



WMO TOEZICHT

Definitief rapport herinspectie kwaliteitsonderzoek Ambulante Begeleiding

Naam locatie: Altijd iemand in de Buurt

Adres: XXXXXX

Postcode en woonplaats: XXXXXXXXXXXXX

Datum inspectie: 16 oktober 2020

In opdracht van: gemeente Nijkerk



Gelderland-Midden

INHOUDSOPGAVE

WMO TOEZICHT	
1. INLEIDING	3
Wmo-toezicht	3
Aanleiding en belang.....	3
2. HET ONDERZOEK	4
Onderzoeksmethode en opzet.....	4
Het onderzoek	4
3. CONCLUSIE	5
Onderzoeksvraag.....	5
Conclusie.....	5
Advies:	6
4. BEVINDINGEN.....	7
ZIENSWIJZE AANBIEDER	12
GEGEVENSOVERZICHT	13
BIJLAGE 1 BRONNEN.....	14
BIJLAGE 2 DEELOVEREENKOMST.....	15
BIJLAGE 3 CALAMITEITEN MELDEN WMO	28

1. INLEIDING

Wmo-toezicht

Gemeenten zijn per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de kwaliteit van voorzieningen die verstrekt worden in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).

Conform artikel 6.1. van de Wmo 2015 heeft het college van B&W van de gemeente Nijkerk het Team Toezicht van GGD Gelderland-Midden als toezichthoudend ambtenaar aangewezen.

Zorgaanbieders die Wmo ondersteuning bieden, leveren vaak ook langdurige zorg (Wlz). Op de langdurige zorg wordt toezicht gehouden door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Gegevens en bevindingen in dit rapport beperken zich tot Wmo verstrekkingen.

Aanleiding en belang

Op 29 januari 2020 is op grond van artikel 6.1. van de Wmo 2015 een onderzoek uitgevoerd naar de kwaliteit van de ambulante begeleiding die door Altijd Iemand in de Buurt in Nijkerk wordt geboden.

Uit het onderzoek bleek dat bij Altijd Iemand in de Buurt ambulante begeleiding te Nijkerk werd voldaan aan een deel van de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen. Door de toezichthouder zijn hierop aandachtspunten geformuleerd en is de aanbieder verzocht om de geconstateerde aandachtspunten te verbeteren, waarna in oktober 2020 herinspectie zou plaatsvinden door de Wmo toezichthouder.

2. HET ONDERZOEK

Onderzoeksmethode en opzet

Het onderzoek omvat een aantal onderdelen, die zijn ingezet om een beeld van de kwaliteit van ondersteuning te geven. Deze onderdelen zijn:

- Interview met directie;
- Interviews met professionals;
- Documentanalyse;
- Observatie;
- Inzage in cliëntdossiers.

Een overzicht van de voor het onderzoek gebruikte bronnen is opgenomen in bijlage 1.

Hetgeen ten aanzien van kwaliteit in artikel 3.1 van de Wmo 2015 is geregeld is als uitgangspunt genomen voor dit onderzoek, aangevuld met kwaliteitscriteria uit de gemeentelijke Wmo verordening of uit het gemeentelijk Wmo besluit; in de inkoopvoorwaarden of toekenningsbeschikkingen of uit overeenkomsten met zorgaanbieders. Deze staan beschreven in bijlage 2 en 3.

Bovenstaande betekent dat, algemeen geformuleerd, met name is gekeken naar de doelmatigheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de geboden zorg en ondersteuning; naar de veiligheid van de cliënten; naar de afstemming van de ondersteuning op de behoefte van de cliënt en op andere geboden zorg of hulp; naar de deskundigheid van het personeel en de kwaliteit van de organisatie en naar de naleving van de rechten van cliënten.

Het onderzoek

Op 16 oktober 2020 heeft een aangekondigde herinspectie plaatsgevonden bij de ambulante begeleiding van Altijd Iemand In de Buurt te Nijkerk door de Wmo toezichthouder van GGD Gelderland-Midden.

Er heeft hiervoor, gezien de maatregelen omtrent COVID-19, een inspectie middels beeldbellen plaatsgevonden met de directeur, de casemanager en de kwaliteitsmedewerker van Altijd Iemand in de Buurt.

De toezichthouder heeft het gesprek als prettig ervaren. Alle personen die ten behoeve van het onderzoek gesproken zijn door de toezichthouders waren open en meewerkend.

Van het gesprek is een gespreksverslag gemaakt dat voor akkoord aan de betreffende professionals is voorgelegd.

Met dank aan de professionals voor de open en informatieve gesprekken en voor het verzamelen van relevante documentatie.

3. CONCLUSIE

Onderzoeksvraag

De centrale onderzoeksvraag van dit onderzoek luidde:

In hoeverre voldoet de aanbieder aan de wettelijke kwaliteitseisen en aan de aanvullende eisen vanuit de gemeentelijke verordening en overeenkomsten?

Conclusie

Uit het onderzoek blijkt dat bij Altijd Iemand in de Buurt wordt voldaan aan de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen.

Ten aanzien van de kwaliteitseisen en gemeentelijke eisen heeft de toezichthouder het volgende geconcludeerd:

De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht:

De aanbieder heeft een professionaliseringsslag gemaakt. Er is een intakeprocedure afgesproken waardoor de intake nu volgens een vastgesteld format uitgevoerd en in het dossier opgenomen wordt. Intakes worden nu uitgevoerd door de begeleider die ook de daadwerkelijke ondersteuning gaat bieden en cliënten hebben allen kennis gemaakt met hun tweede begeleider.

De aanbieder heeft verder in- en exclusiecriteria opgesteld.

Ook zijn duidelijke afspraken gemaakt en vastgelegd ten aanzien van het uitvoeren van evaluaties, inhoud van de dossiers en inhoud van zorgplannen.

Borging hiervan vindt plaats middels een planningsmonitor.

In de praktijk blijkt dat een deel van de afspraken nog niet volledig door medewerkers in de werkwijze opgenomen is. Zo moeten de opgestelde in- en exclusiecriteria nog onder de aandacht worden gebracht van de medewerkers die de intakegesprekken uitvoeren.

De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt:

Aandachtspunten vanuit de gebiedsteammedewerkers in het eerdere onderzoek lagen op het gebied van communicatie en verslaglegging. Gebiedsteammedewerkers zijn ten behoeve van de herinspectie niet gesproken. De toezichthouder verwacht dat de afspraken die ten aanzien van zorgplannen en evaluaties zijn gemaakt ook invloed zullen hebben op communicatie en verslaglegging aan het gebiedsteam.

De voorziening is veilig:

De aanbieder heeft afspraken gemaakt omtrent het uitvoeren van risicotaxaties op cliëntniveau. Er blijkt tijdens de herinspectie nog wel onduidelijkheid over wanneer sprake is van probleemgedrag en dus een risicotaxatie zou moeten worden uitgevoerd. De aanbieder gaat deze term verduidelijken in het registratiesysteem.

De aanbieder heeft agressiebeleid opgesteld en sluit nu begeleidingsovereenkomsten af met cliënten waarin afspraken zijn opgenomen ten aanzien van het gedrag van cliënten.

In het beleid ten aanzien van melden van calamiteiten is nu opgenomen dat calamiteiten bij Wmo ondersteuning bij de Wmo toezichthouder gemeld dienen te worden.

De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard.

De toezichthouder concludeerde tijdens het eerdere onderzoek dat 2 personen niet voldeden aan de door de organisatie opgestelde opleidingseisen en hiervan 1 persoon als ongeschoolde kracht zelfstandig taken uitvoerde waarvoor deze niet gekwalificeerd was. Dit is aangepast. De ongeschoolde medewerker voert nu werkzaamheden uit als tweede begeleider, naast de eerste begeleider. Wel is opnieuw een medewerker aangenomen die niet voldoet aan de eisen die de organisatie zelf stelt in de functieomschrijving.

De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt:

Vanuit de aanbieder wordt nu een zorgovereenkomst afgesloten met cliënten. In de intakeprocedure is nu vastgelegd welke documenten moeten worden ondertekend door cliënten en welke moeten worden opgenomen in de dossiers. Hierdoor worden toestemmingsverklaringen nu standaard ondertekend en opgeslagen in het systeem. Ook wordt hierdoor nu standaard informatie verstrekt aan cliënten over de klachtenprocedure.

Advies:

De toezichthouder sluit het toezicht hiermee af.

