

Rapport

Stichting KAG Zorg

(Ambulante ondersteuning, Kortdurend verblijf)

Professor Bronkhorstlaan 10 gebouw 104
3723 MB Bilthoven

Toezichtouder : GGD regio Utrecht

In opdracht van de gemeente(n) : Amersfoort Baarn Bunschoten-
Spakenburg Leusden Renswoude Soest Veenendaal Woudenberg

Datum onderzoek : 17-09-2019

Type onderzoek : Onderzoek KT

Status : definitief

Datum vaststellen rapport : 22-10-2019

Inleiding

Waarom toezicht?

In de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) is opgenomen dat gemeenten per 1 januari 2015 verantwoordelijk zijn voor de organisatie van maatschappelijke ondersteuning van personen met een beperking en personen met psychische en/of psychosociale problemen. De gemeenten zijn daarbij ook verantwoordelijk voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen. Om de kwaliteit van Wmo-voorzieningen te waarborgen, wordt door middel van toezicht op Wmo-voorzieningen getoetst of aanbieders voldoen aan de wettelijke en gemeentelijke kwaliteitseisen.

Wie is waarvoor verantwoordelijk?

De aanbieder van een voorziening is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de voorziening. Conform artikel 6.1 van de Wmo 2015 heeft het college van burgemeester en wethouders, GGD regio Utrecht aangewezen als toezichthouder. GGD regio Utrecht is daarmee belast met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de Wmo 2015. Met andere woorden: GGD regio Utrecht is toezichthouder op de kwaliteit van de Wmo-voorziening. GGD regio Utrecht adviseert of maatregelen nodig zijn om de kwaliteit te kunnen waarborgen. De bevoegdheden van de toezichthouder zijn opgenomen in de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Wmo 2015.

Waarop is het toezicht gebaseerd?

Het toezicht is gebaseerd op de kwaliteitseisen die zijn opgenomen in hoofdstuk 3 van de Wmo 2015, de gemeentelijke verordening en (eventuele) nadere regelgeving.

Wat is het doel van dit rapport?

Dit rapport is opgesteld naar aanleiding van het onderzoek naar de kwaliteit van de voorziening, dat door de toezichthouder is uitgevoerd. Het doel van dit rapport is:

1. Beschrijven in hoeverre de kwaliteit van de voorziening gewaarborgd is
2. Informeren van de aanbieder en de gemeente(n) over de kwaliteit van de voorziening

Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk van dit rapport zijn de onderzoeksopzet en de beschouwing beschreven. Tevens is hier het advies aan de betrokken gemeente(n) opgenomen. In het tweede hoofdstuk staan per domein de bevindingen van de toezichthouder beschreven. Tot slot worden in het derde hoofdstuk de getoetste voorwaarden en de gegevens van de aanbieder en toezichthouder weergegeven.

Inhoudsopgave

Het onderzoek

Observaties en bevindingen

- Cliënten
- Personeel
- Veiligheid

Getoetste voorwaarden

Gegevens voorziening

Gegevens toezicht

Het onderzoek

Onderzoeksopzet

Conform de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo), zorgt de gemeente ervoor dat burgers zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en participeren in de samenleving. Binnen dit kader draagt de gemeente zorg voor maatschappelijke ondersteuning in de vorm van:

- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking, (chronisch-) psychische en/of psychosociale problemen, in de eigen leefomgeving.
- Het bieden van beschermd wonen en opvang.

De wetgever heeft besloten ook het toezicht op het naleven van de kwaliteitseisen van de voorzieningen te decentraliseren naar het lokale niveau. De gemeente draagt hiermee zorg voor (het toezicht op) de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen. De gemeenten binnen de regio Utrecht hebben de opdracht voor het uitvoeren van toezicht bij GGD regio Utrecht (hierna: GGDrU) belegd. Dit betekent dat GGDrU, in opdracht van de gemeenten, toezichthouder is op de kwaliteit van Wmo-maatwerkvoorzieningen vanuit Zorg in Natura (ZiN). Het toetsingskader wat hiervoor wordt ingezet bestaat uit eisen uit de Wmo 2015 en aanvullende normen die door de gemeenten zijn vastgesteld.

