



Gelderland-Zuid

Rapport van bevindingen Wmo-toezicht Onder de Bomen

25 augustus 2026





Rapport van bevindingen

Wmo-toezicht Onder de Bomen

auteur Alies Wanders
uitgave GGD Gelderland-Zuid
datum 25 augustus 2026
afdeling WMO-toezicht

ons kenmerk Z/25/054518
versie 1.0
status Definitief
bestandsnaam Definitief rapport van bevindingen
Onder de Bomen



Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
1.1. Aanleiding	4
1.2. Werkwijze	4
1.3. Toetsingskader	5
1.4. Leeswijzer	5
2. Beknopte beschrijving Onder de Bomen	6
2.1. Algemeen	6
2.2. Organisatiestructuur	6
2.3. Huisvesting	7
2.4. Cliënten	7
2.5. Medewerkers	8
3. Oordeel	9
3.1. Conclusies van het onderzoek	9
3.2. Vervolg en advies	9
4. Bevindingen	10
4.1. Cliëntgerichtheid	10
4.2. Veiligheid van de cliënt	23
4.3. Deskundigheid van de professional	26
4.4. Kwaliteitsbeheersing	31
Bijlage 1 Bronnenlijst	35

1. Inleiding

1.1. Aanleiding

In de eerste vijf maanden van 2026 deed het Wmo-toezicht van GGD Gelderland-Zuid onderzoek bij Onder de Bomen B.V. (hierna Onder de Bomen). Het onderzoek is uitgevoerd naar aanleiding van signalen over de kwaliteit van de geboden hulp en ondersteuning op dit onderdeel van de dienstverlening, waarbij ook de doelgroep en de groei van de organisatie zijn meegewogen

1.2. Werkwijze

Het onderzoek richt zich op de producten Begeleiding en Begeleiding Plus in de regio Rijk van Nijmegen.

Aangezien Onder de Bomen ook diensten verleent die onder toezicht staan van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is deze benaderd om af te stemmen over samenloop van toezicht. Daarnaast zijn de Wmo-toezichthouders van de aangrenzende regio's in kennis gesteld van het voorgenomen onderzoek, om samenloop van toezicht te vermijden.

De toezichthouder verzamelde informatie door middel van het inzien van documenten, personeelsdossiers en een steekproefsgewijze controle van vijf cliëntdossiers. Er zijn interviews gehouden met enkele cliënten, begeleiders, team(ont)regelaars, medewerkers uit het zorginhoudelijk ondersteuningsteam (ZIO) en het bestuur. Daarnaast is er informatie opgevraagd over de samenwerking bij verschillende samenwerkingspartners van Onder de Bomen.

Tijdens het onderzoek hebben twee oud-clënten zich, los van elkaar, gemeld bij de toezichthouder met signalen over de kwaliteit van de ambulante ondersteuning. Beide oud-clënten waren niet op de hoogte van het lopende onderzoek. De toezichthouder heeft deze signalen besproken met de aanbieder. Bij het wegen van de bevindingen is besloten zowel de informatie van de oud-clënten als de toelichting van de bestuurder

mee te nemen in het onderzoek. Daarbij is rekening gehouden met het feit dat deze perspectieven op onderdelen van elkaar kunnen verschillen.

De uitkomsten van bovenstaande werkwijze zijn gebruikt om een oordeel te geven over de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning door Onder de Bomen. De toezichthouder beschrijft haar bevindingen in dit rapport.

1.3. Toetsingskader

Het Wmo-toezicht heeft voor het geven van een oordeel het [toetsingskader Wmo-toezicht Gelderland-Zuid](#) gebruikt. Het Wmo-toezicht toetst op de thema's: [1] cliëntgerichtheid, [2] veiligheid van de cliënt, [3] deskundigheid van de professional, [4] kwaliteitsbeheersing.

1.4. Leeswijzer

Hoofdstuk 2 begint met een beschrijving van Onder de Bomen. Hoofdstuk 3 beschrijft het oordeel/de conclusie van het onderzoek. Ook het advies aan de gemeenten staat hier beschreven. Hoofdstuk 4 geeft per thema de bevindingen van het Wmo-toezicht weer. In bijlage 1 is een overzicht van de gebruikte bronnen opgenomen.

2. Beknopte beschrijving Onder de Bomen

2.1. Algemeen

Onder de Bomen is een Nijmeegse zorgaanbieder die sinds de start in 2016 gegroeid is naar een partij met ongeveer 920 cliënten en 210 werknemers. Naast ambulante begeleiding in het Rijk van Nijmegen heeft Onder de Bomen verschillende dagbestedingslocaties en bieden ze beschermd thuis en beschermd wonen aan.

Op de website van Onder de Bomen staat het volgende:

Onder de Bomen wil een beter toekomstperspectief bieden aan zoveel mogelijk mensen met vernieuwende zorg. We doen dit door zorg te organiseren gericht op eigen regie en groei. Hiervoor bieden we Gesteund Wonen (voor Gezinnen, Jongeren en Volwassenen), Wonen met begeleiding en dagbesteding.

Naast de cliënten uit het Rijk van Nijmegen biedt Onder de Bomen ook begeleiding aan cliënten in de regio Noordoost Brabant, regio Arnhem en regio Apeldoorn.

2.2. Organisatiestructuur

Onder de Bomen is opgericht op 26 oktober 2015. Het is een besloten vennootschap waarvan het dagelijks bestuur belegd is bij vier bestuurders. Een raad van commissarissen houdt toezicht op het beleid van de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken in de organisatie.

Onder de Bomen biedt ondersteuning en zorg op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet en de Wet langdurige zorg.

Onder de Bomen maakt geen gebruik van onderaannemers voor het ambulante team in de regio Nijmegen.

2.3. Huisvesting

Onder de Bomen heeft haar hoofdkantoor in Nijmegen aan de Energieweg gevestigd. Daarnaast zijn er nog kantoren in Rosmalen, Uden, Arnhem en Apeldoorn. Onder de Bomen biedt dagbesteding aan op verschillende locaties en biedt beschermd wonen vanuit meerdere panden. Cliënten ontvangen ambulante begeleiding in principe aan het eigen huisadres. Het kan ook voorkomen dat begeleiding in de openbare ruimte of op het kantoor aan de Energieweg wordt verzorgd.

2.4. Cliënten

In januari 2026 bood de aanbieder in de betreffende regio ambulante ondersteuning aan 157 unieke Wmo-cliënten. Van deze cliënten maakten 15 cliënten gebruik van meerdere ondersteuningsvormen. Naast reguliere begeleiding worden ook intensievere vormen, zoals begeleiding plus en casemanagement, ingezet.

Het ambulante team is in 2025 opgericht omdat een collega aanbieder stopte met het bieden van ambulante Wmo-ondersteuning. Onder de Bomen heeft een substantieel deel van deze cliënten overgenomen. Volgens de bestuurder verliep de overname complexer dan vooraf was voorzien. Het uitgangspunt was dat medewerkers van de vorige aanbieder tijdelijk zouden worden gedetacheerd om de continuïteit van zorg te waarborgen. Uiteindelijk zijn slechts twee medewerkers gedetacheerd. Daarnaast ontving de aanbieder niet alle cliëntdossiers van de vorige aanbieder. De dossiers die wel werden overgedragen waren volgens de aanbieder niet volledig. Ook had de wisseling een grote impact op cliënten die langere periode gewend waren aan specifieke begeleiders en begeleiding die ze voorheen kregen. Dit vroeg extra inzet in de opstartfase.

De ambulante begeleiding wordt voornamelijk uitgevoerd door een ambulant team, aangevuld met inzet vanuit teams voor Gesteund Wonen. De ondersteuning wordt geleverd binnen een raamovereenkomst met de gemeente en valt onder Zorg in Natura (ZIN).

2.5. Medewerkers

Het ambulante team bestaat uit acht begeleiders.

Naast het ambulante team, dat enkel ambulante ondersteuning biedt, wordt er ook door 42 medewerkers uit andere teams (team Gesteund wonen volwassenen Nijmegen, Gesteund Wonen Nijmegen Noord, Gesteund wonen Jongeren Nijmegen en Gesteund Wonen Gezinnen Nijmegen) ambulante begeleiding aan Wmo-cliënten verzorgd. Deze teams leveren naast ambulante begeleiding, begeleiding in de vorm van beschermd thuis. Dit is ambulante begeleiding voor mensen die de zorgvraag niet kunnen uitstellen. De gesteund wonen teams zijn daarom voor deze cliënten 24/7 bereik- en beschikbaar.

