



Alea Care
Bos en Lommerweg 387
1061 DH Amsterdam

Toezichthouder	: GGD Kennemerland
In opdracht van gemeente	: Haarlemmermeer
Datum start onderzoek	: 4 juni 2025
Type onderzoek	: Proactief toezicht
Status	: Vastgesteld
Datum vaststellen rapport	: 23 juni 2025

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Het onderzoek.....	5
Observaties en bevindingen	7
Gegevens voorziening.....	20
Bijlage: zienswijze	29



Inleiding

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de organisatie van maatschappelijke ondersteuning van personen met een beperking en personen met psychische of psychosociale problemen. Dat staat in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Dit betekent dat de gemeente ook verantwoordelijk is voor de kwaliteit en de continuïteit van voorzieningen voor personen met een beperking en personen met psychische of psychosociale problemen en het toezicht op de voorzieningen. Elke gemeente moet daarvoor een toezichthouder aanstellen. De toezichthouder heeft de bevoegdheden zoals bepaald in de Algemene Wet Bestuursrecht.

Rol toezichthouder en toetsingskader

De toezichthouders toetsen of voorzieningen voldoen aan de wettelijke en gemeentelijke kwaliteitseisen. Om transparant te zijn over wat de toezichthouder toetst, hanteert het Wmo-toezicht een toetsingskader. Dit is het uitgangspunt voor het toetsen van aanbieders die maatschappelijke ondersteuning bieden aan cliënten. Het toetsingskader is gebaseerd op de wet- en regelgeving, de kwaliteitskaders uit het veld, en op de richtlijnen van professionals voor verantwoorde ondersteuning.

Leeswijzer toetsingskader

Het toetsingskader bestaat uit drie thema's:

- de cliënt;
- veiligheid; en
- professionaliteit.

Elk thema is uitgewerkt in een aantal normen. Bij elke norm staat waar de toezichthouder onder andere naar kijkt om te toetsen of aan deze norm wordt voldaan. Daarbij staat ook een verwijzing naar de wettekst en een korte toelichtende tekst. Om aan een norm te voldoen, moet dit door een aanbieder aangetoond worden. Voor de leesbaarheid wordt niet bij elke norm apart opgenomen dat dit aantoonbaar moet zijn.

Het toetsingskader is algemeen geformuleerd. Afhankelijk van het type onderzoek, het soort voorziening en de doelgroep leggen toezichthouders accenten. De toezichthouder kan aanvullende gemeentelijke eisen toetsen en beschrijven.

Onderzoeksmethoden

De toezichthouders hanteren verschillende onderzoeksmethoden om informatie te verzamelen. Onderzoeksmethoden zijn bijvoorbeeld documentenonderzoek, observaties, interviews met cliënten en medewerkers, en inzage in personeels- en cliëntdossiers. De toezichthouders vormen op basis van de verzamelde informatie een oordeel. Zij leggen de beoordeling vast in een rapportage. Zo nodig wordt



samengewerkt met de toezichthouder rechtmatigheid, toezichthouders van andere regio's en/of de Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ).

Leeswijzer

Dit rapport is als volgt opgebouwd: in het eerste hoofdstuk staat de onderzoeksopzet; in het tweede hoofdstuk staan per domein de observaties en bevindingen van de toezichthouder beschreven; in het derde hoofdstuk staan de gegevens van de aanbieder en toezichthouder. Tot slot staat in de bijlage de schriftelijke reactie van de aanbieder op het rapport, indien de aanbieder van deze gelegenheid gebruik heeft gemaakt.



Het onderzoek

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek is uitgevoerd op grond van hoofdstuk 3 'Kwaliteit', artikel 3.1, lid 1 en 2 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

In het kader van het toezicht op de Wmo 2015 is GGD Kennemerland in opdracht van de gemeente Haarlemmermeer op 4 juni 2025 gestart met een proactief onderzoek, uitgevoerd bij Alea Care en gericht op het onderdeel hulp bij huishouden (HBH).

In dit onderzoek is beoordeeld of uitvoering wordt gegeven aan het beleid van de aanbieder en of de ondersteuning die geboden wordt redelijkerwijs voldoet aan de gestelde eisen.

De toezichthouder heeft een documentenonderzoek uitgevoerd, aangevuld met interviews met verschillende medewerkers (directie, zorgcoördinator en huishoudelijk medewerkers).

Beschouwing

Alea Care is een thuiszorgorganisatie in de regio Zuid Holland, Noord Holland, Midden Nederland en Flevoland.

Bron: www.aleacare.nl

De missie van Alea Care is:

Werken aan kwaliteit van leven als het leven om een nieuwe balans vraagt.

Samen met de cliënt en zijn/haar omgeving dragen we vanuit onze deskundigheid bij aan het bereiken van een optimale kwaliteit van leven.

Wij willen een vraaggerichte en ondernemende organisatie zijn die, op basis van een gezonde en duurzame bedrijfsvoering, specialistische dienstverlening biedt aan onze cliënten en hun mantelzorgers door de inzet van medewerkers die met plezier presteren.

