

# WMO TOEZICHT

## Onderzoeksrapport risicogestuurd toezicht

Beleid en het melden van incidenten en calamiteiten.

Definitief rapport kwaliteitsonderzoek

Naam: Stichting Acare Thuiszorg

Adres: Wichard van Pontlaan 141

Postcode en woonplaats: 6824 GH Arnhem

KvK nummer: 60743956

Zorgvorm: Begeleiding

Datum inspectie: 12 februari 2024

In opdracht van: Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland en gemeente Arnhem

## Inhoudsopgave

Inleiding	3
Aanleiding en doelstelling	3
Toetsingskader en rapportage	4
Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep	5
Onderzoek	5
Conclusie en advies	6
Advies aan de gemeente	6
Bevindingen	7
1. Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	7
2. Melden van calamiteiten	8
Schriftelijke reactie Stichting Acare Thuiszorg	9
Bronoverzicht	10
Gegevensoverzicht	11

# INLEIDING

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

11 Gemeenten in de regio Centraal Gelderland hebben deze taak ondergebracht bij Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland (MGR), te weten Arnhem, Doesburg, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rozendaal, Wageningen, Westervoort en Zevenaar.

De Wmo 2015 regelt in artikel 6.1. dat gemeenten een toezichthoudende ambtenaar aanwijzen. De colleges van B&W van deze 11 gemeenten hebben de Directeur Publieke Gezondheid van GGD Gelderland-Midden als toezichthoudend ambtenaar aangewezen met de mogelijkheid deze toezichthoudende taak te mandateren aan medewerkers van GGD Gelderland-Midden.

De Wmo toezichthouder van GGD Gelderland-Midden heeft een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij Stichting Acare Thuiszorg te Arnhem. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland (hierna te noemen MGR SDCG), waarbij de gemeente Arnhem als opdrachtgevende gemeente optreedt.

In dit onderzoek zijn de eisen getoetst die betrekking hebben op het melden van incidenten en calamiteiten. Uitgangspunt voor het toezicht zijn de kwaliteitscriteria uit de Wmo 2015 aangevuld met alle eisen en voorwaarden waaronder de aanbieder gecontracteerd is binnen Inkoop 2020.

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

De rapporten van Wmo kwaliteitstoezicht uitgevoerd door de toezichthouders van de GGD Gelderland – Midden worden gepubliceerd op de website [www.ggdgm.nl](http://www.ggdgm.nl).

Bezwaar op de openbaarmaking van het rapport van het kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij Stichting Acare Thuiszorg kan worden ingediend bij de gemeente Arnhem.

## Aanleiding en doelstelling

Uit uitgevoerde quickscans door GGD Gelderland-Midden bij alle gecontracteerde Wmo- aanbieders en het rapport 'Wmo-toezicht 2021' van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd blijkt dat het aantal calamiteitenmeldingen en -onderzoeken laag is. De veronderstelling van zowel de IGJ als de GGD is dat de prevalentie van calamiteiten hoger is dan het huidige beeld laat zien.

Om deze reden voert de GGD Gelderland-Midden in 2023 en 2024 risicogestuurd toezicht uit. Hiervoor zijn middels een steekproef aanbieders geselecteerd voor een kwaliteitsonderzoek. In dit onderzoek wordt getoetst of de aanbieder voldoet aan de eisen ten aanzien van het melden van incidenten en het melden van calamiteiten. De toezichthouder maakt hierbij gebruik van de relevante wetgeving en daarop gebaseerde regionale contracteisen en voorwaarden.

Dit toezicht heeft twee belangrijke doelstellingen:

- Meer inzicht krijgen in hoeverre aanbieders het calamiteitenbeleid in hun organisatie hebben geïntegreerd;

- Bijdragen aan het verhogen van het aantal calamiteitenmeldingen.

### **Toetsingskader en rapportage**

De toezichthouder heeft voor dit onderzoek een toezichtskader ontwikkeld waarin is vastgelegd welke thema's aan de orde komen en welke normen daarbij worden gehanteerd.

Over het risicogestuurd toezicht worden door de GGD per aanbieder de resultaten in een onderzoeksrapport beschreven. Daarnaast schrijft de GGD een algemene eindrapportage ter afsluiting van het risicogestuurd toezicht, waarin de resultaten en conclusies zijn beschreven die volgen uit alle inspectiebezoeken.