Alle begeleidingsteams van Onder de Bomen worden ondersteund door het zorginhoudelijk ondersteuningsteam en door een team(ont)regelaar.

Het zorginhoudelijk ondersteuningsteam bestaat uit twee zorginhoudelijk ondersteuners en vier gedragskundigen. Dit team is ter ondersteuning van de gehele organisatie en wordt ingezet op de plekken waar en voor zover het nodig is. Ze schuiven aan bij casuïstiekbesprekingen en kunnen meedenken of inspringen als het complex wordt. Daarnaast verzorgen ze scholing en trainingen voor de teams.

Een onderscheidend onderdeel van de organisatiestructuur zijn de team(ont)regelaars. Zij zijn geen leidinggevend, maar bondgenoten van de teams. Ze werken naast de begeleiders, niet erboven. Ze observeren, signaleren en helpen teams om hun eigen kracht en oplossend vermogen te versterken, zonder de regie over te nemen.

3. Oordeel

Dit hoofdstuk beschrijft het oordeel van het Wmo-toezicht over de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning bij het ambulante team van Onder de Bomen. Ook wordt het advies van de toezichthouder aan de gemeenten beschreven en het vervolg.

3.1. Conclusies van het onderzoek

De toezichthouder heeft vier thema's onderzocht: cliëntgerichtheid (norm 1.1 t/m 1.9), veiligheid van de cliënt (norm 2.1), deskundigheid van de professional (norm 3.1 t/m 3.4) en kwaliteitsbeheersing (norm 4.1 t/m 4.4).

De toezichthouder heeft 18 van de 21 normen getoetst. Het ambulante team van Onder de Bomen **voldoet** aan 15 van de getoetste normen en **voldoet grotendeels** aan 3 van de getoetste normen. Bij de normen die grotendeels voldoen heeft de toezichthouder aangegeven, waar op deelgebieden nog zaken verbeterd moeten worden.

3.2. Vervolg en advies

Dit onderzoeksrapport stuurt het Wmo-toezicht aan Onder de Bomen en aan de gemeenten in de regio Rijk van Nijmegen, die Onder de Bomen gecontracteerd hebben voor ambulante begeleiding.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning. Dit betekent 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.

De toezichthouder geeft de volgende adviezen aan de gemeenten in de regio Rijk van Nijmegen:

- Onder de Bomen te verordenen, alle verbeterpunten die in hoofdstuk 4 genoemd zijn bij de normen die grotendeels voldoen, zo spoedig mogelijk te realiseren.
- De contractmanager te vragen de verbeteringen te monitoren.

4. Bevindingen

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht gepresenteerd aan de hand van de vier thema's uit het Toetsingskader Wmo-toezicht Gelderland-Zuid: cliëntgerichtheid, veiligheid van de cliënt, deskundigheid van de professional en kwaliteitsbeheersing. Deze thema's zijn uitgewerkt in normen.

Aan het begin van iedere norm wordt een actueel oordeel gegeven: **voldoet** aan de norm, **voldoet grotendeels** aan de norm of **voldoet niet** aan de norm. Vervolgens worden de bevindingen van de toezichthouder vermeld.

Onderaan de beschreven normen worden de verbeterpunten van de norm benoemd. Positieve punten worden niet apart uitgelicht maar blijken uit de lopende tekst.

4.1. Cliëntgerichtheid

	Norm
1.1	De cliënt krijgt ondersteuning die aansluit bij zijn achtergrond, zijn mogelijkheden en zijn ondersteuningsbehoefte en de cliënt heeft voldoende regie ten aanzien van de ondersteuning.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>Er wordt samen met de cliënt een ondersteuningsplan gemaakt, dat is afgestemd op de achtergrond, de mogelijkheden en de wensen van de cliënt.</i> <i>De professional kent de cliënt en sluit aan bij diens achtergrond, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte en stimuleert de zelfredzaamheid van de cliënt.</i> <i>De professional signaleert veranderende mogelijkheden bij de cliënt en past de ondersteuning hierop aan.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm. Cliënt in beeld Uit de documenten Missie en visie, Zorgproces in 8 fasen en Insluitingscriteria blijkt dat de aanbieder werkt vanuit een cliëntgerichte visie. Volgens deze

documenten heeft de aanbieder als doel cliënten zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren en stimuleert zij persoonlijke groei, eigen regie en maatschappelijke participatie. Zo staat in het Zorgproces in 8 fasen beschreven dat de ondersteuningsvraag, de mogelijkheden en de eigen regie van de cliënt centraal staan. Daarnaast volgt uit de Insluitingscriteria dat de aanbieder vooraf beoordeelt of de ondersteuningsvraag van een cliënt aansluit bij de expertise en mogelijkheden van de organisatie.

Tijdens de intake wordt de situatie van de cliënt uitgebreid in kaart gebracht. Samen met de cliënt wordt de Zelfredzaamheidsmatrix (hierna ZRM) ingevuld. Medewerkers geven aan dat hierbij ook aandacht is voor veiligheidsrisico's en het sociale netwerk van de cliënt.

Cliënten geven aan dat de begeleiding goed aansluit bij hun ondersteuningsvraag. Medewerkers vertellen dat cliëntgerichte ondersteuning een kernwaarde van Onder de Bomen is en dat zij steeds zoeken naar de vraag achter de vraag. Een medewerker van het Zorg Inhoudelijk Ondersteuningsteam (hierna: ZIO) geeft aan dat veel maatwerk wordt geleverd om aan te sluiten bij de behoeften van de cliënt. Tegelijkertijd is het ZIO zich bewust van de risico's die maatwerk met zich mee kan brengen en geeft aan dat het bewaken van de balans tussen maatwerk en professioneel handelen een continu aandachtspunt is.

Eigen regie en zelfredzaamheid

Cliënten en medewerkers vertellen dat doelen gezamenlijk worden opgesteld. De toezichthouder ziet dat doelen gericht zijn op de zelfredzaamheid. Cliënten die overkwamen van de andere aanbieder, geven aan dat zij eraan moesten wennen dat niet langer alles voor hen werd gedaan. Volgens cliënten wordt er in de begeleiding samen bekeken welke zaken zij zelf kunnen oppakken en waarbij ondersteuning van de begeleider nodig is. Deze werkwijze sluit aan bij het versterken van de eigen regie en zelfredzaamheid van cliënten.

Op- en afschalen

In de gesprekken met medewerkers komt duidelijk naar voren dat het actief op- en afschalen onderdeel uitmaakt van de dagelijkse praktijk van de begeleiding binnen Onder de Bomen. Het streven is altijd passende begeleiding te bieden waardoor actief op- of afschalen daar een logische plek heeft.

	Stoppen van ondersteuning Een verwijzer heeft aangegeven dat in sommige gevallen niet altijd duidelijk is waarom begeleiding relatief snel wordt afgeschaald. Onder de Bomen geeft aan bij de overname kritisch te hebben gekeken naar welke ondersteuning passend is binnen de Wmo en het zorgaanbod van Onder de Bomen. Volgens Onder de Bomen was er bij een deel van deze cliënten geen duidelijke hulpvraag of ontbraken concrete doelen. In situaties waarin de aanbieder geen mogelijkheden zag om de zelfredzaamheid te vergroten, en de ondersteuning daardoor niet passend werd geacht binnen het Wmo-aanbod, is besloten om de begeleiding niet voort te zetten of te beëindigen. Onder de Bomen geeft aan dat dit in afstemming met cliënten en de verwijzers is gedaan wanneer deze in beeld waren.
1.2	De cliënt krijgt gestructureerde, planmatige ondersteuning.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De professional werkt methodisch en legt dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.</i> <i>Het ondersteuningsplan is geënt op de inhoud van de beschikking, die door de gemeente is afgegeven.</i> <i>Het ondersteuningsplan bevat concreet geformuleerde doelen en acties, die met elkaar samenhangen en gericht zijn op het vergroten van de eigen regie en de zelfredzaamheid van de cliënt en op maatschappelijke participatie.</i> <i>Het ondersteuningsplan wordt minimaal 1 x per jaar met de cliënt geëvalueerd en bijgesteld.</i> <i>De professional rapporteert in een frequentie die voldoende is, gezien de aard van de indicatie. De rapportage is gericht op de doelen van de cliënt.</i> <i>Ook acties t.b.v. de cliënt en afspraken met derden betreffende de cliënt worden gerapporteerd.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm. 8 fasen Onder de Bomen werkt aan de hand van het zorgproces in 8 fasen. Dit model

gaat ervan uit dat alle cliënten 8 verschillende fasen in de begeleiding doorlopen. Per fase staat beschreven wat er van een begeleider wordt verwacht en wat speciale aandachtspunten zijn. Door het gebruik van dit model wordt er planmatig gewerkt in de individuele begeleiding van cliënten, waarbij de gehele situatie en de (ondersteunings)vraag van de cliënt centraal staan.

