

College van B&W van de gemeente Dordrecht,
Postbus 8,
3300 AA Dordrecht.

Onderwerp: *WOB verzoek*
Kenmerk: *3/22062019/MIGE*

Geachte mijnheer / mevrouw,

Hierbij verzoek ik ingevolge artikel 3 en artikel 7 lid 1a en lid 2 van de Wet Openbaarheid van Bestuur om inzage in volgende informatie/documenten te verstrekken:

Overzicht van alle activiteiten en toezichthoudende werkzaamheden welke door toezichthouder wmo (zoals omschreven in artikel 6.1 wmo 2015) zijn uitgevoerd.

Overzicht van alle calamiteiten en ernstige incidenten (zoals omschreven in artikel 3.4 wmo 2015) welke door wmo organisaties aan de toezichthoudend ambtenaar (zoals omschreven in artikel 6.1 wmo 2015) zijn gemeld.

Toezicht documenten (verslagen, rapporten, correspondentie, etc....) welke door toezichthouder wmo (zoals omschreven in artikel 6.1 wmo 2015) zijn opgesteld m.b.t. Leger des Heils W&G Zuidwest Nederland

Graag zou ik de kopieën ontvangen van de bovenstaande gevraagde documenten.

Aanlevering van het gevraagde verzoek ik u, mede om het milieu te ontlasten, digitaal te ontvangen zulks onder verwijzing naar de Wet openbaarheid bestuur onder meer art. 7, lid 2

Met verwijzing naar de termijn die is genoemd in artikel 6, eerste lid van de Wob, verzoek ik u mij de gevraagde informatie voor (uiterlijke ontvangstdatum, de wettelijke termijn is maximaal 4 weken) toe te sturen.

Inzake de Wet Openbaarheid van bestuur versus BJJ/WSG verwijs ik u graag naar de jurisprudentie zaaknummer: AWB 11/3767. Bij weigering op mijn verzoek zal ik in beroep gaan bij de rechtbank sector bestuursrecht.

Ik verzoek u vriendelijk ontvangstbevestiging aan mij te sturen.

Met vriendelijke Groet,

Postadres: Postbus 8 3300 AA Dordrecht

Gemeente Dordrecht
Spuiboulevard 300
DORDRECHT

T 14078
www.dordrecht.nl

Contactpersoon

T 14078

Datum 23 juli 2019
Zaaknummer 2328416 : uw kenmerk:3/22062019/MIGE
Betreft uw verzoek om informatie van 26 juni 2019
Bijlage 2

Geachte

U heeft via een email van 26 juni 2019 een verzoek om Informatie Ingediend.

U heeft daarin het volgende verzocht.

1. *Overzicht van alle activiteiten en toezichthoudende werkzaamheden welke door toezichthouder wmo (zoals omschreven in artikel 6.1 wmo 2015) zijn uitgevoerd.*
2. *Overzicht van alle calamiteiten en ernstige incidenten (zoals omschreven in artikel 3.4 wmo 2015) welke door wmo organisaties aan de toezichthoudend ambtenaar (zoals omschreven in artikel 6.1 wmo 2015) zijn gemeld.*
3. *Toezicht documenten (verslagen, rapporten, correspondentie, etc....) welke door toezichthouder wmo (zoals omschreven in artikel 6.1 wmo 2015) zijn opgesteld m.b.t. Leger des Heils W&G Zuidwest Nederland*

Juridisch kader Wob-verzoek

Wij kwalificeren uw verzoek als een verzoek op grond van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob).

Het uitgangspunt van de Wob is het publieke belang van openbaarheid van informatie. Ingevolge artikel 3, eerste lid van de Wob, kan een ieder een verzoek om informatie neergelegd in documenten over een bestuurlijke aangelegenheid richten tot een bestuursorgaan.

Een Wob-verzoek is een verzoek om informatie, *die nog niet openbaar is*, openbaar te maken.

Ingevolge het bepaalde in het vijfde lid van voornoemd artikel, wordt een verzoek om informatie ingewilligd. Echter, wanneer de artikelen 10 en 11 van deze wet een welgering tot openbaarmaking rechtvaardigen, kan een verzoek (gedeeltelijk) worden geweigerd.

De Wob verplicht niet tot het vervaardigen van documenten noch tot het bewerken van gegevens tot overzichten/documenten, indien de informatie niet in bestaande documenten is opgenomen.

Datum 23 juli 2019
Zaaknummer 2328416 : uw kenmerk:3/22062019/MIGE

De gemeente dient op grond van de Wob zo spoedig mogelijk, doch in principe uiterlijk binnen vier weken gerekend vanaf de dag na die waarop het verzoek is ontvangen, een besluit nemen op uw verzoek, maar kan dit – op grond van artikel 6, tweede lid van de Wob met 4 weken verdagen.

Besluit

Wij hebben de gevraagde informatie geïnventariseerd. Wij hebben geen overzichten beschikbaar als omschreven in uw verzoekonderdelen 1 en 2. Ten aanzien van verzoekonderdeel 3 hebben wij twee documenten beschikbaar. Wij besluiten deze openbaar te maken. U treft ze bijgaand aan.

Wij vertrouwen erop u met deze informatie van dienst te zijn geweest.

Hoogachtend,
Het college van burgemeester en wethouders
namens dezen,

Clustermanager

Bezwaar tegen ons besluit op uw WOB-verzoek

Als u het niet eens bent met ons besluit, kunt u binnen zes weken na dagtekening van deze brief schriftelijk bezwaar maken. U kunt uw bezwaarschrift richten aan: het college van burgemeester en wethouders, Postbus 8, 3300 AA Dordrecht.

Op grond van artikel 6:5 van de Algemene wet bestuursrecht moet het bezwaarschrift ondertekend zijn. Verder moet het ten minste bevatten: uw naam en adres, de datum, de omschrijving van het WOB-verzoek waartegen u bezwaar maakt en de reden van uw bezwaar. Wilt u ook het telefoonnummer vermelden, waarop u overdag te bereiken bent?

Het indienen van een bezwaarschrift houdt de werking van het besluit niet tegen. In spoedeisende gevallen kunt u de voorzieningenrechter van de Rechtbank Rotterdam, Postbus 50951, 3007 BM Rotterdam, verzoeken een voorlopige voorziening te treffen.

U kunt het verzoekschrift ook digitaal indienen bij genoemde rechtbank via <http://loket.rechtspraak.nl/bestuursrecht>. Daarvoor moet u wel beschikken over een elektronische handtekening (DigiD). Kijk op de genoemde site voor de precieze voorwaarden.

Voor de behandeling van het een verzoek om voorlopige voorziening brengt de Rechtbank een bedrag aan griffierecht in rekening.

Onderzoeksrapport naar de kwaliteit van Wmo
ondersteuning door zorgaanbieder Leger des Heils
Maatschappelijke Opvang
Onderdeel van proactief toezicht naar zorgaanbieders



toezicht Wmo GGD ZHZ onderdeel
van de Dienst Gezondheid & Jeugd

19 april 2018

Toezichthouders:

[Redacted names]

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	2
SAMENVATTING	3
2 BEVINDINGEN	6
1.1 Afgestemd en cliëntgericht	6
1.2 Veiligheid	8
1.3 De beroepskracht	10
1.4 Respect en rechten	11
2 GEGEVENS VOORZIENING	12
3 GEGEVENS TOEZICHT	12
4 BIJLAGE 1 ONDERZOEKSOPZET EN GEBRUIKTE BRONNEN	13
5 BIJLAGE 2 ZIENSWIJZE HOUDER	13

SAMENVATTING

De toezichthouder Wmo heeft op 19 april 2018 een aangekondigde bezoek afgelegd bij zorgaanbieder Leger des Heils MO te Dordrecht. De toezichthouder heeft de geboden ondersteuning getoetst aan de wettelijke kwaliteitseisen zoals beschreven in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 en het kwaliteitskader (Kwaliteit en Toezicht Beschermd wonen en opvang, regio Drechtsteden en Alblasserwaard Vijfheerenlanden).