4. BEVINDINGEN

De herinspectie van 16 oktober 2020 heeft zich gericht op de aandachtspunten die geconstateerd zijn tijdens het onderzoek op 29 januari 2020.

Naar aanleiding van de aandachtspunten zijn verbeteracties opgesteld en opgenomen in een nieuw verbeterregister.

De organisatie is sinds het bezoek gegroeid vanwege een aanbesteding voor bemoeizorg. Het aantal medewerkers is verdubbeld, van 5 naar 10 medewerkers en er wordt nu gewerkt vanuit 2 teams; Team Valleiregio en Team Veluwe. De ondersteuning in Nijkerk wordt uitgevoerd door het team Veluwe.

Ten aanzien van de op 29 januari 2020 september 2020 gestelde aandachtspunten constateert de toezichthouder in de herinspectie het volgende:

De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht' (art. 3.1., tweede lid sub a, Wmo 2015)

29 januari 2020	16 oktober 2020
Aandachtspunt is dat cliënten zelf niet weten wie de tweede begeleider is.	Alle cliënten hebben sinds het vorige onderzoek kennis gemaakt met hun tweede begeleider en deze vervangt nu bij ziekte of vakantie.
Volledigheid van de zorgdossiers is aandachtspunt voor de organisatie. De toezichthouder heeft inzage gehad in 3 cliëntdossiers, die wisselend volledig waren. Niet altijd is hierin de naam van de huisarts opgenomen, rapportage vindt nog onvoldoende doelgericht plaats en ook eventueel medicatiegebruik wordt hierin niet consequent bijgehouden.	<p>De intakeprocedure is aangepast. Na aanmelding wordt de intake nu uitgevoerd door de ambulant begeleider die de daadwerkelijke begeleiding gaat bieden aan de cliënt en niet door de casemanager. Hierdoor ziet de cliënt 1 gezicht. Intakes worden uitgevoerd volgens het anamneseformulier in het registratiesysteem. Dit is getoond en oogt eenduidig en overzichtelijk.</p> <p>Hierin wordt een stappenplan doorlopen waarbij standaard informatie over huisarts en apotheek in het systeem moet worden gezet. Op de verschillende domeinen wordt vervolgens bij de anamnese de situatie en hulpvraag in kaart gebracht waarbij een koppeling kan worden gemaakt om het onderdeel op te nemen in het zorgplan.</p> <p>Er wordt nu een planningsmonitor in het systeem gebruikt; eens per maand wordt deze door de kwaliteitsmedewerker doorlopen om na te gaan of alle dossiers actueel zijn.</p> <p>Ten behoeve van de herinspectie zijn 3 zorgdossiers ingezien. De anamnese is in de dossiers volledig en eenduidig ingevuld. Doelen zijn SMART opgesteld en hebben een looptijd van max 6 maanden, vaak ook korter.</p> <p>Een van de ondersteuningsplannen die gezien is, is niet ondertekend. Het betreft een cliënt die over is gegaan van bemoeizorg naar ambulante begeleiding. In dat geval is nu nog niet geborgd dat ondertekening plaatsvindt. Dit proces zal door de aanbieder aangepast worden.</p>

<p>Het evalueren van begeleiding en ondersteuningsplannen is op dit moment punt van aandacht. Dit wordt duidelijk uit het inzien van de zorgplannen, de gesprekken met directie en met gebiedsteam medewerkers. Ook uit de laatste HKZ-audit is dit als aandachtspunt gekomen. Recent is een nieuwe werkwijze afgesproken omtrent het uitvoeren van evaluaties, deze werkwijze wordt echter nog niet in de praktijk uitgevoerd, waardoor evaluaties nu nog onvoldoende plaatsvinden.</p>	<p>Vanuit de planningsmonitor ontstaat er nu een signaal dat evaluatie plaats moet vinden op momenten dat doelen verlopen. Omdat de doelen een looptijd van maximaal 6 maanden hebben, vindt in ieder geval halfjaarlijks evaluatie van het ondersteuningsplan plaats. De looptijd van het gehele plan is nu veelal wel een jaar. Daarnaast worden maandelijks met de cliënt de doelen doorgenomen (vanuit cliëntperspectief). Afspraak is gemaakt dat de looptijd bij nieuwe zorgplannen een half jaar zal worden, even lang als de maximale duur van een doel. Evaluatieverslagen worden nu niet ondertekend omdat het systeem deze mogelijkheid niet biedt. Er is 1 evaluatieverslag gezien. Hierbij was het nieuwe zorgplan 3 maanden later dan de uitgevoerde evaluatie opgesteld. De aanbieder heeft hierover aangegeven dat werkafspraken nu formeel gemaakt zijn en vastgelegd zijn in beleid, maar dit nog in de werkwijze van medewerkers opgenomen moet worden. Dit is nu veel onderwerp in de overlegvormen en zal wat tijd nodig hebben voordat iedereen vertrouwd is met de nieuwe afspraken.</p>
<p>Het aannemebeleid is op dit moment onduidelijk, door het ontbreken van in- en exclusiecriteria. De casemanager beslist bij een aanmelding of de problematiek passend is bij de geboden begeleiding. Onduidelijk is op basis waarvan deze beslissing wordt gemaakt.</p>	<p>Contra-indicaties zijn naar aanleiding van de vorige inspectie opgesteld. Nu een nieuwe werkwijze is afgesproken en de ambulante begeleiders de intake uitvoeren, moeten deze afspraken nog wel goed bij hen onder aandacht worden gebracht.</p>

De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt.

29 januari 2020	16 oktober 2020
<p>Aandachtspunten vanuit de gebiedsteammedewerkers liggen op gebied van communicatie en verslaglegging. Zorgplannen en evaluaties worden niet altijd op tijd naar hen opgestuurd. Daarnaast zijn aangeleverde evaluaties minimaal en missen de gebiedsteammedewerkers hierin een vast format.</p>	<p>Nu afspraken zijn gemaakt ten aanzien van evaluaties en deze structureel en volgens geldende afspraken worden uitgevoerd is de verwachting dat ook deze afstemming zal verbeteren.</p>

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

29 januari 2020	16 oktober 2020
De directeur zelf heeft geen VOG overlegd. Gezien hij bestuurder is van de organisatie, contact heeft met cliënten en inzage heeft in dossiers dient hij over een VOG te beschikken.	De directeur heeft een VOG overlegd op functie directeur/bestuurder.
Actueel agressiebeleid ontbreekt momenteel nog.	Een protocol agressie met afspraken omtrent waarschuwingen en sancties is opgesteld en getoond.
Er wordt geen begeleidingsovereenkomst met cliënten afgesloten, waarin rechten en plichten benoemd staan. Ook in de gedragscode of het bejegeningprotocol is niet vastgelegd aan welke regels cliënten zich dienen te houden. Wel is helder wat verwacht wordt van medewerkers ten aanzien van bejegening en gedrag.	Sinds het vorige onderzoek worden met cliënten begeleidingsovereenkomsten afgesloten. Hierin zijn afspraken ten aanzien van gedrag opgenomen.
In het beleid ten aanzien van melden van calamiteiten ontbreekt dat calamiteiten naast het melden bij de IGJ ook bij de Wmo toezichthouder gemeld dienen te worden.	In het beleid is nu het melden aan de Wmo toezichthouder opgenomen.
Risicotaxaties op cliëntniveau worden momenteel onvoldoende en onvolledig uitgevoerd. In het registratiesysteem kan een risicoanalyse uitgevoerd worden, maar deze is niet passend bij zowel de doelgroep als de geboden begeleiding.	Een risico taxatie wordt nu bij ongeveer een kwart van de Wmo cliënten uitgevoerd. De risicotaxatie is gekoppeld aan het ondersteuningsplan. Gesteld wordt dat deze wordt ingevuld als er sprake is van probleemgedrag; een term die verschillend ingevuld kan worden. Een uitwerking van de term probleemgedrag zal door de aanbieder worden opgenomen in het registratiesysteem.

'De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid op basis van de professionele standaard.' (art 3.1, tweede lid sub c, Wmo).