Opzet toezichttraject

Het toezichttraject omvat een aantal onderdelen, die worden ingezet om de kwaliteit van de ondersteuning in beeld te brengen. Deze onderdelen zijn: documentanalyse, interviews op management- of directieniveau, interviews met professionals, interviews met cliënten en/of mantelzorgers, observatie en inzage in cliënt- en personeelsdossiers. De betreffende bronnen zijn getoetst aan de kwaliteitseisen uit de Wmo 2015. Ook hebben de gemeenten in de regio Utrecht gezamenlijk een aantal algemeen geldende normen opgesteld, ter aanvulling op de wettelijke eisen. Binnen de toetsing wordt tevens gekeken naar het eigen kwaliteitsbeleid van de betreffende aanbieder en de uitvoering daarvan in de praktijk. Om uniformiteit zoveel mogelijk te borgen, worden de contractvoorwaarden die per gemeente zijn opgesteld niet meegenomen in het toezicht. De beoordeling van de kwaliteit geschiedt op basis van de inzage van (toegestuurde) documenten, observaties en gesprekken. Aangezien er wordt gewerkt met een steekproef van cliënten, locaties, medewerkers en dossiers, is het niet mogelijk het oordeel één op één te vertalen naar de gehele organisatie.

Doel van het toezicht

Het toezicht geeft een beeld van de kwaliteit van ondersteuning die wordt geboden door de gecontracteerde Wmo-voorzieningen in de regio Utrecht. De bevindingen van dit toezichttraject kunnen aanzet zijn tot een ontwikkeltraject en handhavend optreden vanuit de betrokken gemeente(n).

Beschouwing

Aanbieder en voorziening

De King Arthur Groep (KAG) werd in 2009 opgericht door mevrouw Schimmel en mevrouw Spaander (hierna: aanbieder). Als thuiszorgorganisatie biedt de aanbieder zorg en ondersteuning aan mensen met dementie.

"King Arthur Groep is een combinatie van Huis van de Ronde Tafel BV en Stichting KAG Zorg. Deze onderdelen werken nauw samen:

Huis van de Ronde Tafel BV voert zorg in de vorm van dagactiviteiten, individuele begeleiding en persoonlijke verzorging. Deze vormen van zorg vallen respectievelijk onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) en de ZvW. Wijkverpleging valt onder de Zorgverzekeringswet (ZvW). De 24-uurszorg die wordt geboden in onze kleinschalige woonzorgvoorziening valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz).

Stichting KAG Zorg is een stichting met een Raad van Toezicht en Raad van Bestuur. KAG Zorg besteedt de zorg uit aan het Huis van de Ronde Tafel BV, bewaakt de kwaliteit van de zorg en zorgt voor de verantwoording en transparantie van de besteding van overheidsmiddelen. Aan de organisatie is een raad van toezicht en een begeleidingscommissie verbonden van mensen met kennis van dementie".

Bron: www.kingarthurgroep.nl

Contract Wmo

In het werkgebied van de regio Utrecht hebben de inkoopregio's Eemland, Veenendaal en Renswoude een contract afgesloten met de King Arthur Groep. Het betreft het leveren van de voorzieningen dagbesteding (reeds getoetst), ambulante ondersteuning en kortdurend verblijf, verleend vanuit de Wmo. Momenteel biedt de aanbieder ondersteuning vanuit de Wmo aan 237 cliënten.

Kwaliteitstoezicht

In 2016 is Wmo-toezicht uitgevoerd voor de voorziening dagbesteding. Hieruit bleek dat de aanbieder voor deze voorziening voldoet aan alle door de wet en gemeenten gestelde eisen.

Dit toezicht betreft de voorzieningen kortdurend verblijf en ambulante begeleiding.

Bronnen

Voorafgaand aan dit toezicht bezoek heeft de aanbieder beleidsdocumentatie gestuurd. Het toezichtbezoek vond plaats op de logeeropvanglocatie in Amersfoort. Hier is gesproken met 4 medewerkers en is een cliëntdossier ingezien. Tevens is gesproken met een cliënt ambulante ondersteuning en de professional die haar begeleidt.

Conclusie

Op basis van de bevindingen uit het huidige toezichttraject toont de aanbieder te voldoen aan de de kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en de algemeen geldende normen die door de gemeenten zijn opgesteld.

