

WMO TOEZICHT

Onderzoeksrapport risicogestuurd toezicht

Beleid en het melden van incidenten en calamiteiten

Conceptrapport kwaliteitsonderzoek

Naam: Stichting Innoforte

Adres: Hoofdstraat 1

Postcode en woonplaats: 6881 TA Velp

KvK nummer: 9141342

Zorgvorm: Groepsbegeleiding

Datum inspectie: 24 november 2023

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	7
Advies aan de gemeente	7
Bevindingen	8
1. Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	8
2. Melden van calamiteiten	9
Schriftelijke reactie Stichting Innoforte	10
Bronoverzicht	11
Gegevensoverzicht	12

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 kwaliteitstoezicht uitgevoerd bij Stichting Innoforte. 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.

Bezwaar op de openbaarmaking van het rapport van het kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij Stichting Innoforte 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 Innoforte (hierna: Innoforte) biedt diverse vormen van zorg en ondersteuning aan ouderen. Hierover zegt de aanbieder op haar website het volgende:

“Innoforte biedt ouderen in de regio professionele zorg. Wij zijn specialist op het gebied van omgevingsgerichte zorg aan mensen met dementie en hun naasten. We bieden thuiszorg aan ouderen en dagbesteding voor mensen met beginnende dementie. Ouderen die niet meer thuis kunnen wonen vanwege dementie, een chronische lichamelijke zorgvraag en/of milde psychiatrische beperkingen, vinden een thuis in één van onze locaties. We zijn er voor ouderen vanaf het moment dat zij onze professionele hulp in willen schakelen en werken met hen samen zo lang als gewenst. Dat doen we in samenspel met de familie”.

Dit onderzoek heeft zich gericht op de Wmo groepsbegeleiding. Groepsbegeleiding wordt geboden aan cliënten waarbij sprake is van geheugenproblemen of dementie.

Innoforte heeft drie locaties in Arnhem en Velp waar groepsbegeleiding wordt geboden:

- 't Prieel in Velp;
- De Serre in Velp;
- De Velperhof in Arnhem.

Locatie De Serre is gericht op jonge (gemiddeld 70 jaar) en/of vitale mensen met dementie. De activiteiten bestaan vooral lichamelijke activiteiten, zoals zwemmen. Activiteiten op de andere locaties zijn minder gericht op fysieke activiteiten, maar betreffen creatieve bezigheden of het lezen van de krant. Dagelijks zijn er twee activiteitenbegeleiders aanwezig bij elk dagbestedingscentrum, aangevuld met stagiaires en/of vrijwilligers. Daarnaast is er wijkverpleegkundige op afroep beschikbaar voor zorginhoudelijke vragen.

De ondersteuning vindt plaats op basis van Zorg in Natura. In totaal wordt er aan 115 cliënten dagbesteding geboden. Bij de Velperhof ontvangen drie cliënten groepsbegeleiding meteen Wmo beschikking, bij 't Prieel betreft het 15 cliënten en bij De Serre 16 cliënten. De overige cliënten ontvangen groepsbegeleiding vanuit de WLZ.

De aanbieder werkt niet met of als onderaannemer.

Onderzoek

Op 24 november 2023 heeft GGD Gelderland-Midden een aangekondigd inspectiebezoek gebracht aan de hoofdlocatie van Innoforte, te Velp. 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.

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek en interviews. Er heeft een gesprek plaatsgevonden met de manager extramurale zorg en met de teamleider extramuraal. Tevens zijn gesprekken gevoerd met twee medewerkers. De leidinggevende was bij de gesprekken met medewerkers niet aanwezig.

Alle 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 en is de incidentregistratie ingezien.

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 Innoforte deels wordt voldaan aan de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en regionale contracteisen, zie hiervoor de bevindingen in het rapport.

De aanbieder hecht veel waarde aan een open meldcultuur en stimuleert medewerkers om incidenten te melden. De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten. In het incidentenbeleid is echter onvoldoende opgenomen wat de aanbieder verstaat onder een incident en wat gemeld moet worden. Ook blijkt uit gesprekken met medewerkers dat voor hen onvoldoende helder is wanneer een gebeurtenis een incident betreft. Hiermee is het melden van incidenten onvoldoende geborgd. Het registreren, analyseren, verbeteren en terugkoppelen aan melder is helder opgenomen in beleid. Opvolging van incidenten gebeurt conform beleid.