Zie de volgende link voor de algemene eindrapportage: <https://professionals.ggdgm.nl/voor-professionals/wmo/algemene-eindrapportage-wmo-toezicht>

## **Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep**

Stichting Acare Thuiszorg (hierna: de aanbieder) biedt sinds tien jaar diverse vormen van zorg en ondersteuning: persoonlijke verzorging, huishoudelijke ondersteuning, begeleiding, verpleging, casemanagement dementie en nachtzorg.

In het algemeen betreft de doelgroep voornamelijk ouderen met dementie.

De zorg wordt geboden vanuit de volgende visie:

*“De ontwikkelingen in de zorg maken dat steeds meer mensen thuis blijven wonen. Dit betekent ook dat de zorg thuis steeds complexer wordt, vooral voor mensen met dementie, mensen met ziekenhuiszorg of in de palliatieve en terminale fase. Onze zorgverlening wordt vooral afgestemd op het ziektebeeld van de cliënt en zorgverleners met kennis over de aandoening worden betrokken. Acare Thuiszorg zoekt voor haar cliënten altijd de best mogelijke oplossing”.*

De zorg en ondersteuning vindt plaats op basis van Wmo en Wlz financiering. Vanuit de Wmo wordt huishoudelijke ondersteuning en begeleiding geboden aan cliënten in de gemeenten Arnhem en Rheden.

Momenteel wordt aan 24 cliënten vallend onder de Wmo begeleiding geboden, allen woonachtig in de gemeente Arnhem. De aanbieder biedt enkel begeleiding basis, begeleiding specialistisch wordt door de aanbieder niet geboden.

De begeleiding wordt geboden door zo'n 15 medewerkers waarvan er vijf in loondienst zijn en de anderen op ZZP basis werkzaamheden verrichten. Aansturing vindt plaats door een coördinator, tevens kwaliteitsfunctionaris. Deze is eindverantwoordelijk voor de ondersteuning.

De aanbieder werkt niet met of als onderaannemer.

De aanbieder is ISO gecertificeerd.

## **Onderzoek**

Op 12 februari 2024 heeft GGD Gelderland-Midden een aangekondigd inspectiebezoek gebracht aan Stichting Acare Thuiszorg te Arnhem. Dit bezoek vond plaats in het kader van het risicogestuurd toezicht.

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de MGR SDCG waarbij de gemeente Arnhem als opdrachtgevende gemeente optreedt. Bij dit onderzoek zijn geen andere gemeenten betrokken.

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek en interviews.

Er heeft een gesprek plaatsgevonden met de coördinator begeleiding en tevens kwaliteitsfunctionaris van Stichting Acare Thuiszorg. Tevens zijn telefonisch gesprekken gevoerd met twee medewerkers. De leidinggevende was bij de gesprekken met medewerkers niet aanwezig.

Personen stelden zich coöperatief op. De gesprekken verliepen in een open en professionele sfeer. Ten behoeve van het onderzoek is verder beleid ten aanzien van het melden van calamiteiten en incidenten ingezien. Ook zijn documenten ingezien ten behoeve van registratie van de meldingen (zie bronoverzicht).

## Conclusie en advies

De kwaliteitscriteria ten aanzien van het melden van incidenten en calamiteiten uit de Wmo 2015 aangevuld met aanvullende regionale contracteisen en -voorwaarden zijn door de toezichthouder beoordeeld.

Uit het onderzoek blijkt dat bij Stichting Acare Thuiszorg wordt voldaan aan de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en regionale contracteisen, zie hiervoor de bevindingen in het rapport.

De aanbieder heeft helder beleid opgesteld ten aanzien van het melden van incidenten. Incidenten vinden binnen de begeleiding ongeveer tien keer per jaar plaats. Het betreft dan voornamelijk ongewenst of onbegrepen gedrag. De incidenten worden gemeld, geregistreerd en geanalyseerd. Waar nodig worden verbetermaatregelen getroffen en vindt terugkoppeling aan de melder plaats. Medewerkers zijn op de hoogte van de gemaakte afspraken en ervaren een open meldcultuur.

Ten aanzien van het melden van calamiteiten is naar aanleiding van een quickscan door de Wmo toezichthouder in 2022 door de aanbieder beleid opgesteld voor ernstige incidenten binnen de Wmo. Het melden van calamiteiten, geweld bij de verstrekking van de voorziening en gebeurtenissen met onrust of impact aan de Wmo toezichthouder is hierin opgenomen.