De toezichthouder heeft twee locaties van het Leger des Heils bezocht namelijk Hier en Nu (dagopvang) en Van de Straat (nachtopvang). Doel van de ondersteuning is om cliënten te voorzien in de dagelijkse levensbehoeften en zo veel mogelijk te begeleiden naar andere vormen van hulpverlening. De visie van de organisatie voor mensen die 'kort' naar de opvang komen is 'je bent van harte welkom, maar je moet zo snel mogelijk weer weg'.

Cliënten geven aan dat zij zich veilig voelen in de aanwezigheid van de medewerkers en dat de medewerkers sociaal en betrokken zijn.

De toezichthouder concludeert dat de voorzieningen voor maatschappelijke opvang voldoet aan de kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en het kwaliteitskader.

De Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ is toezichthouder voor de kwaliteit van de voorziening van beschermd wonen). In het kader van proactief toezicht heeft er een onderzoek plaats gevonden gericht op de kwaliteit van de Wmo voorziening van het Leger des Heils Maatschappelijke Opvang (MO) te Dordrecht.

Het onderzoek van de Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ is uitgevoerd aan de hand van het kwaliteitskader toezicht Wmo/Kwaliteitskader Beschermd Wonen en Opvang regio Drechtsteden en Alblasserwaard Vijfheerenlanden¹ en de kwaliteitseisen die gesteld zijn in de Wmo 2015:

1. De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (art. 3.1, tweede lid a, Wmo)
2. De voorziening is veilig (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)
3. De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo)
4. De voorziening wordt verstrekt in overstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (art 3.1, tweede lid c, Wmo)
5. De voorziening wordt verstrekt met respect en in achtneming van de rechten van de cliënt (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)

In het rapport zijn de beoordeelde kwaliteitseisen, zowel de Wmo 2015 als het kwaliteitskader beschermd wonen en opvang regio Drechtsteden en Alblasserwaard Vijfheerenlanden per onderdeel benoemd. De kwaliteitseisen worden in de beschrijving situatie onderbouwd met het beeld wat de toezichthouder van de organisatie verkregen heeft. Hierna wordt een oordeel gegeven of de zorgaanbieder voldoet aan de gestelde eisen en eventuele verbeterpunten geformuleerd.

Het onderzoek is gestart met een vooronderzoek, waarbij allereerst digitaal onderzoek is gedaan naar de betrokken organisatie en informatie is opgevraagd bij de betreffende gemeenten zoals:

- ondersteuningsplannen;
- zorgovereenkomsten;

Vervolgens zijn op locatie dossieronderzoeken uitgevoerd en heeft de toezichthouder gesprekken gevoerd met de clustermanager, twee medewerkers en drie cliënten. Deze gesprekken vonden plaats met de medewerker die op dat moment aanwezig was en met aanwezige cliënten

Het toezicht geeft een beeld van de kwaliteit van ondersteuning die wordt geboden door Leger des Heils Maatschappelijke Opvang in de regio Drechtsteden.

Korte beschrijving organisatie

De dag- en nachtopvang van het Leger des Heils (Hier en Nu & Van de Straat) biedt ondersteuning aan mensen die een zwerfend bestaan leiden. De achtergrond van de mensen die op deze locaties komen is veelal verslaving, psychiatrisch ziektebeeld, schuiden, licht verstandelijke beperking (lvb), cliënten komen uit een scheiding of rechtstreeks vanuit een internaat. Vaak hebben cliënten een combinatie van deze problemen en de clustermanager geeft aan dat de kans bestaat dat cliënten elkaar 'aansteken', waardoor de problemen van cliënten alleen maar groter worden. Een gesproken medewerker merkt dat de laatste jaren steeds meer verwarde personen op de opvang komen. Het zijn veelal mensen die in de geestelijke gezondheidszorg bekend zijn en die 'tussen wal en het schip' vallen. Doel van de ondersteuning is om cliënten te voorzien in de dagelijkse levensbehoeften en zo veel mogelijk te begeleiden naar andere vormen van hulpverlening.

De dagopvang bestaat sinds 1996 en dak- en thuislozen kunnen overdag terecht bij 'Hier en Nu' voor een 'praatje', een kop koffie en andere faciliteiten. Door de laagdrempeligheid van de dagopvang komen ook mensen die 'onder de brug slapen' of buiten, waardoor het 'een vindplaats is voor kwetsbare en zorg mijdende mensen. Op woensdag komt de GGD (spreekuur) en op vrijdag een arts. Daarnaast wordt de dagopvang voor een aantal cliënten gebruikt als postadres. Er wordt niet geregistreerd hoeveel cliënten er naar de dagopvang komen, maar meestal ligt dit rond de 50 a 60 cliënten.

¹ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/gmb-2017-117816.html>

De nachtopvang bestaat sinds 1994 en cliënten kunnen 's avonds en 's nachts terecht bij 'Van de Straat' voor een warme maaltijd en bestaat er de mogelijkheid om te douchen. Een gesproken cliënt geeft aan dat de faciliteiten (1 douche en 1 toilet voor de mannen) beperkt zijn ten opzichte van de hoeveelheid mensen dat naar de nachtopvang komt. Ten tijde van het bezoek waren 48 cliënten aanwezig, waarvan 5 vrouwen. Cliënten betalen voor de nachtopvang een eigen bijdrage van 5 euro. In het begin (als cliënten de eerste keer komen) en zij nog geen inkomen hebben kunnen cliënten klusjes uitvoeren om zo de eigen bijdrage te betalen. Als 'vaste' cliënten de eigen bijdrage niet kunnen betalen dan komen ze niet binnen. Als cliënten binnen komen dan krijgen ze een kluisje toegewezen waarin zij hun spullen kunnen doen en krijgen ze beddengoed om hun bed op te maken (groepsruimte met meerdere stapelbedden). Cliënten krijgen een maaltijd aangeboden (meestal soep en brood) in de algemene ruimte en kunnen hier ook televisie kijken.

Voor de opvang krijgt het Leger des Heils subsidie en volgens de clustermanager zitten hier 'geen verplichtingen aan vast'. Daarnaast krijgt de dagopvang een vergoeding voor 'de postadressen'. Voor cliënten in de opvang hoeft eigenlijk geen ondersteuningsplan te worden opgesteld, maar als medewerkers perspectief zien bij een cliënt gaan zij 'dingen op papier zetten' (wens formuleren). Het team voor de dag- en nachtopvang, veldwerk en bemoediging bestaat uit 18 fte. Op de dagopvang zijn 2 medewerkers en 1 cateringmedewerker aanwezig en op de nachtopvang zijn 2 medewerkers en 1 bewaker aanwezig. 's Nachts is 1 medewerker op de nachtopvang aanwezig.