In het beleid '*Incidenten melden Triasweb*' staat enkel de definitie van een calamiteit beschreven. De definities van geweld en andere gebeurtenissen ontbreken. Uit het gesprek met de aanbieder blijkt deze bekend is met de meldplicht bij de Wmo toezichthouder in geval van een calamiteit. In het beleid staat echter alleen de meldplicht bij de IGJ beschreven, de meldplicht bij de Wmo Toezichthouder ontbreekt.

De toezichthouder concludeert tekortkomingen ten aanzien van:

- Het melden van incidenten;
- Het melden van calamiteiten.

Advies aan de gemeente

De Wmo toezichthouder van de VGGM geeft het advies aan de MGR SDCG en gemeente Arnhem om te handhaven (conform handhavingsbeleid).

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 deels voldaan. De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten. In het incidentenbeleid is echter onvoldoende opgenomen wat de aanbieder verstaat onder een incident en wat gemeld moet worden. Ook blijkt uit gesprekken met medewerkers dat voor hen onvoldoende helder is wanneer een gebeurtenis een incident betreft. Hiermee is het melden van incidenten onvoldoende geborgd. Het registreren, analyseren, verbeteren en terugkoppelen aan melder helder opgenomen in beleid en wordt conform beleid uitgevoerd.*

Beschrijving:

De aanbieder heeft het protocol 'Procedure incidentmelding Triasweb' opgesteld. Triasweb is het meld- en registratiesysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten. In het protocol staat stapsgewijs beschreven hoe intern wordt omgegaan met het melden en afhandelen van incidenten.

Medewerkers dienen binnen twee weken het incident in het registratiesysteem te melden. Deze wordt vervolgens verzonden naar de teamleider en de MIC commissie. De teamleider handelt de melding af, onderneemt indien nodig actie en schrijft eventueel een verbeterplan. Dit plan wordt verwerkt in het registratiesysteem en is zichtbaar voor de melder.

De MIC commissie komt daarnaast vier keer per jaar bij elkaar om de meldingen te bespreken. Hierbij worden eventuele trends geanalyseerd en verbeterpunten geformuleerd.

De aanbieder vindt het belangrijk om alert te blijven op het melden van incidenten en dit te stimuleren bij medewerkers. De aanbieder geeft aan dat er relatief weinig incidenten worden gemeld binnen de dagbesteding. Dit wordt bevestigd door de medewerkers: melden van incidenten lijkt niet echt te leven onder medewerkers. Tijdens de gesprekken geven medewerkers aan dat het onduidelijk is wat een incident precies inhoudt en wat gemeld moet worden. Als voorbeeld wordt genoemd als er bijvoorbeeld externe partners, zoals een vervoersbedrijf, bij betrokken zijn. Een tweede voorbeeld betreft een cliënt die valt terwijl deze op weg is naar de dagbesteding. Medewerkers geven aan dat bekend te zijn met de werkwijze rondom incidenten, maar behoefte te hebben aan meer concrete voorbeelden zodat duidelijker wordt wat er gemeld moet worden.

De toezichthouder heeft het interne registratiesysteem van incidenten ingezien. In 2023 hebben zich drie incidenten voorgedaan binnen de dagbestedingslocaties. In het systeem worden de aard van incidenten, ondernomen acties, gevolgen voor de cliënt, oorzaken en analyses conform beleid vastgelegd.

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 deels voldaan. De aanbieder is op de hoogte van de meldplicht bij de Wmo toezichthouder. Dit is echter onvoldoende vastgelegd in beleid. De definities van geweld en andere gebeurtenissen ontbreken in het beleid.

Beschrijving:

In het beleid 'Procedure incidentenmelding Triasweb' staat enkel de definitie van een calamiteit beschreven. De definities van geweld en andere gebeurtenissen ontbreken. Ook is dit beleid niet opgenomen wat de werkwijze zou moeten zijn bij een calamiteit en hoe en waar melding moet plaatsvinden.