De visie van Alea Care is:

De vraag van de klant staat centraal

Doelstelling van onze begeleiding en zorg is dat de cliënt zo volwaardig mogelijk kan deelnemen aan de samenleving en zo zelfstandig mogelijk kan leven. We zijn gericht op het herstel en/of behoud van de persoonlijke autonomie van de cliënt (controle over zijn/haar leven), waarbij de cliënt medeverantwoordelijk is. We ondersteunen de zelfredzaamheid van onze cliënten en werken daarbij samen om de kwaliteit van zorg en dienstverlening te verbeteren. We sluiten aan op de behoeften en wensen van onze cliënten en versterken het beschikbare aanbod.

We hebben onze cliënten gevraagd wat zij willen bereiken.



Tijdens dit onderzoek heeft de toezichthouder zich gericht op de aangeboden hulp bij huishouden in de gemeente Haarlemmermeer, het betrof 23 cliënten.

Conclusie

De toezichthouder constateert op basis van het onderzoek dat er uitvoering wordt gegeven aan het beleid van Alea Care. Het aanbod hulp bij huishouden voldoet voor wat betreft de getoetste onderwerpen in voldoende mate aan de daaraan gestelde eisen.

Advies aan College van B&W

Geen handhaving.

Er zijn geen tekortkomingen vastgesteld maar er is wel een aandachtspunt als aanbeveling geformuleerd bij de bevindingen.

Op de website staan twee buttons “Procedure Klachten en Complimenten” en “Online klachtenformulier”. Beide buttons werken niet, zorg ervoor dat de doorklik wel werkt.

De toezichthouder adviseert de gemeente kennis te nemen van de inhoud van dit rapport.



Bevindingen

1. Cliënt

Kwaliteitseisen voorzieningen

- De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht. (art. 3.1, tweede lid sub a Wmo2015)
- 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, Wmo2015)
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt. (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo2015);
- Kwaliteitseisen in gemeentelijke verordeningen (art. 2.1.3, tweede lid, sub c. Wmo2015);

Toelichting:

De ondersteuning sluit aan bij de behoeften en ontwikkelmogelijkheden van de cliënt en is planmatig en gestructureerd. De aanbieder bespreekt, evalueert en stelt de ondersteuning regelmatig bij. De aanbieder stemt de ondersteuning af met het (in)formele netwerk van de cliënt. De cliënt heeft inspraak en kan indien nodig laagdrempelig en onafhankelijk een klacht indienen.

1.1 Doelen en dossier

Norm		
Dossier		
1.1.1	De cliënt bepaalt binnen de mogelijkheden, in samenspraak met de beroepskracht de hulpvraag en de doelen van de geboden ondersteuning.	• Doelen en gemaakte afspraken zijn concreet en inzichtelijk. • De cliënt stemt aantoonbaar in met het plan en de gemaakte afspraken.
1.1.2	Beroepskrachten werken cyclisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast.	• De beroepskracht evalueert periodiek, samen met de cliënt, de doelen van de verleende ondersteuning en de ontwikkeling van de cliënt. • De beroepskracht stelt, waar nodig, het plan bij, in samenspraak met de cliënt en, indien van toepassing, in afstemming met het (in)formele netwerk.



Bevindingen:	
1.1.1	• Doelen en gemaakte afspraken zijn concreet en inzichtelijk. • De cliënt stemt aantoonbaar in met het plan en de gemaakte afspraken. Voor de start op de huishoudelijke ondersteuning vindt er een intakegesprek plaats met de cliënt en eventueel een mantelzorger/familielid. Samen met de cliënt worden de doelen en afspraken vastgesteld en deze worden vastgelegd in het cliënten-dossier. Nadat de afspraken en doelen zijn vastgelegd stemt de cliënt hiermee in. Alle verdere evaluaties en aanpassingen worden alleen gedaan met toestemming en instemming van de cliënt. De toezichthouder heeft inzage gekregen in enkele cliëntendossiers.
1.1.2	• De beroepskracht evalueert periodiek, samen met de cliënt, de doelen van de verleende ondersteuning en de ontwikkeling van de cliënt. • De beroepskracht stelt, waar nodig, het plan bij, in samenspraak met de cliënt en, indien van toepassing, in afstemming met het (in)formele netwerk. Eén maal per jaar vindt er een evaluatie plaats met de cliënt (eventueel met de mantelzorger erbij), zo nodig vaker. Dan worden doelen bijgesteld en aangepast indien dit noodzakelijk is. Uit de steekproef (dossiers van cliënten woonachtig in de Haarlemmermeer) is gebleken dat er evaluaties in de cliënten dossiers staan.

1.2 Rechten cliënt

Norm		
Rechten		
1.2.1	De beroepskracht bejegent de cliënt op professionele wijze.	• De beroepskrachten bejegenen de cliënt respectvol en correct. • De beroepskrachten gedragen zich volgens de interne afspraken over bejegening richting cliënten.



1.2.2	De cliënt heeft medezeggenschap.	• De aanbieder heeft een vorm van medezeggenschap waarin voorgenomen besluiten die belangrijk zijn voor de cliënten, aan cliënten worden voorgelegd. • De aanbieder brengt cliënten en beroepskrachten aantoonbaar op de hoogte van de regelingen voor medezeggenschap. • De aanbieder motiveert cliënten aantoonbaar om van de inspraakmogelijkheid gebruik te maken. • De aanbieder onderzoekt periodiek of cliënten tevreden zijn over de ondersteuning en over de kwaliteit van de organisatie. De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan.
1.2.3	De aanbieder beschikt over een klachtenregeling.	• De aanbieder heeft een toegankelijke klachtenprocedure die onafhankelijke behandeling van klachten garandeert. • De aanbieder informeert de cliënten over de klachtenregeling. • De aanbieder borgt dat er een tijdige en passende afhandeling van klachten van cliënten plaatsvindt. • De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan naar aanleiding van de ingediende klachten.
1.2.4	De aanbieder borgt de privacy van de cliënt.	• De aanbieder beschikt over een privacy beleid conform wet- en regelgeving en past dit toe. • De aanbieder en de beroepskrachten delen informatie over de cliënt, als daar toestemming voor vereist is, alleen na toestemming van de cliënt.