29 januari 2020	16 oktober 2020
De toezichthouder heeft geconstateerd dat rollen en verantwoordelijkheden op dit moment nog onvoldoende helder zijn.	De organisatie kent nu een kwaliteitsteam, bestaande uit 3 personen. De directeur heeft binnen het kwaliteitsteam een overstijgende rol. Een kwaliteitsmedewerker beoordeelt nu alle zorgplannen en anamneses die door begeleiders in het registratiesysteem worden ingevoerd om de kwaliteit hiervan te borgen. Ten aanzien van de rollen binnen het kwaliteitsteam wordt nog gezocht naar een goede rolverdeling. De taken van de casemanager zijn nog niet vastgesteld. Aangezien de organisatie de afgelopen maanden hard gegroeid is wil men de rolverdeling hierop inrichten. Hiermee is gewacht tot de aanbesteding afgerond was.
Zowel de functie van ambulante begeleider en junior ambulante begeleider vereisen volgens de functiebeschrijvingen van de organisatie een relevante Hbo-opleiding. Met de aanbieder is besproken dat 2 personen niet aan deze eis voldoen.	Alle nieuwe medewerkers hebben een hbo-diploma, behalve één. Deze medewerker heeft een mbo-diploma en heeft veel werkervaring. Besproken is dat dit niet conform het beleid van de organisatie is waarin gesteld is dat ambulante begeleiders Hbo geschoold dienen te zijn. De medewerker die tijdens het vorige onderzoek ongekwalificeerd zelfstandig begeleidingstaken uitvoerde is nu geen eerstverantwoordelijk begeleider meer.

'De voorziening wordt verstrekt met respect en inachtneming van de rechten van de cliënt.' (Art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo).

29 januari 2020	16 oktober 2020
Vanuit de aanbieder wordt geen zorgovereenkomst afgesloten met cliënten. Het plan, opgesteld vanuit het gebiedsteam, wordt als overeenkomst beschouwd.	Zorgovereenkomsten worden nu met alle cliënten afgesloten. Een zorgovereenkomst is gezien. Hierin zijn met de cliënten afspraken ten aanzien van agressie en het beëindigen van de zorg opgenomen.
Bij de intake wordt aan de cliënten gevraagd om 2 toestemmingsverklaringen voor inzage in- en uitwisseling van gegevens te ondertekenen. Ondertekende documenten worden in het registratiesysteem opgeslagen. Tijdens het inspectiebezoek bleek dit nog niet van iedereen volledig te zijn.	In de nieuwe intakeprocedure wordt een stappenplan doorlopen waarbij standaard de toestemmingsverklaringen besproken en ondertekend worden.
De aanbieder is bekend met zowel een klachtenprocedure als een vertrouwenspersoon, deze zijn beiden opgenomen op de website van de aanbieder. Cliënten waren echter onvoldoende op de hoogte.	In de nieuwe intakeprocedure wordt een stappenplan doorlopen waarbij aangegeven moet worden of zaken als de klachtenprocedure en vertrouwenspersoon uitgelegd zijn aan de nieuwe cliënt.

Cliënttevredenheidsonderzoeken vinden jaarlijks plaats. Een aandachtspunt is dat medewerkers in gezamenlijk overleg bepalen welke cliënten een formulier ontvangen om hieraan deel te kunnen nemen en niet alle cliënten deze ontvangen.

Het cliënttevredenheidsonderzoek 2020 moet nog uitgevoerd worden in november. Er wordt nog gezocht naar een goede vorm.

ZIENSWIJZE AANBIEDER

Ontvangen op 25 november 2020.

Binnen Altijd Iemand In De Buurt werken we met het hele team elke dag aan het leveren van eerlijke zorg van hoge kwaliteit aan onze cliënten. Hierbij streven we openheid, transparantie en plezier na, we doen wat we zeggen en laten zien wat we doen.

Ook voor onszelf heeft een inspectie veel toegevoegde waarde omdat wij hierdoor inzicht krijgen in hoeverre wij als organisatie voldoen aan onze kernwaarden. We worden daarom ook blij van de inhoud van het onderliggende rapport van de herinspectie waarin wordt geconstateerd dat Altijd Iemand In De Buurt niet alleen voldoet aan de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen maar waarin wij ook een waardering lezen over de professionaliteit en open cultuur binnen Altijd Iemand In De Buurt.

Naar aanleiding van de herinspectie zijn wij nóg trotser op Altijd Iemand In De Buurt en onze werkwijze. Het is fijn om erkenning te krijgen voor de professionaliseringslag die we hebben gemaakt.

Wij beschouwen dit rapport dan ook als een aansporing voor de ingeslagen weg van Altijd Iemand In De Buurt en zien uit naar een langdurige samenwerking in de gemeente Nijkerk!

GEGEVENSOVERZICHT

Gegevens zorgaanbieder

Naam	: Altijd Iemand in de Buurt
Adres	: Sterrebos 18
Postcode en woonplaats	: 3829 BE Hooglanderveen
Telefoonnummer	: -
Website aanbieder	: www.altijdiemandindebuurt.nl
Email aanbieder	: info@aiidb.nl
Aantal medewerkers	: 6
Rechtsvorm	: B.V.
HKZ/ISO gecertificeerd	: HKZ Kleine Organisaties

Gegevens toezicht

Naam GGD	: GGD Gelderland Midden
Adres	: Postbus 5364
Postcode en woonplaats	: 6802EJ ARNHEM
Telefoonnummer	: 0800-8446000

Gegevens opdrachtgever

Naam	: Gemeente Nijkerk
Adres	: Kolkstraat 27
Postcode en woonplaats	: 3860 BA Nijkerk

Planning

Datum inspectie	: 16 oktober 2020
Opstellen concept inspectierapport	: 13 november 2020
Hoor/wederhoor	: 20 november 2020
Zienswijze ontvangen	: 25 november 2020
Vaststelling inspectierapport	: 27 november 2020
Verzending inspectierapport	: 30 november 2020

BIJLAGE 1 BRONNEN

1. Observaties
2. Interviews met:
 - Directeur
 - Casemanager
 - Kwaliteitsmedewerker, tevens ambulante begeleider
3. Registratiesysteem met anamneseformulier, risicotaxatie en planningsmonitor
4. 3 Zorgdossiers met ondersteuningsplannen en een evaluatieverslag
5. 2 VOG's
6. Website: <https://www.altijdiemandindebuurt.nl/>
7. Documenten:

Gezien tijdens bezoek:

- Agressieprotocol
- Calamiteitenbeleid

Ontvangen documenten:

- Protocol Contra-indicaties versie 1.0
- AIIDB Zorgovereenkomst versie 1.0
- Kwaliteitshandboek HKZ KO AIIDB versie 1.2 concept
- AIIDB Richtlijnen Zorgplan versie 1.2

BIJLAGE 2 DEELOVEREENKOMST

Versie Deelovereenkomst: januari 2017

Deze Deelovereenkomst voor het leveren van Niet Algemeen Toegankelijke Voorzieningen (de Overeenkomst) gaat in op 1 januari 2016.

- Gemeente Nijkerk (de Gemeente), publiekrechtelijke rechtspersoon, gevestigd en kantoorhoudend aan de Kolkstraat 27 te Nijkerk, rechtsgeldig vertegenwoordigd door Mr. Drs. G.D. Renkema, de burgemeester van Nijkerk, zulks ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders d.d. 9 september 2014.

en

- Aanbieders genoemd in bijlage 4.

De Overeenkomst noemt Aanbieders ook separaat van elkaar Aanbieder. De Overeenkomst noemt Gemeente en Aanbieders gezamenlijk Partijen en ook separaat van elkaar een Partij.

Partijen overwegen bij het aangaan van deze Overeenkomst als volgt:

- A. Gemeente stelde op 9 september 2014 een Basisovereenkomst Inkoopnetwerk Sociaal Domein (de Basisovereenkomst) voor ondertekening open voor Aanbieders en Aanbieders hebben deze ondertekend.
- B. Deze Basisovereenkomst ziet toe op de uitvoering van een verantwoorde transitie, transformatie en aansturing van het sociale domein.
- C. Onderdeel van de Basisovereenkomst is het in Nijkerk in samenspraak van Gemeente met Aanbieders komen tot een invulling van deze onderdelen die uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) overgeheveld worden naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015.
- D. Deze nieuwe invulling van diensten AWBZ moet voldoen aan de door Partijen onderschreven visie waarbij participatie en zelfredzaamheid het doel zijn, eigen kracht van Cliënten en hun omgeving het vertrekpunt zijn, mogelijkheden van Cliënten centraal staan, Partijen vraaggericht en resultaatgericht werken, Partijen oog hebben voor de totale context en niet alleen voor individuen daarbinnen en Partijen streven naar ontschotting en vermindering van administratieve lasten waarbij inwonersbelang boven organisatiebelang gaat.
- E. Tegelijkertijd realiseren Partijen zich dat het verwerkelijken van deze visie een groot beroep doet op het aanpassingsvermogen en de eigen verantwoordelijkheid van Cliënten, het verandervermogen van Aanbieders en hun medewerkers en de faciliterende rol en het verandervermogen van Gemeente en met zich meebrengt dat Partijen met respect voor hun wederzijdse belangen en rollen een intensief ontwikkelproces aangaan.
- F. Partijen wensen voor de Niet Algemeen toegankelijke voorziening verder afspraken te maken en deze vast te leggen in de Overeenkomst.
- G. Gemeente wenst de onder (D) genoemde visie met betrekking tot de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening te realiseren, waarbij zij uitgaat van reële kosten voor het uitvoeren ervan door Aanbieders, binnen het financiële kader dat de Gemeente beschikbaar heeft. Bij het realiseren van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening binnen het genoemde financiële kader zullen Partijen vooral kijken naar het verminderen van bureaucratie, het verlagen van administratieve lasten en een innovatief bekostigingsmodel.
- H. Voor zover de onder (D) genoemde visie niet per 1 januari 2015 voor wat betreft de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening is te realiseren, wensen Partijen afspraken te maken over het door-ontwikkelen van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening vanaf 1 januari 2015 ("Ontwikkelagenda").
- I. De Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening bevordert, behoudt of compenseert de zelfredzaamheid en participatie van een Cliënt opdat deze zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. De Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening wordt ingezet als een Cliënt over onvoldoende eigen kracht bezit, het sociale netwerk onvoldoende in staat is te helpen en geen geschikte Algemene voorziening aanwezig is.

Partijen verklaren als volgt overeen te zijn gekomen:

Artikel 1: Begrippen

Aanbieder: natuurlijke persoon of rechtspersoon die jegens de gemeente gehouden is een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening te leveren.

Algemene voorziening: een aanbod van diensten en activiteiten dat zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften en persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en buiten de landelijke eigenbijdrage regeling valt en dat is gericht op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie of opvang en voorliggend op een maatwerkvoorziening, mits uit onderzoek is gebleken dat dit een passende oplossing biedt voor het probleem van de cliënt burger.

Basisovereenkomst: de Basisovereenkomst opgezet door Gemeente voor ondertekening op 9 september 2014.

Besluit: een beschikking in de zin van de Algemene wet bestuursrecht afgegeven door Gemeente aan een Cliënt, waarmee die Cliënt in aanmerking komt voor Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening.

Cliënt: persoon aan wie een Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening is verstrekt.

Collectieve voorziening: collectief georganiseerde Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening.

Deelovereenkomst: de Overeenkomst met daarin afspraken tussen Gemeente en een of meer Aanbieders over de invulling van een of meer te behalen Resultaten.

Dienstverleningsopdracht: opdracht van Gemeente aan een Aanbieder om het e uit te voeren onder de Overeenkomst voor een Cliënt die daarvoor over een Besluit beschikt.

Gebiedsteam: team bestaande uit deskundigen (oa. personeel van aanbieders, maar waarbij geen directe relatie bestaat met aanbieders) op het gebied van Jeugd, Wmo en Participatiewet dat wordt ingezet voor het bieden van integrale lichte en/of kortdurende ondersteuning aan de inwoners (tot en met interventieniveau 3) en integrale toeleiding naar specialistische ondersteuning (vanaf interventieniveau 4). Het gebiedsteam is één van de toegangspoorten tot ondersteuning in het sociaal domein, maar niet de enige.

Gemeente: Gemeente Nijkerk.

Incidenten en geweld: kan bestaan uit:

- geweld bij verstrekking van een voorziening: seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld jegens een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder verblijft;
- huiselijk geweld: lichamelijk, geestelijk of seksueel geweld of bedreiging daarmee door iemand uit de huiselijke kring;
- kindermishandeling: elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel;

Niet Algemeen toegankelijke voorziening: op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een Cliënt afgestemd geheel van diensten voor Begeleiding ten behoeve van zelfredzaamheid en/of participatie en zonodig het daarvoor noodzakelijke vervoer.

Ondersteuningsplan: de schriftelijke weergave van het onderzoek door Gemeente naar de hulpvraag van een Cliënt en de daarover gemaakte afspraken.

Overeenkomst: de Overeenkomst.

Participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer.

Plan van uitvoering: een plan opgesteld door Aanbieder met daarin de wijze waarop hij uitvoering geeft aan de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening.

Resultaat: een door Gemeente op het niveau van Cliënt benoemde doelstelling, te bereiken met de Niet Algemeen toegankelijke voorziening, bestaande uit:

- a) het begeleiden van Cliënt bij zijn verslechterende zelfredzaamheid en/of participatie; of
- b) het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van Cliënt; of
- c) het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van Cliënt.

Sociaal Netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie Cliënt een sociale relatie onderhoudt.

Toegang: activiteiten uitgevoerd door Gemeente en het Gebiedsteam die invulling geven aan de weg die een Cliënt bewandelt om een Algemene voorziening of Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening geleverd te krijgen.

Zelfredzaamheid: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Zelfzorg: alle zorg die een Cliënt besteedt aan het opheffen van eigen noden en het voldoen aan eigen behoeften.

Artikel 2: Voorwerp en omvang van de Overeenkomst

Aanbieder voert in opdracht van Gemeente de Niet Algemeen toegankelijke voorziening uit conform de Overeenkomst waaronder mede begrepen de bijlagen die integraal onderdeel uitmaken van de Overeenkomst.

Artikel 3: Algemene voorwaarden

1. Op de Overeenkomst zijn de algemene inkoopvoorwaarden (bijlage 3) van de gemeente Nijkerk van toepassing.
2. Op de Overeenkomst zijn de algemene leveringsvoorwaarden van Aanbieder niet van toepassing.
3. Op de overeenkomst die Aanbieder sluit met Cliënt voor het uitvoeren van de Niet Algemeen toegankelijke voorziening kan Aanbieder de algemene leveringsvoorwaarden van toepassing verklaren, voor zover dit geen strijd oplevert met de Overeenkomst en bijlagen.
4. In het geval van tegenstrijdigheden geldt de navolgende rangorde in documenten:
 - de Overeenkomst en bijlagen;
 - de Basisovereenkomst;
 - de algemene inkoopvoorwaarden van de gemeente Nijkerk.

Artikel 4: Duur van de Overeenkomst

De Overeenkomst gaat in op 1 januari 2015 en geldt voor onbepaalde tijd.

Artikel 5: Opzegging van de Overeenkomst

1. Aanbidders kunnen deelname aan de Overeenkomst tussentijds per aangetekende brief beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van zes kalendermaanden. De opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand waarin de aangetekende brief door Gemeente is ontvangen. Gemeente zet de Overeenkomst voort met overige Aanbidders.
2. Als een Aanbieder gebruik maakt van zijn mogelijkheid tot opzegging is deze verplicht om per direct in overleg te treden met resterende Aanbidders over de (mogelijke) overname van verplichtingen, zoals personeel en dienstverlening aan Cliënten, voortvloeiende uit de Overeenkomst. Opzeggende Aanbieder verplicht zich tot volledige medewerking bij voornoemde overname.
3. Gemeente kan de Overeenkomst met Aanbidders tussentijds per aangetekende brief beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van zes kalendermaanden. De opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand

Artikel 11: Evalueren en wijzigingen

1. Gemeente bespreekt in het Inkoopnetwerk, zoals georganiseerd in de bovenliggende Basisovereenkomst, zo vaak als Partijen noodzakelijk achten, de bepalingen en de uitvoering van de Overeenkomst.
2. Gemeente kan de Overeenkomst wijzigen per aangetekende brief na het doorlopen van de procedure beschreven in de Basisovereenkomst. De wijzigingen gaan in direct na ondertekening van een geheel nieuwe Overeenkomst, voorzien van bijlage(n). Als bijlagen bij de Overeenkomst wijzigen, is het voldoende de gewijzigde bijlage(n) te vervangen. Mondelinge afspraken kennen geen rechtskracht.
3. Aanbieders die niet akkoord gaan met de wijzigingen doorgevoerd op basis van artikel 11 lid 2, treden uit conform artikel 5 lid 1. Voor deze Aanbieders geldt voor maximaal 6 kalendermaanden, rekenend van de datum dat de wijzigingen in werking treden, de voorgaande versie van de Overeenkomst.

