Memo

Aan
commissie Maatschappij en Welzijn

Datum
23 juni 2025

Documentnummer
435086

Auteur
Michiel Reimerink

Domein/Team
Domein Samenleving - Team Beleid maatschappij

Openbaarheid

Ambtelijk opdrachtgever
Domein Maatschappij - Manager team Beleid Maatschappij

Doel van de memo
Informeren

Afschrift aan
Ank Jacobs

Bijlage(n)

Onderwerp
Toezegging 3705

Geachte raadsleden,

Met deze memo informeer ik u inzake de toezegging 3705 ‘Er volgt schriftelijk antwoord op de vragen over cliënten, PGB, kwaliteitscontroles inzake 'Op Mezelf'. Deze antwoorden worden samen met het antwoord op actiepunt 3289 geagendeerd voor de commissie MW van september.’

Doelgroep Op Mezelf
De doelgroep omvat voornamelijk cliënten met een (licht) verstandelijke beperking, met mogelijk een verslavingsverleden of een achtergrond van detentie. Veelal hebben zij een beperkt sociaal netwerk.

Financiering ondersteuning
Het grootste deel van de zorg wordt bekostigd uit de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Daarnaast biedt Op Mezelf ook beschermd wonen binnen het samenwerkingsverband Beschermd Thuis Parkstad (BTP) in het kader van de Wmo. Op Mezelf krijgt (op basis van het jaarverslag) geen financiering meer via persoonsgebonden budgetten (PGB).

Verantwoording
De financiële verantwoording van de verleende subsidie aan het samenwerkingsverband BTP (feitelijk aan Mondriaan als penvoerder) wordt gedaan volgens de zogenaamde ISD (Informatievoorziening Sociaal Domein)-verantwoording. Een ISD-verantwoording binnen de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) is een landelijke standaard en verwijst naar de manier waarop zorgaanbieders en gemeenten hun prestaties en bestedingen verantwoorden binnen het *Informatievoorziening Sociaal Domein* (ISD). Het doel is om transparant, controleerbaar en gestandaardiseerd te rapporteren over geleverde zorg en ondersteuning.
Concreet houdt het in:

- Zorgaanbieders leveren gegevens aan over de geleverde Wmo-diensten (in dit geval beschermd wonen).
- Deze gegevens worden verwerkt volgens een landelijk afgesproken accountantsprotocol, zodat wij kunnen controleren of de zorg rechtmatig en doelmatig is geleverd.
- De accountant controleert deze gegevens en geeft een verklaring af over de juistheid ervan.

Mondriaan als penvoerder voegt voor het leveren van de totale verantwoording over de geleverde zorg, de ISD-verantwoordingen van alle samenwerkingspartners samen in een overall verantwoording van het samenwerkingsverband. Daarnaast worden als bijlage de individuele ISD-verantwoordingen én alle individuele jaarrekeningen voorzien van goedkeurende accountantsverklaring van de samenwerkingspartners toegevoegd.

Borging kwaliteit beschermd wonen aanbod
Binnen het samenwerkingsverband is er een gezamenlijk kwaliteitskader afgesproken. Hierin is vastgelegd waar elke individuele aanbieder op het gebied van kwaliteit van zorg aan moet voldoen. Jaarlijks tekent elke aanbieder middels een bestuursverklaring voor dit kwaliteitskader. Bij calamiteiten doet de GGD Zuid-Limburg een onafhankelijk onderzoek.

De aanbieders binnen het samenwerkingsverband zijn voor de start van de subsidietender uitgebreid beoordeeld. Hieronder de onderdelen met betrekking tot kwaliteit van ondersteuning:

Personeel
De Aanbieder/Onderaanbieder beschikt over medewerkers die:
• voldoen aan alle wettelijke eisen en overige regelgeving, noodzakelijk voor het uitvoeren van de gevraagde activiteiten.
• beschikt over een VOG.
• aantoonbaar beschikt over de gevraagde en benodigde competenties en vaardigheden die nodig zijn om de activiteiten en de bijbehorende voorschriften te verwezenlijken.