Dossiers

Onder de Bomen heeft alle cliëntdossiers digitaal in het softwareprogramma ONS staan. In de bekeken dossiers is het gehele ondersteuningstraject navolgbaar vastgelegd. De dossiers zijn logisch en overzichtelijk ingedeeld. Een begeleider vertelt dat bij het overnemen van cliënten informatie uit dossiers goed terug te vinden is.

Medewerkers vertellen dat ONS ondersteunt bij het cyclisch werken. Dit komt omdat dit systeem begeleiders een seintje geeft als er vereiste actie aan zit te komen.

Intake

Aanmeldingen voor nieuwe cliënten komen binnen bij het aanmeldteam. Dit team verzorgt de eerste uitvraag bij de verwijzer. Een verwijzer geeft aan dat Onder de Bomen veel informatie opvraagt voordat er besloten wordt of de aanbieder betreffende cliënt kan begeleiden. De bestuurder geeft aan een dergelijk signaal te herkennen. Voor een goede start heeft de aanbieder minimaal het onderzoeksverslag en soms aanvullende informatie nodig. Onder de Bomen is hierover in gesprek met de verwijzers aldus de bestuurder. De toezichthouder ziet een uitgebreide uitvraag als een zorgvuldige werkwijze van het aanmeldproces.

De intakes van nieuwe cliënten wordt altijd gedaan door twee begeleiders. Eén van deze begeleiders heeft de teamrol "aanmelding en plaatsing". De begeleiders die intakes doen geven aan dat ze alle benodigde informatie overzichtelijk van het aanmeldteam ontvangen. Vervolgens gaan deze begeleiders bij de nieuwe cliënt langs voor een intake. Tijdens deze intake wordt onder andere aan de hand van de ZRM gekeken of Onder de Bomen in de ondersteuningsbehoefte van de cliënt kan voorzien. Het ZIO geeft aan dat als er twijfels zijn zij gevraagd worden aan te sluiten bij de intake.

	Zorgplan De toezichthouder heeft enkel dossiers ingezien van cliënten die voorheen ondersteuning kregen van een andere zorgaanbieder, of van cliënten die intern zijn doorgestroomd. De toezichthouder heeft in deze dossiers daarom geen intakeverslagen gezien. Daarentegen heeft de toezichthouder in deze dossiers wel een recente ZRM gezien. Deze dient als de basis van het ondersteuningsplan. In alle onderzochte dossiers in een ondersteuningsplan met doelen gezien. In vier van de vijf van de dossiers waren deze doelen uitgewerkt in concrete subdoelen. Een oud-cliënt heeft aangegeven dat hij geen ondersteuningsplan of begeleidingsdoelen had. Bij navraag bij de bestuurder bleek dit inderdaad bij deze betreffende cliënt het geval te zijn geweest, mede omdat de begeleiding niet verder dan de opstartfase is gekomen aldus bestuurder. De aanbieder geeft duidelijk aan dat ook in die periode er doelmatig gewerkt diende te worden. Rapporteren De toezichthouder ziet dat er na ieder begeleidingsmoment wordt gerapporteerd. Rapportages zijn kort en feitelijk. ONS biedt de mogelijkheid om overzichtelijk op doelen te rapporteren. De toezichthouder ziet dat niet alle begeleiders hier gebruik van maken. De toezichthouder adviseert om het rapporteren op doelen bij medewerkers te stimuleren. Evalueren In het zorgproces in 8 fasen staat dat de evaluatie minimaal eenmaal per jaar, en/of voor het eind van de beschikking wordt uitgevoerd. Omdat het ambulante team nog geen 12 maanden ondersteuning biedt is de jaarlijkse zorgcyclus van evaluatie en aanpassing zorgplan nog niet doorlopen. Daarom is er maar in één dossier een evaluatie gezien. Deze evaluatie was in lijn met de rapportages en het zorgplan in het dossier. Medewerkers en cliënten vertellen dat doelen tussentijds worden bijgesteld mocht dit nodig zijn.
1.3	De cliënt wordt respectvol bejegend en zijn rechten worden gewaarborgd.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De bejegening van de cliënt door de professional is passend en correct.</i> <i>De cliënt ervaart betrokkenheid, vertrouwen en begrip.</i> <i>De aanbieder waarborgt de rechten van de cliënt.</i>

Conclusie

Het ambulante team van Onder de Bomen **voldoet** aan deze norm.

Bejegening

De toezichthouder heeft gezien en gehoord dat respect hebben voor cliënten en collega's onderdeel is van de cultuur van Onder de Bomen.

In verschillende beleidsstukken is aandacht voor bejegening van cliënten. Deze beleidsstukken zijn concreet en geven handelingsperspectief aan begeleiders. Cliënten vertellen zich fijn en veilig te voelen bij begeleiders en dat er wederzijds respect voor elkaar is. Ook worden begeleiders als eerlijk en transparant beschreven. Cliënten hebben het gevoel dat begeleiders moeite doen om hen te begrijpen.

Begeleiders geven aan dat zij cliënten, indien nodig, begrenzen in hun gedrag. Een cliënt geeft aan dat de begeleider soms streng is. Begeleiders geven aan dat ze er altijd voor zorgen dat contactmomenten positief worden afgerond.

Een medewerker vanuit het ZIO geeft aan dat zij het belangrijk vindt dat begeleiders nabij zijn bij cliënten en met hen afstemmen. Zij geeft aan dit zelf ook zo te benaderen richting begeleiders, door nabij te zijn en actief afstemming te zoeken. Volgens haar geldt een vergelijkbare werkwijze vanuit het bestuur richting medewerkers.

Veilige zorgrelatie

Er is een uitgebreid beleidsstuk over grensoverschrijdend gedrag van medewerkers. In dit stuk wordt toegelicht welke vormen er zijn, hoe men signalen kan herkennen en hoe men hierop moet acteren. Uit een gesprek met bestuurder blijkt tevens dat er aandacht is voor afstand en nabijheid tussen begeleiders en cliënten.

Rechten

De toezichthouder ziet dat de rechten van cliënten bij Onder de Bomen gewaarborgd zijn. Alle cliënten krijgen toegang tot hun digitale dossier. Cliënten kunnen er zelf voor kiezen of ze de toegang willen activeren of niet. Dit wordt ook vermeld in de startbrief. Cliënten vertellen zelf dat ze hun dossier in kunnen zien als ze dat willen

Geen van de gesproken cliënten maakt hier gebruik van. Eén van de oud-

	cliënten geeft aan wel het eigen dossier in te hebben gezien. Op de website staat informatie over de onafhankelijk vertrouwenspersoon, de klachtenregeling en het privacybeleid. Van een oud-cliënt is gehoord dat er contact is geweest met de cliënt vertrouwenspersoon. De bestuurder heeft aangegeven dat op verzoek van de andere oud-cliënt het cliëntdossier verwijderd is.
1.4	De cliënt ervaart continuïteit in de ondersteuning.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder maakt in samenspraak met de cliënt afspraken over wie de vaste ondersteuner is en wie het aanspreekpunt is voor vragen van de cliënt.</i> <i>De aanbieder maakt afspraken met de cliënt over vervanging, als de vaste ondersteuner afwezig is.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm. Vaste begeleiding Alle cliënten vertellen dat ze een vaste begeleider hebben. Meerdere cliënten vertellen dat, wanneer hun begeleider met vakantie gaat, aan hen wordt gevraagd of zij het prettig vinden dat een andere collega de begeleiding tijdelijk overneemt. Medewerkers geven aan dat als cliënten dat willen ze zorgen voor een introductie met de vervanger. Het team heeft één keer per vier weken casuïstiekoverleg en één keer per vier weken teamoverleg, waar indien nodig ruimte is om casuïstiek te bespreken. Door de casuïstiek-besprekingen kennen begeleiders het ondersteuningsproces van andere cliënten waardoor ze deze makkelijk kunnen overnemen. Op-, en afschalen Op-, en afschalen gebeurt binnen Onder de Bomen altijd warm. Onder de Bomen biedt veel verschillende soorten Wmo-ondersteuning. Het is mogelijk om binnen de organisatie ondersteuning op-, en af te schalen. Hierdoor zijn er soms verschillende teams bij één cliënt betrokken. Van begeleiders horen wij dat deze samenwerking goed verloopt en dat het fijn is dat oude begeleiders nog bij de cliënt betrokken blijven.