Artikel 12: Overgangsbepalingen

1. Cliënten met een indicatie AWBZ afgegeven voor 1 januari 2015 en die doorloopt na 1 januari 2015 behouden gedurende hun indicatiebesluit, maar uiterlijk tot 1 januari 2016, het recht op die zorg die aan het indicatiebesluit is verbonden, onder de voorwaarden die daarvoor onder de AWBZ van toepassing waren, waaronder de eigen bijdrage. Aanbieders leveren Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening aan deze Cliënten onder de voorwaarden genoemd van de Overeenkomst.
2. Partijen komen een ontwikkelagenda overeen (bijlage 2) voor onderwerpen die zij in ieder geval gedurende de looptijd van de Overeenkomst verder willen door-ontwikkelen. Het door-ontwikkelen van deze onderwerpen kan leiden tot aanpassing van deze Overeenkomst en bijlagen conform artikel 11.
3. Bij aanvang van de Overeenkomst kunnen zich vanwege de grote veranderingen voor Gemeente, Aanbieders en Cliënten ongewenste situaties voordoen. Deze situaties kunnen zowel voorzienbaar als niet voorzienbaar zijn. Partijen leggen vast:
 - welke risicovolle situaties zij voorzien bij het in werking treden van de Overeenkomst en hoe zij bij het zich werkelijk voordoen van deze situaties zullen handelen;
 - op welke wijze zij signaleren of zich ongewenste situaties voordoen die zij nu nog niet voorzien, maar die wel het gevolg zijn van het in werking treden van de Overeenkomst.
4. Gemeente en Aanbieders communiceren bij het uitvoeren van de Overeenkomst actief met Cliënten om hen voor te bereiden op en mee te nemen in de veranderingen die de Overeenkomst teweeg brengt.

Artikel 13: Geschillen

In geval van geschillen maken Partijen gebruik van de geschillenregeling zoals opgenomen in de Basisovereenkomst. Van die geschillenregeling kunnen Partijen afwijken als het geschil de dienstverlening aan een Cliënt betreft, waarbij een van de Partijen meent dat een voorlopige voorziening noodzakelijk is. In dat geval leggen Partijen hun geschil voor aan de bevoegde rechter in het arrondissement Gelderland.

Artikel 14: Rechtskeuze

Op de Overeenkomst is het Nederlandse recht van toepassing.

OP DEZE WIJZE kwamen Partijen tot de Overeenkomst.

Gemeente Nijkerk

Naam Aanbieder

Mr. Drs. G.D. Renkema
Burgemeester

De heer/mevrouw
Functie:

Datum: 1 juni 2016

Datum:

Bijlage 1: Niet Algemeen toegankelijke voorziening

1. *Resultaten en activiteiten die deel kunnen uitmaken van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening*
- 1.1 Niet Algemeen toegankelijke voorziening is gericht op:
 - het begeleiden van Cliënt bij zijn verslechterende zelfredzaamheid en/of participatie; of
 - het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van Cliënt; of
 - het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van Cliënt.
- 1.2 Concrete doelen die samenhangen met dit Resultaat worden door Gemeente of Gebiedsteam, afhankelijk waar Cliënt zich meldt, samen met Cliënt beschreven in het Ondersteuningsplan. In het kader van de uitvoering van Niet Algemeen toegankelijke voorziening, als deze deel uitmaakt van het Ondersteuningsplan en Gemeente een Besluit heeft afgegeven, kunnen Aanbieders een of meer van de volgende activiteiten aanbieden binnen de genoemde resultaatgebieden. Daarbij zal worden aangegeven of begeleiding regulier, begeleiding speciaal, dagbesteding regulier, dagbesteding speciaal of kortdurend verblijf nodig is.
- 1.3 *Resultaatsgebieden*

De door Aanbieder te verrichten activiteiten vallen binnen de volgende resultaatgebieden:

1. Ondersteunen bij en opbouwen van Sociaal netwerk Cliënt;
2. Ondersteunen van de financiële thuisadministratie;
3. Ondersteuning bij arbeidsparticipatie;
4. Ondersteuning bij dagbesteding;
5. Ondersteuning bij zelfzorg;
6. Persoonlijk functioneren;
7. Mantelzorgondersteuning.

Ad 1. Resultaatgebied: ondersteuning bij en het opbouwen van Sociaal netwerk Cliënt

- Cliënt heeft Sociaal netwerk en vervult daarin een passende sociale rol
- Cliënt is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar Sociaal netwerk
- Cliënt kan eigen problematiek in relatie tot Sociale netwerk hanteren
- Bij bemoeizorg: Cliënt staat open voor hulpverlener en open voor opbouw sociaal netwerk

NB. Bij bemoeizorg en geïsoleerde Cliënten zonder een Sociaal netwerk is het resultaat 'Cliënt heeft een gezond Sociaal netwerk' een brug te ver. Het gaat hier om het opbouwen van een Sociaal netwerk met als achterliggende doelstelling Cliënten uit isolement of uit 'verkeerde/foute sociale omgeving' te halen. Bij bemoeizorg is op die wijze afname van overlast en hanteerbaar gedrag beoogd.

Ad 2. Resultaatgebied: Ondersteunen van de thuisadministratie

- Overzicht van de financiële thuisadministratie/financiële thuisadministratie op orde
- Tijdige betaling van rekeningen
- Inkomsten en uitgaven in balans
- Indien aanwezig beheersbaar maken van de schuldenproblematiek (en indien mogelijk in relatie tot de inkomsten: vermindering van de schuldenlast)

Ad 3. Resultaatgebied: Ondersteuning bij arbeidsparticipatie

- Cliënt heeft onbetaald werk/vrijwilligerswerk met ondersteuning
- Cliënt heeft onbetaald werk/vrijwilligerswerk zonder ondersteuning
- Cliënt heeft betaald werk met ondersteuning
- Cliënt heeft betaald werk zonder ondersteuning
- Mantelzorger is niet overbelast

Ad 4. Resultaatgebied: Ondersteuning bij dagbesteding

- Cliënt heeft een zinvolle dagbesteding;

- Mantelzorg is niet overbelast

Ad 5. Resultaatgebied: Ondersteuning bij zelfzorg

- Cliënt is in staat zichzelf te verzorgen
- Cliënt draagt schone kleding
- Cliënt ziet er verzorgd uit
- Cliënt is aangesloten bij passende (para)medische praktijken (zoals huisarts, tandarts, consultatiebureau 0 tot 4 jaar, apotheek)
- Cliënt komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na
- Cliënt is in staat zich te voeden (ook als sprake is van ernstige financiële disbalans/schuldenproblematiek).

Ad 6. Persoonlijk functioneren

- Cliënt brengt structuur aan en voert regie over de dagelijkse bezigheden, regelt zelf en neemt besluiten, plant en voert taken uit,
- Cliënt accepteert zijn beperkingen en kan hiermee omgaan
- Cliënt maakt gebruik van het eigen probleemoplossend vermogen
- Bij bemoeizorg: Cliënt is trouw aan behandeling en contact met hulpverlener.

Ad 7. Mantelzorgondersteuning

- Mantelzorg is in staat ondersteuning door helpers te organiseren binnen zijn/haar Sociaal netwerk ter ontlasting van de mantelzorg;
- Mantelzorg is in staat samenwerking en afstemming met vrijwillige of beroepsmatige zorg/hulp te organiseren;
- Mantelzorg heeft inzicht in de ziektebeelden en kan omgaan met ziekte of beperking en het gerelateerde gedrag van zijn/haar naaste;
- Mantelzorg is in staat vervangende zorg in te zetten om zelf toe te komen aan ontspanning/vrijtijdsbesteding/vakantie;
- Mantelzorg is niet overbelast;
- (bij bemoeizorg) Mantelzorg staat open voor mantelzorgondersteuning.

1.4 Activiteiten

Aanbieder kan een of meer van de volgende activiteiten uitvoeren binnen de hiervoor genoemde resultaatgebieden:

- 1) Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met vaardigheden of handelingen. en gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag. Het kan hierbij gaan om:
 - a. Hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen.
 - b. Hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens AWBZ- of GGZ-behandeling.
 - c. Hulp bij en/of het overnemen van het beheren van (huishoud)geld.
 - d. Hulp bij en/of het overnemen van de administratie (alleen in de zin van oefenen).
 - e. Hulp bij openbaar vervoer gebruik (alleen in de zin van oefenen).
 - f. Hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen afhandeling praktische zaken.
 - g. Instructie bij persoonlijke verzorging.
 - h. Hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving.
 - i. Hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
- 2) Oefenen van de mantelzorg/gebruikelijke zorg hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van Cliënt.
- 3) Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie. Het kan hierbij gaan om:
 - a. Hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen.