Zowel de medewerkers in vaste dienst als de medewerkers in tijdelijke dienst en ZZP'ers, dienen te beschikken over deze competenties en vaardigheden. De betreffende competenties moeten in overeenstemming zijn met functieprofielen in de vigerende cao. Het personeel met de genoemde competenties en vaardigheden wordt ingezet t.b.v. de activiteiten.

Kwaliteitsmanagementsysteem
Aanbieder beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem (HKZ- en/of, ISO-9001 certificering of gelijkwaardig). Aanbieder verklaart dat zijn systeem van kwaliteitsborging voldoet aan het gestelde in ISO 9001:2008 of een gelijkwaardige certificaat. Met deze certificering laat een organisatie zien dat:

- de interne processen goed op orde zijn;
- de cliënt centraal staat;
- en er continu gewerkt wordt aan verbetering van de zorg- en dienstverlening.

Indien geen certificaat kon worden overgelegd dan diende een beschrijving te worden gegeven van de maatregelen waaruit bleek dat de kwaliteit van de uitvoering van de activiteiten voldoende was geborgd en van de maatregelen die de organisatie nam ter optimalisatie van de kwaliteit. Bij deze beschrijving diende aandacht te worden besteed aan: 1. Visie op kwaliteitszorg; 2. Kwaliteitszorgsystemen; 3. Procedure voor behandeling van

afwijkingen; 4. Procedure voor de afhandeling van Klachten; 5. Methode van (zelf)evaluatie en maatregelen ter verbetering; 6. Een verklaring waaruit blijkt dat het management deze beschrijving en werkwijze onderschrijft en controleert.

Naast deze algemeen geldende kwaliteitseisen nog enkele specifieke kwaliteitseisen die zijn getoetst:

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

Samenvatting: In samenwerking met de cliënt wordt een plan opgesteld, waaruit blijkt wat de doelen van de cliënt zijn en de ondersteuningsbehoefte om die te bereiken. De ondersteuning wordt regelmatig besproken, geëvalueerd en bijgesteld.

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

Samenvatting: De aanbieder zorgt ervoor dat de continuïteit van de geboden voorziening is gewaarborgd. De ondersteuning is afgestemd op andere vormen van geboden hulp en zorg. In geval van meervoudige, complexe problematiek is één regisseur of coördinator aangewezen, die de nodige samenhang en continuïteit bewaakt. Het is voor de cliënt en betrokken netwerk duidelijk wie voor de verschillende onderdelen van de ondersteuning en zorgverlening verantwoordelijk is en dat hierover wordt afgestemd.

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

Samenvatting: In het kader van de geboden voorziening wordt de veiligheid van de cliënt gewaarborgd en een vorm van toezicht op de fysieke en sociale veiligheid van cliënt geborgd en in kaart gebracht. Eventuele veiligheidsrisico's worden gesignaleerd, geanalyseerd en besproken met de cliënt en indien van toepassing zijn of haar sociale netwerk.

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

Samenvatting: De bejegening door de beroepskracht is passend en correct en cliënt voelt zich gerespecteerd en op zijn gemak. Gegevensuitwisseling van (gevoelige) persoonsinformatie vindt plaats met instemming van cliënt (en/of diens sociale netwerk) en conform geldende wet- en regelgeving. De cliënttevredenheid wordt tevens gemonitord en bijgestuurd.

Kwaliteitsborging Wet langdurige zorg

Omdat bijna alle aanbieders binnen het samenwerkingsverband op dezelfde locaties naast Wmo beschermd wonen ook Wlz beschermd wonen ondersteuning bieden, maken we gebruik van het kwaliteitstoezicht van het zorgkantoor. Dit bestaat uit locatiebezoeken, kwaliteitsdialogen en klantsignalen en eventuele materiele controles. Op clientniveau wordt getoetst of zorg die de aanbieder zegt geleverd te hebben ook daadwerkelijk is geleverd. Deze materiele controle wordt uitgevoerd door een aparte afdeling van het zorgkantoor en staat qua verantwoording volledig los van inkoop om belangenverstrengeling te voorkomen.

Hoogachtend,
burgemeester en wethouders van Heerlen,
namens dezen,
wethouder voor Jeugd en Armoedebestrijding, Welzijn en Zorg
A.E.H.T. Vrusch