



Wmo-toezicht Gelderland-Zuid

Rapport van bevindingen
follow-up Wmo-toezicht Stichting STAN
6 mei 2019





Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Aanleiding	4
1.2	Werkwijze	4
1.3	Toetsingskader	4
1.4	Leeswijzer	5
2	Beknopte beschrijving STAN	6
3	Bevindingen	7
3.1	Algemeen	7
3.2	Cliënt centraal, eigen regie en zelfredzaamheid	7
3.3	Veiligheid van cliënten	9
3.4	Kwaliteitsinstrumenten	10
3.5	Competenties en vaardigheden van professionals	10
3.6	Gestructureerde en planmatige aanpak	11
4	Oordeel	12
4.1	Oordeel	12
4.2	Vervolg en advies	13
	Bijlage: Toetsingskader Wmo-toezicht Gelderland-Zuid	14



1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Vanaf 2016 onderzoekt het Wmo-toezicht Gelderland-Zuid aanbieders in haar regio waarover zij signalen ontvangt over de kwaliteit van de geboden maatschappelijke ondersteuning. In 2017 ontving de toezichthouder signalen over de kwaliteit van het aanbod van Stichting STAN (verder te noemen STAN). De toezichthouder startte in oktober 2017 een onderzoek naar de kwaliteit van STAN. In het rapport van dit toezichtonderzoek, d.d. 26 maart 2018, vermeldde het Wmo-toezicht successen en verbeterpunten. STAN kreeg de gelegenheid een verbeterplan te maken en vervolgens de genoemde verbeterpunten te realiseren.

Op 27 december 2018 kondigde de toezichthouder bij STAN een follow-up onderzoek aan, ten einde de stand van zaken m.b.t. de te realiseren verbeterpunten te onderzoeken.

1.2 Werkwijze

De toezichthouder lichtte de gemeenten in het Rijk van Nijmegen in over het follow-up onderzoek. Bij de gemeenten waren geen nieuwe signalen binnengekomen over STAN. Aan de SWT's¹ is gevraagd, wat hun bevindingen zijn over STAN.

Ter voorbereiding van het follow-up bezoek vroeg de toezichthouder aan STAN, de stand van zaken te melden met betrekking tot de te realiseren verbeterpunten en deze met documenten te onderbouwen. Op basis van de documenten en de signalen werden gespreksthema's geformuleerd en zijn gesprekken gevoerd met het management, de dienstverleningscoördinator en met een ambulant begeleider van STAN. Er werd een telefonisch interview gehouden met de voorzitter van de Raad van Toezicht en twee Wmo-consulenten werden geïnterviewd. Verder is onderzoek gedaan naar de dossiers van cliënten en personeel.

Het beoogde effect was om een oordeel te geven over de vorderingen die STAN heeft gemaakt met betrekking tot de in het rapport van 26 maart 2018 genoemde verbeterpunten.

1.3 Toetsingskader

De toezichthouder heeft voor het geven van een oordeel het toetsingskader Wmo-toezicht Gelderland-Zuid gebruikt.²

¹ SWT staat voor sociaal wijkteam. De Wmo-consulenten van deze teams voeren keukentafel gesprekken ten einde te beoordelen of cliënten een indicatie ontvangen voor een Wmo-voorziening.

² In het onderzoek gebruikte het Wmo-toezicht het toetsingskader Wmo-toezicht Gelderland-Zuid. Zie de bijlage.



1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 begint met een beknopte beschrijving van STAN. Hoofdstuk 3 geeft vervolgens per thema en per verbeterpunt de bevindingen van het Wmo-toezicht weer. Vervolgens staat in hoofdstuk 4 het oordeel beschreven alsook het advies aan de gemeente(n). Tot besluit staat in de bijlage het Toetsingskader Gelderland-Zuid.



2 Beknopte beschrijving STAN

STAN biedt ambulante begeleiding aan volwassenen met een licht verstandelijke, psychische of sociale beperking. STAN is door gemeenten in het Rijk van Nijmegen gecontracteerd om begeleiding te bieden in het kader van de Wmo³. STAN biedt uitsluitend Zorg in Natura en werkt niet met PGB⁴'s. Naast haar werkzaamheden in het Rijk van Nijmegen wordt in beperkte mate begeleiding geboden in Oss e.o. Het kantoor van STAN staat in Nijmegen.

STAN is in 2014 ontstaan vanuit een organisatie die zich richtte op activiteiten voor Afghaanse vluchtelingen. De oprichter is tevens directeur van STAN. STAN is gespecialiseerd in het ondersteunen van cliënten met een allochtone achtergrond en heeft een sterk netwerk binnen de gemeenschap van migranten en vluchtelingen.