- b. Hulp bij het regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type.
 - c. Hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten.
 - d. Hulp bij het initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning, dagelijkse routine.
 - e. Inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten.
 - f. Hulp bij zich aan regels, afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.
- 4) Het overnemen van toezicht en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders.
 - 5) Het overnemen van toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte en medicijngebruik.
 - 6) Het aansturen van gedrag.
 - 7) Het begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg).
 - 8) Het begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis.
 - 9) Het begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.
 - 10) Het begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken (niet gericht op arbeidsintegratie), Sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).
 - 11) Communicatietraining aan of leden van het Sociale netwerk.
 - 12) Het in begeleiden bij arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van Cliënt).
 - 13) Het begeleiden bij "activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van Cliënt, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten).
 - 14) Het begeleiden bij "activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).
 - 15) Het in groepsverband begeleiden van een zelfgekozen bezigheid en activering. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.
 - 16) Het aanbieden van (tijdelijk) verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorg of het Sociale netwerk. Het kan gaan om Cliënten die voortdurend toezicht nodig hebben of waar constant zorg of zorg op onregelde tijdstippen noodzakelijk is.
 - 17) Ondersteuning bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen.
 - 18) Ondersteuning bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging.
 - 19) Advies, instructie en voorlichting bij zelfzorg.
 - 20) Andere door de Gebiedsteams, Cliënt en Aanbieder overeen te komen activiteiten.
- 1.5 Gemeente stelt in het Besluit vast of vervoer nodig is en onderdeel moet uitmaken van de Niet Algemeen toegankelijke voorziening. Aanbieder ontvangt voor het regelen van vervoer een vergoeding. Het vervoer kan hij regelen in samenspraak met Cliënt, hij kan dit zelf regelen of hij kan daarvoor een overeenkomst sluiten met een vervoerder.
2. *Wijze van verstrekken van individuele opdrachten voor de levering van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening*
- 2.1 Cliënt of diens vertegenwoordiger meldt zich met een hulpvraag bij de Gemeente of Gebiedsteam.

- 2.2 Beoordeling van de hulpvraag vindt plaats in een brede context. Daarbij wordt door de Gemeente en Gebiedsteam de werkwijze gevolgd zoals beschreven in de Deelovereenkomst Toegang.
- 2.3 Bij het beoordelingsproces wordt nadrukkelijk gebruik gemaakt van informatie zoals die voorhanden is via derden (familie/naasten, (andere) Aanbieders, cliëntondersteuners, et cetera). Gemeente of Gebiedsteam kunnen advies vragen aan derden tijdens het beoordelingsproces.
- 2.4 Op basis van de bevindingen voortgekomen uit 2.2. en 2.3. wordt in het aanvraagproces bepaald of Cliënt over voldoende eigen kracht beschikt, of en hoe het Sociale netwerk in staat is een bijdrage te leveren aan de Zelfredzaamheid en Participatie van Cliënt, of Algemene voorzieningen voorhanden zijn of een aanbod van Gemeente dient plaats te vinden in de vorm van Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening.
- 2.5 Gemeente of Gebiedsteam, afhankelijk van waar Cliënt zich meldt, formuleren voor Cliënt op basis van een Ondersteuningsplan het te bepalen Resultaat (keuze uit een of meer resultaatgebieden zoals benoemd in bijlage 2, punt 1.3 van de Overeenkomst).
- 2.6 In het geval van Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening wordt dit beperkt tot een bepaalde tijd (termijn opgenomen in het Besluit).
- 2.7 Als de situatie van Cliënt vóór afloop van de gestelde termijn verandert casu quo vóór afloop van de termijn een passend alternatief aanbod voorhanden komt (bijvoorbeeld een Algemene voorziening) waardoor de inzet van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening niet langer noodzakelijk is, kan Gemeente eenzijdig de Dienstverleningsopdracht voor het aanbieden van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening beëindigen.
- 2.8 In beginsel bepaalt Cliënt van welke Aanbieder hij Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening wil ontvangen. Gemeente en Gebiedsteam kunnen hierbij op verzoek van Cliënt ondersteuning bieden. Ondersteuning bij het bepalen van het aanbod kan ook geboden worden door een cliëntondersteuner. Cliënt kan sowieso gedurende het gehele proces van aanvraag gebruik maken van cliëntondersteuning. Gemeente en Gebiedsteam zullen Cliënt daar actief op wijzen.
- 2.9 Ter afronding van het aanvraagproces zoals hierboven beschreven geeft de Gemeente een Besluit af aan Cliënt.
- 2.10 Voordat Gemeente een Dienstverleningsopdracht formuleert richting de door Cliënt gekozen Aanbieder(s) bestaat de mogelijkheid om een kennismakings- of afstemmingsgesprek plaats te laten vinden tussen Cliënt, Gemeente of Gebiedsteam en Aanbieder. Zowel Cliënt als Aanbieder kunnen besluiten dat wel of niet moet worden overgegaan tot het formuleren van een Dienstverleningsopdracht. Als Cliënt besluit dat niet moet worden overgegaan tot het formuleren van een Dienstverleningsopdracht richting deze Aanbieder, coördineert Gemeente of Gebiedsteam de keuze voor een andere Aanbieder. Als Aanbieder besluit dat niet moet worden overgegaan tot een Dienstverleningsopdracht, meldt deze dat gemotiveerd bij Gemeente of Gebiedsteam. Gemeente besluit of Aanbieder op basis van deze motivatie kan afzien van het leveren van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening. Besluit hij dat dit zo is, dan, afhankelijk van de motivatie van Aanbieder, coördineert Gemeente of Gebiedsteam de keuze van Cliënt voor een andere Aanbieder of neemt hij een aangepast Besluit op basis van een aangepast Ondersteuningsplan.
- 2.11 Richting de Aanbieder wordt na het nemen van een Besluit en, indien van toepassing het gesprek genoemd in 2.10, een Dienstverleningsopdracht geformuleerd.

In de Dienstverleningsopdracht beschrijft Gemeente:

- a. Duur van de opdracht inclusief evaluatiemomenten.
- b. Welk Resultaat behaald dient te worden (zie onder 2.5.) met daarbij een nadere specificering in termen van:

- vooruitgang / verbetering van situatie;
 - stabilisatie van situatie; of
 - begeleiden van achteruitgang van situatie.
- c. De verplichting tot opstellen van een Plan van uitvoering waarin Aanbieder – in samenspraak met Cliënt – benoemt:
- I. Zorginhoudelijke gedeelte
Welke dienst(en) (zoals door Aanbieder beschreven in bijlage 1 van de Overeenkomst) ingezet worden ter verwezenlijking van het door Gemeente gestelde Resultaat.
 - II. "Procesafspraken"
Afspraken waar Cliënt zich aan te houden heeft richting de Aanbieder, bijvoorbeeld algemene leveringsvoorwaarden.

Het Plan van uitvoering wordt mede ondertekend door Cliënt.

- d. Verplichting tot het verstrekken van informatie richting Gemeente als sprake is van relevante veranderingen in situatie van Cliënt waardoor de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening casu quo de Dienstverleningsopdracht daartoe mogelijk beëindigd of aangepast dient te/kan worden. Informatie dient gegeven te worden op verzoek van Gemeente dan wel uit eigen beweging. Als Aanbieder meent dat (na afgifte dan wel gedurende de loop van de opdracht) de Dienstverleningsopdracht (qua benoemd resultaat) aanpassing behoeft, treedt Aanbieder daarover in overleg met Gemeente. Gemeente beoordeelt vervolgens het verzoek van Aanbieder en past – indien zij dat nodig acht – de Dienstverleningsopdracht aan.
- e. Verplichting tot jaarlijkse verstrekking van voortgangsrapportage. Bij einde Dienstverleningsopdracht wordt een eindrapportage opgesteld. Indien de Dienstverleningsopdracht korter duurt dan een jaar hoeft de Aanbieder geen voortgangsrapportage op te stellen, maar kan worden volstaan met een eindrapportage.
- f. Prijsstelling en voorwaarden voor facturatie.
- g. De gehoudenheid aan bepalingen die direct voortkomen uit de Overeenkomst die mogelijk niet expliciet worden omschreven in de Dienstverleningsopdracht.
- 2.12 Bij einde van de Dienstverleningsopdracht leggen Gemeente en Aanbieder de redenen voor beëindigen schriftelijk vast. Deze redenen kunnen zijn:
- beëindiging volgens Ondersteuningsplan en Plan van uitvoering.
 - in overleg voortijdig afgesloten:
 - o op verzoek Cliënt.
 - o op verzoek Gemeente:
 - bij intrekken/beëindigen of aanpassing Besluit waardoor inzet van activiteiten door Aanbieder niet langer noodzakelijk/nodig is.
 - bij wanprestatie Aanbieder.
 - indien de ingezette activiteiten (binnen de afgesproken termijn) niet leiden tot benoemde resultaat.
 - o op verzoek Aanbieder;
 - eenzijdig door Cliënt beëindigd;
 - eenzijdig door de Aanbieder beëindigd;
 - beëindiging wegens externe omstandigheden.
- 2.13 Monitoring van opdracht door de Gemeente vindt plaats conform hetgeen is afgesproken in de Dienstverleningsopdracht en hetgeen is bepaald in de Overeenkomst (waaronder verlenen van medewerking aan klantervaringsonderzoeken, *et cetera*).
3. *Wijze van leveren van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening en eisen daaraan*
- 3.1 Aanbieders zetten personeel in dat beschikt over de gangbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de benodigde activiteiten uit te voeren onder de Overeenkomst. De competenties en vaardigheden moeten in overeenstemming zijn met de in de relevante branches vastgestelde basiscompetentieprofielen (bcp's). Ook ingehuurd personeel en