Tot op heden hebben zich geen calamiteiten, geweld bij de verstrekking van de voorziening of gebeurtenissen met impact of onrust voorgedaan. De aanbieder geeft aan bij (mogelijke) meldingsplichtige gebeurtenissen afstemming te zullen zoeken met de Wmo toezichthouder.

### Advies aan de gemeente

De Wmo toezichthouder van de GGD Gelderland-Midden geeft het advies aan de MGR SDCG en gemeente Arnhem niet te handhaven.

#### Toelichting handhaving

De toezichthouder geeft aan de gemeente het advies om wel of niet te handhaven  
Handhaving is een verzamelnaam voor activiteiten die zijn gericht op het bewerkstelligen van een goede naleving of een goede kwaliteit". (Bron: Rijksoverheid)

Er zijn verschillende vormen van handhaving, enkele voorbeelden:

een (normoverdragend) gesprek voeren, een schriftelijke waarschuwing geven, last onder dwangsom, last onder bestuursdwang, het opleggen van een cliëntenstop, contractontbinding, etc.

Afhankelijk van o.a. de ernst en/of hoeveelheid van de overtreding(en), of sprake is van een recidive en de bereidheid van de aanbieder om de overtreding te beëindigen, besluit de gemeente, op basis van het gemeentelijk handhavingsbeleid, welke vorm van handhaving wordt ingezet.

## Bevindingen

### 1. Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten

**Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).**

Eis 11 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen: Er is een intern meldings-/registratiesysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten dat operationeel is (VIM: Veilig Incident Melden). Het melden, registreren, analyseren, verbeteren en terugkoppelen aan melder is georganiseerd en geborgd. Het betreft incidenten of bijna incidenten, die zijn gekoppeld aan het handelen door zorgprofessionals.

*Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. Incidenten worden gemeld middels MIC- en MIM-formulieren. Op de melding vindt analyse plaats door de coördinator en door de MIC- en MIM-commissies en waar nodig worden verbetermaatregelen getroffen. Meldingen worden geregistreerd in de cliëntdossiers en daarnaast vindt registratie van de meldingen plaats door de MIC- en MIM-commissies. Medewerkers kennen de gemaakte afspraken en ervaren een open meldcultuur.*

Beschrijving:

De aanbieder heeft incidentenbeleid opgesteld. Het incidentenbeleid is opgenomen op het intranet en hiermee inzichtelijk voor medewerkers. Medewerkers ontvangen een introductiemap bij indiensttreding waarin onder andere informatie omtrent het melden van incidenten en de QR-code van de meldformulieren is opgenomen. ZZP'ers die werkzaam zijn voor de organisatie ontvangen bij start van de werkzaamheden een aangepaste introductiemap, waarin deze informatie ook is opgenomen. Met de QR-code kunnen medewerkers MIC- en MIM-formulieren openen. Middels de MIC- en MIM-formulieren kunnen zij melding doen van een incident.

Meldingen komen binnen bij de MIC- of MIM-commissie. De coördinator/kwaliteitsfunctionaris is vertegenwoordigd in beide commissies. Na melding vindt een eerste inhoudelijke analyse op de melding plaats door de coördinator, zo nodig met de medewerker die de melding gedaan heeft. Daarnaast vindt analyse op meldingen en trends plaats in de MIC- en MIM-commissies en hier worden zo nodig verbeteracties afgesproken. Regelmatig worden rapportages opgesteld van de meldingen en analyses.

De aanbieder registreert incidenten middels de meldformulieren in het dossier van de cliënt. Daarnaast houdt de coördinator bij bespreking van meldingen in de MIC- of MIM-commissie registratie van de meldingen bij. In deze registratie wordt enkel informatie over de melding opgenomen. Het vervolg op de melding, zoals eventuele verbetermaatregelen, worden in het dossier van de cliënt vastgelegd.

Uit een interne audit in 2023 kwam het vastleggen van de opvolging op een melding als aandachtspunt. Sinds vorig jaar is de aanbieder vervolg op meldingen beter aan het vastleggen en controleren. Steekproefsgewijs worden nu regelmatig enkele cliëntdossiers door de coördinator ingezien om vast te stellen of vervolg op de melding voldoende is vastgelegd.

In gesprek laat de aanbieder zien vervolg te geven aan meldingen, bijvoorbeeld met een scholing de-escalatie die aan medewerkers is aangeboden naar aanleidingen van incidentmeldingen.

Binnen de begeleiding heeft de aanbieder zo'n 10 keer per jaar te maken met een incident. Het betreft dan voornamelijk ongewenst of onbegrepen gedrag of agressie van dementerende cliënten.