Bevindingen:	
1.2.1	• De beroepskrachten bejegenen de cliënt respectvol en correct. • De beroepskrachten gedragen zich volgens de interne afspraken over bejegening richting cliënten. Er is beleid opgesteld inzake de bejegening naar de cliënten toe. Medewerkers handelen volgens dit beleid.
1.2.2	• De aanbieder heeft een vorm van medezeggenschap waarin voorgenomen besluiten die belangrijk zijn voor de cliënten, aan cliënten worden voorgelegd.



- De aanbieder brengt cliënten en beroepskrachten aantoonbaar op de hoogte van de regelingen voor medezeggenschap.
- De aanbieder motiveert cliënten aantoonbaar om van de inspraakmogelijkheid gebruik te maken.
- De aanbieder onderzoekt periodiek of cliënten tevreden zijn over de ondersteuning en over de kwaliteit van de organisatie. De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan.

Er is een cliëntenraad ingesteld voor de gehele Alea Care organisatie (niet alleen voor regio Amsterdam). Er vindt regelmatig overleg plaats tussen de cliëntenraad en de directie.

1.2.3

- De aanbieder heeft een toegankelijke klachtenprocedure die onafhankelijke behandeling van klachten garandeert.
- De aanbieder informeert de cliënten over de klachtenregeling.
- De aanbieder borgt dat er een tijdige en passende afhandeling van klachten van cliënten plaatsvindt.
- De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan naar aanleiding van de ingediende klachten.

Alea Care heeft een klachtenregeling voor de cliënten. Alea Care heeft een klachtenfunctionaris en een interne vertrouwenspersoon, waar je je kan melden bij een klacht. Daarnaast kan de cliënt gebruik maken van een externe klachtenfunctionaris van Quasir, waarbij Alea Care is aangesloten.

Op de website staan twee “buttons” Procedure Klachten en Complimenten en Online klachtenformulier. Beide buttons werken niet, zorg ervoor dat de doorklik wel werkt.

1.2.4

- De aanbieder beschikt over een privacy beleid conform wet- en regelgeving en past dit toe.
- De aanbieder en de beroepskrachten delen informatie over de cliënt, als daar toestemming voor vereist is, alleen na toestemming van de cliënt.

In de cliëntenmap is een stuk over privacy beleid en informatieveiligheid opgenomen, welke aan de eisen voldoet.



1.3 Ondersteuning in de praktijk

Norm		
Ondersteuning		
1.3.1	De cliënt ontvangt ondersteuning die aansluit bij wensen, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte.	- De beroepskracht kent de cliënt, zijn wensen, mogelijkheden en behoeften. - De beroepskracht heeft een actueel beeld van de context van de cliënt zoals: achtergrond, cultuur, leefwereld, gezondheid, problematiek en het gewenste toekomstperspectief. - De beroepskracht verleent ondersteuning zoals afgesproken is met de cliënt.
1.3.2	Er is continuïteit in de verleende ondersteuning.	- De cliënt weet wie zijn ondersteuning coördineert en welke beroepskracht verantwoordelijk is voor welk onderdeel van de ondersteuning. - De cliënt ontvangt ondersteuning van één of meerdere vaste beroepskracht(en). - De cliënt weet hoe en wanneer hij de beroepskracht kan bereiken. - De cliënt ontvangt passende vervanging bij afwezigheid van de beroepskracht.
1.3.3	De aanbieder en de beroepskrachten stimuleren de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt.	- De ondersteuning sluit aan bij de mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënt. - De cliënt ervaart en behoudt zo veel mogelijk eigen regie over zijn leven en de ondersteuning. - De aanbieder en beroepskrachten stimuleren de cliënt om zijn zelfredzaamheid te behouden en te vergroten.

Bevindingen:

1.3.1

- De beroepskracht kent de cliënt, zijn wensen, mogelijkheden en behoeften.
- De beroepskracht heeft een actueel beeld van de context van de cliënt zoals: achtergrond, cultuur, leefwereld, gezondheid, problematiek en het gewenste toekomstperspectief.



- De beroepskracht verleent ondersteuning zoals afgesproken is met de cliënt.

Tijdens het intake gesprek wordt met de cliënt doorgenomen wat de wensen en mogelijkheden zijn. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de mogelijkheden die Alea Care kan bieden. De beroepskracht krijgt informatie over de cliënt voordat hij/zij start bij de cliënt.

1.3.2

- De cliënt weet wie zijn ondersteuning coördineert en welke beroepskracht verantwoordelijk is voor welk onderdeel van de ondersteuning.
- De cliënt ontvangt ondersteuning van één of meerdere vaste beroepskracht(en).
- De cliënt weet hoe en wanneer hij de beroepskracht kan bereiken.
- De cliënt ontvangt passende vervanging bij afwezigheid van de beroepskracht.