- zelfstandigen zonder personeel moeten voldoen aan deze bcp's.¹ Partijen beoordelen jaarlijks aan de overlegtafel genoemd in de Basisovereenkomst de beschikbare bcp's.
- 3.2 Aanbieders voeren bij het uitvoeren van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening de wettelijke eisen inzake kwaliteit, verantwoording en informatie-uitwisseling (onder andere gebruik iWmo) uit. Gemeente kan voor het uitvoeren van Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening bij Verordening nadere of andere regels stellen inzake kwaliteit, verantwoording en informatie-uitwisseling.
- 3.3 De volgende, *niet limitatieve* lijst van wet- en regelgeving en normen zijn van toepassing op de Overeenkomst:
- a) de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
 - b) de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
 - c) de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst;
 - d) de Wet bescherming persoonsgegevens;
 - e) de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector;
 - f) de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector;
 - g) de Algemene wet Bestuursrecht;
 - h) het Burgerlijk Wetboek;
 - i) de Mededingingswet.
- 3.4 Voor zover al niet wettelijk verplicht hanteren Aanbieders een stapsgewijze meldcode voor het signaleren van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- 3.5 Aanbieders melden incidenten of geweld bij het uitvoeren van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening direct bij Gemeente. Zij doen dit door binnen 48 uur na ontvangst signaal een e-mail te sturen naar (e-mailadres), met daarbij een beschrijving van het incident of het geweld en Cliënt waar deze is gesignaleerd.
- 3.6 Cliënten hebben de mogelijkheid om van Aanbieder of combinatie van Aanbieders te wisselen. Zij moeten daarvoor een opzegtermijn van een kalendermaand in acht nemen. Deze opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand waarin de opzegging is gedaan. De coördinatie bij opzegging en wisselen van Aanbieder of combinatie van Aanbieders ligt bij de organisaties die Toegang vormgeven.
4. *Wijze van monitoren van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening*
- 4.1 Gemeente heeft het recht om een extern (accountants)onderzoek in te stellen als zij beschikt over een signaal dat Aanbieder in een risicovolle situatie verkeert (financieel of inhoudelijk) die de continuïteit van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening voor een of meer Cliënten op wat voor manier dan ook kan bedreigen of bedreigt. Voor Gemeente van dit recht gebruik kan maken, krijgt Aanbieder de mogelijkheid binnen veertien kalenderdagen na schriftelijke melding van het signaal door Gemeente te reageren en aan te tonen dat het signaal onjuist is of niet (langer) relevant is. Blijkt uit een extern (accountants)onderzoek dat Aanbieder werkelijk in de in deze passage bedoelde risicovolle situatie verkeert, dan krijgt Aanbieder veertien kalenderdagen de tijd na schriftelijke melding van het resultaat van het (accountants)onderzoek op de bevindingen te reageren. Na deze reactie van Aanbieder kan Gemeente besluiten de zaak te beschouwen als afgedaan, over te gaan tot nader overleg voor verbetering van de situatie of tot sanctioneren van de Aanbieder op basis van de Overeenkomst of de Basisovereenkomst.
- 4.2 Aanbieder stelt Gemeente in kennis van ieder openbaar rapport dat door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) voor betreffende Aanbieder is uitgebracht met betrekking tot Niet Algemeen toegankelijke voorziening uitgevoerd voor Gemeente. Aanbieder stelt van niet openbare rapporten de conclusies ter beschikking.

- 4.3 Aanbieders leveren elk jaar éénmaal een totaalrapportage van ontvangen klachten over geboden Niet Algemeen toegankelijke voorziening naar aard en oorzaak, voor het eerst in januari 2016, inclusief een overzicht van afwikkeling en op basis van klachten getroffen maatregelen.
- 4.4 Aanbieders verlenen volledige medewerking aan onderzoeken van de lokale rekenkamer. Tenzij de wet zich hier geheel of gedeeltelijk tegen verzet, bestaat deze medewerking in ieder geval uit het verstrekken van alle informatie die nodig is voor de lokale rekenkamer om haar werkzaamheden uit te voeren.
- 4.5 Gemeente hanteert de volgende prestatie-indicatoren bij het monitoren van de Overeenkomst en de Niet Algemeen toegankelijke voorziening:

A. Throughput (proces)	2015 wettelijk (KING)	2015 Overeenkomst	2016
Wachttijd		X	
Tijd tussen afgeven Dienstverleningsopdracht en daadwerkelijke aanvang Maatwerkvoorziening door Dienstverlener.			
Prestatie-indicator: maximaal 10 werkdagen.			
Niveau: per Aanbieder (steekproef).			
Plan van uitvoering		X	
De aanwezigheid van een tijdig en doelbewust/gericht (door het gezin) geaccordeerd Plan van uitvoering.			
Prestatie-indicator: aanwezig en conform voorwaarden Overeenkomst.			
Niveau: per Aanbieder (steekproef).			
Doorlooptijd van Dienstverleningsopdrachten		X	
Tijd tussen start en einde Dienstverleningsopdracht.			
Prestatie-indicator: doorlooptijd van het Besluit.			
Niveau: per Cliënt, per Aanbieder (steekproef).			
Reden beëindiging Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening		X	
De frequentie waarin Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening wordt beëindigd zonder dat de gestelde doelen zijn behaald (inclusief vermelding van reden).			
Niveau: per Cliënt, per Aanbieder, per Cliënt gemiddeld en per Aanbieder gemiddeld.			
Prestatie-indicator: maximaal 10%.			
B. Output (Resultaat)	2015 wettelijk (KING)	2015 Overeenkomst	2016
Effectiviteit van de hulp	X (art. 3.1 lid 2 a Wmo)		
Mate waarin de in het Ondersteuningsplan overeengekomen Resultaten zijn gerealiseerd.			
Prestatie-indicator: minimaal 80%.			
Niveau: per Cliënt, per Aanbieder.			
Ervaring van Cliënt die Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening ontvangt	X (art. 2.5.1 Wmo)		
De mate waarin de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening, naar de mening van Cliënt, heeft bijgedragen aan herstel of bestendiging.			
Niveau: per Cliënt, per Aanbieder, per Cliënt gemiddeld en per Aanbieder gemiddeld.			
Prestatie-indicator: minimaal 70% (in cijfers: 7 uit 10).			
C. Outcome (Effect/Impact)	2015 wettelijk (KING)	2015 Overeenkomst	2016
Vergrote, stabiele zelfredzaamheid			X
Ontwikkeling in scores op de domeinen binnen de zelfredzaamheidsmatrix. Vergelijking tussen moment van aanmelding en moment half jaar na beëindiging van de Dienstverleningsopdracht.			
Prestatie-indicator: Aantal stappen genoemd in het Besluit.			
Niveau: per Cliënt, per Aanbieder, per Cliënt gemiddeld en per Aanbieder gemiddeld.			

