

WMO TOEZICHT

Onderzoeksrapport risicogestuurd toezicht

Beleid en het melden van incidenten en calamiteiten

Definitief rapport kwaliteitsonderzoek

Naam: Plushome B.V.

Adres: Rietgrachtstraat 121

Postcode en woonplaats: 6828 KC Arnhem

KvK nummer: 09212270

Zorgvorm: Beschermd wonen

Datum inspectie: 27 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	5
Conclusie en advies	6
Advies aan de gemeente	6
Bevindingen	8
1. Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	8
2. Melden van calamiteiten	9
Schriftelijke reactie aanbieder	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 (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 toezichhoudende ambtenaar aanwijzen. De colleges van B&W van deze 11 gemeenten hebben de Directeur Publieke Gezondheid van GGD Gelderland-Midden als toezichhoudend ambtenaar aangewezen met de mogelijkheid deze toezichhoudende taak te mandateren aan medewerkers van GGD Gelderland-Midden.

De Wmo toezichthouder van GGD Gelderland-Midden heeft een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij Plushome B.V. te Arnhem. 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 Plushome 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

Plushome B.V. (hierna: de aanbieder) verleent sinds 2009 ambulante begeleiding, beschermd thuis, jeugdhulp en behandeling aan kinderen, jongeren en volwassenen met uiteenlopende complexe problematiek. Dit doet de aanbieder vanuit de volgende missie:

“Onze missie is mensen te begeleiden naar een zelfstandig en vervuld leven. We vinden dat iedereen recht heeft op het zelfstandig kunnen vormgeven van je leven en vervulling te ervaren in datgene wat je doet. Voor iedereen ziet zelfstandigheid er anders uit en vervulling halen we allemaal uit verschillende dingen. Daarom onderzoeken we met jou, wat dit voor jou is, dat is ons uitgangspunt”.

Vanuit het Wmo product beschermd wonen is de aanbieder door MGR SDCG gecontracteerd voor het leveren van ‘groepswonnen met intensieve begeleiding’, ‘zelfstandig wonen met intensieve begeleiding’ en ‘bed & break’. Deze producten worden echter incidenteel geleverd aan cliënten. Momenteel wordt aan één cliënt zelfstandig wonen met intensieve begeleiding geleverd.

De ondersteuning vindt plaats op basis van Zorg in Natura financiering. Daarnaast levert de aanbieder ondersteuning vanuit de Wlz en jeugdwet.

De organisatie heeft haar medewerkers opgedeeld in verschillende subteams. Zelfstandig wonen met intensieve begeleiding wordt momenteel geboden door een medewerker uit het team Arnhem Noord. Dit team bestaat in totaal uit 14 medewerkers. Zij worden aangestuurd door een coördinator. De directie is eindverantwoordelijk.

De aanbieder werkt met enkele onderaannemers in de regio die indien gewenst worden ingezet bij een traject. Hierbij noemt de aanbieder bijvoorbeeld gebruik te maken van de expertise van een organisatie in Nijmegen bij multiculturele vraagstukken.

De aanbieder is ISO gecertificeerd

Onderzoek

Op 27 maart 2024 heeft GGD Gelderland-Midden een aangekondigd inspectiebezoek gebracht aan Plushome B.V., te Arnhem. Dit bezoek vond plaats in het kader van risicogestuurd toezicht.

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek en interviews.

Er heeft een gesprek plaatsgevonden met een kwaliteitsmanager en een frontofficemedewerker van de aanbieder. Tevens is een gesprek gevoerd met één coördinator en één begeleider. De leidinggevende was hier niet bij 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 Plushome 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 dat operationeel is. Het door de aanbieder opgestelde incidentenbeleid omvat afspraken over het melden, registreren, analyseren en opstellen van verbetermaatregelen bij incidenten.

Uit alle gevoerde gesprekken blijkt sprake van een laagdrempelige en veilige meldcultuur. Incidenten worden conform afspraken gemeld, geregistreerd, geanalyseerd en hier wordt op cliënt- team- en organisatieniveau lering uit getrokken.

In het incidentenbeleid is de meldplicht bij calamiteiten en geweldsincidenten bij de Wmo toezichthouder opgenomen. Hierin ontbreekt echter een regionale aanvulling van de MGR SDCG, dat gebeurtenissen met maatschappelijke impact of onrust gemeld moeten worden. De aanbieder is hier wel mee bekend, maar hiermee is niet volledig geborgd dat deze gebeurtenissen gemeld worden. Hierdoor wordt niet volledig aan gestelde eis voldaan.

In het verleden heeft de aanbieder calamiteiten bij de toezichthouder gemeld. De aanbieder ervaart geen drempels in het melden van calamiteiten.

De toezichthouder concludeert tekortkomingen ten aanzien van:

- Het melden van gebeurtenissen met maatschappelijke impact of onrust bij de Wmo toezichthouder.

Na het inspectiebezoek is door de aanbieder direct beleid aangepast, naar aanleiding van hetgeen besproken is. In beleid is nu de regionale aanvulling opgenomen dat gebeurtenissen met maatschappelijke impact en onrust gemeld dienen te worden.

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. De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten dat operationeel is. Uit alle gevoerde gesprekken en inzage in beleid blijkt sprake van een laagdrempelige werkwijze bij incidenten die bekend is bij medewerkers. Incidenten worden conform gemaakte afspraken gemeld, geregistreerd en geanalyseerd.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten dat operationeel is. In incidentenbeleid is opgenomen wat de aanbieder verstaat onder een incident en zijn afspraken opgenomen over het melden en afhandelen van incidenten.