Advies aan college van B&W

De toezichthouder heeft geconstateerd dat de aanbieder ten tijde van het onderzoek voldoet aan alle kwaliteits- of algemeen geldende normen die in dit onderzoek zijn meegenomen.

Hiermee kan worden geconcludeerd dat de aanbieder cliëntgericht werkt, zorgt voor een veilige verstrekking van de ondersteuning, bekwaam personeel inzet en zorgt voor kwaliteitsverbetering.

De toezichthouder adviseert het college van B&W kennis te nemen van dit rapport.

De toezichthouder wijst de aanbieder erop dat alle getoetste thema's blijvend op orde moeten zijn. Zij sluit met dit rapport dit toezicht af.

Observaties en bevindingen

Cliënten

Cliëntgerichtheid

Cliënten en hun mantelzorgers komen via casemanagers, huisarts, mond-tot-mond-reclame of via de dagbesteding van de aanbieder in contact met de voorzieningen kortdurend verblijf (hierna: KV) en/of ambulante ondersteuning (hierna: AO). Wanneer zij zich aanmelden of worden aangemeld voert de coördinator telefonisch triage uit. Hierin worden naast uitleg van de procedure persoonlijke gegevens als het telefoonnummer en het mailadres uitgewisseld.

Voor het afstemmen van de ondersteuning op de reële behoefte van de cliënten voert de aanbieder na de triage een intakegesprek met de cliënt en mantelzorger. Hierin wordt uitvraag gedaan naar de wensen en behoeften van de cliënt en mantelzorger. Ook is er de mogelijkheid een keer mee te komen "draaien". De professional vertelt dat, vooral bij KV, gastvrijheid voorop staat en reden van verblijf vaak ontlasting van de mantelzorger is. Ook vertellen zij dat er bij KV geen gesloten deuren beleid is: cliënten kunnen in- en uitlopen. Dit is van belang omdat dit een indicatie is om wel voor KV in aanmerking te komen of juist niet.

Na de telefonische triage en persoonlijke intake door de coördinator, besluit tot aangaan van de ondersteuning start de cliënt bij KV of met AO. Hiervoor wordt binnen 6 weken een zorgleefplan opgesteld in samenspraak met cliënt en mantelzorger. Dit wordt in definitieve vorm besproken door de professional met cliënt en mantelzorger en ondertekend. Minimaal jaarlijks wordt dit geëvalueerd; voor KV geldt dat cliënten veelal terugkerende gasten zijn.

De aanbieder informeert cliënten door middel van folders en de website over: de ondersteuning, de klachtenregeling, medezeggenschap, de vertrouwenspersoon en eventuele kosten.

De aanbieder werkt met ZZP-ers en zonder onderaannemers. De ZZP-ers werken zoals medewerkers en voeren visie en beleid van de aanbieder.

Bejegening

De aanbieder heeft een gedragscode opgesteld waarin staat beschreven hoe de professionals op passende en correcte wijze dienen om te gaan met de cliënten. Hierin staan de verschillende stappen en mogelijkheden beschreven evenals dat de melder een vertrouwenspersoon kan inschakelen. De gedragscode is in te zien via intranet.

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Cliëntgerichtheid*:

- De aanbieder draagt zorg voor het verstrekken van een cliëntgericht ondersteuningsaanbod. De ondersteuning richt zich op de specifieke zorgvraag van de cliënt met als doel de zelfredzaamheid te behouden, participatie te stimuleren en overbelasting van mantelzorg tegen te gaan.

Afstemming in de keten

Voor het afstemmen van de ondersteuning in de keten en het waarborgen van de privacy van de cliënt heeft de aanbieder beleid opgesteld. Hierin zijn onder meer de werkwijzen beschreven omtrent de afstemming en samenwerking met ketenpartners en omgang met het verwerken van persoonsgegevens.

Cliënten worden hiervan op de hoogte gebracht tijdens de intake, via de website en middels zorgovereenkomsten. Tijdens de intake met cliënten en mantelzorgers wordt toestemming gevraagd voor samenwerking met ketenpartners en het delen van informatie. Deze toestemming wordt per ketenpartner gevraagd en vastgelegd in het dossier.

In gesprek met de professional AO vertelt deze dat wanneer er contact is met ketenpartners de cliënt altijd aanwezig is. De professionals KV betrekken altijd mantelzorgers in geval er vragen zijn.