In 2017 was STAN tevens gecontracteerd voor begeleiding van jongeren; vanaf 2018 concentreert STAN zich op volwassenen. Sinds 2017 was STAN gecontracteerd voor dagbesteding; eind 2018 is de dagbesteding beëindigd.

Tijdens het follow-up onderzoek begeleidde STAN, volgens eigen opgave, 95 cliënten. In december 2017 waren dit nog 54 cliënten. STAN zegt de druk te voelen om uit te breiden, aangezien veelvuldig een beroep wordt gedaan op de Stichting om nieuwe cliënten aan te nemen. Dit gaat via mond-tot-mond reclame, maar ook middels verwijzingen van de SWT's en andere organisaties. Om de kwaliteit te kunnen blijven waarborgen, wil STAN langzaam en gecontroleerd groeien. In de toekomst wil STAN ook zorg bieden in het kader van de Wlz.⁵

STAN heeft 16 medewerkers in dienst, waarvan 12 ambulant begeleiders. Daarnaast is één ZZP-er gecontracteerd als ambulant begeleider en één ZZP-er als kwaliteitsfunctionaris en vertrouwenspersoon. Sommige ambulante begeleiders hebben nog andere taken in de organisatie, zoals manager en dienstverleningscoördinator. STAN werkt regelmatig met stagiaires.

Sinds eind 2018 werkt STAN met een éénhoofdige Raad van Bestuur, zijnde de oprichter van STAN, en met een Raad van Toezicht, die bestaat uit vier leden.

³ Wmo is de wet maatschappelijke ondersteuning.

⁴ PGB is Persoonsgebonden budget

⁵ Wlz is de Wet langdurige zorg



3 Bevindingen

Dit hoofdstuk beschrijft de bevindingen van het Wmo-toezicht tijdens het follow-up onderzoek. De paragrafen zijn ingedeeld volgens thema's. Per thema worden de bevindingen weergegeven m.b.t. de te realiseren verbeterpunten, genoemd in het rapport van Wmo-toezicht van 26 maart 2018.

3.1 Algemeen

Deze paragraaf geeft de bevindingen weer van het Wmo-toezicht waar het gaat om de te realiseren algemene verbeterpunten.

- Verbeterpunt 1: Breid het bestuur en de raad van toezicht uit met bekwame, kritische mensen, die adequate sturing kunnen geven aan de directie. Laat de werknemer van STAN terugtreden uit het bestuur.

Dit punt is deels gerealiseerd.

Er zijn statuten aangenomen voor de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. De raden zijn ingericht. De medewerker van STAN, die zitting had in het bestuur van de stichting, is teruggetreden. Adequate logistiek en ondersteuning aangaande de bijeenkomsten van de Raad van Toezicht zijn nog niet gerealiseerd. In de praktijk moet nog blijken of de Raad van Toezicht voldoende bekwaamheid en kritisch vermogen kan genereren om adequate sturing te geven aan de directeur.

- Verbeterpunt 2: Delegeer taken van de directeur naar andere medewerkers, zodat de organisatie minder afhankelijk wordt van één persoon.

Dit punt is gerealiseerd.

Advies: maak duidelijk aan medewerkers wie er onderdeel uitmaken van het managementteam en wat hun taken zijn.

3.2 Cliënt centraal, eigen regie en zelfredzaamheid

Deze paragraaf geeft de bevindingen weer van het Wmo-toezicht waar het gaat om de te realiseren verbeterpunten die betrekking hebben op het thema Cliënt centraal, eigen regie en zelfredzaamheid.

- Verbeterpunt 3: Stimuleer de zelfredzaamheid van cliënten en maak ze minder afhankelijk van de organisatie.

Dit punt is deels gerealiseerd.

STAN heeft een duidelijke visie geformuleerd over het stimuleren van zelfredzaamheid. Deze



visie is uitgewerkt in het IOP⁶ en het intake-protocol. Medewerkers hebben in juni 2018 een training gevolgd en hun cliënten ingelicht over de nieuwe werkwijze. Medewerkers geven aan, dat cliënten het aanvankelijk moeilijk vonden, maar er langzamerhand aan wennen. Ook de medewerkers moeten er nog aan wennen. Zij worden ondersteund middels casuïstiekbesprekingen, die tweemaandelijks plaatsvinden. De toezichthouder heeft slechts één verslag hiervan kunnen inzien, wat inhoudelijk niet overtuigde. De nieuwe functie van DVC⁷-er is pas sinds een paar maanden ingevuld. De DVC-er ondersteunt medewerkers om planmatig te werken, gericht op zelfredzaamheid. Over het algemeen zijn de doelen in de cliëntdossiers gericht op zelfredzaamheid.

