Bevindingen hertoets Stichting Stan

Aanleiding:
Op 5 juni 2023 heeft de gemeente Nijmegen uw organisatie een aanwijzing opgelegd naar aanleiding van het rapport van bevindingen van Wmo-toezicht d.d. 26 april 2023. In deze aanwijzing heeft u opdracht gekregen om binnen 8 dagen op 5 punten een oplossing te realiseren. Uw organisatie kreeg daarmee van de gemeente Nijmegen tot 16 juni 2023 na tijd om schriftelijk aan te tonen dat u aan de aanwijzing voldeed.

Werkwijze:
Op 15 juni 2023 heeft uw organisatie documenten aangeleverd naar aanleiding van de bovengenoemde aanwijzing. De toezichthouder heeft onderzoek gedaan naar deze documenten. Op 19 juni 2023 heeft de toezichthouder bij Stichting Stan aangekondigd dat zij op 22 juni 2023 de stand van zaken op de vijf punten uit de aanwijzing bij de organisatie kwam toetsen.

De toezichthouder heeft op 22 juni 2023 gesproken met de bestuurder, een dienstverlenend coördinator en de administratief medewerker. Daarnaast heeft de toezichthouder een dossiercontrole uitgevoerd (9 cliëntdossiers en 14 personeelsdossiers). Daarnaast zijn de documenten die de aanbieder op verzoek van de toezichthouder op 22 juni aanvullend heeft aangeleverd onderzocht. Ook zijn in het MIC-systeem eQuse alle MIC-meldingen van na 1 juni 2023 bekeken.

In deze bijlage vindt u de bevindingen van de toezichthouder. De bevindingen zijn per norm uiteengezet in paragraaf 1 t/m 5. Aan het begin van de paragraaf staat de aanwijzing die de gemeente Stichting Stan heeft opgelegd. Vervolgens worden de bevindingen van de toezichthouder beschreven, gevolgd door het oordeel van de toezichthouder. In de laatste paragraaf zijn de nevenbevindingen beschreven.

1. **Norm 2.1 thema veiligheidsrisico's:** *ten aanzien van de constateringen over de VOG's dient u er in uw aannamebeleid **per direct** voor te zorgen dat altijd een VOG aanwezig is vóór indiensttreding. Dit geldt voor alle personen die beroepsmatig of niet incidenteel als vrijwilliger in contact kunnen komen met cliënten. Daarnaast dienen de VOG's te allen tijde beschikbaar te zijn zodat deze ook op onverwachte momenten ingezien kunnen worden. Uit het rapport van de toezichthouder volgt ook dat van één medewerker geen VOG is aangeleverd. Wij sommeren u deze medewerker geen beroepsmatig contact te laten hebben met cliënten, tot het moment waarop u een VOG van deze medewerker in uw bezit heeft.*

De toezichthouder heeft van alle medewerkers, vrijwilligers en stagiaires een papieren VOG gezien. Daarnaast heeft Stichting Stan in haar beleid opgenomen dat nieuwe medewerkers pas een contract aangeboden krijgen als er een VOG overlegd is.

Stichting Stan voldoet hiermee aan het eerste punt van de aanwijzing.

2. **Norm 2.1 thema veiligheidsrisico's:** *Stichting Stan heeft de meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling opgenomen in haar beleid. De toezichthouder constateert op basis van dossieronderzoek dat er bij acute onveiligheid niet volgens de meldcode wordt gehandeld. Er wordt niet in het dossier vastgelegd of en welke stappen worden gezet bij zorgelijke signalen. Medewerkers geven aan*

Centraal postadres
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggdgelderlandzuid.nl
wmotoezicht@ggdgelderlandzuid.nl

Hoofdvestigingen
GGD Gelderland-Zuid

Regio Nijmegen (Nijmegen)
Rivierenland (Tiel)

Bezoekadres
Regio Nijmegen
Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen

T: (088) 144 70 10

*geen handelingsperspectief te hebben bij dergelijke signalen. Voor dit punt leggen wij u een maximale hersteltermijn van **8 dagen** op. Dit betekent concreet dat u binnen 8 dagen alles moet hebben gedaan wat medewerkers in staat stelt om daadwerkelijk volgens de meldcode te handelen. Bovendien moet u binnen 8 dagen een screening hebben uitgevoerd en de dossiers waarbij dit nodig is alsnog volgens de meldcode hebben behandeld.*

Stichting Stan heeft haar beleid op het thema huiselijk geweld en kindermishandeling niet aangepast. Hierdoor blijft het beleid gelden dat de bestuurder van Stichting Stan uiteindelijk bepaalt wanneer wel of niet bij Veilig Thuis gemeld wordt. Dit j kan tot de situatie leiden dat begeleiders het noodzakelijk vinden om te melden maar dat de bestuurder anders beslist. Hiermee kunnen situaties ontstaan waarbij niet gehandeld wordt volgens de voorgeschreven meldcode.
Uit aangeleverde notulen van het teamoverleg op 16 mei 2023 maakt de toezichthouder op dat er gesproken is over de meldcode. De toezichthouder heeft gezien dat de stappen van de meldcode op kantoor hangen.

In geen van de onderzochte dossiers is een afweging of screening aangetroffen t.a.v. huiselijk geweld of kindermishandeling. In het interview met de bestuurder en dienstverlenend coördinator is aangegeven dat elke begeleider zijn eigen dossiers heeft gescreend en is bevestigd dat de uitvoering van de screening niet is vastgelegd. Hiermee is voor de toezichthouder niet na te gaan of en op welke wijze de screening is uitgevoerd.

Tijdens dossiercontrole bleek dat er bij een cliënt zorgen bestaan over de veiligheid van haar kind, wanneer dit kind bij de andere ouder verbleef. Beide ouders van het kind ontvangen begeleiding van Stichting Stan. Uit het dossier wordt niet duidelijk wat er met de signalen is gebeurd. Bij navraag bleken zowel bestuurder als dienstverlenend coördinator niet op de hoogte te zijn van deze signalen.

In eQuse is een situatie gemeld waarbij moeder haar kind slaat in aanwezigheid van de begeleider. Dit incident is niet terug te vinden in de dagrapportage van moeder. Ook afwegingen en gezette vervolgstappen in deze casus zijn niet gerapporteerd in het dossier. Omdat de toezichthouder acute onveiligheid voor het kind wilde uitsluiten heeft zij Stichting Stan opgedragen om binnen 18 uur inzichtelijk te maken hoe er in deze casus is gehandeld. Stichting Stan heeft binnen 18 uur inzichtelijk gemaakt hoe de veiligheid van het kind is gewaarborgd.

Naar aanleiding van bovengenoemd incident, is op 1 juni jl. intern afgesproken dat uw organisatie zo spoedig mogelijk contact zou opnemen met Veilig Thuis. Pas op 7 juni heeft uw organisatie contact opgenomen met Veilig Thuis. De toezichthouder vindt dit niet acceptabel. Na een tweede incident dat gezien wordt op diezelfde 7 juni, wordt intern besloten dat de voogd van de minderjarige moet worden betrokken. Stichting Stan weet dat de voogd op vakantie is. Er wordt ondanks de twee incidenten besloten enkel te mailen en geen contact te zoeken met de vervangende voogd. Pas als de voogd een week later terugkomt van vakantie (14 dagen na het eerste incident) is er telefonisch contact. De afweging die hier door Stichting Stan is gemaakt is niet navolgbaar voor de toezichthouder door het ontbreken van deze informatie in het dossier.

In reactie op de conceptbevindingen geeft Stichting Stan aan dat in bovengenoemde casus gerapporteerd is in het dossier van dochter. De melding betreft echter een incident tussen moeder, vader en zoon. De toezichthouder verwacht dat dergelijke incidenten in het dossier van alle betrokkenen terug te vinden zijn.

Stichting Stan voldoet niet aan het tweede punt van de aanwijzing.