In gesprek toont de coördinator het melden van incidenten belangrijk te vinden en aandacht te besteden aan de meldcultuur in overleggen en in contact met medewerkers.

Indien een periode niet of weinig gemeld wordt dan wordt dit ook onderwerp gemaakt in bijvoorbeeld een teamoverleg.

De gesproken medewerkers zijn bekend met de gemaakte afspraken en ervaren een open meldcultuur waarin iedereen het van belang vindt om te melden en van gebeurtenissen te leren.

## 2. Melden van calamiteiten

***Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).***

Eis 10 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen: Opdrachtnemer meldt iedere calamiteit, ieder geweldsincident en ernstig incident met grote impact op de maatschappij, cliënt, zijn/haar omgeving en/of andere betrokkenen binnen drie werkdagen aan de aangewezen toezichthoudend ambtenaar waar de calamiteit zich voordoet.

*Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder heeft in beleid opgenomen dat bij calamiteiten, geweld bij de verstrekking van de voorziening of gebeurtenissen met maatschappelijke impact of onrust melding bij de Wmo toezichthouder gedaan moet worden. Tot op heden hebben zich deze gebeurtenissen niet voorgedaan.*

Beschrijving:

De aanbieder heeft tot op heden niet te maken gehad met calamiteiten, geweld bij de verstrekking van de voorziening of gebeurtenissen met maatschappelijke impact of onrust, De aanbieder is op de hoogte van de meldplicht. Na de quickscan door de Wmo toezichthouder in 2022 heeft de aanbieder beleid opgesteld waarin het melden van calamiteiten, geweld en overige gebeurtenissen bij de Wmo toezichthouder is opgenomen. De aanbieder geeft in gesprek aan bij twijfel contact op te zullen nemen om hierin de afstemming te zoeken. De aanbieder ervaart hierin op voorhand geen drempels.



## Schriftelijke reactie Stichting Acare Thuiszorg

De aanbieder heeft geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om een schriftelijke reactie op het rapport te geven.

# Bronoverzicht

## Interviews

- Interview met coördinator/ kwaliteitsfunctionaris
- Interviews met twee medewerkers

## Documenten

- Procedure MIC, versie 20-04-2020
- Procedure melden ernstig incident Wmo Acare Thuiszorg
- Afsprakenlijst MIC Commissie december 2023
- Statistieken vanaf juni 2023
- Statistieken vanaf 2021
- Opvolging MIC, november 2023
- Jaarverslag MIC 2023
- Kaartje MIM MIC

## Gegevensoverzicht

### Gegevens aanbieder

Naam : Stichting Acare Thuiszorg  
Adres : Wichard van Pontlaan 141  
Postcode en woonplaats : 6824 GH Arnhem  
Telefoonnummer : 026-3031950  
Website aanbieder : www.acarethuiszorg.nl  
Email aanbieder : info@acarethuiszorg.nl  
Aantal medewerkers : 15  
Rechtsvorm : Stichting  
HKZ/ISO gecertificeerd : ISO 9001

### Gegevens toezicht

Naam GGD : GGD Gelderland-Midden  
Adres : Postbus 5364  
Postcode en woonplaats : 6802EJ ARNHEM  
Telefoonnummer : 0800-8446000  
Onderzoek uitgevoerd door : Wmo toezichthouder

### Gegevens opdrachtgever

Naam : Modulaire Gemeenschappelijke Regeling  
sociaal domein regio Centraal Gelderland  
Adres : Dorpsplein 1  
Postcode en woonplaats : 6931 CZ Westervoort

### Gegevens gemeente voor bezwaar tegen openbaarmaking

Naam : Gemeente Arnhem  
Adres : Postbus 5283  
Postcode en woonplaats : 6802 EG Arnhem

### Planning

Datum inspectie : 12 februari 2024  
Opstellen concept inspectierapport : 4 maart 2024  
Hoor/wederhoor : 11 maart 2024  
Zienswijze ontvangen : -  
Vaststelling inspectierapport : 22 maart 2024  
Verzending inspectierapport : 22 maart 2024

## GGD Gelderland-Midden

is onderdeel van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden



## GGD Gelderland-Midden

Postbus 5364

6802 EJ ARNHEM

T 0800 8446 000

E [ggd@vggm.nl](mailto:ggd@vggm.nl)

I [www.ggdgm.nl](http://www.ggdgm.nl)



Gelderland-Midden