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Afstemming in de keten*:

- De aanbieder draagt zorg voor het afstemmen van de voorziening op andere vormen van zorg of ondersteuning die de cliënt ontvangt.
- De aanbieder draagt zorg voor de privacy van de cliënt bij het verwerken en delen van persoonsgegevens
- De aanbieder heeft de wijze van privacy en ketensamenwerking geborgd in beleid en draagt zorg voor de uitvoering hiervan.

Medezeggenschap

De aanbieder heeft de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten geregeld middels een:

- cliëntenraad: 2 maal per jaar vinden er huis-, centrum- en familiebijeenkomsten plaats. Hierover staat ook op de website informatie te lezen.
- audit: laatste audit was in Q2 2019

De aanbieder vertelt grote waarde te hechten aan de informatie van cliënten en mantelzorgers. In de audit is terug te lezen dat de medewerkers cliëntgericht werken en openstaan voor ideeën:

"Een naaste zegt: "ik heb nooit het idee dat iets te veel is, of iets niet kan. Er is goede zorg voor mijn moeder en ik heb haar hier tot rust zien komen en op haar gemak". Als een cliënt vraagt om haar was niet te vaak te wassen, komen medewerkers tot een praktische oplossing in de kledingkast: met een rondje wordt aangegeven welke kleding 1 of 2 keer gedragen en is en welke vaker. Die laatste gaat dan naar de was" (bron: eindrapport PREZO-Care)

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Medezeggenschap*:

- De aanbieder draagt zorg voor het treffen van een medezeggenschapsregeling van cliënten bij het invulling geven aan de voorziening.
- De aanbieder heeft de wijze van inspraakmogelijkheden geborgd in beleid en draagt zorg voor de uitvoering hiervan.

Klachtenregeling

De aanbieder heeft regelingen om klachten af te handelen:

- interne klachtenfunctionaris: deze persoon heeft ervaring als mantelzorger met de aanbieder en een achtergrond op gebied van rechten. Deze is per mail bereikbaar.
 - klachtenloket: op werkdagen telefonisch bereikbaar. Doel is om met informatie en advies de klacht op te lossen.
 - externe en onafhankelijke geschillencommissie: de uitspraak van deze commissie is bindend voor de aanbieder.
- De regelingen zijn op de website terug te lezen.

In gesprek met de aanbieder en professionals vertellen deze geen klachten te hebben ontvangen. Ze verklaren dit door de persoonlijke aanpak en laagdrempelige organisatiestructuur. De cliënt vertelt geen gebruik te maken van de klachtenregeling omdat zij het bespreekbaar maakt wanneer zij het ergens niet mee eens is.

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Klachtenregeling*:

- De aanbieder draagt zorg voor het treffen van een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de aanbieder jegens een cliënt.
- De aanbieder draagt zorg voor de uitvoering van dit beleid in de praktijk.

Gebruikte bronnen :

Gesprekken met:

- Directie, kwaliteitsfunctionaris, professionals en cliënt
- d.d. 20190917 en 20190920

Documenten

- Cliëntenraad

- Externe Klachtenreglement Wkkgz
- Flyer voorzijde KZC mei 2019
- Geschillencommissie zga-reglement
- Interne klachtenreglement- King Arthur Groep
- Privacy reglement AVG proof d.d. 9-4-2018
- REGL-501 Interne klachtenregeling
ontvangen d.d. 201920190827
- Eindrapport-PREZO-Care-King-Arthur-Groep
geraadpleegd d.d. 20191011 via de website

Website

www.kingarthurgroep.nl

geraadpleegd d.d. 201920190916, 20191010

Personeel

Professionele standaard

De professionals, werkzaam bij de aanbieder, beschikken over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten en de complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt. Professionals zijn minimaal MBO niveau 3 opgeleid in de richting maatschappelijke zorg en welzijn of VIG. De aanbieder heeft functieprofielen opgesteld met daarin een taakomschrijving.

In gesprek met aanbieder en professional vertellen deze dat hierbij ook de werkhouding van belang is: deze wordt tijdens de sollicitatie en het inwerktraject nadrukkelijk benoemd als een vereiste. Indien een professional nog niet voldoet aan de eisen dan is er de mogelijkheid onder supervisie te werken en een opleiding te volgen tot bekwaam en bevoegd professional.