De toezichthouder concludeert dat het nieuwe beleid in gang is gezet, maar nog verder geïmplementeerd moet worden.

- Verbeterpunt 4: Beëindig de situatie dat cliënten wonen in het huis van een medewerker van STAN.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 5: Verwijs cliënten tijdig door, zodat zij effectieve behandeling kunnen krijgen gericht op trauma's of andere psychische aandoeningen. Verbeter de samenwerking met behandelaars in de GGZ-keten.

Dit punt is deels gerealiseerd.

STAN heeft in- en exclusiecriteria geformuleerd. Het management geeft aan er nog een protocol gemaakt moet worden m.b.t. het doorverwijzen. De SWT's zijn over het algemeen positief over de samenwerking met STAN, al is men het niet altijd eens over de indicatie. STAN stelt zich actief op om samenwerkingsafspraken te maken met aanbieders in de keten. Dit lukt op casusniveau beter dan op organisatieniveau. Knelpunt is dat organisaties geen behandeling kunnen of willen bieden aan mensen met een migratie-achtergrond, die de Nederlandse taal onvoldoende spreken. De toezichthouder is zich er van bewust, dat het realiseren van samenwerkingsafspraken in de GGZ-keten niet volledig in handen ligt van STAN. De toezichthouder verwacht echter dat STAN zich hiervoor blijft inspannen, dat zij de medewerkers ondersteunt bij complexe cliëntsituaties en hen op casusniveau stimuleert om goede samenwerkingsafspraken te maken.

- Verbeterpunt 6: Maak voor vervoer en overige hand- en spandiensten geen gebruik van begeleidingsuren, maar verwijs hiervoor naar andere organisaties.

Dit punt is gerealiseerd.

⁶ IOP is Individueel Ondersteuningsplan

⁷ DVC-er is dienstverleningscoördinator



- Verbeterpunt 7: Zorg dat cliënten op de hoogte zijn van hun indicatie en maak concrete afspraken over hoe deze wekelijks wordt ingevuld. Breng meer structuur aan door cliënten op vaste tijden te begeleiden.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 8: Betrek cliënten actief bij het opstellen en evalueren van hun IOP en formuleer doelen en acties in hun eigen woorden. Maak het document voor hen toegankelijk en leesbaar en breng regelmatig de doelen en acties in herinnering, die zijn afgesproken.

Dit punt is gerealiseerd.

3.3 Veiligheid van cliënten

Deze paragraaf geeft de bevindingen weer van het Wmo-toezicht waar het gaat om de te realiseren verbeterpunten die betrekking hebben op het thema Veiligheid van cliënten.

- Verbeterpunt 9: Werk bij alle cliënten met twee begeleiders om de zorgcontinuïteit en de veiligheid te waarborgen.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 10: Hanteer in- en exclusiecriteria en neem alleen cliënten aan die passen binnen de expertise van STAN. Koppel direct terug aan het SWT als de doelen niet verwezenlijkt kunnen worden.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 11: Implementeer het agressieprotocol en geef medewerkers een agressietraining.

Dit punt is deels gerealiseerd.

Medewerkers hebben deelgenomen aan de agressietraining, maar kennen de inhoud van het agressieprotocol onvoldoende. Medewerkers maken geen gebruik van de voorzieningen, zoals een smartling, die genoemd worden in het protocol.

- Verbeterpunt 12: Hanteer intern de privacyrichtlijnen, zodat informatie van cliënten alleen gedeeld wordt met medewerkers, die betrokken zijn bij de cliënt; stel in OctoQ⁸ de rechten van medewerkers zo in, dat zij alleen inzage hebben in de dossiers van hun eigen cliënten.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 13: Laat de BHV-ers een BHV-training volgen.

⁸ OctoQ is het digitale cliëntinformatiesysteem



Dit punt is gerealiseerd.

Wat betreft de veiligheid van cliënten geeft STAN aan, dat n.a.v. een incident is besloten de volgende maatregelen te treffen: een alleenstaande cliënt wordt in de regel begeleid door iemand van dezelfde sekse. Er wordt gewerkt met een gedragsprotocol.

Advies: Breng het gedragsprotocol regelmatig onder de aandacht van medewerkers.

3.4 Kwaliteitsinstrumenten

Deze paragraaf geeft de bevindingen weer van het Wmo-toezicht waar het gaat om de te realiseren verbeterpunten die betrekking hebben op het thema Kwaliteitsinstrumenten.

- Verbeterpunt 14: Breng cliënten op de hoogte van de klachtenregeling en vermeld deze op de website.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 15: Professionaliseer en ondersteun de cliëntenraad.

