

WMO TOEZICHT

Onderzoeksrapport risicogestuurd toezicht

Beleid en het melden van incidenten en calamiteiten

Definitief rapport kwaliteitsonderzoek

Naam: Zorgburo De Liemers B.V.

Adres: Babberichseweg 23

Postcode en woonplaats: 6901 JV Zevenaar

KvK nummer: 53202791

Zorgvorm: Beschermd wonen

Datum inspectie: 19 maart 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	6
Conclusie en advies	7
Advies aan de gemeente	8
Bevindingen	9
1. Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	9
2. Melden van calamiteiten	10
Schriftelijke reactie aanbieder	11
Bronoverzicht	12
Gegevensoverzicht	13

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 (hierna: MGR SDCG), 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 Zorgburo De Liemers B.V. te Zevenaar. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de 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 Zorgburo De Liemers B.V. 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

Zorgburo De Liemers B.V. (hierna: de aanbieder) verleent begeleiding, (dag)behandeling, begeleid wonen en re-integratietrajecten aan cliënten met een autismespectrumstoornis (ASS). Hierover schrijft de aanbieder het volgende op haar website:

“Wij bieden deskundige ondersteuning aan kinderen, jongeren, volwassenen en gezinnen waar problemen zijn ontstaan als gevolg van of mede veroorzaakt door autisme. Wij doen dit vanuit de visie ‘begeleiding is leiden, behandeling ondersteunend’. Wij vinden het belangrijk om maatwerk te leveren. Wij doen dit zoveel mogelijk in samenspraak met de cliënt en zijn netwerk. We doen dit vanuit een kleinschalige organisatie met een integraal zorgaanbod. We willen bereiken dat mensen met autisme zo optimaal en zelfstandig mogelijk kunnen deelnemen aan de maatschappij”.

De ondersteuning wordt geleverd vanuit de Wmo, Wlz en jeugdwet.

Vanuit het Wmo product beschermd wonen levert de aanbieder ‘*zelfstandig wonen met intensieve begeleiding*’ in twee geclusterde woonlocaties van de aanbieder in Zevenaar. Deze woningen worden door de aanbieder verhuurd aan cliënten met een Wmo of Wlz beschikking, waarin sprake is van een koppelbeding.

De twee woonlocaties onderscheiden zich in aanwezigheid van medewerkers en zorgzwaarte van de cliënten. In één woonlocatie wonen vooral cliënten met een Wlz beschikking. Hier is ten tijde van het inspectiebezoek ook één Wmo cliënt woonachtig. Op deze locatie is overdag altijd een medewerker aanwezig.

In de andere woonlocatie wonen negen cliënten met een Wmo beschikking en één cliënt met een Wlz beschikking. Hier is dagelijks een medewerker aanwezig of op afstand bereikbaar. Voor beide locaties geldt dat sprake is van een bereikbaarheidsdienst in de avonden en het weekend.

De ondersteuning op beide locaties wordt geleverd door één team bestaande uit +/- 20 medewerkers. Hiervan fungeren enkele medewerkers als persoonlijk begeleider. Zij houden regie over de trajecten en bewaken de voortgang hiervan.

De praktische uitvoering (gezamenlijk eten, ondersteunen bij afspraken) wordt geleverd door de woonbegeleiders. Zij draaien ook aanwezigheidsdiensten op de woonlocaties.

Er is daarnaast een gedragsdeskundige gekoppeld aan het team ter ondersteuning bij casuïstiek. Het team wordt aangestuurd door een manager. Beide eigenaren zijn eindverantwoordelijk voor de ondersteuning.

De aanbieder is HKZ gecertificeerd.

De aanbieder werkt niet met of als onderaannemer.

Onderzoek

Op 19 maart 2024 heeft GGD Gelderland-Midden een aangekondigd inspectiebezoek gebracht aan Zorgburo De Liemers B.V. te Zevenaar. Dit bezoek vond plaats in het kader van risicogestuurd toezicht.

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek en interviews. Er heeft een gesprek plaatsgevonden met twee eigenaren, manager zorg en een medewerker kwaliteit en beleid van Zorgburo de Liemers B.V. Tevens zijn gesprekken gevoerd met één persoonlijk begeleider en één gedragsdeskundige wonen. De leidinggevende was bij de gesprekken met hen niet aanwezig.

Alle gesproken 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 o.a. 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 Zorgburo De Liemers B.V. wordt voldaan aan een deel van de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en regionale contracteisen, zie hiervoor de bevindingen in het rapport.

De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten. In het incidentenbeleid is de werkwijze bij incidenten helder beschreven met een toebedeling van taken. Er zijn geen incidenten middels het meldformulier vastgelegd bij cliënten met een Wmo beschikking.

Incidentmeldingen worden halfjaarlijks door de MIC-commissie geanalyseerd op organisatie- en teamniveau. Over de hieruit voortkomende acties worden afspraken gemaakt en vastgelegd in de notulen.

Uit alle gevoerde gesprekken blijkt dat signalen, afwijkingen en incidenten altijd worden besproken met de gedragsdeskundige en de manager en hier lering uit wordt getrokken. Ook wordt preventief ingezet in het voorkomen van incidenten, door o.a. het aanbieden van scholing en de mogelijkheid snel op te kunnen schalen in de ondersteuning door de inzet van een intern behandelteam en betrokkenheid van de gedragsdeskundige.