1.5	De cliënt kan zijn mening geven over de ontvangen begeleiding.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder onderzoekt regelmatig of cliënten tevreden zijn over de ondersteuning en over de kwaliteit van de organisatie.</i> <i>De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm. Vragen naar begeleiding Cliënten geven aan dat zij hun mening kunnen uiten bij hun begeleider. Begeleiders geven aan cliënten actief te stimuleren om open te zijn over de begeleiding. Daarnaast vragen zij regelmatig of cliënten tevreden zijn over de ondersteuning en de samenwerking met hun begeleider. Hier is ook tijdens evaluatiemomenten aandacht voor. Een cliënt vertelt dat hij geen klik had met zijn eerste begeleider en dit heeft aangegeven. Onder de Bomen heeft vervolgens een andere begeleider voor hem gezocht die beter aansloot. Daarnaast geven meerdere medewerkers aan ook regelmatig tussentijds laagdrempelig om de mening van een cliënt te vragen. Bijvoorbeeld bij het afronden van een begeleidingsafpraak. Cliënttevredenheidsonderzoek De aanbieder verstuurt eenmaal per drie maanden een vragenlijst naar alle cliënten in het kader van het cliënttevredenheidsonderzoek. Cliënten bevestigen dat zij hiervoor per e-mail een uitnodiging ontvangen. De bestuurder gaf aan dat er uit de resultaten van deze onderzoeken het afgelopen jaar geen verbeterpunten zijn gekomen. Informele klachten Bestuur geeft aan met mensen in gesprek te willen als er informele klachten zijn. Naar aanleiding van een signaal van met een oud-client is er een intern verbetertraject opgezet. Daarnaast geeft het bestuur aan cliënten met een informele klacht te wijzen op de mogelijkheid om een formele klacht in te dienen. Cliënten kunnen hierbij eventueel ondersteuning vanuit de vertrouwenspersoon of een onafhankelijk cliëntondersteuner krijgen.

1.6	De cliënt ontvangt relevante informatie van de aanbieder.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder voorziet de cliënt van relevante informatie, die betrekking heeft op alle aspecten die samenhangen met de ondersteuning aan de cliënt.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm. Cliënt informatie Cliënten krijgen bij de start van de ondersteuning een welkomsbrief. In deze brief staan in begrijpelijke taal (B1) de rechten en plichten van cliënten. Ook staat erin beschreven op welke plekken cliënten aanvullende informatie kunnen vinden. Op de website van de aanbieder is informatie beschikbaar over onder andere de vertrouwenspersoon en de klachtenregeling. Tevens staat er op de website een infographic waarin cliënten worden geïnformeerd over de verwerking van hun persoonsgegevens en hun privacyrechten.
1.7	De cliënt wordt ondersteund om zijn informele netwerk in stand te houden of uit te breiden.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder gaat na of mantelzorgers of vrijwilligers ingezet kunnen worden. De professional heeft aandacht voor de belangen en belastbaarheid van mantelzorgers.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm. Sociaal netwerk Uit dossieronderzoek blijkt dat in vier dossiers het sociale netwerk van de cliënt in kaart is gebracht. Begeleiders vertellen dat zij het sociale netwerk van cliënten actief betrekken bij de begeleiding als dat kan. Een medewerker van het ZIO benadrukt het belang van het sociaal netwerk bij begeleiders. Voorliggende voorzieningen Er wordt aandacht besteed aan het inzetten van voorliggende voorzieningen.

	Begeleiders geven aan dat zij, waar mogelijk, onderzoeken welke voorliggende voorzieningen passend zijn voor de cliënt. De bestuurder geeft aan dat het aanmeldteam hierbij als de vraagbaak fungeert.
1.8	De cliënt krijgt integrale ondersteuning.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De professional zorgt dat hij beschikt over relevante informatie van de overige betrokken hulp¹- en zorgverleners en informeert hen binnen de wettelijke kaders over relevante gegevens en bevindingen zodat gezamenlijk verantwoorde ondersteuning, hulp, zorg en behandeling gegeven kan worden.</i> <i>De professional maakt, in samenspraak met de cliënt, duidelijke afspraken met overige betrokken hulp- en zorgverleners over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de geboden ondersteuning aan cliënt.</i> <i>De professional stemt, in samenspraak met de cliënt, regelmatig het ondersteuningsplan af met de overige betrokken hulp- en zorgverleners.</i> <i>Tezamen kijkt en handelt men vanuit het principe één huishouden, één plan, gericht op het belang van de cliënt.</i> <i>De professional bespreekt met de cliënt regelmatig diens ervaringen met het samenwerkingsverband.</i> <i>De professional werkt samen met andere partijen in de keten van voor- en na-traject. Er wordt gezorgd voor een naadloze aansluiting en een zorgvuldige overdracht.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet grotendeels aan deze norm. Samenwerking Begeleiders geven aan dat samenwerking met andere betrokken professionals een belangrijk uitgangspunt is binnen de begeleiding. Dit is onder andere terug te zien in het zorgproces in 8 fasen dat in iedere fase aandacht besteedt aan de afstemming met andere betrokken partijen. Begeleiders vertellen dat zij regelmatig contact onderhouden met behandelaars en andere betrokken

¹ Met hulpverleners wordt ook het informele netwerk van de cliënt bedoeld.

	professionals. Daarnaast vinden ZorgAfstemmingsGespreken (ZAG) -plaats om afstemming rondom cliënten te bevorderen. Vastlegging Alle begeleiders en bestuur vertellen dat afspraken - die bijvoorbeeld voortkomen uit een multidisciplinair overleg (MDO) - makkelijk terug te vinden zijn in de dossiers door te zoeken op #MDO. Dit is niet terug gezien in de bekeken dossiers, terwijl uit interviews naar voren komt dat deze afstemming wel heeft plaatsgevonden. Uit het dossieronderzoek blijkt daarnaast dat het professionele netwerk niet in alle dossiers op een logisch vindbare plaats is vastgelegd. Bestuurder geeft desgevraagd aan dat voor ambulante cliënten minder MDO's plaatsvinden, waardoor deze niet terug te vinden zijn in de dossiers. Omdat de samenwerking aantoonbaar plaatsvindt maar onvoldoende navolgbaar wordt vastgelegd in de cliëntdossiers, kan niet volledig worden vastgesteld dat de ondersteuning integraal en structureel wordt afgestemd. Daarom voldoet de norm grotendeels aan de eisen. Om aan de norm te voldoen is het volgende verbeterpunt nodig: - Zorg ervoor dat het professionele netwerk en de afstemming met betrokken professionals op een eenduidige en logisch vindbare wijze worden vastgelegd in het cliëntdossier.
1.9	De privacy van de cliënt is gewaarborgd.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder beschikt over een vastgelegd privacy-beleid, dat voldoet aan wet- en regelgeving, en handelt daarnaar.</i> <i>De aanbieder geeft of vraagt alleen informatie aan derden over de cliënt, nadat de cliënt geïnformeerd is over welke gegevens het betreft en waarom dit nodig is, en hiervoor schriftelijk toestemming heeft gegeven. De aanbieder geeft binnen de organisatie slechts toegang tot de gegevens van cliënten aan medewerkers, voor wie dit noodzakelijk is voor het uitoefenen van hun taak.</i>

Conclusie

Het ambulante team van Onder de Bomen **voldoet grotendeels** aan deze norm.