Scholing

De aanbieder draagt er zorg voor dat de kennis van de professionals (en vrijwilligers) actueel is door middel van verplichte scholingen, zoals: jaarlijkse EHBO en reanimatie.

Persoonlijke ontwikkeling professionals

Er worden 4 maal per jaar kennisbijeenkomsten georganiseerd waarbij de professionals verantwoordelijk zijn voor input van de bijeenkomsten. Elke 6-8 weken wordt er onder leiding van een psycholoog casuïstiek besproken. Tot slot wordt er 4 maal per jaar een huisbijeenkomst georganiseerd waar familie, cliënten en professionals met elkaar bespreken hoe het gaat en wat beter kan.

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Professionele standaard*:

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

Kwaliteitsverbetering

De aanbieder heeft in het 2e kwartaal het PREZO Care Keurmerk behaald. Hierin werd vermeld dat er sprake is van persoonsgerichte begeleiding met oog voor waarden, regels, dilemma's en risico's. Dit betekent dat er jaarlijkse audits plaats vinden. Professionals bevestigen deelnemer te zijn geweest aan deze audits. Er worden tevredenheidsonderzoeken uitgevoerd bij cliënten, alle handelingen zijn in protocollen vastgelegd en nieuwe collegae worden ingewerkt volgens een inwerkprogramma

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Kwaliteitsverbetering*:

- De aanbieder draagt zorg voor kwaliteitsverbetering, waarbij zicht is op de punten die goed verlopen en waar mogelijk verbeteringen nodig zijn binnen de organisatie.

Gebruikte bronnen :

Gesprekken met:

- Directie, kwaliteitsfunctionaris, professionals en cliënt
d.d. 20190917 en 20190920

Documenten

- Competentie- en kennisprofiel KAG
- Personele bezetting Rooster_en_kwalificatie
- Rollen
- Externe Klachtenreglement Wkkgz
- Flyer voorzijde KZC mei 2019
- Geschillencommissie zga-reglement
- Interne klachtenreglement- King Arthur Groep

- Privacy reglement AVG proof d.d. 9-4-2018
 - REGL-501 Interne klachtenregling
 - Overzicht rollen direct-indirect
 - Lerenleren plan 2019-2020
- ontvangen d.d. 201920190827

Website

www.kingarthurgroep.nl

geraadpleegd d.d. 201920190916, 20191010

Veiligheid

Veilige verstrekking

De aanbieder heeft beleid (protocollen) opgesteld om de veiligheid van cliënten te waarborgen. Door middel van een inwerktraject, trainingen en teamoverleggen wordt dit met professionals gedeeld:

- Incidenten: indien deze zich voordoen wordt een meldingsformulier (zgn. MIC) ingevuld door professionals.
- Scholing: er is scholing, o.a. op gebied van veiligheid, die professionals moeten (BHV, reanimatie en omgaan met dementie) en kunnen volgen.
- Brandveiligheid logeerlocatie: brandweer kijkt mee naar de staat van het pand.
- Risico-inventarisatie: bij de intake worden de risico's uitgevraagd en opgenomen in het zorgleefplan.

Daarnaast zijn er een aantal criteria waardoor cliënten niet kunnen komen, zoals dat ze hun eigen medicatie in moeten kunnen nemen.

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Veilige verstrekking*:

- De aanbieder draagt zorg voor het waarborgen van de fysieke veiligheid voor zowel de professionals als de cliënt.
- In samenspraak met de cliënt wordt geïnventariseerd of er specifieke cliëntgebonden risico's aanwezig zijn en waar nadere afspraken over gemaakt moeten worden.

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

De aanbieder heeft een meldcode huiselijk geweld en (kinder-)mishandeling vastgesteld waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe er met signalen van huiselijk geweld of (kinder-)mishandeling wordt omgegaan.

Professionals vertellen dat hier jaarlijks aandacht voor is. Ze vertellen geïnformeerd te zijn over de veranderingen per 1-1-2019. Tenslotte laten ze weten de meldcode niet ingezet te (hoeven) hebben.

