamiteitenprotocol GGDrU:* beschrijving van de procesafspraken en verantwoordelijkheden van verschillende actoren bij het voordoen van een calamiteit of geweld bij het verstrekken van de ondersteuning.

De aanbieder hanteert het protocol calamiteitentoezicht van het Wmo toezicht, opgesteld door GGDrU in samenspraak met de gemeenten binnen regio Utrecht. Uit het interview met de aanbieder blijkt dat dat er geen calamiteiten of geweldsincidenten zijn geweest.

### **Conclusie**

De aanbieder draagt in voldoende mate zorg voor het hanteren van het protocol calamiteitentoezicht van de GGDrU.

## 5. Bedrijfsvoering en organisatie

### 5.1 Continue kwaliteitsverbetering en professionele standaard

#### Beleid en uitvoering

Voor het verbeteren van de kwaliteit van de voorziening, is het volgende vastgelegd:

- *Waarborging kwaliteit:* beschrijving van onder meer de cliëntgerichte ondersteuning, informatieverstrekking, evaluatiemomenten, wijze van communiceren, verwachtingen van de organisatie en begeleiders, waaronder de opleidingsvereisten en deskundigheidsbevordering.

Op basis van inzage in beleid en interviews met aanbieder en professionals komt naar voren dat Bijzonder Wonen Midden-Nederland zich bezig houdt met kwaliteitsverbetering waarbij oog is voor de uitvoering van ondersteuning, deskundigheidsbevordering onder begeleiders en de beleving van de cliënten. De aanbieder probeert in te spelen op de behoeften vanuit het werkveld, zoals de oprichting van Bijzonder Klein. Daarnaast streeft de aanbieder naar een externe audit in het kader van de kwaliteitsmeting van Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ).

De aanbieder zet voldoende en deskundig personeel in voor het begeleiden van cliënten en het bieden van activiteiten. Ieder cliënt wordt begeleid door maximaal drie begeleiders. Daarnaast zijn twee teamleiders werkzaam die aanspreekpunt vormen voor de begeleiders en wekelijks afstemming hebben. De begeleiders zijn minimaal HBO geschoold zijn en hebben affiniteit met de doelgroep. Deze opleidingseisen gelden ook voor ZZP'ers. Aan de hand van functioneringsgesprekken wordt het functioneren van de begeleiders geëvalueerd.

In het kader van deskundigheidsbevordering worden maandelijkse intervisie bijeenkomsten georganiseerd, waarbij wordt verwacht dat alle begeleiders, inclusief de ZZP'ers hieraan deelnemen. Daarnaast worden thema bijeenkomsten georganiseerd met thema's als bewindvoering, kraamzorg en relatie moeder en kind.

Vanuit zowel de leidinggevende als het personeel wordt verwacht dat wanneer sprake is van onvoldoende kennis van problematiek, dit bespreekbaar wordt gemaakt zodat gekeken kan worden hoe deze kennis vergaard kan worden om uiteindelijk adequaat te kunnen voorzien in de ondersteuningsbehoeften van de cliënten.

Op cliëntniveau wordt middels evaluatiemomenten en persoonlijk contact gedurende de ondersteuning, gecontroleerd hoe de ervaringen zijn en of veranderingen aansluiten op de behoeften van de cliënt.

#### Conclusie

De aanbieder draagt zorg voor continue kwaliteitsverbetering en dat dat de voorziening in overeenstemming is met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard.

## 6. Ontwikkeling

### 6.1 Ontwikkelpunten

In opdracht van diverse gemeenten binnen de regio Utrecht, heeft de toezichthouder kwaliteitstoezicht uitgevoerd op de voorzieningen ambulante begeleiding en beschermd wonen binnen Bijzonder Wonen Midden-Nederland. De kwaliteitsthema's uit de Wmo zijn hierbij als uitgangspunt genomen. Het toezicht is uitgevoerd op drie niveaus, te weten: *organisatieniveau, uitvoeringsniveau en cliëntniveau.*

Op basis van haar bevindingen concludeert de toezichthouder dat Bijzonder Wonen Midden-Nederland professionele ondersteuning aanbiedt. Zij legt hierbij de nadruk op de behoefte en ontwikkeling van cliënten waarmee de zelfredzaamheid en participatie worden vergroot. De aanbieder voldoet aan de algemeen geldende normen, die door de gemeenten zijn opgesteld, en wettelijke bepalingen uit de Wmo 2015.