Privacybeleid

Onder de Bomen beschikt over een privacybeleid waarin is beschreven hoe de organisatie omgaat met persoonsgegevens van cliënten. In het beleid is onder andere aandacht voor de verwerking, beveiliging, bewaartermijnen en uitwisseling van persoonsgegevens. Als uitgangspunt hanteert de aanbieder dat persoonsgegevens alleen worden verwerkt voor het doel waarvoor deze zijn verzameld en dat zorgvuldig wordt omgegaan met de privacy van cliënten.

Toestemming voor het delen van gegevens

In het privacybeleid staat ook op welke wijze Onder de Bomen omgaat met gegevens die ze wel met derden willen of moeten delen. Cliënten moeten hiervoor volgens het beleid altijd schriftelijk toestemming geven.

In alle onderzochte dossiers is een toestemmingsverklaring aangetroffen. De toezichthouder constateert echter dat deze toestemmingsverklaringen niet voldoen aan de vereisten van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Zo is niet altijd duidelijk welke persoonsgegevens mogen worden gedeeld, met welke partij of partijen, met welk doel en voor welke periode de toestemming geldt.

Gegevensuitwisseling in de praktijk

Bestuurders en begeleiders geven aan dat zij zorgvuldig omgaan met het delen van cliëntinformatie. Begeleiders bespreken met cliënten welke informatie met derden wordt gedeeld en nemen, waar mogelijk, samen met cliënten contact op met andere betrokken partijen. Medewerkers geven aan transparant te zijn richting cliënten over de informatie-uitwisseling met derden. Wanneer informatie zonder toestemming van de cliënt moet worden gedeeld, wordt de cliënt hierover door de begeleider geïnformeerd. Volgens begeleiders wordt toestemming voor het delen van informatie mondeling met de cliënt besproken. Deze toestemming wordt vervolgens vastgelegd in het cliëntdossier.

Beleid en praktijk

De toezichthouder stelt vast dat medewerkers zorgvuldig omgaan met de uitwisseling van persoonsgegevens. Uit interviews met begeleiders hoort de

toezichthouder dat begeleiders hier actief het gesprek met cliënten over aangaan. De AVG vereist niet dat toestemming schriftelijk wordt verleend, maar wel dat toestemming voldoende specifiek en aantoonbaar is gegeven. Hoewel de organisatie ervoor heeft gekozen toestemming vast te leggen met standaard schriftelijke toestemmingsverklaringen, zijn deze verklaringen in de onderzochte dossiers te algemeen geformuleerd. Uit de verklaringen blijkt namelijk niet altijd welke persoonsgegevens mogen worden gedeeld, met welke partij of partijen, voor welk doel en voor welke periode toestemming is verleend. Hierdoor is onvoldoende inzichtelijk voor welke gegevensuitwisseling precies toestemming is gegeven.

Voor de toezichthouder is niet de vorm waarin toestemming wordt verkregen bepalend (schriftelijk of mondeling), maar of aantoonbaar is waarvoor de cliënt toestemming heeft gegeven. Dit kan bijvoorbeeld door een mondelinge toestemming voldoende specifiek in de rapportage vast te leggen. Het is daarbij van belang dat de werkwijze aansluit bij wat hierover in het privacybeleid is beschreven. Omdat dit nu niet volledig het geval is, wordt de norm als grotendeels voldaan beoordeeld.

Om aan de norm te voldoen zijn de volgende verbeterpunten nodig:

- Zorg dat het geldende privacybeleid en de daaruit voortvloeiende werkwijze in overeenstemming zijn met de AVG. Indien wordt gewerkt met schriftelijke toestemmingsverklaringen, laat deze dan voldoen aan de vereisten van de AVG. Indien wordt gekozen voor een andere vorm van toestemming, leg deze werkwijze dan vast in het beleid.

4.2. Veiligheid van de cliënt

	Norm
2.1	Veiligheidsrisico's voor de cliënt worden onderkend en beperkt.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder signaleert eventuele veiligheidsrisico's voor de cliënt en is gericht op preventie hiervan.</i> <i>Zo nodig wordt een risico-inventarisatie of veiligheidscheck opgenomen in het cliëntdossier.</i> <i>De aanbieder werkt met in- en exclusiecriteria, zodat slechts begeleiding wordt geboden aan cliënten, van wie de problematiek past bij het aanbod en de expertise van de aanbieder.</i> <i>De aanbieder bespreekt met de cliënt eventuele risico's voor zijn veiligheid.</i> <i>De professional werkt volgens veiligheidsprotocollen, zoals een gedragscode, meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, omgaan met agressie, omgaan met suicide- dreiging. De professional treedt bij acute onveiligheid actief op.</i> <i>De aanbieder organiseert het omgaan met medicatie zorgvuldig en legt per cliënt afspraken hierover vast in het cliëntdossier.</i> <i>De aanbieder zet ter ondersteuning van cliënten uitsluitend medewerkers, stagiaires of vrijwilligers in die beschikken over een Verklaring omtrent gedrag (VOG), gericht op het screeningsprofiel gezondheidszorg en welzijn van mens en dier.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet grotendeels aan deze norm VOG's Onder de Bomen vraagt van nieuwe medewerkers om, voordat ze in dienst komen, een VOG aan te leveren. Onder de Bomen laat sinds een jaar een externe partij VOG's, diploma's en de referenties controleren. Tijdens het controleren van de personeelsdossiers waren 11 van de 61 VOG's te verifiëren op echtheid. Van één ambulante begeleider was er geen VOG aanwezig. Lopende het onderzoek zijn van alle medewerkers uit het ambulante team en de gesteund wonen teams de verifieerbare VOG's aan de toezichthouder overlegd.

Risico's in beeld

Medewerkers vertellen dat tijdens de intake risico's van cliënten in beeld worden gebracht bij het doorlopen van de ZRM. Suicide risico is hierbij altijd onderwerp van gesprek. Signaleringsplannen worden indien aanwezig overgenomen van behandelaar. Tijdens de dossiercontrole zijn in alle dossiers uitgebreide risico-inventarisaties gezien. Er is bij één cliënt een signaleringsplan in het dossier aangetroffen. Deze was opgesteld door de behandelaar.

Acute onveiligheid

Uit interviews met medewerkers is gehoord dat er gehandeld wordt bij acute onveiligheid. Een begeleider vertelt over een situatie waarin direct geschakeld werd met de team(ont)regelaar en het ZIO. Gezamenlijk werd een plan van aanpak gemaakt en besloten of het bestuur geïnformeerd moest worden en wie dit deed.

Beleid en scholing

Onder de Bomen heeft insluitingscriteria waarin beschreven staat wat de organisatie cliënten kan bieden en waar ze op toegerust zijn.

Er is daarnaast beleid op verschillende veiligheidsthema's. Om te weten welk beleidsstuk waarvoor dient is er het beleidsstuk "veiligheid". In dit document wordt verwezen naar verschillende beleidsstukken zoals de meldcode.

Ook zijn er verschillende trainingen over veiligheidsgerelateerde onderwerpen. Van begeleiders horen we dat ze allemaal naar de themabijeenkomst veiligheid zijn geweest. Een medewerker van het ZIO vertelt over de verplichte scholing suïcide.

Medicatie

De bestuurders geven aan dat het ambulante team geen taak heeft bij de medicatie van cliënten en dat het beleid niet van toepassing is voor het ambulante team. Echter horen wij van verschillende begeleiders dat medicijnen voor cliënten worden besteld. Ook wordt er aangegeven dat er gesignaleerd wordt of medicatie wel of niet is ingenomen. De toezichthouder heeft hierop gevraagd waar ze op letten en wat gesignaleerd dient te worden. Hierop kon de begeleider geen antwoord geven. De toezichthouder signaleert een risico in het op individuele basis afwijken van werkafspraken omtrent medicatie.

De toezichthouder signaleert een concreet risico voor de medicatieveiligheid

doordat medewerkers in de praktijk betrokken zijn bij medicatiegerelateerde zaken. Dit terwijl de bestuurder aangeeft dat het ambulante team een uitzonderingspositie heeft en geen enkele rol heeft met betrekking tot medicatie van ambulante cliënten. In het beleid is deze uitzonderingspositie niet opgenomen.