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling*:

- De aanbieder draagt zorg voor een meldcode huiselijk geweld en (kinder-)mishandeling, welke voldoet aan de gestelde eisen.
- Professionals zijn op de hoogte van de meldcode en het bijbehorende stappenplan en voeren dit ook uit.

Calamiteiten en meldingsplicht

Voor het registreren en melden van calamiteiten van cliënten heeft de aanbieder beleid opgesteld. Professionals vertellen in geval van calamiteiten, na ondersteuning van de cliënt, contact op te nemen met de kwaliteitscoördinator. Deze weet van de procedure zoals opgesteld door de gemeenten in de regio Utrecht in samenspraak met GGDrU.

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Calamiteiten en meldingsplicht*:

- De aanbieder is op de hoogte van de verplichting op onverwijld iedere calamiteit inzake een Wmo cliënt te melden aan de toezichthouder en heeft dit schriftelijk vastgelegd in een protocol.
- Professionals zijn op de hoogte van deze meldingsplicht en de definitie van calamiteiten.

Verklaring Omtrent het Gedrag

De aanbieder heeft beleid opgesteld voor het hebben van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) voor professionals. Zowel betaalde beroepskrachten als vrijwilligers, die worden ingezet door de organisatie en werken met cliënten, zijn in het bezit van een geldige VOG voor aanvang van de werkzaamheden.

deelconclusie

Uit dit toezichtbezoek blijkt dat de aanbieder voldoet aan de norm *Verklaring Omtrent het Gedrag*:

- De aanbieder draagt zorg voor een geldende Verklaring Omtrent het Gedrag van betaalde en onbetaalde professionals die worden ingezet door de organisatie en werken met de cliënten. De verklaring omtrent het Gedrag wordt voor aanvang van de werkzaamheden overlegd.

Gebruikte bronnen :

Gesprekken met:

- Directie, kwaliteitsfunctionaris, professionals en cliënt
d.d. 20190917 en 20190920

Documenten

- MIC commissie
- Beleid melding incidenten en calamiteiten
- Competentie- en kennisprofiel KAG
- Flyer voorzijde KZC mei 2019 (onderwerp: meldcode)
- Gedragscdoe King Arthur Groep
- Huis van de Ronde Tafel VOG
- VOG verklaring RP Stichting KAG Zorg
- Privacy reglement AVG proof d.d. 9-4-2018
ontvangen d.d. 201920190827

Website

www.kingarthurgroep.nl
geraadpleegd d.d. 201920190916, 20191010

Getoetste voorwaarden

- De aanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is. Een voorziening wordt in elk geval: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt (Art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo).
- Een voorziening wordt afgestemd op de reële behoefte van de cliënt (Art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo) en draagt bij aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt.
- De aanbieder heeft per cliënt een ondersteuningsplan (ondergrensnorm) opgesteld waarin het doel, de aard en de intensiteit van de begeleiding is vastgelegd.
- De aanbieder draagt er zorg voor dat de cliënt en/of diens vertegenwoordiger betrokken is bij het ondersteuningsplan (ondergrensnorm).
- De aanbieder voert het ondersteuningsplan uit en toetst en evalueert dit beleid periodiek in samenspraak met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger (ondergrensnorm).
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (Art 3.1, tweede lid sub d, Wmo): de aanbieder draagt er zorg voor dat de medewerkers de cliënten passend en correct bejegenen.
- Een voorziening wordt afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt (Art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo).
- Een voorziening wordt afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt (Art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo): de aanbieder draagt er zorg voor dat de cliënt toestemming geeft voor afstemming en samenwerking tussen ketenpartners en dat deze toestemming schriftelijk wordt vastgelegd.
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (Art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo). De aanbieder heeft een privacyreglement of –protocol opgesteld en zorgt voor de uitvoering ervan.
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (Art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo): de aanbieder draagt er zorg voor dat cliënten op de hoogte zijn van het privacyreglement.
- De aanbieder treft een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn. (Art. 3.2, lid 1 sub b, Wmo).
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (Art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo): de aanbieder draagt er zorg voor dat cliënten op de hoogte zijn van de inspraakmogelijkheden.
- De aanbieder treft een regeling voor de afhandeling van klachten over gedragingen van de aanbieder jegens cliënten. (Art. 3.2, lid 1 sub a Wmo).
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (Art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo): de aanbieder draagt er zorg voor dat cliënten op de hoogte zijn van de klachtenregeling.
- Een voorziening wordt in elk geval: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt (Art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo). Medewerkers die werkzaam zijn bij de aanbieder beschikken over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten, complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt.
- Een voorziening wordt in elk geval: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt (Art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo). De aanbieder heeft passend beleid ontwikkeld op het gebied van: kwaliteitszorg, personeelsbeleid, opleiding en scholing.
- De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid voortvloeiende uit de professionele standaard (Art. 3.1, tweede lid sub c, Wmo).
- De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid voortvloeiende uit de professionele standaard; (Art. 3.1, tweede lid sub c, Wmo). De aanbieder draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personeelsinzet en ondersteuning.
- De aanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is (Art. 3.1, eerste lid, Wmo).
- De aanbieder werkt continue aan kwaliteitsverbetering (ondergrensnorm).
- Een voorziening wordt in elk geval: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt. (Art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo).
- De professionals zijn op de hoogte van algemene en cliëntgebonden risico's op het gebied van sociale en fysieke