Welzijnsniveau (Community performance?)							X
Burgertevredenheid, perceptie van overlast, et cetera.							
Prestatie-indicator: Nader te ontwikkelen.							
Niveau: gemeente.							
D. Beleidsinformatie		2015 wettelijk (KING)	2015 Overeenkomst			2016	
Herhaaldelijkheid van Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening (recidive)			X				
Terugval van Cliënten in vormen van Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening.							
Prestatie-indicator: maximaal 10%.							
Niveau: per Cliënt gemiddeld, per Aanbieder gemiddeld.							
Wachttijd			X				
Tijd tussen afgeven Dienstverleningsopdracht en daadwerkelijke aanvang Maatwerkvoorziening door Dienstverlener.							
Prestatie-indicator: maximaal 10 werkdagen.							
Niveau: gemeente-breed (gemiddeld per Aanbieder).							
Inzet van zwaardere zorg							X
De mate waarin het lokale domein Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening heeft (weten te voorkomen).							
Prestatie-indicator: Nader te ontwikkelen.							
Niveau: gemeente-breed (gemiddeld per Cliënt).							
Doorlooptijd van hulptrajecten			X				
Tijd tussen start en einde Dienstverleningsopdracht.							
Prestatie-indicator: doorlooptijd van het Besluit.							
Niveau: gemeente-breed (per Cliënt gemiddeld, per Aanbieder gemiddeld).							

5. *Wijze van administreren, verantwoorden, bekostigen en declareren van het Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening*

5.1 Gemeente betaalt elke Aanbieder of combinatie van Aanbieders die op basis van een Dienstverleningsopdracht de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening Begeleiding uitvoert een all-in bedrag per vier weken per Cliënt. Uitgezonderd zijn het kortdurend verblijf en vervoer. Daarvoor ontvangen Aanbieders een bedrag per etmaal. Aanbieder of combinatie van Aanbieders mag het bedrag dat Gemeente betaalt alleen gebruiken voor direct aan de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening gerelateerde kosten. Aanbieder mag het bedrag dus niet gebruiken voor compensatie van kosten zoals voedsel, abonnementskosten, kosten verbonden aan het uitoefenen van een hobby of sport, *et cetera* (voor zover deze zijn aan te merken als algemeen gebruikelijk).

5.2 De bedragen per Cliënt per vier weken zijn als volgt (Cliënten met een Besluit na 1 januari 2015):

Klasse/zorg	Reguliere begeleiding	Gespecialiseerde begeleiding	Dagdelen	Reguliere dagbesteding	Gespecialiseerde dagbesteding
K1/KD01	€ 145	€ 239	1	€ 83	€ 132
K2/KD02	€ 297	€ 491	2	€ 166	€ 264
K3/KD03	€ 525	€ 869	3	€ 249	€ 397

Bijlage 2: Ontwikkelagenda

De volgende onderwerpen lenen zich voor doorontwikkeling:

1. Prijsstelling en bekostiging

Gewenste effecten zijn:

- de levering van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening binnen het daarvoor beschikbare budget in de gemeentebegroting;
- de levering van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening conform de gestelde voorwaarden in de Overeenkomst;
- vermindering van administratieve lasten en bureaucratie bij Partijen door versimpelde bekostigingssystematiek;
- prikkels die leiden tot een betere verbinding tussen zorg en welzijn;
- prikkels die bijdragen aan een effectieve invoering van de Kanteling.

2. Kwaliteit

Gewenste effecten zijn:

- de levering van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening vindt plaats door personen die daarvoor de juiste competenties en ervaring hebben;
- de levering van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening vindt plaats binnen wettelijke kaders;
- Cliënten van Gemeente ervaren de levering van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening als kwalitatief van hoog niveau;
- Gemeente heeft voldoende middelen om de kwaliteit van dienstverlening te meten en bij te sturen waar nodig.

3. Monitoring en verantwoording

Gewenste effecten zijn:

- Gemeente heeft zicht op de kwaliteit van de geleverde diensten;
- Gemeente heeft zich op de ontwikkeling in afname van de geleverde diensten;
- Gemeente heeft zicht op de ervaring die Cliënten hebben;
- Gemeente heeft zich op de financiële impact van de Overeenkomst;
- Gemeente kan de rechtmatigheid van uitgaven aantonen;
- vermindering van administratieve lasten en bureaucratie bij Partijen door versimpelde monitor en verantwoordingssystematiek;
- Gemeente heeft voldoende middelen om de kwaliteit en financiële impact van dienstverlening te meten en bij te sturen waar nodig.

4. Toegang

Gewenste effecten zijn:

- Gemeente heeft zicht op de ontwikkeling in afname van diensten;
- Gemeente heeft zich op "substitutie" van de Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening voor eigen kracht, Sociaal Netwerk en/of Algemene Niet Algemeen Toegankelijke Voorziening en;
- vermindering van administratieve lasten en bureaucratie door versimpelde toewijzingsmethodiek.

Bijlage 3: Algemene inkoopvoorwaarden Gemeente

Vindplaats:

<http://www.nijkerk.eu/document.php?m=5&fileid=24651&f=dc4a6c234d1bccb4dd5313e4f0d483fd&attachment=0>

Bijlage 4: Etalage

Deze bijlage is dynamisch en wordt door de Gemeente gevuld, na aanlevering van de geleverde diensten door de in Nijkerk actieve Aanbieders. De Etalage wordt online gezet.

BIJLAGE 3 CALAMITEITEN MELDEN WMO

Calamiteiten melden Wmo

Tijdens de laatste overlegtafel Niet Algemeen Tpegankelijk hebben wij u geïnformeerd dat de gemeente Nijkerk VGGM, team toezicht Wmo heeft aangewezen als Toezichthouder Wmo. Graag willen wij u er aan herinneren dat u wettelijk verplicht bent (artikel 3.4 lid 1 van de Wmo 2015) bij de toezichthouder ook calamiteiten te melden.

Melding bij de gemeente, cq. bij een medewerker van een van de gebiedsteams volstaat niet.

Voor de goede orde gaan we onderstaand nogmaals in op het begrip calamiteit en wat de bedoeling is van calamiteitentoezicht.

Wat is een calamiteit

Een calamiteit is "een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid" (Definitie Wet maatschappelijke ondersteuning 2015).

Een calamiteit is onder meer:

- Elk onverwacht en onbedoeld overlijden van een cliënt,
- Elke suïcide(poging) van een cliënt, die mogelijk samenhangt met tekortkomingen in de zorg bijvoorbeeld omdat er sprake was van onvoldoende toezicht, slechte communicatie of fouten bij de overdracht,
- Een gebeurtenis die heeft geleid of kan leiden tot ernstig en/of blijvend lichamelijk letsel bij een cliënt,
- Een gebeurtenis die heeft geleid of kan leiden tot ernstig geestelijk lijden van een cliënt,
- Ernstig grensoverschrijdend gedrag: fysiek, psychisch en/of seksueel door hulpverleners of andere cliënten.
- Bij geweld kan gedacht worden aan ernstig grensoverschrijdend gedrag zowel fysiek, psychisch als seksueel.

Soms is niet duidelijk of er daadwerkelijk sprake is van een calamiteit of een incident. Kijk dan op de website van VGGM: http://www.vggm.nl/qgd/calamiteitenmelding_wmo

Doel

Doel van het calamiteitentoezicht en het onderzoeken van calamiteiten is het verbeteren van de kwaliteit van de aangeboden ondersteuning.

Melden

Alle calamiteiten en geweld bij verstrekking van een voorziening moeten na constatering binnen 3 werkdagen gemeld worden bij de toezichthoudend ambtenaar van de gemeente.

Calamiteiten en geweld kunnen gemeld worden via een meldingsformulier wat ook op http://www.vggm.nl/qgd/calamiteitenmelding_wmo staat. Het ingevulde formulier moet verzonden worden naar centraalmeldpunt@vggm.nl

Afhandeling melding

Na ontvangst van de melding neemt GGD Gelderland-Midden contact op met de melder en met de gemeente waar de calamiteit heeft plaatsgevonden. Afhankelijk van de ernst van de situatie kan GGD Gelderland-Midden in opdracht van de gemeente de aanbieder vragen onderzoek naar de calamiteit te doen of zelf onderzoek verrichten.

Van het onderzoek wordt rapport opgemaakt. In het rapport wordt opgenomen of en zo ja welke verbetermaatregelen genomen moeten worden. De gemeente bepaalt of het rapport wel of niet openbaar wordt gemaakt.

GGD Gelderland-Midden

is onderdeel van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden



GGD Gelderland-Midden

Postbus 5364

6802 EJ ARNHEM

T 0800 8446 000

E ggd@vggm.nl

I www.vggm.nl



Gelderland-Midden