Uit het gesprek met de aanbieder blijkt dat deze bekend is met de meldplicht bij de Wmo toezichthouder in het geval van calamiteiten. Echter staat alleen de meldplicht bij de IGJ beschreven in het beleid 'Procedure onderzoek doen volgens PRISMA methodiek'. De toezichthouder adviseert de aanbieder haar beleid aan te vullen. In het gesprek noemt de aanbieder Voornemens te zijn dit in beleid aan te passen.

De afgelopen jaren hebben zich geen calamiteiten voorgedaan. De aanbieder geeft aan geen twijfels of vragen te hebben bij het melden van calamiteiten en dat de procedure helder is.

Schriftelijke reactie Stichting Innoforte

De toezichthouder ziet in de zienswijze geen aanleiding om haar beoordeling te wijzigen.

Betreft:

**Reactie van Innoforte op het Conceptrapport kwaliteitsonderzoek calamiteiten en incidenten WMO-toezicht (dagbesteding)
Stichting Innoforte van 24 november 2023**

Innoforte

Innoforte is een professionele zorgorganisatie met diverse vormen van intra- en extramurale zorg in de regio Velp/Rozendaal en Arnhem Noord. Innoforte levert zorg vanuit de WLZ, ZVW en WMO.

Innoforte kent een open meldcultuur wanneer het gaat om incidenten en calamiteiten. Doel hiervan is hieruit te leren en te verbeteren en de professionals te ondersteunen in hun vakkundigheid en het bieden van veilige zorg aan cliënten.

Conclusie herkenbaar

Innoforte herkent de conclusie en het advies uit het rapport. Hierin staat dat bij Innoforte deels wordt voldaan aan de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en regionale contracteisen. Van de geconstateerde tekortkomingen leren we en deze zijn relatief snel te verbeteren.

Plan van Aanpak

Innoforte gaat aan de slag met de in het rapport aangegeven verbeterpunten. Deze betreffen:

1. Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten.

Resultaat: Een aangescherpt beleid en borging van het melden van incidenten
Gereed: 1 maart 2024

Toelichting: Innoforte zorgt voor aanpassing van het beleid met daarin een voor medewerkers duidelijke definiëring van incidenten/bijna incidenten en afbakening van wat gemeld moet worden. Het beleid wordt getoetst bij en besproken met medewerkers, zodat helder is wanneer er sprake is van een (bijna) incident. Daarnaast wordt het melden van incidenten een vast onderwerp op de teamagenda. Hierdoor wordt het adequaat melden beter geborgd.

2. Melden van calamiteiten.

Resultaat: Een aangepast en aangevuld beleid gericht op melden van calamiteiten
Gereed: 1 maart 2024

Toelichting: Innoforte zorgt voor aanpassing van het beleid door ontbrekende definities op te nemen en te beschrijven wanneer, hoe en waar er moet worden gemeld wanneer er sprake is van een calamiteit, geweld en andere gebeurtenissen. Dit beleid betreft zorg die wordt geleverd vanuit de WMO, WLZ en de ZVW.

Bronoverzicht

1. **Interviews**
 - interview met de manager Zorg en teamleider Dagbesteding
 - interview met twee medewerkers
2. Inzage in calamiteitenprotocol
3. Inzage in incidentenbeleid
4. Inzage in incidentregistratie
5. Inzage in meldingssysteem

Gegevensoverzicht

Opvanggegevens

Naam	: Stichting Innoforte
Adres	: Hoofdstraat 1
Postcode en woonplaats	: 6881 TA Velp
Telefoonnummer	: 026-3849292
Website aanbieder	: www.innoforte-zorg.nl
Email aanbieder	: contact@innoforte-zorg.nl
Aantal medewerkers	: 854
Rechtsvorm	: Stichting
HKZ/ISO gecertificeerd	: HKZ

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	: Koningstraat 38
Postcode en woonplaats	: 6811 DG Arnhem

Planning

Datum inspectie	: 24 november 2023
Opstellen concept inspectierapport	: 14 december 2023
Hoor/wederhoor	: 21 december 2023
Zienswijze ontvangen	: 4 januari 2024
Vaststelling inspectierapport	: 12 januari 2024
Verzending inspectierapport	: 12 januari 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

I www.ggdgm.nl



Gelderland-Midden