Hoewel veiligheidsrisico's systematisch in beeld worden gebracht en medewerkers geschoold zijn op veiligheidsthema's, constateert de toezichthouder tekortkomingen in de borging van VOG's en het beleid rondom medicatie. Hierdoor zijn niet alle onderdelen van de norm voldoende geborgd.

Om aan de norm te voldoen zijn de volgende verbeterpunten nodig:

- Zorg dat er te allen tijde voor alle medewerkers een verifieerbaar VOG aanwezig is.
- Zorg dat er voor medewerkers duidelijk is hoe zij met medicatie omgaan bij ambulante cliënten en leg dit vast in beleid.

4.3. Deskundigheid van de professional

	Norm
3.1	De cliënt krijgt ondersteuning van bekwame en bevoegde professionals.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>Professionals hebben competenties en vaardigheden die in lijn liggen met de professionele standaard en die aansluiten bij wat de doelgroep nodig heeft, en houden deze op peil.</i> <i>Professionals handelen volgens de professionele standaard.</i> <i>Professionals handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen.</i> <i>Professionals betrekken zo nodig externe deskundigheid.</i> <i>Professionals verwijzen de cliënt, zo nodig en in overleg met de oorspronkelijke verwijzer, door.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm Opleiding In het ambulante team zijn begeleiders werkzaam met een passende hbo- of mbo-opleiding. Dit is ook het geval voor de gesteund wonen teams. De opleidingen van de begeleiders verschillen waardoor je in de teams verschillende expertises hebt. Alle teams worden ondersteund door ZIO, waarin medewerkers met verschillende passende mbo-, hbo- en wo-opleidingen werkzaam zijn. Professionele standaard Binnen de organisatie wordt het professioneel handelen ondersteund door het gebruik van methodieken en instrumenten, zoals het 8-fasenmodel en de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). Medewerkers bespreken regelmatig hun casussen met elkaar. In deze overleggen kijken zij terug op wat zij hebben gedaan en delen zij ervaringen. Als dat nodig is, vragen zij hulp van het ZIO. Deze werkwijze past bij de professionele standaard binnen het sociaal werk.

	Hierin zijn methodisch handelen, continue reflectie en het centraal stellen van de cliënt richtinggevend. Dit is onder andere uitgewerkt in landelijke richtlijnen en de beroepscode voor sociaal werkers. Nieuwe medewerkers De bestuurder geeft aan dat er altijd iemand van het bestuur betrokken is bij sollicitaties. Hier wordt naast kennis en ervaring ook gekeken of iemand in de cultuur van de organisatie past, aldus de bestuurder. Het inwerktraject van nieuwe medewerkers duurt een jaar. In dat eerste jaar wordt een nieuwe medewerker gekoppeld aan een inwerkpartner om zich de werkwijze van de organisatie eigen te maken. Ook zijn er het eerste jaar verplichte scholingen en themabijeenkomsten voor nieuwe medewerkers.
3.2	De aanbieder zorgt dat er voldoende deskundige professionals beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele ondersteuningsvragen.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder zet voldoende professionals in, zodat zij hun taken goed uit kunnen voeren.</i> <i>De aanbieder zet professionals in die passen bij de actuele ondersteuningsvraag of behoefte van de cliënt.</i> <i>De aanbieder zorgt voor continuïteit in het personeelsbestand.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm. Werkdruk en inzet deskundigheid Uit interviews met medewerkers blijkt dat deze hun eigen agenda kunnen beheren. Er wordt geen druk gevoeld in de individuele caseload. In het team werken begeleiders met verschillende opleidingsachtergronden, en ervaringen. Medewerkers geven aan dat bij de verdeling van cliënten rekening wordt gehouden met de expertise van begeleiders. Indien een cliënt specifieke ondersteuningsvragen heeft, wordt bekeken welke begeleider hier het beste bij aansluit. Als voorbeeld wordt genoemd dat begeleiders met kennis van niet-aangeboren hersenletsel (NAH) worden ingezet bij cliënten met deze problematiek.

	Continuïteit De aanbieder werft doorlopend nieuwe medewerkers om de continuïteit van het personeelsbestand te waarborgen. Voor de ambulante begeleiding wordt gewerkt met medewerkers in loondienst en niet met flexers of uitzendkrachten. Uit de gesprekken met bestuurders en medewerkers blijkt dat de aanbieder investeert in het behouden van medewerkers door aandacht te besteden aan een veilige werkomgeving en professionele ontwikkeling.
3.3	De aanbieder toont zich een goed werkgever.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder hanteert een goede verhouding tussen vast en flexibel personeel.</i> <i>De aanbieder leeft de wettelijke en cao-gebonden regelingen na.</i> <i>Taken en verantwoordelijkheden binnen de organisatie zijn duidelijk voor medewerkers en vastgelegd in functiebeschrijvingen.</i> <i>Medewerkers hebben inspraak in de organisatie en klachten van medewerkers worden adequaat behandeld.</i> <i>Medewerkers voelen zich prettig en veilig binnen de organisatie.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm. Waardering Uit de gesprekken met medewerkers komt naar voren dat zij zich veilig en prettig voelen binnen de organisatie. Collega's en bestuurders zijn makkelijk te benaderen. Medewerkers geven aan dat de lijnen kort zijn en ze zich gewaardeerd voelen door de organisatie. Een medewerker verwoordt dit als: "Ik mag hier zijn wie ik ben." Veiligheid De aanbieder volgt de geldende cao en heeft voorzieningen ingericht die bijdragen aan een veilige werkomgeving. Zo beschikt de organisatie over een ondernemingsraad, een vertrouwenspersoon en een klokkenluidersregeling. Bestuurders geven aan dat er aandacht is voor aangrijpende gebeurtenissen en calamiteiten.

	Cultuur De toezichthouder constateert dat de cultuur zoals beschreven door bestuurders herkenbaar is in de gesprekken met medewerkers. Er is sprake van een open werksfeer waarin medewerkers ruimte ervaren om vragen te stellen, verantwoordelijkheden te nemen en onderwerpen bespreekbaar te maken. Teamrollen Onder de Bomen is een organisatie met korte lijnen, waar iedereen direct met elkaar in verbinding staat. Teams krijgen veel verantwoordelijkheid en de regie om het werk naar eigen inzicht in te richten. In het team heeft iedere medewerker zijn eigen aandachtsgebied. De zogenoemde teamrol. Welke rollen er zijn staat beschreven in het beleidsstuk teamrollen. De verdeling van de rollen gaat in onderling overleg vertellen begeleiders. De team(ont)regelaar monitort of alle rollen en taken worden opgepakt. De team(ont)regelaar is bij meerdere teams betrokken. In het interview geeft hij aan dat hij bij de opstartfase van een team alle rollen heeft, hoe verder het team is, hoe meer rollen hij overdraagt aan het team.
3.4	De aanbieder ondersteunt en stimuleert zijn professionals en bevordert hun ontwikkeling.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>Regelmatig vinden gesprekken plaats tussen de aanbieder en de professional over zijn functioneren, over gewenste ontwikkelingen en over facilitering hiervan. De aanbieder zorgt dat professionals ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en cliëntgerichte ondersteuning. De aanbieder zorgt voor passende bij- en nascholing.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm Scholing De aanbieder beschikt over een uitgebreid scholingsaanbod. Dit bestaat uit zowel digitale als fysieke scholingen. Een deel van de scholing is verplicht voor alle medewerkers. Maar er zijn ook scholingen die naar eigen behoefte gevolgd kunnen worden. In de scholingsmatrix staat beschreven welke scholingen voor welke team belangrijk zijn. Zo zijn voor het ambulante team bijvoorbeeld de

	scholing "ZRM & zorgplan Onder de Bomen" en "Omgaan met lastige interacties" verplicht. Daarnaast bestaat voor medewerkers die meer dan 24 uur per week werkzaam zijn de mogelijkheid om scholing buiten de organisatie te volgen. In de personeelsdossiers zijn certificaten van trainingen gezien. Naast scholing worden er organisatiebrede themabijeenkomsten georganiseerd bijvoorbeeld over regie, veiligheid/de-escaleren en suicidaliteit. Doorgroeien Bestuurders en medewerkers geven aan dat deskundigheidsbevordering een terugkerend onderdeel vormt van het werk. Medewerkers vertellen dat zij de mogelijkheid krijgen zich verder te ontwikkelen en binnen de organisatie door te groeien. Intervisie De toezichthouder constateert dat binnen het ambulante team het afgelopen jaar geen intervisiebijeenkomsten hebben plaatsgevonden. De bestuurder heeft aangegeven voornemens te zijn intervisie structureel vorm te geven binnen het team. Er worden op dit moment intervisoren opgeleid en geworven. In de tussenliggende periode worden tijdens het casuïstiekoverleg vraagstukken uit de praktijk besproken onder begeleiding van het ZIO.
3.5	Leerlingen, stagiaires en vrijwilligers worden adequaat begeleid. Dit is ook het geval bij ervaringsdeskundigen zonder de vereiste diploma's.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder laat leerlingen, stagiaires, vrijwilligers en ervaringsdeskundigen begeleiden door een medewerker die daarvoor bekwaam en bevoegd is.</i> De bestuurder heeft aangegeven geen gebruik te maken van stagiaires, leerlingen, vrijwilligers of ervaringsdeskundigen binnen het ambulante team. Deze norm is om die reden niet getoetst.