De zorgcoördinator maakt bekend welke medewerker bij de cliënt thuis komt. De medewerker maakt kennis en bespreekt het zorgplan met de cliënt. Over het algemeen komt de medewerker eenmaal per week bij de cliënt thuis (uitzonderingen daargelaten). Op de dag dat de medewerker komt dient de cliënt thuis te zijn en de deur open te maken. Bij afwezigheid van de vaste medewerker wordt geprobeerd om een vervanger te regelen. Dit lukt niet altijd (personeelskrapte) en ook niet altijd staat de cliënt open voor een vervangende medewerker. Alea Care verricht inspanningen om vervanging aan te bieden.

1.3.3

- De ondersteuning sluit aan bij de mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënt.
- De cliënt ervaart en behoudt zo veel mogelijk eigen regie over zijn leven en de ondersteuning.
- De aanbieder en beroepskrachten stimuleren de cliënt om zijn zelfredzaamheid te behouden en te vergroten.

De cliënt kan de ondersteuningsbehoefte doorgeven en hiermee wordt rekening gehouden (welke ruimtes, wel of geen was-verzorging, bedden opmaken etc). Ook wordt de cliënt zoveel als mogelijk betrokken bij het werk, om bijvoorbeeld enkele zaken samen op te pakken (licht huishoudelijk werk). Zo houdt de cliënt regie en zelfredzaamheid.



1.4 Afstemming met (in)formele netwerk

Norm		
Afstemming		
1.4.1	Interne afstemming De beroepskrachten stemmen onderling af over de ondersteuning van de cliënt.	• Beroepskrachten stemmen met elkaar af over de situatie en ontwikkeling van de cliënt en de te leveren ondersteuning. • Alle betrokken beroepskrachten informeren elkaar over bijzonderheden in de situatie en ontwikkeling van de cliënt. • Er zijn overleggen om casuïstiek met elkaar te bespreken.
1.4.2	Externe afstemming met formele netwerk: De beroepskrachten stemmen de ondersteuning aan de cliënt af op andere vormen van geboden hulp of zorg.	• De beroepskracht kent het formele netwerk van de cliënt en stemt met externe professionals af. Afspraken zijn vastgelegd. • De beroepskracht maakt afspraken met de cliënt over de afstemming met andere professionals. Hij heeft de afspraken met de cliënt hierover vastgelegd. • De beroepskracht heeft -indien nodig- afspraken met andere professionals gemaakt over regievoering'. Hij heeft de afspraken over de invulling vastgelegd.
1.4.3	Afstemming met het informele netwerk: Het netwerk van de cliënt wordt betrokken, ondersteund en actief benut.	• De beroepskracht en de cliënt onderzoeken de mogelijkheden van het inzetten van het informele netwerk. Zij houden hierbij rekening met de belastbaarheid en de (on)mogelijkheden van dit netwerk. • Afspraken zijn vastgelegd.

Bevindingen:

1.4.1

- Beroepskrachten stemmen met elkaar af over de situatie en ontwikkeling van de cliënt en de te leveren ondersteuning.
- Alle betrokken beroepskrachten informeren elkaar over bijzonderheden in de situatie en ontwikkeling van de cliënt.



- Er zijn overleggen om casuïstiek met elkaar te bespreken.

Er is een mogelijkheid om intern af te stemmen, dit zal voornamelijk plaatsvinden tussen de medewerker die bij de cliënt langs gaat en de medewerker van het kantoor (ondersteunende functies zoals planners en zorgcoördinator). Ook kan de medewerker contact opnemen met de zorgcoördinator bij vragen en indien de medewerker zich zorgen maakt om de cliënt.

1.4.2

- De beroepskracht kent het formele netwerk van de cliënt en stemt met externe professionals af. Afspraken zijn vastgelegd.
- De beroepskracht maakt afspraken met de cliënt over de afstemming met andere professionals. Hij heeft de afspraken met de cliënt hierover vastgelegd.
- De beroepskracht heeft -indien nodig- afspraken met andere professionals gemaakt over regievoering'. Hij heeft de afspraken over de invulling vastgelegd.

Indien noodzakelijk wordt er tussen verschillende zorgprofessionals afgestemd.

1.4.3

- De beroepskracht en de cliënt onderzoeken de mogelijkheden van het inzetten van het informele netwerk. Zij houden hierbij rekening met de belastbaarheid en de (on)mogelijkheden van dit netwerk.
- Afspraken zijn vastgelegd.

De medewerkers maken afspraken met het informele netwerk (zoals mantelzorgers en familieleden) van de cliënt. Deze afspraken zijn vastgelegd in het cliënten dossier.