2 BEVINDINGEN

1.1 Afgestemd en cliëntgericht

Wettelijk kader Wmo 2015:

- "De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht." (art. 3.1, tweede lid a, Wmo)
- "De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp." (art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo)

Kwaliteit en toezicht bescherm wonen en opvang, regio Drechtsteden en Alblasserwaard Vliefheerenlanden

- De organisatie voert een deugdelijke administratie en goede registratie.
- De organisatie toont aan hoe zij invulling geeft aan "regie bij de cliënt"
- De organisatie toont aan dat de cliënt integrale ondersteuning ontvangt gericht op vergroten van de zelfredzaamheid en participatie.
- De organisatie toont aan dat de organisatie een bijdrage levert aan een integrale aanpak in de keten.
- De organisatie zorgt voor goede begeleiding bij uit-/doorstroom.
- De organisatie toont aan dat met de geleverde ondersteuning de geïndiceerde resultaten worden bereikt.
- De organisatie toont aan dat de gericht op het bereiken van rust en veiligheid van de cliënt en van de omgeving waarin de cliënt zich bevindt.
- De organisatie toont aan wat haar bijdrage is aan de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de keten om ervoor te zorgen dat er geen mensen op straat slapen.

Beschrijving situatie

Elke cliënt die op 1 van de locaties binnenkomt krijgt een intake waarin de basisgegevens worden opgevraagd en worden vastgelegd in het cliëntregistratiesysteem (Clever). Alleen op de nachtopvang wordt geregistreerd wie er komt, op de dagopvang gebeurt dit alleen in 'bulkaantallen'. Het is daarbij voor medewerkers lastig na te gaan of deze basisgegevens kloppen, omdat cliënten niet altijd 'papieren' bij zich hebben. Aan de cliënt wordt gevraagd of er een huisarts is en of cliënten een contactpersoon willen opgeven. De ervaring van medewerkers is dat cliënten dit niet altijd willen vertellen. Daarnaast worden in het systeem enkele bijzonderheden vastgelegd. Het aanvragen van een postadres en uitkering voor een cliënt duurt vaak rond de 8 weken en in die tussentijd kunnen medewerkers 'weinig'. De clustermanager geeft aan dat 'hospitalisering' dan snel toe slaat, omdat cliënten op de locaties een netwerk opbouwen en begrip krijgen van anderen, waardoor ze zich snel 'thuis voelen'. Het doel van het project 'Iedereen van de straat' is om cliënten zo snel mogelijk te laten doorstromen en de motivatie bij cliënten om dit te bewerkstelligen zo hoog mogelijk te houden. De visie van de organisatie voor mensen die 'kort' naar de opvang komen is 'je bent van harte welkom, maar je moet zo snel mogelijk weer weg'.

Het Bureau Trajectmanagement doet het verdiepende intakegesprek waarin zij 'een stukje geschiedenis' van de cliënt en wat een cliënt wil en vindt (bijv. wonen in Dordrecht) opschrijven. Meestal worden dan ook in de ZRM (Zelfredzaamheidsmatrix), 1 of 2 levensgebieden ingevuld, waarvan huisvesting er altijd 1 is. De persoonlijk begeleider gaat 'aan de slag' met de eerste punten die door de trajectcoördinator zijn opgeschreven. Na 10 weken is er meestal telefonisch contact tussen de trajectcoördinator en de begeleider hoe 'zaken lopen'. Dan wordt er ook contact opgenomen met de Wmo om ervoor te zorgen dat een cliënt eventueel in aanmerking kan komen voor een beschikking voor dagbesteding, beschermd wonen of individuele begeleiding. Cliënten kunnen eventueel ook doorstromen vanuit de nachtopvang naar 'de Herstart'. Daarnaast zijn er cliënten die langdurig naar de opvang komen en medewerkers proberen met deze groep 'het gesprek aan te houden'. Vaak zitten in deze groep cliënten die weigeren een handtekening te zetten of die niet op een afspraak komen. Het dossier van deze cliënten is vaak nauwelijks gevuld.

Medewerkers rapporteren altijd hoe de nacht is verlopen en als persoonlijk begeleiders een gesprek hebben gehad met een cliënt rapporteren zij dit in Clever. De persoonlijk begeleiders hebben minimaal 1x per week een gesprek met cliënten om 'de motivatie' hoog te houden. De caseload van de persoonlijk begeleiders is vaak 1 tot 3, maar dit varieert vaak. Als cliënten uitstromen dan is dat vaak naar beschermd wonen of zij gaan zelfstandig wonen. Er zijn allerlei criteria (budgetbeheer, werk/dagbesteding, zorgverzekering etc.) om te bepalen waarvoor iemand in aanmerking komt en wat passend is. Een gesproken medewerker merkt dat sinds de start van het project 'iedereen van de straat' de doorstroom sneller verloopt. Wel merkt hij dat er in de regio Dordrecht weinig vooruitzichten zijn voor jongeren en dat het daardoor moeilijker is om cliënten te 'plaatsen' en perspectief te bieden.

Het Leger des Heils werkt veel samen met andere organisaties. Bouman komt 1x per week op de locatie en iemand van het FACT-team (Yulius) komt 1x per week op de nachtopvang. Daarnaast is er intensief contact met de GGD/Veilig Thuis en hebben de locaties een vast aanspreekpunt bij de Sociale Dienst. Ook komt de wijkagent iedere dag langs. Als er met deze organisaties wordt samengewerkt komt dat, omdat de ondersteuning zich vaak richt op cliënten die door verschillende omstandigheden 'terugkomen' (vanuit Domus, behandeling etc.) De regie ligt dan vaak ook bij de behandelaar of reclassering.

Oordeel

De locaties van het Leger des Heils dragen zorg voor het verstrekken van een cliëntgericht ondersteuningsaanbod. Het aanbod is vooral gericht op het voorzien in de dagelijkse levensbehoeften en het zo veel mogelijk begeleiden naar andere vormen van hulpverlening. Door de lange duur van het aanvragen van een postadres en uitkering is het voor de organisatie lastig om cliënten snel te laten doorstromen.

Het ondersteuningsplan wordt in samenspraak met de cliënt en betrokkenen geëvalueerd. Het ondersteuningsplan is over het algemeen beperkt ingevuld, maar wel gericht op de belangrijkste 'leefgebieden' financiën en huisvesting. Ook wordt in het cliëntregistratiesysteem voldoende gerapporteerd.

De locatie draagt zorg voor de afstemming van de voorziening op andere vormen van zorg en ondersteuning die de cliënt ontvangt.

1.2 Veiligheid

Wettelijk kader Wmo 2015:

- "De voorziening is veilig." (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)

Kwaliteit en toezicht bescherm wonen en opvang, regio Drechtsteden en Alblasserwaard Vijfheerenlanden

- Bij aanmelding van cliënten voert de organisatie een netwerkscreening en kindcheck uit.
- De organisatie meldt calamiteiten en ernstige incidenten aan de toezichthoudend ambtenaar.
- De organisatie meldt lopend onderzoek door gemeentebestuur, justitie, inspectie van de gezondheidszorg of de inspectie SZW bij de gemeente

Beschrijving situatie

De fysieke- en sociale veiligheid wordt in kaart gebracht met het invullen van een risico-inventarisatie. Vaak weten medewerkers niet van te voren wat er speelt, omdat cliënten dit vaak niet uit zichzelf vertellen. Daarnaast merkt een gesproken medewerker dat de toestroom van verwarde mensen steeds groter wordt. Het is voor medewerkers moeilijk in te schatten wat deze mensen 'in hun hoofd' hebben, of zij hun medicatie wel slikken en waartoe zij in staat zijn. Door middel van observaties worden zaken genoteerd en worden risico's ingeschat. Een aantal 'dingen' zijn redelijk eenvoudig in te schatten (diabetes, epilepsie), maar een aantal andere zaken zoals agressie en ziekten die cliënten 'onder de leden' hebben (tbc, hepatitis) zijn voor medewerkers moeilijker in te schatten. Tijdens de teamvergaderingen wordt na aanleiding van deze observaties besproken hoe medewerkers een cliënt moeten benaderen. Daarnaast is het kenmerkend voor de doelgroep dat ze een mes bij zich hebben (stuk gereedschap) en de organisatie probeert steekincidenten te voorkomen door haar bejegening aan te passen. De clustermanager geeft aan dat het plaatsen van een metaaldetector geen oplossing is en alleen maar zorgt voor 'schijnveiligheid'.