veiligheid (ondergrensnorm).

- De professionals nemen indien nodig in samenspraak met de cliënt of vertegenwoordiger de maatregelen in deze risico's te minimaliseren (ondergrensnorm).
- Een voorziening wordt in elk geval: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt. (Art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo). De aanbieder draagt er zorg voor dat de omgeving waar de ondersteuning wordt geboden veilig is.
- De aanbieder heeft beleid op veiligheid van personeel en cliënten ten aanzien van ongewenst gedrag (ondergrensnorm).
- Een voorziening wordt in elk geval: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt. (Art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo). De aanbieder draagt er zorg voor dat personeel en cliënten op de hoogte zijn van het beleid ten aanzien van ongewenst gedrag.
- De aanbieder heeft een meldcode vastgesteld waarin stapsgewijs is opgenomen hoe met signalen van huiselijk geweld of (kinder)mishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden. (Art. 3.3, eerste lid Wmo).
- De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode. (Art. 3.3, tweede lid Wmo).
- Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt vastgesteld uit welke elementen een meldcode in ieder geval bestaat (Art. 3.3, derde lid Wmo).
- De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar onverwijld melding van iedere calamiteit die bij een voorziening heeft plaatsgevonden. (Art 3.4, eerste lid sub a, Wmo).
- De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar onverwijld melding van geweld bij de voorziening. (Art 3.4, eerste lid sub b, Wmo).
- De aanbieder werkt conform het protocol calamiteitentoezicht van de Wmo toezichthouder (ondergrensnorm).
- Betaalde beroepskrachten en vrijwilligers, die worden ingezet door de organisatie en werken met de cliënten, zijn in het bezit van een geldige VOG bij aanvang van de werkzaamheden (ondergrensnorm).

Gegevens voorziening

Locatiegegevens

Naam locatie : Stichting KAG Zorg
Website : www.kingarthurgroep.nl

Gegevens aanbieder

Naam aanbieder : Stichting KAG Zorg
Adres aanbieder : Professor Bronkhorstlaan 10 gebouw 104
Postcode en plaats : 3723 MB Bilthoven
K.v.K. nummer : 50226339
Website : www.kingarthurgroep.nl

Gegevens toezicht

Gegevens toezichthouder (GGD)

Naam GGD : GGD regio Utrecht Toezicht Wmo
Postadres : Postbus 51
Postcode en plaats : 3700 AB UTRECHT
Telefoonnummer : 030-6086086
Onderzoek uitgevoerd door : Mw. C. Klein Lankhorst
In opdracht van de gemeente(n) : Amersfoort Baarn Bunschoten-
Spakenburg Leusden Renswoude Soest Veenendaal Woudenberg

Planning

Datum onderzoek : 17-09-2019
Opstellen concept rapport : 17-10-2019
Schriftelijke reactie aanbieder : 22-10-2019
Vaststellen rapport : 22-10-2019
Verzenden rapport naar aanbieder : 22-10-2019
Verzenden rapport naar gemeente : 22-10-2019

Bijlage: Schriftelijke reactie aanbieder

De schriftelijke reactie betreft een reactie van de aanbieder op de inhoud van het rapport.

De aanbieder heeft per email laten weten akkoord te gaan met dit rapport.