### 6.2 Advies aan het college van burgemeester en wethouders

De toezichthouder adviseert het college van burgemeester en wethouders positief inzake de kwaliteitsvoering van deze aanbieder betreffende de voorziening dagbesteding. Hieraan ligt het kwaliteitstoezicht ten grondslag.

## Bijlage 1 Begripsbepalingen

Aanbieder	natuurlijk persoon of rechtspersoon die jegens het college van burgemeester en wethouders gehouden is een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening te leveren.
Begeleiding	activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven wonen.
Calamiteit	niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid.
Cliënt	persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt. Ook wel deelnemer of bezoeker genoemd.
Ondersteunings plan	persoonlijk plan of zorgplan waarin is geconcretiseerd op welke manier de ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd.
Professional	natuurlijke persoon die in persoon beroepsmatig werkzaam is voor een aanbieder. Ook wel medewerker of activiteitencoach genoemd.
Sociaal netwerk	personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt.
Stagiair	persoon die in het kader van een opleiding cliënten en professionals ondersteunt, zonder de eindverantwoordelijkheid hiervoor te dragen.
Toezichthouder	werknemer van de GGDrU die middels een mandaat door het college van burgemeester en wethouders 26 gemeenten gerechtigd is toezicht te houden, als bedoeld in artikel 6.1 van de Wmo 2015, op Wmo voorzieningen.
Vertegenwoordiger	persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Ook wel contactpersoon genoemd. Indien geschreven wordt over de cliënt dan wordt hiermee de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bedoeld. Dit kan een mantelzorger zijn.
Voorziening Vrijwilliger	algemene voorziening of maatwerkvoorziening, verricht onverplicht en onbetaald werk ten behoeve van de ondersteuning van de cliënten en professionals, zonder de eindverantwoordelijkheid hiervoor te dragen.
Wmo 2015	Wet maatschappelijke ondersteuning. Van kracht geworden in 2015.

## Bijlage 2 Toezichtstraject en bronnen

### Gegevens toezichthouder

Toezichthouder

Mevrouw A. Prinsen

### Gegevens aanbieder

Aanbieder

Bijzondere Zorg Midden-Nederland B.V.

Adres

Steynlaan 45,3701 EB Zeist

Telefoonnummer

0645784536

E-mailadres

[info@mariekeblok.nl](mailto:info@mariekeblok.nl)

KvK

65697472

### Contracten

Inkoopregio

Vallei, Eemland en Zuidoost

### Interview aanbieder

Datum

9 juni 2016

### Cliëntbezoeken

Cliënt met indicatie ambulante begeleiding

5 juli 2016

Cliënt met indicatie ambulante begeleiding

13 juli 2016

Cliënt met indicatie beschermd wonen

19 juli 2016

### Conceptrapportage

Datum

21 juli 2016

### Reactietermijn conceptrapportage

2 weken

21 juli 2016

### Definitieve rapportage

Datum

21 juli 2016

### Bronnen

Website

[www.mariekeblok.nl](http://www.mariekeblok.nl)

[bijzonderezorgmiddennederland.nl](http://bijzonderezorgmiddennederland.nl)

Interviews

Aanbieder, begeleiders en cliënten

Praktijkobservatie

5 juli 2016, 8 juli 2016 en 19 juli 2016

Clientdossiers

Individuele begeleidingsplannen

Protocol Spoednummer

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Protocol (tiener-) moeders

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Waarborging kwaliteit

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Vrijheidsbeperkingen

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Uitsluitingscriteria

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Privacy Regels

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Melding Incidenten

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Basismodel Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling

Versie 2013, Ministerie van VWS

Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Klachtencommissie

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

Medicatiebeleid

Versie onbekend, toegestuurd op 6 juni 2016

## Bijlage 3 Toetsingskader

Het toezichtkader is samengesteld uit de wettelijke bepalingen (Wmo 2015) en de algemeen geldende normen die door de ambtelijke werkgroep van de gemeente in samenwerking met de GGDrU zijn vastgesteld. Het kader bestaat uit drie thema's die elk op drie niveaus (aanbieder, professional en cliënt) worden getoetst:

### **Cliëntgerichte ondersteuning**

#### **Afstemming ondersteuning op cliëntniveau**

Een voorziening wordt in elk geval: doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt (*Wmo 2015 artikel 3.1, lid 2*).