Cliënten krijgen een 'mapje met huisregels' en bij cliënten die niet kunnen lezen wordt dit voorgelezen. Zij mogen niet gebruiken op de locaties en geen wapens dragen. Daarnaast ondertekenen cliënten een nachtvereenkomst, maar een gesproken medewerker geeft aan dat cliënten deze 'niet serieus doorlezen'. Als er 'overtredingen' zijn dan proberen medewerkers dit 'te corrigeren' door bijvoorbeeld een time-out. Incidenten worden gemeld in het registratiesysteem (Clever). Medewerkers vullen de melding in waarbij ze de volgende zaken kunnen vermelden: Omschrijving situatie, de impact, mogelijkheden tot verbetering, wie waren er betrokken, wat was de aanleiding en of er voldoende ondersteuning was. Medewerkers worden gestimuleerd om incidenten te melden en na een melding neemt de clustermanager altijd contact op met de medewerker. Elk incident wordt besproken in 'de kleine commissie' en deze stelt ook een sanctie vast voor een cliënt. Daarbij kan gedacht worden aan een schorsing of voorwaarde aan de toegang tot de voorziening (blaastest). Indien het om een ernstig incident gaat dan wordt een cliënt 'acuut verwijderd' door de politie.

De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is bekend bij iedere medewerker en zij moeten deze 'doornemen en tekenen'. Twee medewerkers binnen het Legers des Heils zijn aandachtsfunctionaris hiervoor en komen langs op de teamvergadering. Als er een situatie rondom dit onderwerp speelt wordt het protocol erbij gepakt en doorgenomen. De organisatie weet niet altijd of cliënten minderjarige kinderen hebben en de informatie die zij hierover krijgen is vaak 'van horen zeggen'. Kinderen mogen niet op de locatie komen.

Protocollen zijn voor medewerkers beschikbaar via een 'map op de schijf'. Protocollen worden 'uit de kast gepakt als situaties spelen'. Uit te protocollen heeft de clustermanager gescreend wat belangrijk is en deze voor medewerkers 'vertaald' naar praktische werkwijzen. Een gesproken medewerker is al langere tijd werkzaam bij het Leger des Heils en geeft aan dat hij zich 'niet bewust' is dat hij volgens bepaalde protocollen werkt.

Oordeel

De aanbieder draagt zorg voor een meldcode waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling dient te worden omgegaan. De aanbieder draagt zorg voor deskundigheidsbevordering onder professionals ten aanzien van gebruik van de meldcode.

De locaties dragen zorg voor het waarborgen van de fysieke en sociale veiligheid voor zowel professionals als de cliënt. Tevens wordt doormiddel van de risico-inventarisatie geïnventariseerd of specifieke cliëntgebonden risico's aanwezig zijn waar nadere afspraken over gemaakt moeten worden. Wel merken medewerkers dat het lastig is te schatten is met welke risico's een organisatie rekening moet houden, omdat de informatie niet altijd voorhandig is.

1.3 De beroepskracht

Wettelijk kader Wmo 2015:

- "De voorziening wordt verstrekt in overstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard." (art 3.1., tweede lid c, Wmo).

Kwaliteit en toezicht bescherm wonen en opvang, regio Drechtsteden en Alblasserwaard Vlietheerenlanden

- De ondersteuning wordt geleverd door deskundige medewerkers.
- De organisatie toont aan hoe zij omgaat met herstel in de ondersteuning.

Beschrijving situatie

De clustermanager geeft aan dat er geen opleidingseisen zijn voor medewerkers. De opleidingseisen zijn ook afhankelijk van de taak die iemand binnen de organisatie heeft. Op de locaties werken medewerkers met een hbo of mbo opleiding, maar ook iemand met een vmbo opleiding. De clustermanager gelooft in een 'goede mix'. Bijna alle medewerkers hebben ervaring met agogisch werk en op de locaties is qua personeel, weinig verloop.

Voor medewerkers zijn er een aantal verplichte trainingen op het gebied van bijvoorbeeld medicatie, BHV en stagebegeleiding. Daarnaast zijn er binnen het Leger des Heils een aantal trainingen die als 'werkeenheid' gevolgd kan worden, zoals het 'herstelgericht werken'. Ook kan een medewerker het Individueel Keuzebudget (IKB) aanwenden om trainingen te volgen en zich te ontwikkelen. Medewerkers geven aan dat zij afgelopen tijd trainingen hebben gevolgd op het gebied van 'krachtgericht werken', agressieregulatie en het DISC model. Medewerkers zijn geschoold in de krachtgerichte methodiek. Het doel van deze methodiek is dat cliënten herstellen in de richting van een door henzelf gewenste kwaliteit, waarbij zij in de samenleving meedoen en erbij horen.

Twee keer per maand is er een teamvergadering. Hierin worden algemene zaken besproken zoals nieuwe protocollen en procedures, maar ook cliënten. In het verleden is er door de locaties intervisie georganiseerd, maar dit is 'doodgebloed'. Binnen het Leger des Heils zijn er wel werkgroepen georganiseerd waarin intervisie mogelijk is en er bestaat een mogelijkheid om een coach in te zetten indien hier behoefte aan is. Indien zaken op de locaties verbeterd kunnen worden dan wordt het door medewerkers op de agenda van de teamvergadering gezet. De clustermanager geeft aan dat soms een vergadering kan worden ingeruild voor een 'verdiepingsdag'.

Op de locaties wordt gewerkt met stagiaires en vrijwilligers. De vrijwilligers zijn geen ervaringsdeskundigen, maar mensen die vrijwilliger zijn vanuit verschillende achtergronden. De organisatie is bezig met de cursus 'herstellen doe je zelf', waardoor ze mogelijk in de toekomst meer gebruik kunnen maken van ervaringsdeskundigen. Wel komt er nu 1 cliënt op de dagopvang vertellen waarom werken goed voor mensen is.

Het aanvragen van een VOG is onderdeel van de sollicitatieprocedure. Als een medewerker in dienst treedt in de organisatie is hij/zij in het bezit van een VOG. De VOG wordt ook vergoed door de organisatie. Zowel medewerkers als 'formele' vrijwilligers zijn in het bezit van een VOG.

De gedragscode is er in de vorm van een W&G (Welzijns- en Gezondheidszorg) paspoort. Hierin staat een duidelijk profiel met daarin de verwachtingen die de organisatie heeft van medewerkers

Oordeel

De organisatie draagt er zorg voor dat de voorziening in overeenstemming is met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard.

De organisatie draagt er zorg voor dat voor aanvang van de werkzaamheden een geldig Verklaring Omtrent het Gedrag wordt overlegd voor alle betaalde en onbetaalde professionals.