Dit punt is niet gerealiseerd. De toezichthouder heeft slechts één verslag kunnen inzien van het afgelopen jaar. De inhoud was zeer summier. Het management geeft aan dat het lastig is om cliënten te vinden, die op een professionele manier de belangen van de doelgroep kunnen vertegenwoordigen. STAN is op zoek naar andere vormen van medezeggenschap, waarbij bijvoorbeeld vertegenwoordigers van cliënten betrokken worden.

3.5 Competenties en vaardigheden van professionals

Deze paragraaf geeft de bevindingen weer van het Wmo-toezicht waar het gaat om de te realiseren verbeterpunten die betrekking hebben op het thema Competenties en vaardigheden van professionals.

- Verbeterpunt 16: Werk uitsluitend met personeel dat gediplomeerd is en voldoende expertise heeft voor dit werk.

Dit punt is gerealiseerd. Twee medewerkers, die voorheen cliënten begeleidden, zijn hiermee gestopt, omdat zij niet de juiste diploma's hiervoor bezitten.

Advies: pas de (arbeids-) contracten en de hierin genoemde werkzaamheden van deze medewerkers aan.

- Verbeterpunt 17: Geef het personeel ondersteuning en bijscholing gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid en op adequate verwijzing van cliënten met psychische problemen.



Dit punt is deels gerealiseerd. Zie verbeterpunten 3 en 5.

- Verbeterpunt 18: Maak in de functioneringsgesprekken afspraken over de gewenste ontwikkeling van medewerkers en hoe dit tot stand wordt gebracht. Leg dit vast in het verslag.

Dit punt is deels gerealiseerd. In de verslagen van de functioneringsgesprekken is te zien dat opleiding regelmatig onderwerp is van gesprek. Er zijn echter geen afspraken vastgelegd t.a.v. de ontwikkeling van medewerkers. Medewerkers bevestigen dat hier wel over wordt gesproken in de functioneringsgesprekken. Het management geeft aan dat er de afgelopen jaren veel is geïnvesteerd in opleiding en bijscholing van medewerkers, maar dat dit niet is vastgelegd in de verslagen.

3.6 Gestructureerde en planmatige aanpak

Deze paragraaf geeft de bevindingen weer van het Wmo-toezicht waar het gaat om de te realiseren verbeterpunten die betrekking hebben op het thema Gestructureerde en planmatige aanpak.

- Verbeterpunt 19: Laat medewerkers na ieder cliëntcontact meteen rapporteren, gericht op de te realiseren doelen.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 20: Maak begeleiders vaardig in het zelfstandig opstellen van ondersteuningsplannen en evaluatieverslagen, zodat deze altijd worden gemaakt door degene die de cliënt begeleidt. Gebruik bij ondertekening geen datum in de toekomst.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 21: Voeg in alle cliëntdossiers het sociale netwerk en het professionele netwerk van de cliënt toe. Noteer afspraken met derden zó, dat ze snel te vinden zijn.

Dit punt is gerealiseerd.

- Verbeterpunt 22: Zorg voor goed georganiseerde, planmatige dagbesteding voor de cliënten die hiervoor geïndiceerd zijn, overeenkomend met het aantal geïndiceerde uren. Zorg dat de doelen met betrekking tot dagbesteding in het IOP zijn opgenomen en dat er doelgericht gerapporteerd wordt op deze doelen..

Dit punt is niet meer relevant. STAN is gestopt met het aanbieden van dagbesteding.



4 Oordeel

Dit hoofdstuk beschrijft het oordeel van het Wmo-toezicht over de stand van zaken met betrekking tot de te realiseren verbeterpunten, zoals opgenomen in het rapport van de toezichthouder van 26 maart 2018. Dit hoofdstuk beschrijft ook het advies van de toezichthouder aan de gemeenten, die STAN gecontracteerd hebben.

4.1 Oordeel

Het Wmo-toezicht constateert dat van de 22 verbeterpunten uit het rapport van 26 maart 2018 er 14 zijn behaald; 6 punten zijn deels behaald; 1 punt is niet behaald; 1 punt is niet meer relevant. De toezichthouder ziet dat STAN goede vorderingen heeft gemaakt m.b.t. de professionalisering van de organisatie. Bij de punten die deels behaald zijn, is nieuw beleid ingezet. Er is echter meer tijd nodig om het beleid volledig te implementeren en/of de resultaten te bestendigen. Bij het punt dat niet behaald is, is STAN voornemens nieuw beleid in te zetten.

4.2 Vervolg en advies

De toezichthouder stuurt het definitieve onderzoeksrapport aan STAN en aan de gemeenten in het Rijk van Nijmegen, die STAN gecontracteerd hebben.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning. Dit betekent onder andere dat zij bevoegd zijn tot het nemen van maatregelen in het kader van handhaving. Of en wanneer dit aan de orde is, bepalen de gemeenten.