Gebruikte bronnen:

- Interviews met:
 - Directeur
 - Zorg coördinator
 - Enkele huishoudelijke medewerkers
- Documenten:
 - 02_INTAKE & ZORG-ac_250422.pdf
 - 02B_Intakevragenlijst_blanco (niet nodig).pdf
 - 05_Beleid Samenwerking Ketenpartners-ac_250521.pdf
 - 06_Z02.1 Welkom & CLIENTGIDS_Sociale Netwerk.pdf
 - 07_Personeelsgids_Privacy-ac_250505.pdf
 - 07_Z02.1 Welkom CLIENTGIDS-ac_240827_3.PRIVACY.pdf
- Website: www.aleacare.nl
- Bezoek aan regiokantoor te Amsterdam
- Inzage in cliëntendossiers



2. Veiligheid

Veiligheid algemeen

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

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (artikel 3.3 Wmo2015)

- lid 1: De aanbieder, niet zijnde een aanbieder die hulpmiddelen of woningaanpassingen levert, stelt een meldcode vast waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden.
- lid 2: De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode.
- lid 3: Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt vastgesteld uit welke elementen een meldcode in ieder geval bestaat.
- Artikel 7.2 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015: Na inwerkingtreding van de wet berust het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling op artikel 3.3, derde lid van de wet.

Meldplicht calamiteiten en geweldsincidenten (artikel 3.4 Wmo2015)

- Lid 1: De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar, bedoeld in artikel 6.1, onverwijld melding van:
 - Iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden;
 - Geweld bij de verstrekking van een voorziening.
- Lid 2: De aanbieder en de beroepskrachten die voor hem werkzaam zijn, verstrekken bij en naar aanleiding van een melding als bedoeld in het eerste lid aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens, daaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens over gezondheid en andere bijzondere categorieën van persoonsgegevens en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, voor zover deze voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn.

Toelichting:

De aanbieder zorgt ervoor dat de ondersteuning veilig is. De aanbieder brengt veiligheidsrisico's samen met de cliënt in kaart en neemt maatregelen om de risico's te beperken. De aanbieder leert van incidenten en meldt calamiteiten- en geweldsincidenten bij de toezichthouder. De aanbieder stelt beleid over veiligheid vast en voert dit uit in de praktijk.

De begrippen "calamiteit" en "geweld bij de verstrekking van een voorziening" zijn gedefinieerd in artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015.



2.1 Omgaan met risico's cliënt

Norm		
Risico's cliënt		
2.1.1	De beroepskracht is zich bewust van de veiligheidsrisico's van cliënt.	• De beroepskracht brengt samen met de cliënt en diens formele netwerk periodiek de veiligheidsrisico's voor cliënt in kaart en legt deze vast. • De beroepskracht neemt samen met de cliënt maatregelen om de veiligheidsrisico's waar mogelijk te verkleinen of uit te sluiten en legt deze vast. • De beroepskracht treedt bij acute onveiligheid op.

Bevindingen:	
2.1.1	• De beroepskracht brengt samen met de cliënt en diens formele netwerk periodiek de veiligheidsrisico's voor cliënt in kaart en legt deze vast. • De beroepskracht neemt samen met de cliënt maatregelen om de veiligheidsrisico's waar mogelijk te verkleinen of uit te sluiten en legt deze vast. • De beroepskracht treedt bij acute onveiligheid op. De geboden zorg vindt plaats in de thuissituatie van de cliënt. Er wordt een arbo check gedaan van de woning en van de situatie. Dit om de veiligheid van de medewerker en de cliënt te verhogen en waarborgen. Naar aanleiding van het gesprek tussen de toezichthouder en de directie heeft de directeur de arbo-checklist uitgebreid met enkele vragen en toetsingsmomenten.



2.2 Veiligheidsbeleid

Norm		
Veiligheidsbeleid		
2.2.1	De aanbieder borgt de veiligheid van de cliënten en beroepskrachten.	- De aanbieder voorziet in geïmplementeerd veiligheidsbeleid. - De aanbieder beschikt over protocollen en richtlijnen met betrekking tot de veiligheid van cliënten en beroepskrachten. - De protocollen en richtlijnen zijn passend bij de doelgroep van de aanbieder. - De beroepskrachten kennen deze protocollen en handelen er naar.
2.2.2	De aanbieder stelt een Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling vast en past deze toe in de praktijk.	- De aanbieder heeft een op de voorziening afgestemde Meldcode vastgesteld die voldoet aan het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. - De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode - De beroepskrachten zijn op de hoogte van de Meldcode en passen deze toe.
2.2.3	De aanbieder leert van incidenten.	- De aanbieder hanteert een passende werkwijze voor het melden en leren van incidenten. - De aanbieder draagt zorg voor een veilige leercultuur binnen de organisatie. - De aanbieder neemt zo nodig verbetermaatregelen naar aanleiding van incidenten. - De aanbieder meldt calamiteiten en geweldsincidenten tijdig bij de toezichthouder.

Bevindingen:

2.2.1

- De aanbieder voorziet in geïmplementeerd veiligheidsbeleid.
- De aanbieder beschikt over protocollen en richtlijnen met betrekking tot de veiligheid van cliënten en beroepskrachten.
- De protocollen en richtlijnen zijn passend bij de doelgroep van de aanbieder.
- De beroepskrachten kennen deze protocollen en handelen er naar.



Er zijn richtlijnen en protocollen opgesteld inzake de veiligheid van de cliënten en medewerkers. Tijdens de interviews geven de medewerkers aan dat zij weten te handelen in het geval van een onveilige situatie.

2.2.2

- De aanbieder heeft een op de voorziening afgestemde Meldcode vastgesteld die voldoet aan het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.
- De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode
- De beroepskrachten zijn op de hoogte van de Meldcode en passen deze toe.