1.4 Respect en rechten

Wettelijk kader Wmo 2015:

- "De voorziening wordt verstrekt met respect en in achtneming van de rechten van de cliënt" (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)

Kwaliteit en toezicht bescherm wonen en opvang, regio Drechtsieden en Alblasserwaard Vijfheerenlanden

- De organisatie heeft een werkend kwaliteitssysteem en veiligheidsmanagementsysteem.
- De organisatie meet minimaal eens per twee jaar de cliëntervaringen

Beschrijving situatie

Cliënten geven aan dat zij zich veilig voelen in de aanwezigheid van de medewerkers en dat de medewerkers sociaal en betrokken zijn. Ook de clustermanager probeert toegankelijk te zijn zodat als er iets is, dit besproken wordt. Cliënten krijgen een mapje met hierin de klachtenregeling en medewerkers wijzen cliënten erop (mondeling) dat ze een klacht kunnen indienen en dat ze hierover een terugkoppeling krijgen. Klachten komen in eerste instantie bij de clustermanager terecht en deze zet deze 'verder door'. Ook wordt de klacht altijd besproken in de teamvergadering. De organisatie heeft een cliëntvertrouwenspersoon en een poster met informatie hierover hangt op de locatie.

De organisatie organiseert om de 6 weken een huiskameroverleg. De clustermanager geeft aan dat het daarbij lastig is om 'goede input' vanuit de cliënten te krijgen, omdat de wisselingen groot zijn. Vaak komen dezelfde punten terug (medewerkers moeten strenger optreden) of punten zijn 'onmogelijk te realiseren'. Aan cliënten wordt altijd teruggekoppeld wat met deze punten is gedaan. De motivatie onder cliënten om deel te nemen aan het huiskameroverleg is beperkt en als er 3 proactieve cliënten komen dan 'is het al heel wat'.

Privacy is volgens de clustermanager lastig te waarborgen op de groep. Cliënten zijn hier ook nauwelijks mee bezig. Als er pers (interview of foto) op de locatie komt dan worden cliënten hierop alert gemaakt. Als een andere organisatie informatie bij het Leger des Heils opvraagt dan wordt er verwezen naar de cliënt. Medewerkers geven aan dat zij het soms lastig vinden als zij geen informatie mogen geven. Dit is het geval als bijvoorbeeld ouders bellen om te vragen of hun kind op de nachtopvang heeft geslapen en deze informatie mag eigenlijk niet verstrekt worden. Een medewerker geeft aan dat dit 'soms hartverscheurend' is, omdat mensen zich zorgen maken. Ook andersom willen medewerkers graag dat belangrijke informatie gedeeld wordt. Zij moeten er nu vaak vanuit gaan dat wat een cliënt vertelt, maar in het ergste geval kan iemand uit een tbs-kliniek of gevangenis komen. In dat geval kan er een veiligheidsrisico spelen en dat is informatie die de medewerkers graag willen hebben.

Het Leger des Heils is HKZ gecertificeerd. Vanuit de audit waren er volgens de clustermanager geen noemenswaardige aanbevelingen voor de dag- en nachtopvang.

Oordeel

De organisatie draagt zorg voor het treffen van een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten. Zij biedt de mogelijkheid voor cliënten om klachten zowel intern als extern te melden.

De organisatie draagt zorg voor de medezeggenschap van cliënten. De wijze van inspraakmogelijkheden voor cliënten is geborgd in het beleid en de locatie verzorgt de uitvoering hiervan door het organiseren van het huiskameroverleg.

De locatie houdt in voldoende mate rekening met het waarborgen van de privacy van de cliënt.

De locatie draagt zorg voor continue kwaliteitsverbetering.

2 GEGEVENS VOORZIENING

Gegevens aanbieder

Naam aanbieder : Leger des Heils
Adres : Spoordreef 10
Postcode en plaats : 1300 EH Almere
Website : <https://www.legerdesheils.nl>
E-mailadres : info@legerdesheils.nl

Locatiegegevens

Naam locatie : Dagopvang Hier en Nu
Adres : Dubbeldamseweg Noord 50
Postcode en plaats : 3311 LX Dordrecht
Telefoonnummer : 078-6318905

Naam locatie : Nachtopvang Van de Straat
Adres : Kromhout 110
Postcode en plaats : 3311 RH Dordrecht
Telefoonnummer : 078-6320700

3 GEGEVENS TOEZICHT

Gegevens toezichthouder (GGD)

Naam GGD : Dienst Gezondheid en Jeugd
Adres : Postbus 166
Postcode en plaats : 3300AD Dordrecht
Telefoonnummer : 078-7708500

Gegevens opdrachtgever (gemeente)

Naam gemeente : Centrum gemeente Dordrecht
Naam contactpersoon : ██████████

Planning

Datum inspectie : 19-04-2018
Opstellen concept inspectierapport : 07-05-2018
Datum hoor weder hoor : 14-05-2018
Vaststelling inspectierapport : 14-05-2018
Verzenden inspectierapport naar houder : 14-05-2018
Verzenden inspectierapport naar gemeente : 14-05-2018

4 BIJLAGE 1 ONDERZOEKSOPZET EN GEBRUIKTE BRONNEN

De toezichthouder heeft onderzoek uitgevoerd bij zorgaanbieder het Leger des Heils in opdracht van de gemeenten in de regio Drechtsteden

Tijdens het onderzoek zijn verschillende methoden gebruikt:

1. Digitaal onderzoek naar zorgaanbieder het Leger des Heils (KVK, internet)
2. Dossieronderzoek: ondersteuningsplannen en zorgplannen van cliënten
3. Aangekondigd toezicht bezoek op de locaties van het Legers des Heils dag- en nachtopvang
4. Interviews met directie, medewerkers en cliënten
5. Dossieronderzoek ter plaatse m.b.f. cliënten, personeel en documenten.
6. Rondleiding locatie

5 BIJLAGE 2 ZIENSWIJZE HOUDER

De zienswijze betreft een reactie van de zorgaanbieder op de inhoud van het inspectierapport.

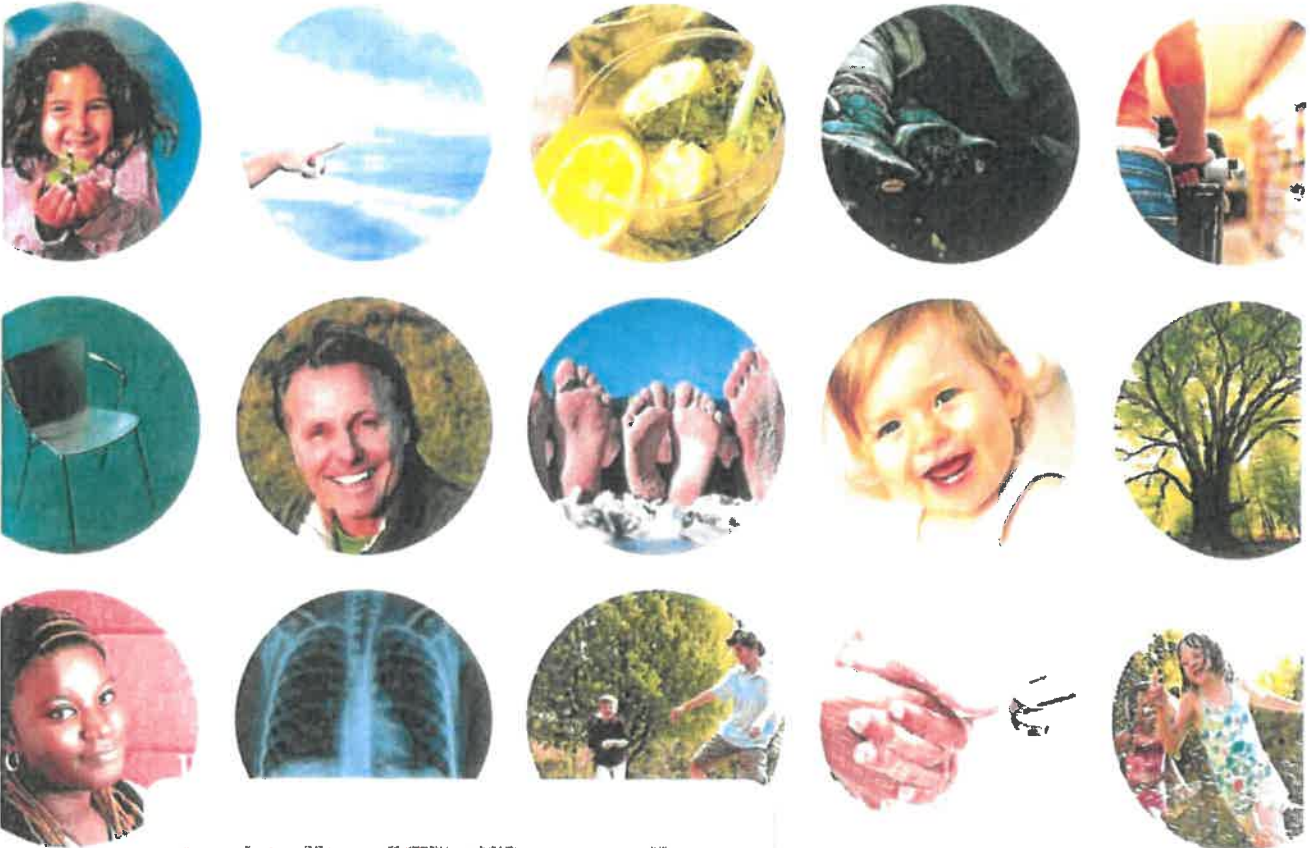
Zorgaanbieder maakt geen gebruik van de mogelijkheid om een schriftelijke zienswijze te geven op het rapport