Het Wmo-toezicht adviseert de gemeenten:

- Stichting STAN de gelegenheid te geven de 7 verbeterpunten, die niet of deels behaald zijn, alsnog te realiseren;
- De Wmo-toezichthouder te vragen, de resultaten te toetsen in het 4e kwartaal van 2019.



Bijlage: Toetsingskader Wmo-toezicht Gelderland-Zuid

Toetsingskader Wmo-toezicht			
Thema 1 – CLIËNT CENTRAAL			
De ondersteuning komt in samenspraak met de cliënt tot stand			
	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
1.1	De cliënt krijgt ondersteuning die onvoldoende aansluit bij de ondersteuningsbehoefte die de cliënt ervaart.	De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt vullen de ondersteuningsbehoefte van de cliënt (te veel) in. De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben de ondersteuningsbehoefte van de cliënt onvoldoende in beeld.	1.1.1 De ondersteuners en aanbieders die ondersteuning verlenen aan de cliënt stellen in samenspraak met de cliënt een ondersteuningsplan of verschillende ondersteuningsplannen op. 1.1.2 De cliënt is akkoord met het ondersteuningsplan.
		De cliënt kan zijn/haar ondersteuningsbehoefte onvoldoende duidelijk maken en/of heeft onvoldoende inzicht in zijn/haar situatie.	1.1.3 De professionals en aanbieders die ondersteuning verlenen aan de cliënt betrekken de vertegenwoordiger van de cliënt bij het ondersteuningsplan indien de cliënt niet wilsbekwaam is. 1.1.4 De vertegenwoordiger van de cliënt is akkoord met het ondersteuningsplan / de ondersteuningsplannen.
		De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt stemmen deze ondersteuning onvoldoende af op de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.	1.1.5 De professionals en aanbieders die ondersteuning verlenen aan de cliënt stemmen de ondersteuning af op de reële behoefte van de cliënt. 1.1.6 Op verzoek van de cliënt of van zijn vertegenwoordiger betrekken professionals en aanbieders die ondersteuning verzorgen aan de cliënt de mantelzorger(s) bij de bespreken van het ondersteuningsplan / de ondersteuningsplannen.
1.2	Cliënt krijgt ad hoc ondersteuning.	Er ontbreekt een duidelijk werkproces voor de ontwikkeling van de ondersteuning.	1.2.1 De ondersteuners bieden cliënt een traject aan welke is voorzien van checks and balances.

Thema 2 – REGIE VAN DE CLIËNT			
De cliënt voert indien mogelijk en gewenst de regie ten aanzien van de ondersteuning			
	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
2.1	De cliënt heeft te veel/te weinig regie ten aanzien van de ondersteuning, gezien zijn/haar wensen en regiemogelijkheden.	De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt sluiten onvoldoende aan bij de	2.1.1 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt zijn gericht op het versterken van eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt.



Thema 2 – REGIE VAN DE CLIËNT De cliënt voert indien mogelijk en gewenst de regie ten aanzien van de ondersteuning			
	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
		regiemogelijkheden die de cliënt heeft. De professionals en aanbieders die zorg verlenen aan de cliënt zijn onvoldoende alert op veranderen regiemogelijkheden van de cliënt.	2.1.2 De zorgverleners en instellingen die zorg verlenen aan de cliënt sluiten aan bij de regiemogelijkheden van de cliënt. 2.1.3 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt signaleren veranderende regiemogelijkheden bij de cliënt.
2.2	De cliënt heeft geen aanspreekpunt binnen het netwerk.	De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben geen afspraken over wie het aanspreekpunt is in het netwerk.	2.2.1 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt maken in samenspraak met de cliënt afspraken wie het aanspreekpunt is voor vragen van de cliënt of diens vertegenwoordiger. 2.2.2 Voor de cliënt is te allen tijde duidelijk wie het aanspreekpunt is bij de professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt.