In het protocol '*onderzoeken en melden calamiteit*' heeft de aanbieder haar werkwijze bij calamiteiten opgenomen. Hierin is onder andere de meldplicht bij calamiteiten en geweldsincidenten bij de Wmo toezichthouder opgenomen. Echter ontbreekt een regionale aanvulling van de MGR SDCG dat gebeurtenissen met maatschappelijke impact of onrust gemeld moeten worden.

De aanbieder noemt niet bekend te zijn met deze regionale aanvulling en is voornemens deze in beleid op te nemen.

Er hebben in het verleden geen meldingswaardige gebeurtenissen plaatsgevonden bij cliënten. De aanbieder ervaart op voorhand geen drempels in het melden van calamiteiten.

De toezichthouder concludeert tekortkomingen ten aanzien van:

- Het melden van gebeurtenissen met maatschappelijke onrust of impact bij 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 om te handhaven op gestelde aandachtspunt (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 wel voldaan. De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten. In het incidentenbeleid is de werkwijze bij incidenten helder beschreven met een toedeling van taken. Uit alle gevoerde gesprekken blijkt dat alle afwijkingen, signalen en incidenten altijd worden besproken met de manager en gedragsdeskundige en adequaat worden afgehandeld op cliënt- en teamniveau. Halfjaarlijks worden incidenten op organisatieniveau geanalyseerd.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten. In het incidentenbeleid is opgenomen wat de aanbieder onder een incident verstaat, waar deze vastgelegd moeten worden en hoe analyse plaatsvindt om tot verbetermaatregelen te komen. Ook bevat beleid een heldere toedeling van taken.

Er zijn geen incidenten middels het meldformulier vastgelegd bij cliënten met een Wmo beschikking. Uit alle gevoerde gesprekken blijkt dat alle signalen, afwijkingen en incidenten altijd worden besproken met de gedragsdeskundige en manager en hier wordt lering uit getrokken.

Daarnaast zet de aanbieder zich actief in om incidenten preventief te voorkomen. De gedragsdeskundige is intensief betrokken bij de cliënten en indien gewenst wordt het intern behandelteam betrokken. Door de grootte van de organisatie is sprake van korte lijntjes, waarin waar nodig snel opgeschaald kan worden. Ook vindt geregeld bijscholing plaats op basis van de behoefte van medewerkers en signalen en/of ontwikkelingen binnen de organisatie of de doelgroep.

Alle gemelde incidenten worden daarnaast halfjaarlijks door de MIC-commissie geanalyseerd op organisatie- en teamniveau. Hierin is oog voor de hoeveelheid meldingen, de aard, trends/patronen, hoe de incidenten zijn afgehandeld en waar nog lering uit getrokken kan worden. Ook wordt gekeken hoe preventief ingezet had kunnen worden op incidenten. Over de hieruit voortkomende acties worden afspraken gemaakt en opgenomen in de notulen.

Het melden van incidenten wordt jaarlijks besproken in het teamoverleg en tijdens jaargesprekken met medewerkers.

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 heeft de meldplicht in geval van een calamiteit en geweldsincident bij de Wmo toezichthouder in beleid opgenomen. Hierin ontbreekt echter een regionale aanvulling van de MGR SDCG dat gebeurtenissen met maatschappelijke impact en onrust gemeld moeten worden. De aanbieder is voornemens beleid hiermee aan te vullen.

Beschrijving:

In het protocol 'onderzoeken en melden calamiteit' heeft de aanbieder haar werkwijze bij calamiteiten opgenomen. Hierin is onder andere de meldplicht bij calamiteiten en geweldsincidenten bij de Wmo toezichthouder opgenomen. Echter ontbreekt een regionale aanvulling van de MGR SDCG dat gebeurtenissen met maatschappelijke impact of onrust gemeld moeten worden.

De aanbieder noemt niet bekend te zijn met deze regionale aanvulling en is voornemens deze in beleid op te nemen.

Er hebben geen meldingswaardige gebeurtenissen plaatsgevonden bij cliënten. De aanbieder ervaart op voorhand geen drempels in het melden van calamiteiten.

Schriftelijke reactie aanbieder

Beste [REDACTED],

Bedankt voor toezending van de tweede concept rapportage.

Deze is wat ons betreft akkoord.

De procedure is inmiddels aangevuld.

Met vriendelijke groet,

[REDACTED]

Directeur

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

Bronoverzicht

1. Interviews met:

- Twee eigenaren;
- Eén manager zorg;
- Eén medewerker kwaliteit en beleid;
- Eén persoonlijk begeleider;
- Eén gedragsdeskundige wonen.

2. Inzage in:

- MIC-procedure (melding incidenten cliënten);
- Onderzoeken en melden van calamiteiten;
- Registratiesysteem voor incidenten;
- Actie- verbeterlijst MIC;
- Notulen MIC commissie september 2023.

Gegevensoverzicht

Opvanggegevens

Naam	: Zorgburo De Liemers B.V.
Adres	: Babberichseweg 23
Postcode en woonplaats	: 6901 JV Zevenaar
Telefoonnummer	: 0316-533333
Website aanbieder	: www.zorgburodeliemers.nl
Email aanbieder	: info@zorgburodeliemers.nl
Aantal medewerkers	: 20
Rechtsvorm	: B.V.
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	: 19 maart 2024
Opstellen concept inspectierapport	: 28 maart 2024
Hoor/wederhoor	: 4 april 2024
Zienswijze ontvangen	: 11 april 2024
Vaststelling inspectierapport	: 11 april 2024
Verzending inspectierapport	: 11 april 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