Karel Lotsyweg 40
Postbus 166, 3300 AD Dordrecht
T 078 770 8500
F 078 770 8501
info@dienstgezondheidjeugd.nl
www.dienstgezondheidjeugd.nl

Onderzoeksrapport naar de kwaliteit van WMO
ondersteuning door zorgaanbieder Leger des Heils

Onderdeel van proactief toezicht naar zorgaanbieders



**Toezicht Wmo GGD ZHZ onderdeel van
de Dienst Gezondheid & Jeugd**

10 oktober 2017

Toezichthouders. [Redacted]

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	2
SAMENVATTING	3
1 INLEIDING	4
2 BEVINDINGEN	6
1.1 Afgestemd en cliëntgericht	6
1.2 Veiligheid	8
1.3 De beroepskracht	9
1.4 Respect en rechten	10
2 GEGEVENS VOORZIENING	11
3 GEGEVENS TOEZICHT	11
4 BIJLAGE 1 ONDERZOEKSOPZET EN GEBRUIKTE BRONNEN	12
5 BIJLAGE 2 ZIENSWIJZE HOUDER	12

SAMENVATTING

De toezichthouder Wmo heeft op 10 oktober 2017 een aangekondigde bezoek afgelegd bij zorgaanbieder Leger des Heils, locatie Huis en Haard te Dordrecht. De toezichthouder heeft de geboden ondersteuning getoetst aan de wettelijke kwaliteitseisen zoals beschreven in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 en het kwaliteitskader (Kwaliteit en Toezicht Beschermd wonen en opvang, regio Drechtsteden en Alblasserwaard Vijfheerenlanden).

De toezichthouder concludeert dat de beschermd wonen voorziening nagenoeg aan de kwaliteitseisen uit de Wmo2015 en het kwaliteitskader voldoet. Het algemene beeld is dat de zorgaanbieder zorgt voor borging van de kwaliteit. De gesproken cliënten geven aan zich veilig en prettig te voelen op de locatie.

Naar aanleiding van het onderzoek zijn een aantal aanbevelingen gedaan:

- Formuleer specifieke doelen (SMART), zodat de voortgang/ontwikkeling van de cliënt inzichtelijk gemaakt kan worden.
- Zorg dat de Verklaring Omtrent het Gedrag voor zittende medewerkers periodiek (opnieuw) wordt aangevraagd.

1 INLEIDING

De Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ is toezichthouder voor de kwaliteit van de voorziening van beschermd wonen).

In het kader van proactief toezicht heeft er een onderzoek plaats gevonden gericht op de kwaliteit van de Wmo voorziening van het Leger des Heils, Huis en Haard te Dordrecht.

De onderzoeken naar de kwaliteit van ondersteuning door deze zorgaanbieder zijn gedaan aan de hand van de kwaliteitseisen, zoals genoemd in de Wmo2015.

1. De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (art. 3.1, tweede lid a, Wmo)
2. De voorziening is veilig (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)
3. De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo)
4. De voorziening wordt verstrekt in overstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (art 3.1, tweede lid c, Wmo)
5. De voorziening wordt verstrekt met respect en in achtneming van de rechten van de cliënt (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)

Het onderzoek van de Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ is uitgevoerd aan de hand van het kwaliteitskader toezicht Wmo/Kwaliteitskader Beschermd Wonen en Opvang Drechtsteden. Het onderzoek is gestart met een vooronderzoek, waarbij allereerst digitaal onderzoek is gedaan naar de betrokken organisatie en informatie is opgevraagd bij de betreffende gemeenten zoals;

- ondersteuningsplannen;
- zorgovereenkomsten;
- beschikkingen van cliënten

Vervolgens zijn op locatie dossieronderzoeken uitgevoerd en heeft de toezichthouder gesprekken gevoerd met de locatieverantwoordelijke, kwaliteitsmanager, één medewerker, twee cliënten en een vertegenwoordiger van de cliëntenraad. Deze gesprekken vonden plaats met de medewerker die op dat moment aanwezig was en met vooraf geselecteerde cliënten.

Het toezicht geeft een beeld van de kwaliteit van ondersteuning die wordt geboden door het Leger des Heils in de regio Drechtsteden.

Korte beschrijving organisatie

Huis en Haard biedt beschermd wonen voor dak- en thuislozen met psychiatrische problemen. Binnen Huis en Haard kunnen cliënten actief werken aan herstel van autonomie en zelfstandigheid. Het doel van Huis en Haard is om cliënten zo goed mogelijk te laten meedoen in de samenleving. Dit doen zij door problemen hanteerbaar te maken, zodat dakloosheid, overlast en criminaliteit wordt voorkomen en recidive wordt teruggedrongen. Uiteindelijk kunnen cliënten doorgroeien naar zelfstandig wonen.

De bezochte locatie bestaat als RIBW (Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen) nu 6 jaar. Er kunnen op locatie maximaal 30 mensen wonen en op het moment van bezoek zijn 24 kamers bezet. Het merendeel van de cliënten heeft een Wmo indicatie voor beschermd wonen (ZIN). Daarnaast is het Leger des Heils onderaannemer voor 2 Wlz-cliënten en 1 cliënt verblijft op forensische basis. De gemeente Dordrecht beheert de wachtlijst, waardoor er geen interne wachtlijst is.

Iedere cliënt heeft de beschikking over een eigen kamer met voordeur. Er is een gemeenschappelijke woonkamer waar gegeten wordt en koffie wordt gedronken. Er is een gemeenschappelijke keuken waarin drie keer per week door de begeleiding gekookt wordt. Vier keer per week worden er maaltijden geleverd. Er op dit moment nog geen geschikte ruimte om samen met de cliënten te koken, maar de locatie is wel bezig om dit te realiseren.