Thema 3 – INTEGRALE ONDERSTEUNING De cliënt krijgt op elkaar afgestemde ondersteuning, persoonlijke verzorging/verpleging en/of behandeling			
	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
3.1	De cliënt krijgt niet op elkaar afgestemde ondersteuning, persoonlijke verzorging/verpleging en/of behandeling.	De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden verlenen aan de cliënt zijn onvoldoende op de hoogte van de betrokken zorgverleners en/of informeren elkaar onvoldoende. De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt maken geen/onduidelijke afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de geboden ondersteuning aan cliënt.	3.1.1 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt vergewissen zich ervan dat zij beschikken over relevante gegevens van de betrokken zorgverleners en informeren hen binnen de wettelijke kader over relevante gegevens en bevindingen die zij nodig hebben om verantwoorde ondersteuning te kunnen verlenen. 3.1.2 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt maken duidelijke afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de geboden ondersteuning aan cliënt. 3.1.3 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt zorgen ervoor



Thema 3 – INTEGRALE ONDERSTEUNING De cliënt krijgt op elkaar afgestemde ondersteuning, persoonlijke verzorging/verpleging en/of behandeling			
	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
			<p>dat overdracht van taken en verantwoordelijkheden expliciet plaatsvindt.</p> <p>3.1.4 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt informeren de cliënt over de afstemming van de ondersteuning tussen verschillende disciplines.</p> <p>3.1.5 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt bespreken met de cliënt diens ervaringen met het samenwerkingsverband.</p>
		De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben geen afspraken over de coördinatie van de ondersteuning aan de cliënt.	<p>3.1.6 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt wijzen een coördinator aan voor de ondersteuning aan de cliënt.</p> <p>3.1.7 Voor de cliënt is te allen tijde duidelijk wie de ondersteuningscoördinator is bij de professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt.</p>
		De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben geen up-to-date plan(nen) van de cliënt.	3.1.8 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben een up-to-date plan(nen).
		De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt en de zorgverleners en instellingen die zorg verlenen aan cliënt stemmen de ondersteuningsplannen vanuit de Wmo en de zorgplannen vanuit de Zvw niet op elkaar af.	3.1.9 De professionals en aanbieders die ondersteuning verlenen aan de cliënt stemmen de ondersteuningsplannen vanuit de Wmo en de zorgplannen vanuit de Zvw op elkaar af.
		De gemeente en de zorgverzekeraar hebben de ondersteuning vanuit de Wmo en de zorg vanuit de Zorgverzekeringswet onvoldoende op elkaar afgestemd.	
3.2	Afspraken/samenwerking met behandelaars ontbreekt.	Er is onvoldoende oog voor behandelmogelijkheden van de cliënt.	3.2.1 Aanbieders kijken en handelen naar de ondersteuning volgens een helicopterview in wat cliënt nodig heeft.



Thema 4 – VEILIGHEID De cliënt krijgt veilige ondersteuning (thuis)			
	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
Sociale veiligheid			
4.1	Gegevens komen bij partijen terecht die geen recht op inzage hebben.	Er wordt geen rekening gehouden met de privacy van een cliënt door de ingewikkelde netwerkzorg (en mantelzorg) die bestaat.	4.1.1 Professionals en aanbieders van een maatschappelijke ondersteuning zijn op de hoogte van het privacy protocol en handelen hiernaar. 4.1.2 Professionals en aanbieders vragen alleen die informatie op die ze nodig hebben voor de uitoefening van hun beroep.
4.2	Er is geen VOG, waardoor onduidelijk is of gedraging het verleden geen bezwaar vormt voor het vervullen van een specifieke taak of functie in de samenleving.	VOG is niet aangevraagd. VOG is niet afgegeven.	4.2.1 Alle (betaalde en onbetaalde) medewerkers met cliëntcontacten zijn in het bezit van een VOG. Stagiaires hoeven geen VOG te overleggen, zij werken onder toezien oog van een beroepskracht.
4.3	Er is geen meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. ⁹ Professionals en aanbieders van een ondersteuning zijn niet in staat geweld te signaleren of goed te reageren op geweld.	Aanbieder is niet op de hoogte dat zij een Meldcode moet hebben. Professionals zijn niet op de hoogte van de Meldcode. Professionals / aanbieders willen niet melden.	4.3.1 Professionals en aanbieders die een ondersteuning aanbieden zijn in staat goed te reageren op geweld en geweld te signaleren.
Fysieke veiligheid			
4.4	De cliënt verkeert in een onveilige (leef)situatie	De professionals en aanbieders die ondersteuning verzorgen aan de cliënt hebben onvoldoende aandacht voor risico's die veel voorkomen bij een specifieke cliëntgroep.	4.4.1 De professionals en aanbieders die ondersteuning verzorgen aan de cliënt signaleren eventuele risico's bij de cliënt en zijn gericht op preventie van ondersteuningsproblemen.
		De cliënt kiest voor risico's op bepaalde leefgebieden.	4.4.2 De professionals en aanbieders die ondersteuning verlenen aan de cliënt bespreken de grootste risico's voor zijn/haar veiligheid met de cliënt.
		De cliënt is een gevaar voor zichzelf en/of voor anderen.	4.4.3 De professionals en aanbieders die ondersteuning verzorgen aan de cliënt schalen de ondersteuning zo nodig op naar zorg.
4.5	De cliënt loopt een gezondheidsrisico als gevolg van polyfarmacie.	De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de	4.5.1 De voorschrijvers en apothekers hebben samenwerkingsafspraken over

⁹ Aanbieders van hulpmiddelen of woningaanpassingen hoeven geen Meldcode vast te stellen.