Alea Care beschikt over een meldcode huiselijk geweld. De beroepskrachten worden geïnformeerd over de procedures en weten deze te vertellen.

2.2.3

- De aanbieder hanteert een passende werkwijze voor het melden en leren van incidenten.
- De aanbieder draagt zorg voor een veilige leercultuur binnen de organisatie.
- De aanbieder neemt zo nodig verbetermaatregelen naar aanleiding van incidenten.
- De aanbieder meldt calamiteiten en geweldsincidenten tijdig bij de toezichthouder.

Er is een procedure opgesteld voor het melden van incidenten. In het document wordt een verschil gemaakt tussen een calamiteit, geweld en misbruik, een incident, een bijna-incident en signalering.

Er is een beschrijving van de melding aan de juiste toezichthouder in het document.

In het document staat uitgeschreven wie wanneer verantwoordelijk is voor welke stap. Medewerkers zijn hiervan op de hoogte. In het document wordt een verwijzing gedaan naar het meldingsformulier van de aangewezen toezichthouder, GGD Kennemerland. De aanbieder is op de hoogte van de meldingsprocedure van calamiteiten en geweldsincidenten.

2.3 Veilige omgeving

Norm	
Veilige omgeving	



2.3.1	De aanbieder biedt een veilige, schone, passende en leefbare (woon)omgeving.	Dit betekent in ieder geval dat: • De (woon)voorziening is voorzien van brand(preventie)middelen. • Bedrijfs hulpverlening/ EHBO in de voorziening is geborgd. • Alle ruimtes die in gebruik zijn schoon zijn. • Er huisregels zijn opgesteld en gecommuniceerd met cliënten en beroepskrachten. • De ruimte is ingericht op de ondersteuning die wordt geboden aan de cliënt. • De aanbieder zorgt voor een veilige omgeving indien verschillende doelgroepen op één locatie worden opgevangen.
--------------	--	--

Bevindingen:
2.3.1 • De (woon)voorziening is voorzien van brand(preventie)middelen. • Bedrijfs hulpverlening/ EHBO in de voorziening is geborgd. • Alle ruimtes die in gebruik zijn schoon zijn. • Er huisregels zijn opgesteld en gecommuniceerd met cliënten en beroepskrachten. • De ruimte is ingericht op de ondersteuning die wordt geboden aan de cliënt. • De aanbieder zorgt voor een veilige omgeving indien verschillende doelgroepen op één locatie worden opgevangen. De woning van de cliënt dient veilig te zijn. Ook dienen er veilige middelen en apparaten voor de medewerkers aanwezig te zijn. Tijdens de intake wordt hierop gecheckt. Verdere voorwaarden zijn niet van toepassing in de thuissituatie.

Gebruikte bronnen:

- Interviews met:
 - Directeur
 - Zorg coördinator
 - Enkele huishoudelijke medewerkers
- Documenten:
 - 10_Personeelsgids_Meldcode_250505.pdf
 - 12B_Analyse Q4 klachten en meldingen.pdf



- 12A_Z02.1 Welkom & CLIENTGIDS_Klachtenregeleing-ac_250417.pdf
- Website: www.aleacare.nl
- Bezoek aan regiokantoor te Amsterdam
- Inzage in cliëntendossiers



3. Professionaliteit

Wmo 2015:

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

Toelichting:

De cliënt ontvangt ondersteuning van gekwalificeerde beroepskrachten die in bezit zijn van een Verklaring Omtrent het Gedrag. De beroepskrachten ontvangen bijscholing gericht op het werk dat zij uitvoeren. De aanbieder stelt kwaliteitsbeleid vast, houdt dit actueel en faciliteert beroepskrachten bij de uitvoering hiervan.

3.1 Personeel¹

Norm		
Personeel		
3.1.1	De beroepskracht is vakbekwaam en gekwalificeerd.	- De beroepskracht is passend opgeleid, middels erkend diploma of certificaat en conform brancheafspraken. - De beroepskracht heeft een duidelijk takenpakket, dat past bij de eigen bekwaamheid en bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. - De aanbieder zorgt dat er voldoende deskundige beroepskrachten zijn, afgestemd op de cliënt en de ondersteuningsbehoefte.
3.1.2	De aanbieder stimuleert en ondersteunt de beroepskrachten en bevordert hun ontwikkeling.	- De aanbieder zorgt voor bijscholing die is afgestemd op de doelgroep en de werkzaamheden. - Binnen de organisatie zijn voldoende mogelijkheden voor beroepskrachten om periodiek te reflecteren op hun werkzaamheden.

¹ Wanneer de aanbieder met onderaannemers of ZZP'ers werkt, gelden de eisen ook voor de onderaannemers en ZZP'ers.



3.1.3	Beroepskrachten en vrijwilligers beschikken over een passende VOG.	- De aanbieder beschikt over de VOG's van een aanbieder die werkt als solistisch natuurlijk persoon, beroepskrachten, vrijwilligers die direct contact hebben met cliënten, en andere personen die beroepsmatig contact kunnen hebben met cliënten. - De VOG is niet ouder dan 3 maanden, op het moment dat de beroepskracht of vrijwilliger voor de aanbieder is gaan werken.
3.1.4	De aanbieder zorgt voor verantwoorde inzet en begeleiding van vrijwilligers, stagiaires en ervaringsdeskundigen zonder kwalificatie.	- Aanbieder heeft beleid voor een verantwoorde inzet van vrijwilligers en overig niet-gekwaliceerd medewerkers. - Inzet van niet-gekwaliceerde beroepskrachten vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een gekwaliceerde beroepskracht. De inzet is altijd in redelijke verhouding met de professionele inzet, afgestemd op de doelgroep en de ondersteuningsbehoefte. - Vrijwilligers en overig niet-gekwaliceerde medewerkers zijn op de hoogte van de voor hun taak relevante binnen de organisatie geldende procedures en richtlijnen.