3. **Norm 2.1 thema veiligheidsrisico's:** *de toezichthouder stelt vast dat er geen beleid is hoe suïciderisico's in te schatten en hiermee om te gaan. Ook op het thema agressie is geen beleid dan wel scholing binnen Stichting Stan. De maximale hersteltermijn voor deze tekortkomingen is **8 dagen**. Concreet betekent dit een beleidsaanpassing en scholingsplan binnen 8 dagen. Verder zijn de plannen ook afgestemd met medewerkers en kunnen medewerkers aantoonbaar conform de plannen handelen.*

Stichting Stan heeft geen beleid op het gebied van agressie. Toezichthouder heeft hier meermaals naar gevraagd maar niets ontvangen. Er is wel een protocol aangeleverd aangaande suïcidepreventie. Dit protocol bestaat uit elementen uit verschillende bronnen die samen geen helder en op de organisatie afgestemd geheel vormen. Het protocol biedt medewerkers onvoldoende handelingsperspectief in acute situaties.
Er staat in het protocol dat medewerkers moeten overleggen met de gedragswetenschapper. De toezichthouder heeft in het medewerkersoverzicht geen gedragswetenschapper aangetroffen. In het interview met de bestuurder en dienstverlenend coördinator wordt aangegeven dat hiermee een ZZP-er wordt bedoeld die ingezet wordt als ambulant begeleider. Deze medewerker beschikt echter alleen over een bachelor psychologie (WO) en is daarmee onvoldoende gekwalificeerd om als gedragswetenschapper in het sociale domein te worden ingezet.

T.a.v. agressie staat op 5 juli 2023 een training vroegsignalering en de-escalerend handelen gepland. Deze zal worden verzorgd door trainingsbureau Trifier.
T.a.v. suicidepreventie is Stichting Stan voornemens een workshop te laten verzorgen door 113 Academy. De offerte hiertoe is aangevraagd maar de training is nog niet ingepland. Ter voorbereiding op de workshop moeten begeleiders de onlinetraining suïcidepreventie volgen. In 9 van de 12 bekeken personeelsdossiers was het certificaat van deze onlinetraining reeds aanwezig.

In reactie op de conceptbevindingen geeft Stichting Stan aan dat de workshop van de 113 Academy inmiddels gepland is op 15 augustus.

Stichting Stan voldoet niet aan het eerste deel van dit derde punt van de aanwijzing. Het tweede deel van dit punt voldoet wel.

4. **Norm 2.1 thema veiligheidsrisico's:** *de toezichthouder stelt vast dat in het beleid van Stichting Stan is vastgelegd dat het invullen van een risico-inventarisatie bij de intake hoort. Echter zijn er tijdens het dossieronderzoek geen risico-inventarisaties en signaleringsplannen aangetroffen. Dit betekent concreet dat u **binnen 8 dagen** voor alle cliënten risico-inventarisaties en zo nodig signaleringsplannen opstelt.*

Tijdens dossiercontrole heeft de toezichthouder in alle dossiers een risico-inventarisatie aangetroffen. Bij één cliënt sloot deze inventarisatie niet aan bij hetgeen in het dossier is gezien. Uit het dossier bleek een verhoogd risico op suïcide. Dit is niet terug te vinden in de risico-inventarisatie. Het is voor de toezichthouder niet inzichtelijk of er al vervolg is gegeven aan de uitkomsten van de risico-inventarisaties en zo ja, hoe.

Aanbieder heeft een document overlegd dat dient als instructie voor het maken van de risico-inventarisatie (controleren risico-inventarisatie 6-9 juni 2023).
In stap 2, punt 3 van de instructie staat de volgende stelregel t.a.v. het bespreken van risico's met de client beschreven: *niet bespreken indien je vermoedt dat het risico dan toeneemt of als dit leidt tot andere veiligheidsrisico's.*
Een dergelijke stelregel brengt ernstige risico's met zich mee wanneer dit niet op de juiste wijze wordt uitgelegd. Uit interview met bestuurder en dienstverlenend coördinator bleek dat geen van beiden kon uitleggen wat met de betreffende zin wordt bedoeld.

Stichting Stan voldoet aan het vierde punt van de aanwijzing. Kwalitatief is één van de risico-inventarisaties onvoldoende.