Thema 4 – VEILIGHEID
De cliënt krijgt veilige ondersteuning (thuis)

	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
		cliënt hebben geen zicht op e voorgeschreven medicatie van de cliënt en/of geen afspraken over medicatiebeoordeling.	medicatiebeoordeling vastgelegd.

Thema 5 – COMPETENTIES EN VAARDIGHEDEN VAN PROFESSIONALS
Professionals beschikken over competenties en vaardigheden die van belang zijn voor een juiste ondersteuning en voor het samenwerken in een netwerk.

	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
5.1	De cliënt krijgt ondersteuning van professionals in het netwerk rondom de cliënt waarvan de competenties en vaardigheden onvoldoende zijn voor samenwerking in het netwerk.	De professionals die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben onvoldoende competenties en vaardigheden om te werken in een netwerk.	5.1.1 De professionals die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben competenties en vaardigheden om te werken in een netwerk.
5.2	De cliënt krijgt ondersteuning van professionals waarvan de competenties en vaardigheden niet in lijn liggen met de professionele standaard.	Professionals hebben niet de juiste opleidingen genoten.	5.2.1 Professionals die ondersteuning bieden aan de cliënt handelen volgens professionele standaard en wijken indien nodig onderbouwd af.
5.3	Cliënt krijgt ondersteuning van veel verschillende en steeds nieuwe professionals.	Er is veel personeelsverloop. Slechte arbeidsomstandigheden binnen ORGANISATIE.	5.3.1 Cliënt ervaart continuïteit van de professional in de ondersteuning.
5.4	Er is onvoldoende aandacht voor inhuren externe deskundigheid.	Geen tijd of geld. Men denkt kennis al in huis te hebben.	5.4.1 Professionals hebben aandacht voor externe deskundigheid en betrekken dit actief.

Thema 6 – AANDACHT VOOR MOGELIJKHEDEN VAN CLIËNT EN MANTELZORGER(S)
De professional sluit aan bij de mogelijkheden van de cliënt / mantelzorgers / vrijwilligers.

	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
6.1	De cliënt ontvangt ondersteuning die niet aansluit op de (veranderende) mogelijkheden en omstandigheden van de cliënt.	De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt zijn onvoldoende in staat om e ondersteuning aan te laten sluiten bij de (veranderende) mogelijkheden en omstandigheden van de cliënt.	6.1.1 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt stemmen de ondersteuning af op de (veranderende) mogelijkheden en omstandigheden van de cliënt.



**Thema 6 – AANDACHT VOOR MOGELIJKHEDEN VAN CLIËNT EN MANTELZORGER(S)
De professional sluit aan bij de mogelijkheden van de cliënt / mantelzorgers / vrijwilligers.**

	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
		De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt signaleren onvoldoende de veranderende mogelijkheden en omstandigheden van de cliënt.	6.1.2 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt evalueren de ondersteuningsuitvoering en ondersteuningsresultaten met de cliënt en passen de ondersteuning zo nodig aan.
6.2	De mantelzorgers en/of vrijwilligers worden overbelast.	De cliënt heeft geen of een beperkt sociaal netwerk met mantelzorgers en/of vrijwilligers die ingezet kunnen worden.	6.2.1 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt gaan na of mantelzorgers en/of vrijwilligers ingezet kunnen worden.
		De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben onvoldoende aandacht voor de belangen en de belastbaarheid van mantelzorgers en/of vrijwilligers.	6.2.2 De professionals en aanbieders die ondersteuning bieden aan de cliënt hebben aandacht voor de belangen en belastbaarheid van mantelzorgers en/of vrijwilligers.