Bevindingen:
3.1.1

- De beroepskracht is passend opgeleid, middels erkend diploma of certificaat en conform brancheafspraken.
- De beroepskracht heeft een duidelijk takenpakket, dat past bij de eigen bekwaamheid en bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.
- De aanbieder zorgt dat er voldoende deskundige beroepskrachten zijn, afgestemd op de cliënt en de ondersteuningsbehoefte.

De beroepskrachten die de huishoudelijke ondersteuning uitvoeren hebben bij voorkeur één van deze opleidingen: Thuishulp A, beroepsopleiding zorghulp niveau 1, assistent dienstverlening en zorg niveau 1, dan wel een vergelijkbare interne basisopleiding.

Er is een functieprofiel opgesteld door Alea Care, huishoudelijke hulp niv 1 en huishoudelijke hulp niv 2.

Middels een inwerkprogramma en bijscholing wordt de deskundigheid van de beroepskrachten bevorderd.



3.1.2

- De aanbieder zorgt voor bijscholing die is afgestemd op de doelgroep en de werkzaamheden.
- Binnen de organisatie zijn voldoende mogelijkheden voor beroepskrachten om periodiek te reflecteren op hun werkzaamheden.

Bron: Opleidingsplan en scholingsbeleid Alea Care

Alea heeft in haar jaarlijkse Scholingsplan het “*Ervaringsgericht leren*” als leidend principe. Dat wil zeggen:

- 70% leren door eigen ervaring,
- 20% door interactie met anderen (zowel intern als met ketenpartners) en
- 10% in een formele setting, zoals een cursus of e-learning.

In het opleidingsplan zijn scholingen met data opgenomen, Alea Care merkt op dat scholingsbijeenkomsten over het algemeen door hbh medewerkers minimaal bezocht worden en heeft aangegeven dat de eerstvolgende scholingsbijeenkomst meer afgestemd gaat worden op de beleving van de hbh medewerkers, middels een rollenspel van de zorgcoördinatoren.

3.1.3

- De aanbieder beschikt over de VOG's van een aanbieder die werkt als solistisch natuurlijk persoon, beroepskrachten, vrijwilligers die direct contact hebben met cliënten, en andere personen die beroepsmatig contact kunnen hebben met cliënten.
- De VOG is niet ouder dan 3 maanden, op het moment dat de beroepskracht of vrijwilliger voor de aanbieder is gaan werken.

Elke medewerker en vrijwilliger overlegt een VOG die niet ouder is dan 3 maanden. Deze VOG moet binnen 1 maand na indiensttreding worden overlegd.

De toezichthouder heeft alle VOG's van de medewerkers die actief zijn in de Haarlemmermeer ingezien.

3.1.4

- Aanbieder heeft beleid voor een verantwoorde inzet van vrijwilligers en overig niet-gekwaliceerd medewerkers.
- Inzet van niet-gekwaliceerde beroepskrachten vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een gekwaliceerde beroepskracht. De inzet is altijd in redelijke verhouding met de professionele inzet, afgestemd op de doelgroep en de ondersteuningsbehoefte.
- Vrijwilligers en overig niet-gekwaliceerde medewerkers zijn op de hoogte van de voor hun taak relevante binnen de organisatie geldende procedures en richtlijnen.

Er wordt niet gewerkt met vrijwilligers en overige niet-gekwaliceerde medewerkers.



3.2 Kwaliteitsbeleid

Norm		
Kwaliteitsbeleid		
3.2.1	De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning.	- De aanbieder heeft actueel beleid, passend bij de doelgroep en evalueert en stelt het bij op regelmatige basis. - De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning. - De aanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.
3.2.2	De aanbieder draagt zorg voor samenwerking intern en met andere organisaties	- De aanbieder draagt aantoonbaar zorg voor een verdeling van taken en verantwoordelijkheden. - De aanbieder werkt op organisatieniveau samen met andere organisaties.

Bevindingen:
3.2.1 - De aanbieder heeft actueel beleid, passend bij de doelgroep en evalueert en stelt het bij op regelmatige basis. - De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning. - De aanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren. Alea Care is in het bezit van een ISO 9001: 2015 certificaat. Het certificaat is geldig voor de scope: het uitvoeren van huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging, verpleging, individuele begeleiding en dagbesteding in de thuiszorg. Het huidige certificaat is geldig tot 28 juli 2028. Het beleid is geborgd in diverse kwaliteitsdocumenten, welke regelmatig bijgesteld worden.
3.2.2 - De aanbieder draagt aantoonbaar zorg voor een verdeling van taken en verantwoordelijkheden. - De aanbieder werkt op organisatieniveau samen met andere organisaties. De verdeling van taken en werkzaamheden zijn in eerste instantie uitgewerkt in functies, Deze functies zijn verder uitgewerkt en uitgeschreven in functiebeschrijvingen. In deze



functiebeschrijvingen zijn taken en verantwoordelijkheden beschreven.