Uit alle door de toezichthouder gevoerde gesprekken blijken afspraken over de werkwijze bij incidenten helder en is sprake van een laagdrempelige en veilige meldcultuur.

Incidenten worden altijd met de coördinator besproken die, met betreffende medewerker en team, het incident afhandelt op cliënt- en teamniveau.

Daarnaast is een kwaliteitsteam verantwoordelijk voor registratie en afhandeling van incidenten op organisatieniveau. Het kwaliteitsteam bestaat uit een kwaliteitsmanager en frontofficemedewerker. Zij zijn verantwoordelijk voor registratie van alle incidenten (aard melding, betrokkenen, verbeteracties) in een Excelbestand en zien erop toe dat verbeteracties worden doorgevoerd.

De incidentenregistratie wordt hierop maandelijks doorlopen. Als er verbeteracties openstaan die al opgepakt hadden moeten worden, wordt de coördinator hierop geattendeerd. Daarnaast worden incidenten jaarlijks geanalyseerd op eventuele trends en hierop worden acties uitgezet. De aanbieder noemt als voorbeeld dat suïcidale gedachten bij cliënten het afgelopen jaar zijn toegenomen en hier trainingen over gegeven zullen worden.

Incidenten zijn daarnaast standaard onderwerp van gesprek tijdens het managementoverleg, coördinatoroverleg en teamoverleg.

Er zijn geen incidenten voorgevallen met cliënten met een beschikking voor beschermd wonen. Uit de incidentenregistratie van de aanbieder blijkt dat incidenten actief worden gemeld en conform gestelde eisen worden geregistreerd en afgehandeld.

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 bij calamiteiten en geweldsincidenten bij de Wmo toezichthouder in beleid opgenomen. Hierin ontbreekt echter een regionale aanvulling van de MGR SDCG, dat gebeurtenissen met maatschappelijke onrust en impact gemeld moeten worden bij de Wmo toezichthouder. Hierdoor wordt niet volledig aan gestelde eis voldaan. De aanbieder heeft na het inspectiebezoek direct haar beleid hierop aangepast.

Beschrijving:

In het incidentenbeleid heeft de aanbieder de definitie van een calamiteit en bijbehorende meldplicht bij de Wmo toezichthouder opgenomen. Ook het melden van geweldsincidenten is hierin opgenomen. In beleid ontbreekt echter een regionale aanvulling van de MGR SDCG dat gebeurtenissen met maatschappelijke onrust of impact gemeld moeten worden, waardoor het melden hiervan onvoldoende is geborgd. De aanbieder is wel bekend met deze regionale aanvulling.

Na het inspectiebezoek heeft de aanbieder direct haar beleid aangepast en toegestuurd aan de Wmo toezichthouder, waaruit blijkt dat het melden van gebeurtenissen met maatschappelijke impact en onrust inmiddels is vastgelegd in beleid en hiermee is geborgd.

De aanbieder beschikt over een passend format voor het schrijven van een onderzoeksrapportage in geval van een calamiteit.

In het verleden heeft de aanbieder calamiteiten bij de Wmo toezichthouder gemeld en passend afgehandeld. Dit betroffen meldingen van cliënten met een beschikking voor begeleiding. De aanbieder ervaart geen drempels in het melden van calamiteiten.

Schriftelijke reactie aanbieder

Geachte mevrouw [REDACTED],

Naar aanleiding van het inspectiebezoek op 27 maart 2024, willen wij graag onze reactie delen op het Onderzoeksrapport Risicogestuurd Toezicht.

We hebben het inspectiebezoek als constructief ervaren. Het doel van het onderzoek was om inzicht te krijgen in de integratie van calamiteitenbeleid bij zorgaanbieders en of er melding wordt gemaakt in geval van calamiteiten.

Plushome meldt incidenten en calamiteiten consequent en heeft het beleid geïntegreerd. Tijdens het bezoek is een verbeterpunt geconstateerd. Dat verbeterpunt hebben we direct aangepakt en ons beleid hierop aangepast. Dit hebben we ook met de onderzoekers gedeeld.

We zijn toegewijd aan het voortdurend verbeteren van ons beleid en procedures om de veiligheid en het welzijn van onze cliënten en medewerkers te waarborgen. Mocht u verdere vragen hebben of aanvullende informatie wensen, dan staan we graag tot uw beschikking.

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

Bronoverzicht

1. Gesprekken met:

- Eén kwaliteitsmanager;
- Eén frontofficemedewerker;
- Eén begeleider;
- Eén coördinator.

2. Inzage in:

- (bijna) incident of calamiteitenprotocol, mei 2020;
- Calamiteitenrapport, mei 2020;
- Mailwisseling met kwaliteitsteam over een incident;
- Incidenten en klachtenregistratie 2024.

Gegevensoverzicht

Opvanggegevens

Naam : Plushome B.V.
Adres : Rietgrachtstraat 121
Postcode en woonplaats : 6828 KC Arnhem
Telefoonnummer : 026-7676292
Website aanbieder : www.plushome.nl
Email aanbieder : info@plushome.nl
Aantal medewerkers : 14
Rechtsvorm : B.V.
HKZ/ISO gecertificeerd : ISO

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 : 27 maart 2024
Opstellen concept inspectierapport : 2 april 2024
Hoor/wederhoor : 9 april 2024
Zienswijze ontvangen : 18 april 2024
Vaststelling inspectierapport : 18 april 2024
Verzending inspectierapport : 18 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