4.4. Kwaliteitsbeheersing

4.1	Klachten van de cliënt worden adequaat behandeld.
	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder heeft een klachtenregeling vastgesteld die laagdrempelig is voor cliënten.</i> <i>De aanbieder voorziet in een externe onafhankelijke behandeling van de klacht.</i> <i>De aanbieder treft zo nodig verbetermaatregelen n.a.v. klachten.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm Klachtenregeling Bestuurder geeft aan dat onvrede of klachten in eerste instantie bespreekbaar worden gemaakt binnen de organisatie. Cliënten kunnen hiervoor terecht bij hun begeleider of de directie. Cliënten geven aan dat zij zich vrij voelen om onvrede te bespreken en dat hierover het gesprek kan worden aangegaan. De aanbieder beschikt over een klachtenregeling. Deze is beschikbaar via de website van de aanbieder. Daarnaast staat in de startbrief, die cliënten krijgen bij de start van de begeleiding, waar je moet zijn als je een klacht wil indienen. Onder de Bomen is aangesloten bij het externe Klachtenportaal Zorg voor onafhankelijke behandeling van klachten. Formele klachten Volgens de aanbieder zijn in het afgelopen jaar geen formele klachten ingediend via de externe klachtenprocedure door Wmo-clieñten. De ontevreden oud cliënten hebben nooit een officiële klacht ingediend. Bestuurder geeft hierop aan dat hij bij dergelijke signalen cliënten wijst op de mogelijkheid om een officiële klacht in te dienen. Eén van de oud cliënten heeft aangegeven dat het proces van een formele klacht te ingrijpend is voor de cliënt.
4.2	Cliënten hebben medezeggenschap over de manier waarop de ondersteuning wordt georganiseerd en uitgevoerd.

	<i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De aanbieder beschikt over een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder welke voor de cliënten van belang zijn.</i> <i>Cliënten kunnen daadwerkelijk de medezeggenschap uitoefenen.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm Drie niveaus De aanbieder heeft medezeggenschap op verschillende niveaus ingericht. Volgens de aanbieder wordt onderscheid gemaakt tussen zeggenschap, medezeggenschap en cliëntvertegenwoordiging. De bestuurder geeft aan dat Onder de Bomen cliëntparticipatie op 3 niveaus is ingericht: - Zeggenschap: de directe invloed van de client op zijn of haar eigen ondersteuningstraject (zie ook norm 1.5) - Medezeggenschap: overlegstructuren op woonlocaties waarin cliënten kunnen meedenken over beleid en kwaliteit. Deze vorm is niet beschikbaar voor ambulante cliënten. - Clientvertegenwoordiging Cliëntvertegenwoordiging De aanbieder beschikt over een cliëntvertegenwoordiging waarin verschillende cliënten en andere betrokkenen deelnemen. Deze cliëntvertegenwoordiging brengt organisatie brede signalen onder de aandacht en kan gevraagd en ongevraagd advies geven. De contactgegevens van de cliëntvertegenwoordiging zijn gepubliceerd op de website van de aanbieder waardoor ambulante cliënten hier eenvoudig mee in contact kunnen komen. Bestuurder geeft aan dat er tot vorig jaar een ambulante cliënt betrokken was bij de cliëntvertegenwoordiging en dat er op dit moment geen ambulante cliënten structureel deelnemen aan de cliëntvertegenwoordiging. De bestuurder geeft aan dat dit een bekend aandachtspunt is.
4.3	De aanbieder leert van incidenten.

Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?

De aanbieder hanteert een meldingssysteem voor incidenten.

De aanbieder neemt zo nodig verbetermaatregelen n.a.v. de incidentmeldingen.

De aanbieder meldt calamiteiten en geweldsincidenten bij het Wmo-toezicht.

Conclusie

Het ambulante team van Onder de Bomen **voldoet** aan deze norm

Melden en analyseren

Onder de Bomen beschikt over een beleid voor het melden van incidenten. Uit interviews met begeleiders blijkt dat medewerkers bekend zijn met het melden van incidenten, ook geven ze aan zelf MIC-meldingen te maken. In twee dossiers zijn MIC-meldingen gezien. In interviews met begeleiders wordt verteld dat meldingen tijdens de casuïstiek besprekingen worden besproken met het team. Tijdens de interviews zijn er geen concrete verbeterpunten genoemd naar aanleiding van MIC-meldingen.

Onder de bomen beschikt over meerdere beleidsstukken met betrekking tot het analyseren van (ernstige) incidenten en calamiteiten. Hierin wordt zowel naar de Prisma als SIRE methode verwezen.

Aandachtsfunctionaris

Ieder team heeft een MIC aandachtsfunctionaris voor het afhandelen van meldingen. Er is contact tussen de MIC aandachtsfunctionarissen via het intranet. In deze omgeving kunnen aandachtsfunctionarissen vragen aan elkaar stellen en opvallendheden met elkaar delen. Daarnaast is er een jaarlijks overleg met alle MIC aandachtsfunctionarissen waarin alle aandachtsfunctionarissen van alle teams de data van het gehele jaar bundelen en bespreken wat hieruit geleerd kan worden.

Onder de Bomen heeft een MIC/ MIM jaaranalyse. De toezichthouder heeft gezien dat hierin wordt teruggeblikt op de gemaakte afspraken uit 2024, een analyse van de MIC en MIM-meldingen van 2025 en een cijfermatige rapportages van de MIC-meldingen van 2025. Aan de bestuurder is gevraagd hoe er teamoverstijgend wordt geleerd. Hierop werd aangegeven dat verbeterpunten naar aanleiding van calamiteiten en geweldsincidenten door de beleidsmedewerker organisatiebreed gedeeld worden.

	Calamiteiten en geweldsincidenten Bestuurder geeft aan dat afhankelijk van het type en aard van een melding het bestuur wordt geïnformeerd. Het bestuur bepaalt of er aanvullende acties nodig zijn zoals het melden bij een toezichthouder of inspectie. Om deze afweging goed te kunnen maken is er ook de "procedure calamiteit of geweld melden bij een inspectiedienst". Er zijn het afgelopen jaar geen meldingen door Onder de Bomen gedaan bij de Wmo toezichthouder in de regio Gelderland-Zuid.
4.4	De kwaliteit van de ondersteuning wordt systematisch geborgd en verbeterd. <i>Waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</i> <i>De kwaliteit wordt systematisch geborgd door middel van een kwaliteitskeurmerk of het aantoonbaar werken met een kwaliteitssysteem.</i> <i>De aanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.</i> Conclusie Het ambulante team van Onder de Bomen voldoet aan deze norm Beleid De aanbieder beschikt over een kwaliteitshandboek en kwaliteitsbeleid waarin de uitgangspunten voor kwaliteitsborging zijn vastgelegd. Bestuurders geven aan dat, mede gezien de groei van de organisatie, bewust wordt gestuurd op het behouden en verder ontwikkelen van de kwaliteit van ondersteuning. Kwaliteit behouden Binnen de organisatie zijn verschillende structuren ingericht om de kwaliteit van ondersteuning te monitoren en te verbeteren. Zo vinden er interne audits plaats, zijn er externe audits van Perspekt geweest waarna het Prezo Care keurmerk is toegekend en worden er periodiek organisatiebrede bijeenkomsten georganiseerd waarin kwaliteit en verbeteringen binnen de organisatie aan bod komen. Cultuur Uit de interviews met medewerkers komt naar voren dat er sprake is van een open organisatiecultuur waarin ruimte bestaat om vragen te stellen, dilemma's te bespreken en van elkaar te leren. Deze cultuur is zichtbaar in de wijze waarop medewerkers samenwerken, casuïstiek bespreken en elkaar consulteren.