Gebruikte bronnen:

- Interviews met:
 - Directeur
 - Zorg coördinator
 - Enkele huishoudelijke medewerkers
- Documenten:
 - 01A_Kwaliteitscertificaat_Alea_250530.PDF
 - 01B_Externe auditrapport_LRQA_250430.pdf
 - 08B_Functieomschrijving HH1-ac_200622.pdf
 - 08C_Functieomschrijving HH2-ac_200622.pdf
 - 09_Functieomschrijving_Begeleider-ac_190925.pdf
- Website: www.aleacare.nl
- Bezoek aan regiokantoor te Amsterdam
- Inzage in cliëntendossiers
- Inzage in VOG's



Gemeente: Haarlemmermeer

Aanvullende gemeentelijke eisen naast het algemene toetsingskader in het kader van het toezicht op de kwaliteit van de Wmo aanbieder:

- In aanvulling op de wettelijke eis dat Calamiteiten en geweld moeten worden gemeld bij de (wettelijk) toezichthouder, meldt Opdrachtnemer deze ook aan Opdrachtgever binnen 24 uur.
- Opdrachtnemer draagt zorg voor de beschikbaarheid van een Cliëntvertrouwenspersoon.
- Opdrachtnemer is op werkdagen, gedurende het gehele jaar, minimaal van 8.00 tot 17.00 uur telefonisch bereikbaar, zowel voor Opdrachtgever als voor inwoners.
- De inschrijver dient te beschikken over een volledig geïntegreerd kwaliteitssysteem welke voldoet aan de landelijke eisen. Voorbeelden van kwaliteitssystemen zijn ISO-9001 versie 2008 of daarvan afgeleide EN 15224 (ISO voor zorg en welzijn), HKZ, PREZO, NIAZ, en NTPN of gelijkwaardig. Opdrachtnemer werkt mee aan inspecties en geeft opvolging aan aanbevelingen die hieruit naar voren komen.
- De Wmo 2015 schrijft voor dat Opdrachtnemer dient te beschikken over een regeling voor medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn. Opdrachtgever stelt aanvullend de volgende eis dat Opdrachtnemer de medezeggenschap van cliënten dient te organiseren zoals beschreven in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen.

Dagbesteding:

- Opdrachtnemer biedt dagbesteding op een locatie in Haarlemmermeer of Aanpalende gemeente (zie Definities).

Aanpalende gemeente	Gemeentes of dorpen grenzend aan de gemeente Haarlemmermeer, te weten: - Lisse - Hillegom - Heemstede - Haarlem - Amsterdam Zuid-West - Amstelveen - Aalsmeer - Leimuiden - Oude Wetering - Roelofarendsveen.
---------------------	---

- Indien cliënten zich niet zelfstandig kunnen vervoeren, is Opdrachtnemer verantwoordelijk voor het vervoer van cliënten van hun woonomgeving naar de dagbesteding en terug.



Gegevens onderzoek

Gegevens aanbieder

Naam locatie	: Alea Care
Adres	: Bos en Lommerweg 387 (regiokantoor)
Postcode en plaats	: 1061 DH Amsterdam
Telefoonnummer	: 088 600 3300
Contactpersoon	: Dhr. M. Ersoy
Kwaliteitssysteem	: ISO 9001:2015
E-mail/website	: www.aleacare.nl

Gegevens toezichthouder (GGD)

GGD	: GGD Kennemerland
Adres	: Postbus 5514
Postcode en plaats	: 2000 GM HAARLEM
Telefoonnummer	: 023-515 9500
Toezichthouder	: M. Smit

Gegevens opdrachtgever (gemeente)

Naam gemeente	: Haarlemmermeer
Adres	: Postbus 250
Postcode en plaats	: 2130 AG Hoofddorp

Planning

Datum start onderzoek	: 4 juni 2025
Opstellen concept rapport	: 18 juni 2025
Vaststelling rapport	: 23 juni 2025
Verzenden rapport naar aanbieder	: 23 juni 2025
Verzenden rapport naar gemeente	: 23 juni 2025



Bijlage: zienswijze

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

SCHRIFTELIJKE REACTIE ALEA CARE

Wij danken GGD Kennemerland voor het zorgvuldig opgestelde rapport. De audit is door ons als helder, professioneel en constructief ervaren.

Het doet ons goed dat de inspectie heeft geconcludeerd dat er géén tekortkomingen zijn geconstateerd in de onderzochte domeinen.

Wij streven bij Alea Care niet naar een voldoende, maar naar een tien. Vanuit die ambitie waren wij ook niet verrast door deze uitkomst, al zijn we natuurlijk blij dat een onafhankelijke toezichthouder dit nu bevestigt.

De aandachtspunten die tijdens het bezoek zijn benoemd, zoals het verduidelijken van een meldprocedure, zijn inmiddels doorgevoerd. Dat is tijdens de inspectie ook direct getoond en besproken.

Concluderend

We zijn trots op het resultaat en wij blijven, ook na deze positieve beoordeling, investeren in het verbeteren van onze dienstverlening. Vanuit respect voor onze cliënten, betrokkenheid bij ons vak, en de overtuiging dat goede zorg vraagt om voortdurende scherpheid.