5. **Norm 3.1 thema bekwame en bevoegde professionals:** *ten aanzien van de constatering dat negen begeleiders en één DVC geen in Nederland erkend en zorg gerelateerd diploma hebben, is de maximale hersteltermijn **8 dagen**. Dit geldt ook voor de medewerker met een niet zorg gerelateerde mbo-opleiding die specialistische begeleiding geeft. Concreet betekent dit dat niet opgeleide medewerkers en ervaringsdeskundigen niet meer zelfstandig mogen worden ingezet.*

Uit het medewerkersoverzicht en uit interview met bestuurder en dienstverlenend coördinator blijkt dat Stichting Stan van 3 medewerkers zonder diploma afscheid heeft genomen. 2 medewerkers (waaronder de DVC) hebben

inmiddels hun diploma behaald. Dat betekent dat Stichting Stan tijdens de hertoets 5 van de 28 medewerkers in dienst heeft als ambulant begeleider die geen Nederlands erkend zorggerelateerd diploma hebben. Stichting Stan geeft aan dat deze 5 medewerkers niet zelfstandig werken op dit moment. Bij dossiercontrole treft de toezichthouder geen recente rapportages aan van betreffende medewerkers. Hierbij merkt de toezichthouder op dat in het merendeel van de dossiers - dus ook de dossiers van andere medewerkers - niet is gerapporteerd sinds de eerste week van juni. Bij navraag geeft de bestuurder aan dat de begeleiders te druk waren met het opvolgen van de aanwijzing om te kunnen rapporteren. Hiermee is niet navolgbaar of de continuïteit van de ondersteuning gewaarborgd is en daarmee de veiligheid van cliënten.

Er is één medewerker met een hbo-diploma uit dienst gegaan. Stichting Stan heeft 2 nieuwe ambulant begeleiders aangenomen. Dit betekent dat er in totaal 7 ambulant begeleiders minder worden ingezet. Hoe Stichting Stan met minder inzetbare begeleiders het bijna gelijkblijvende aantal cliënten kan ondersteunen is voor de toezichthouder niet duidelijk geworden met de aangeleverde informatie en uit de gevoerde gesprekken. Op de vraag hoe men met minder begeleiders de continuïteit waarborgt, geeft de bestuurder aan dat het aantal cliënten fors is gedaald. Uit de cliëntoverzichten die Stichting Stan in januari en juni aan de toezichthouder heeft verstrekt blijkt dat Stichting Stan tijdens de hertoets 4 Wmo-cliënten minder heeft dan in januari van dit jaar.

In reactie op de conceptbevindingen geeft Stichting Stan aan dat 2 ambulant begeleiders extra uren zijn gaan werken en dat de zorg voor 2 Wlz-cliënten aan een andere aanbieder is overgedragen. Volgens aanbieder worden hierdoor 36 begeleidingsuren per week minder ingezet.

Stichting Stan voldoet aan het vijfde punt van de aanwijzing.

Nevenbevindingen
De toezichthouder heeft naast haar bevindingen op de 5 punten van de aanwijzing ook nog enkele nevenbevindingen:

- In meerdere dossiers wordt er zonder verklaring periodes niet gerapporteerd. De periodes variëren van enkele weken tot maanden. Door de incomplete dossiervoering is het voor de toezichthouder niet navolgbaar of en hoe in betreffende periodes ondersteuning aan cliënten is geboden.
  In reactie op de conceptbevindingen geeft Stichting Stan aan dat het niet gebruikelijk is dat ondersteuning stagneert en rapportages ontbreken zonder dat hier een plausibele verklaring voor is. Stichting Stan geeft verschillende mogelijke verklaringen voor het ontbreken van de rapportages.
- In meerdere dossiers treft de toezichthouder rapportages aan die ogenschijnlijk zijn gekopieerd van rapportages van eerdere data. Het betrof hier rapportages met specifieke informatie die letterlijk hetzelfde is verwoord. Een aannemelijke verklaring hiervoor is niet aanwezig.
- In dagrapportages wordt verwezen naar aantekeningen die nergens in het dossier te vinden zijn. Bij navraag kon niemand vertellen waar deze aantekeningen te vinden zijn.