De begeleiding is op locatie 24 uur per dag aanwezig of beschikbaar. Er wordt gewerkt volgens een vast rooster (dagdienst, avonddienst en nachtdienst). Overdag en 's avonds zijn er 2 begeleiders aanwezig en 's nachts 1 begeleider. Persoonlijk begeleiders hebben minimaal 2 kantoor diensten (dagdienst) per week.

2 BEVINDINGEN

1.1 Afgestemd en cliëntgericht

Wettelijk kader:

"De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht." (art. 3.1, tweede lid a, Wmo)

"De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp." (art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo)

Beschrijving situatie

De ondersteuningsbehoefte van de cliënt wordt tijdens een intakegesprek vastgesteld door de afdeling trajectmanagement met behulp van de informatie van de Wmo-consulent. De afstemming met de Wmo-consulent loopt ook via de trajectmanagers. Aan de hand van deze plannen doet de manager van Huis en Haard een 'quickscan' om te bepalen of een cliënt geplaatst kan worden. Een cliënt kan niet op de locatie geplaatst worden als er sprake is van het gebruik van harddrugs en als de verslaving het functioneren beheerst. Daarnaast is het volgen van dagbesteding verplicht, waarbij cliënten voornamelijk dagbesteding volgen bij 50/50 of extern.

Binnen 6 weken wordt er een plan opgesteld. De trajectmanager stelt van te voren al doelen op, maar deze worden vervolgens door de persoonlijke begeleider 'concreter' gemaakt. Bij het dossieronderzoek komt naar voren dat de doelen in de plannen niet altijd SMART zijn geformuleerd, waardoor het voor medewerkers niet altijd even duidelijk is waarop zij moeten rapporteren. De medewerker geeft aan dat de zorgbehoefte vooral wordt bepaald door regelmatig met de cliënt het gesprek aan te gaan. De cliënt wordt standaard betrokken bij het opstellen van de doelen en is hier ook bepalend in. Vervolgens zorgt de persoonlijk begeleider ervoor dat deze doelen vertaald worden richting de praktijk. De eerste periode staat voornamelijk in het teken van een band opbouwen en het uitspreken van de verwachtingen, zodat cliënt en medewerker duidelijk hebben wat er van elkaar verwacht wordt.

De begeleidingsgesprekken met de cliënten vinden over het algemeen plaats overdag en minimaal in de avonduren. Elke persoonlijk begeleider is verantwoordelijk voor ongeveer 8 tot 10 cliënten. Om dit goed in te kunnen plannen hebben persoonlijk begeleiders minimaal 2 kantoor diensten per week, waardoor het mogelijk is om minimaal 1 keer per week een gesprek met een cliënt in te plannen. De ontwikkelingen worden gerapporteerd in een eigen 'cliënt verrichtingen systeem' (Clever) om zo zicht te houden op de voortgang van de cliënt. De plannen worden om de 3 maanden samen met de cliënt geëvalueerd. Daarnaast vindt er elke week een gesprek plaats met Yulius (behandelaar) om de voortgang van cliënten te bespreken. Als een cliënt behandeling krijgt van een andere aanbieder dan vindt dit overleg plaats naar behoefte. De regie over de zorg van de cliënt ligt in principe bij de behandelaar, waarbij medewerkers van de locatie vooral een signalerende functie hebben. Indien er zorg moet worden op- en afgeschaald dan wordt dan door de medewerkers doorgegeven aan de trajectmanager.

De locatieverantwoordelijke geeft aan dat uitstroom wenselijk is, omdat het merendeel van de cliënten al geruime tijd op de locatie verblijven. Vorig jaar zijn 10-12 cliënten uitgestroomd en in dit jaar zijn het er tot september, 8. De route is meestal dat cliënten ambulante gaan wonen of eventueel Beschermd Thuis. Als dit mis gaat dan kan een cliënt terugkomen, want meestal zijn er op de locatie 2 tot 3 bedden beschikbaar. Gedwongen uitstroom gebeurt wel eens als er agressie heeft plaatsgevonden. De locatieverantwoordelijke geeft aan dat het belangrijk is dat de medewerker zich op de locatie veilig voelt.

Oordeel

De locatie draagt zorg voor het verstrekken van een cliëntgericht ondersteuningsaanbod. Het aanbod is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Het herstelplan wordt in samenspraak met de cliënt geëvalueerd. Bij het dossieronderzoek viel op dat de doelen in de onderzochte plannen niet SMART geformuleerd zijn. Hierdoor is het voor medewerkers niet duidelijk hoe zij aan de gestelde doelen moet werken en wat zij moet rapporteren.

De locatie draagt zorg voor de afstemming van de voorziening op andere vormen van zorg en ondersteuning die de cliënt ontvangt.

Aanbeveling

- Formuleer specifieke doelen (SMART), zodat de voortgang/ontwikkeling van de cliënt inzichtelijk gemaakt kan worden.

1.2 Veiligheid

Wettelijk kader: "De voorziening is veilig." (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)

Beschrijving situatie

Bij aanmelding en intake wordt door de afdeling traject management de kindcheck gedaan. Een netwerkscreening wordt niet standaard gedaan. Kinderen worden in principe geweerd op de locatie, omdat de veiligheid niet gegarandeerd kan worden. Medewerkers zijn op de hoogte van de aanwezigheid van kinderen en de afspraken hierover. Over het algemeen wordt er gebruik gemaakt van een bezoekersregeling op de locatie waar de kinderen verblijven. Waar nodig vindt er afstemming plaats met de voogd.

Tijdens de intake van de cliënt met de afdeling trajectmanagement wordt de fysieke en sociale veiligheid vastgelegd doormiddel van een risico-inventarisatie. Tijdens de individuele gesprekken met cliënten wordt de veiligheid met de cliënt besproken. Incidenten worden gemeld in het registratiesysteem (Clever). De meldingen komen vervolgens terecht bij de manager en worden besproken tijdens de teamvergaderingen. Acties die kunnen volgen uit een melding zijn bijvoorbeeld een time-out (tijdelijk weg van de afdeling) of een definitieve verwijdering van de afdeling. De incidenten die vaak gemeld worden zijn op het gebied van verbale agressie, een enkele keer fysiek geweld. De gesproken medewerker geeft aan dat de nazorg voor medewerker goed geregeld is en dat een dag na het incident er al een gesprek met de manager plaats vindt.

De medewerkers zijn op de hoogte van de inhoud van de aanwezige protocollen en kunnen hier ook naar handelen. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid voor medewerkers om input te leveren op de protocollen als zij het gevoel hebben dat er iets ontbreekt of niet klopt. De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is bekend bij de gesproken medewerker en wordt regelmatig onder de aandacht gebracht door middel van voorlichting.

Alle medewerkers zijn in het bezit van een BHV-certificaat. De aanbieder geeft aan dat er minimaal 2 keer per jaar ontruimingsoefeningen worden gehouden.

Oordeel

De locatie draagt zorg voor een meldcode waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling dient te worden omgegaan. De aanbieder draagt zorg voor deskundigheidsbevordering onder professionals ten aanzien van gebruik van de meldcode.

De locatie draagt zorg voor het waarborgen van de fysieke en sociale veiligheid voor zowel professionals als de cliënt. Tevens wordt doormiddel van het signaleringsplan met de cliënt geïnventariseerd of specifieke cliëntgebonden risico's aanwezig zijn en waar nadere afspraken over gemaakt moeten worden.

1.3 De beroepskracht

Wettelijk kader: "De voorziening wordt verstrekt in overstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard." (art 3.1., tweede lid c, Wmo).