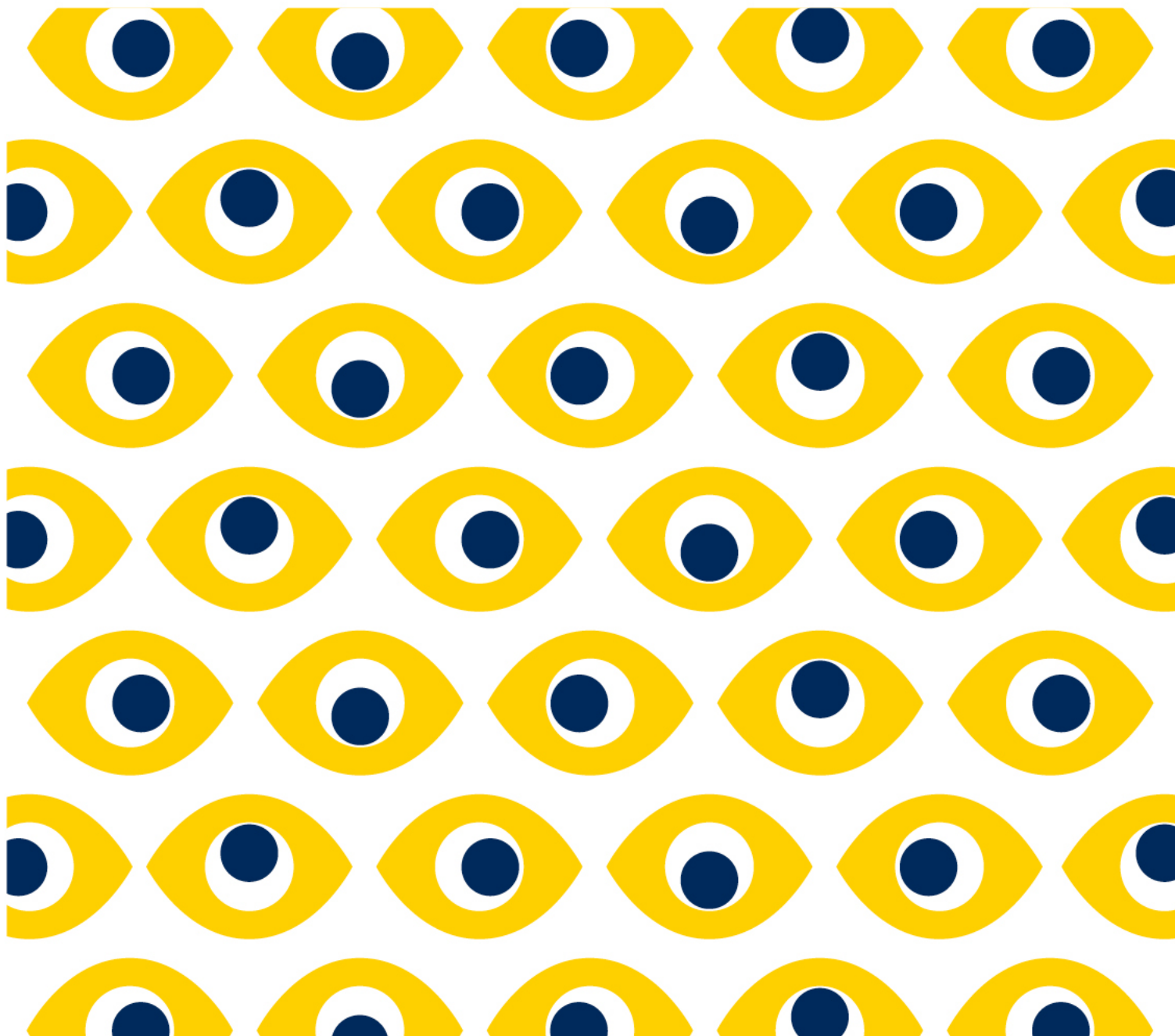
Thema 7 – KLACHTENREGELING, MEDEZEGGENSCHAP, OVERZICHT CALAMITEITEN / INCIDENTEN EN KWALITEITSKEURMERK

	Risico('s)	Mogelijke oorzaken	Normen
7.1	Er is geen klachtenregeling vastgesteld, waardoor cliënten niet in staat zijn hun klacht over professionals of aanbieder te laten toetsen.		7.1.1 Er is een klachtenregeling vastgesteld die toegankelijk is voor cliënten.
7.2	Er is geen medezeggenschapsregeling.		7.2.1 De medezeggenschap van cliënten wordt bevorderd door de aanwezigheid van een medezeggenschapsregeling.
7.3	Calamiteiten en geweldsincidenten worden niet gemeld bij het Wmo-toezicht.	Aanbieder wil calamiteiten / geweldsincidenten niet melden. Aanbieder weet niet dat zij verplicht is melding te doen bij het Wmo-toezicht.	7.3.1 Iedere calamiteit en geweldsincident wordt gemeld bij het Wmo-toezicht.
7.4	Er is geen kwaliteitskeurmerk, waardoor de kwaliteit niet systematisch wordt geborgd.		7.4.1 De kwaliteit wordt systematisch geborgd door middel van een kwaliteitskeurmerk.





Gelderland-Zuid



Wmo-toezicht GGD Gelderland-Zuid
Postbus 1120, 6501 BC Nijmegen
T 088 - 144 70 10
E wmotoezicht@ggdgelderlandzuid.nl
I www.ggd.gelderlandzuid.nl