Bijlage 1 Bronnenlijst

In deze bijlage vindt u de geraadpleegde bronnen en de datum van raadpleging.

1. Interviews

Er zijn interviews gehouden met cliënten, medewerkers en ketenpartners.

Cliënten:

- Cliënt A 24 maart 2026
- Cliënt B 17 april 2026
- Cliënt C 20 april 2026

Oud cliënten

- Cliënt D 23 maart 2026, 2 april 2026 en 28 april 2026
- Cliënt E 25 maart 2026

Medewerkers:

- Begeleider A 23 maart 2026
- Begeleider B 24 maart 2026
- Begeleider C 30 maart 2026
- Begeleider D 7 april 2026
- Zorginhoudelijk ondersteuner A 24 maart 2026
- Zorginhoudelijk ondersteuner B 30 maart 2026
- Team(ont)regelaar 7 april 2026
- Bestuurder

Ketenpartners:

- Ketenpartner A 24 april 2026
- Ketenpartner B 30 mei 2026

2. Cliëntdossiers

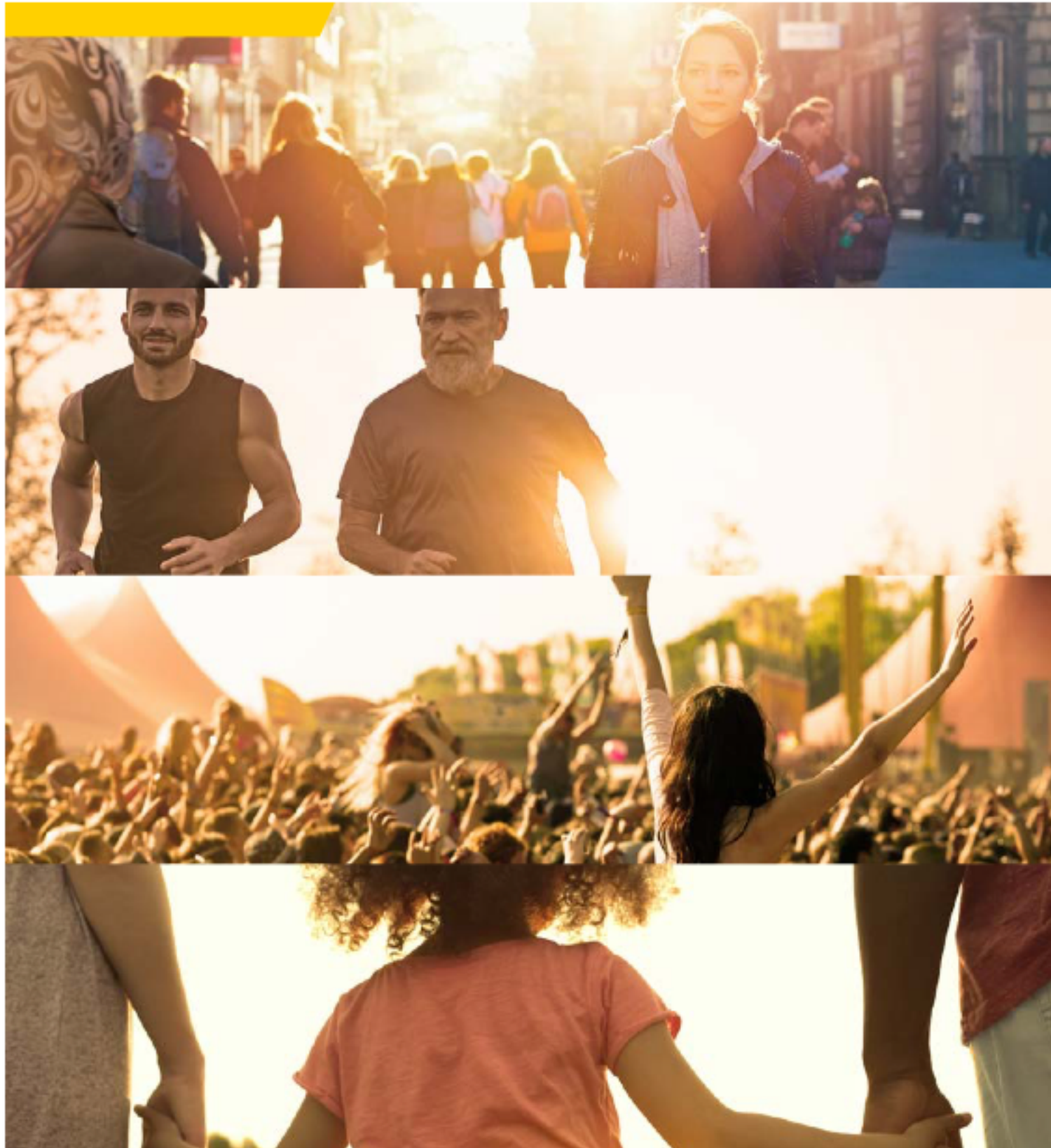
Er zijn op 27 januari 2026 vijf cliëntdossiers steekproefsgewijs gecontroleerd. Tijdens de controle waren de kwaliteitsondersteuner en een bestuurder aanwezig, eventuele vragen zijn direct gesteld bij inzage.

3. Personeelsdossiers

Op 27 januari 2026 zijn 61 personeelsdossiers ingezien. Van deze medewerkers zijn de diploma's gecontroleerd en zijn de VOG's op echtheid gecheckt. 4 dossiers zijn in het geheel gecontroleerd. Omdat niet alle VOG's te verifiëren waren zijn op 19 mei 2026 de overige VOG's op echtheid gecontroleerd.

4. Beleid en aangeleverde documentatie

Naam document	Datum ontvangst
Audit rapport Prezo Care 2023	19-1-2026
Audit rapport Prezo Care 2024	19-1-2026
Audit rapport Prezo Care 2025	19-1-2026
Organogram Onder de Bomen	19-1-2026
Insluitingscriteria	19-1-2026
Inhoud Kwaliteitssysteem	19-1-2026
Rolbeschrijving Wmo ambulante begeleiding	19-1-2026
B12 Urenmatrix	23-1-2026
Rooster GWV	23-1-2026
B44 Grensoverschrijdend gedrag – Veilige zorgrelatie	23-1-2026
B10 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	23-1-2026
B09 Cliëntvertegenwoordiging	23-1-2026
ODB scalingup	23-1-2026
B13 procedure MIC - MIM	23-1-2026
B16 Scholingsbeleid	23-1-2026
B37 Meten van klant- en cliënttevredenheid	23-1-2026
B19 Vertrouwenspersoon	23-1-2026
B27 Een bezoek van een inspectie of toezichthoudende dienst	23-1-2026
B02 Beleidsnotitie Seksualiteit Kinderwens en Ouderschap	23-1-2026
B00 Visiedocument	23-1-2026
B34b Het interne onderzoek	23-1-2026
B01 Kwaliteitskader	23-1-2026
B11 Overzicht thema veiligheid	23-1-2026
B50 Klokkenluidersregeling Onder de Bomen	23-1-2026
B34 Procedure calamiteit of geweld melden bij een inspectiedienst	23-1-2026
B28 Eenzijdige zorgbeëindiging	23-1-2026
B17 Teamrollen	11-3-2026
B05 Het zorgproces in 8 fase	11-3-2026
B03a Medicatie	21-7-2026
B03b Procedure medicatie in eigen beheer	21-7-2026
2025 MIC-MIM analyse	21-7-2026



Gelderland-Zuid

GGD Gelderland-Zuid

Wmo-toezicht

Postbus 1120, 6501 BC Nijmegen

E wmotoezicht@ggd gelderlandzuid.nl

I www.gelderlandzuid.nl