De aanbieder heeft per cliënt een ondersteuningsplan en is afgestemd op de behoefte van, en met de cliënt en/of vertegenwoordiger waarbij rekening is gehouden met de relevante levensgebieden van de cliënt. De aanbieder voert het ondersteuningsplan uit en toetst en evalueert dit beleid periodiek in samenspraak met de cliënt en/of vertegenwoordiger (*algemeen geldende norm*).

#### **Afstemming ondersteuning in de keten en privacy**

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 en verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (*Wmo 2015, artikel 3.1, lid 2*).

#### **Medezeggenschap**

Indien de aanbieder een voorziening levert als bedoeld in artikel 2.1.3, tweede lid, onderdelen d en e, treft de aanbieder: een regeling voor medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn (*Wmo 2015, artikel 3.2, lid 1b*).

#### **Klachtenregeling**

Indien de aanbieder een voorziening levert als bedoeld in artikel 2.1.3, tweede lid, onderdelen d en e, treft de aanbieder: een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de aanbieder jegens een cliënt (*Wmo 2015, artikel 3.2, lid 1a*).

### **Veilige voorziening**

#### **Fysieke en sociale veiligheid**

De professionals zijn op de hoogte van algemene en cliëntgebonden risico's op het gebied van sociale - en fysieke veiligheid en nemen indien nodig in samenspraak met de cliënt of vertegenwoordiger de maatregelen om deze risico's te minimaliseren (*algemeen geldende norm*).

Beleid op veiligheid van personeel en cliënten ten aanzien van ongewenst gedrag (*algemeen geldende norm*).

Een voorziening wordt in elk geval veilig verstrekt (*Wmo 2015, artikel 3.1, lid 2*).

De aanbieder, niet zijnde een aanbieder die hulpmiddelen of woningaanpassingen levert, stelt een meldcode vast waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden (*Wmo 2015, artikel 3.3, lid 1*).

De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode (*Wmo 2015, artikel 3.3, lid 2*).

#### **Verklaring Omtrent het Gedrag**

Betaalde beroepskrachten en vrijwilligers, die worden ingezet door de organisatie en werken met de cliënten, zijn in het bezit van een geldige VOG bij aanvang van de werkzaamheden (*algemeen geldende norm*).

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de situaties waarin een aanbieder, niet zijnde een aanbieder die hulpmiddelen of woningaanpassingen levert, in het bezit dient te zijn van een verklaring omtrent het gedrag als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens voor beroepskrachten en andere personen die beroepsmatig met zijn cliënten in contact kunnen komen, welke niet eerder is afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop betrokkene voor de aanbieder ging werken (*Wmo 2015, artikel 3.5, lid 1*).

#### **Calamiteitenregeling**

De aanbieder werkt conform het protocol calamiteitentoezicht van de Wmo toezichthouder (*algemeen geldende norm*).

De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar, bedoeld in artikel 6.1, onverwijld melding van:

- a. iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden;
- b. geweld bij de verstrekking van een voorziening (*Wmo 2015, artikel 3.4, lid 1*).

De aanbieder en de beroepskrachten die voor hem werkzaam zijn, verstrekken bij en naar aanleiding van een melding als bedoeld in het eerste lid aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens, daaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens als bedoeld in de Wet bescherming persoonsgegevens, voor zover deze voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn (*Wmo 2015, artikel 3.4, lid 2*).

Persoonsgegevens als bedoeld in het tweede lid, ten aanzien waarvan de aanbieder of de beroepskracht op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding is verplicht, worden uitsluitend zonder toestemming van betrokkene verstrekt, indien deze niet meer in staat is de toestemming te geven dan wel dit noodzakelijk kan worden geacht ter bescherming van cliënten (*Wmo 2015, artikel 3.4, lid 3*).

### **Bedrijfsvoering en organisatie**

#### **Continue kwaliteitsverbetering**

De aanbieder werkt aan continue kwaliteitsverbetering (*algemeen geldende norm*).

De aanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is (*Wmo 2015, artikel 3.1, lid 1*).

#### **Professionele standaard**

Een voorziening wordt in elk geval verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard (*Wmo 2015, artikel 3.1, lid 2c*).

**GGD regio Utrecht**

Postbus 51  
3700 AB Zeist

T 030 608 608 6  
E [info@ggdru.nl](mailto:info@ggdru.nl)  
I [www.ggdru.nl](http://www.ggdru.nl)

Uitgave  
© GGD regio Utrecht