Beschrijving situatie

De woonbegeleiders op de locatie hebben minimaal een mbo-opleiding niveau 3. De persoonlijk begeleiders van cliënten hebben minimaal een hbo-opleiding afgerond. Voor nieuwe medewerkers biedt de organisatie een starttraject. Er is een scholingsplan aanwezig, waarbij medewerkers via de Leger des Heils Academie trainingen kunnen volgen. De medewerker geeft aan dat het aanbod uitgebreid is. Medewerkers hebben over het algemeen 8 tot 10 cursusdagen per jaar. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid op een cursus extern te volgen en daar maken een aantal medewerkers gebruik van. Elk jaar vindt er met de medewerkers een ontwikkelgesprek, waarbij medewerkers kunnen aangeven waar hun behoefte ligt.

Er is weinig personeelsverloop en de locatieverantwoordelijke geeft aan dat er een laag werk gerelateerd ziekteverzuim is. De belangrijke methodieken waarmee op locatie gewerkt wordt zijn: herstelgericht werken, krachtgericht werken en ook de presentiebenadering wordt vaak toegepast. Er vindt één keer per maand teamoverleg plaats, waarbij incidentmeldingen een vast onderdeel zijn. Eén keer per 2 maanden wordt er intervisie gehouden, dit is kortgeleden opgestart.

Het aanvragen van een VOG is onderdeel van de sollicitatieprocedure. Als een medewerker in dienst treedt in de organisatie is hij/zij in het bezit van een VOG. Een aantal medewerkers is al langere tijd in dienst, waardoor het wenselijk is dat een VOG na een aantal jaar opnieuw aangevraagd wordt.

De gedragscode is er in de vorm van een W&G (Welzijns- en Gezondheidszorg) paspoort. Hierin staat een duidelijk profiel met daarin de verwachtingen die de organisatie heeft van medewerkers. De gedragscode is bekend bij de medewerker en wordt elk half jaar besproken.

Het Leger des Heils is landelijk HKZ gecertificeerd. Daarnaast vinden er regelmatig op de locatie interne audits plaats. Een afgevaardigde van de cliëntenraad wordt hierbij betrokken.

Oordeel

De locatie draagt er zorg voor dat de voorziening in overeenstemming is met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard.

De locatie draagt er zorg voor dat voor aanvang van de werkzaamheden een geldig Verklaring Omtrent het Gedrag wordt overlegd voor alle betaalde en onbetaalde professionals. Voor medewerkers die al langer in dienst zijn is het wenselijk dat na verloop van tijd de VOG opnieuw wordt aangevraagd.

De locatie draagt zorg voor continue kwaliteitsverbetering.

Aanbeveling

- Zorg dat de Verklaring Omtrent het Gedrag voor zittende medewerkers periodiek (opnieuw) wordt aangevraagd.

1.4 Respect en rechten

Wettelijk kader: "De voorziening wordt verstrekt met respect en in achtneming van de rechten van de cliënt" (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)

Beschrijving situatie

De omgang met cliënten is respectvol. Uit gesprekken met de cliënten komt naar voren dat zij het naar hun zin hebben en als zij ergens mee zitten bij de begeleiding terecht kunnen. Er is een klachtenregeling, maar in eerste instantie worden cliënten doorverwezen naar de locatiemanager. Daarnaast is er de mogelijkheid om samen met de cliëntvertrouwenspersoon een klacht samen te stellen en deze wordt dan voorgelegd aan de klachtenfunctionaris. Indien dit niet afdoende is kan de klacht worden voorgelegd aan de klachtencommissie en daarna eventueel de geschillencommissie.

Iedere 6 weken wordt er een bewonersvergadering gepland en deze worden door twee vaste medewerkers geleid. Activiteiten en maaltijden (algemene zaken) zijn onderwerpen die vaak terugkomen. Als er problemen zijn worden cliënten gemotiveerd om dit tijdens de bewonersvergaderingen bespreekbaar te maken. De cliëntenraad bestaat uit 6 a 7 (meestal uitgestroomde) cliënten. De cliëntenraad behartigt de belangen van cliënten van het Leger des Heils Zuidwest Nederland. Als er onderwerpen zijn die de aandacht verdienen of dat er zaken verbeterd moeten worden dan wordt dit door de cliëntenraad bij de directie onder de aandacht gebracht.

Er is een privacy protocol aanwezig. De medewerkers zijn bekend met het protocol. Voor elke inzage in het dossier wordt er aan de cliënten toestemming gevraagd middels een formulier. Daarnaast moet bij inzage van het dossier, getekend worden in het dossier zelf. Ook is het een medewerker niet geoorloofd zonder toestemming van de cliënt gegevens door te geven.

Oordeel

De locatie draagt zorg voor het treffen van een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten. Zij biedt de mogelijkheid voor cliënten om klachten zowel intern als extern te melden.

De locatie draagt zorg voor de medezeggenschap van cliënten. De wijze van inspraakmogelijkheden voor cliënten is geborgd in het beleid en de locatie verzorgd de uitvoering hiervan.

De locatie houdt in voldoende mate rekening met het waarborgen van de privacy van de cliënt.

2 GEGEVENS VOORZIENING

Gegevens aanbieder

Naam aanbieder : Leger des Heils
Adres : Spoordreef 10
Postcode en plaats : 1300 EH Almere
Website : <https://www.legerdesheils.nl>
E-mailadres : info@legerdesheils.nl

Locatiegegevens

Naam locatie : Huis en Haard Dordrecht
Adres : Kromhout 110
Postcode en plaats : 3311 RH Dordrecht
Telefoonnummer : 078-6320700
E-mail adres : tim.bouwman@legerdesheils.nl
: j.honders@legerdesheils.nl

3 GEGEVENS TOEZICHT

Gegevens toezichthouder (GGD)

Naam GGD : Dienst Gezondheid en Jeugd
Adres : Postbus 166
Postcode en plaats : 3300AD Dordrecht
Telefoonnummer : 078-7708500

Gegevens opdrachtgever (gemeente)

Naam gemeente : Centrum gemeente Dordrecht
Naam contactpersoon : ██████████

Planning

Datum inspectie : 10-10-2017
Opstellen concept inspectierapport : 02-11-2017
Datum hoor weder hoor :
Vaststelling inspectierapport :
Verzenden inspectierapport naar houder :
Verzenden inspectierapport naar gemeente :

4 BIJLAGE 1 ONDERZOEKSOPZET EN GEBRUIKTE BRONNEN

De toezichthouder heeft onderzoek uitgevoerd bij zorgaanbieder Leger des Heils, locatie Huis en Haard in opdracht van de gemeenten in de regio Drechtsteden

Tijdens het onderzoek zijn verschillende methoden gebruikt:

1. Digitaal onderzoek naar zorgaanbieder Leger des Heils (KVK, internet)
2. Dossieronderzoek: ondersteuningsplannen, zorgplannen, zorgovereenkomsten en beschikkingen van cliënten
3. Aangekondigd toezicht bezoek op de locatie van het Leger des Heils
4. Interviews met de locatieverantwoordelijke, kwaliteitsmanager, medewerker en cliënten
5. Dossieronderzoek ter plaatse m.b.t. cliënten, personeel en documenten.
6. Rondleiding locatie

5 BIJLAGE 2 ZIENSWIJZE HOUDER

De zienswijze betreft een reactie van de houder op de inhoud van het inspectierapport.

--



Karel Lotsyweg 40
Postbus 166, 3300 AD Dordrecht
T 078 770 8500
F 078 770 8501
info@dienstgezondheidjeugd.nl
www.dienstgezondheidjeugd.nl