

# WMO TOEZICHT

## Onderzoeksrapport risicogestuurd toezicht

Beleid en het melden van incidenten en calamiteiten

Definitief rapport kwaliteitsonderzoek

Naam: Zorg in Balans

Adres: Groenestraat 294

Postcode en woonplaats: 6531 JC Nijmegen

KvK nummer: 72539763

Zorgvorm: Beschermd wonen

Datum inspectie: 3 april 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	7
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 Zorg in Balans te Nijmegen.

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van 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 toezichhouders 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 Zorg in Balans 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

Zorg in Balans (hierna: aanbieder) is een V.O.F. die ambulante ondersteuning levert aan volwassenen met een licht verstandelijke, psychische en/of sociale beperking in Nijmegen, Arnhem, Overbetuwe en Ede. Hierover schrijft de aanbieder het volgende op haar website:

*“Wij willen (jong)volwassenen en gezinnen (weer) naar eigen vermogen laten participeren in de samenleving. Wij geloven dat er altijd mogelijkheden zijn voor (jong)volwassenen met een beperking om zich verder te ontwikkelen. Daarom richten we al onze energie, middelen en mogelijkheden op het versterken van kwetsbare gezinnen en (jong)volwassenen”.*

Vanuit het Wmo product beschermd wonen is de aanbieder door MGR SDCG gecontracteerd voor het leveren van ‘*zelfstandig wonen met intensieve begeleiding*’. Momenteel wordt aan acht cliënten zelfstandig wonen met intensieve begeleiding geleverd met een beschikking van de gemeente Arnhem of gemeente Overbetuwe.

De ondersteuning wordt geleverd op basis van Zorg in Natura en PGB financiering. Daarnaast levert de aanbieder ook ondersteuning vanuit de Wlz.

Het team dat de ondersteuning levert bestaat uit 10 medewerkers. Acht zijn in dienst van de aanbieder en twee bieden de ondersteuning op ZZP basis. Ook wordt ondersteuning geleverd door één meewerkend zorgcoördinator en twee vennoten. Dagelijkse aansturing vindt plaats door de meewerkend zorgcoördinator. De twee vennoten zijn eindverantwoordelijk.

De aanbieder werkt niet met of als onderaannemer.

De aanbieder is ISO gecertificeerd.

## Onderzoek

Op 3 april 2024 heeft de toezichthouder van de GGD Gelderland-Midden een aangekondigd inspectiebezoek gebracht aan Zorg in Balans, te Nijmegen. Dit bezoek vond plaats in het kader van het risicogestuurd toezicht.

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek en interviews. Er heeft een gesprek plaatsgevonden met één meewerkend vennoot, en tevens kwaliteitsmedewerker en één manager bedrijfsvoering van Zorg in Balans. Ook is een gesprek gevoerd met één meewerkend zorgcoördinator en één medewerker.

Alle personen stelden zich coöperatief op. De gesprekken verliepen in een open en professionele sfeer. Ten behoeve van het onderzoek is verder o.a. beleid ten aanzien van het melden van calamiteiten en incidenten en 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 Zorg in Balans 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. In beleid heeft de aanbieder haar werkwijze voor het melden, registreren en afhandelen van incidenten helder opgenomen.

Uit alle door de toezichthouder gevoerde gesprekken en inzage in beleid blijkt sprake van een veilige en laagdrempelige meldcultuur, waarin incidenten conform beleid worden gemeld en afgehandeld.

Uit gesprekken met de zorgcoördinator en medewerker blijkt de werkwijze bij incidenten voor hen helder is en dat bij twijfel over het melden altijd afstemming plaatsvindt. Zij noemen wel dat de term 'incident' verder geconcretiseerd zou mogen worden in beleid, bijvoorbeeld met meer voorbeelden. De aanbieder geeft aan het melden van incidenten te blijven bespreken tijdens teamoverleg, om de definitie hiervan helder te houden en het melden te blijven stimuleren.

Ook heeft de aanbieder haar werkwijze en bijbehorende meldplicht bij calamiteiten opgenomen in beleid, evenals de definitie van een calamiteit. Deze komt echter niet overeen met de definitie van een calamiteit zoals bedoeld in de Wmo.

Daarnaast ontbreekt de meldplicht bij geweldsincidenten en een regionale aanvulling van de MGR SDCG dat gebeurtenissen met maatschappelijke impact en onrust gemeld moeten worden. De aanbieder geeft tijdens het inspectiebezoek aan niet bekend te zijn met deze regionale aanvulling en benoemt dat veranderingen actiever gedeeld zouden mogen worden met aanbieders. In het verleden zijn geen calamiteiten voorgevallen.

De toezichthouder concludeert tekortkomingen ten aanzien van:

- Het melden van calamiteiten, geweldsincidenten en gebeurtenissen met maatschappelijke impact en onrust 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 te handhaven op gestelde tekortkoming (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 dat operationeel is. Uit alle gevoerde gesprekken en inzage in beleid en het registratiesysteem blijkt dat incidenten worden gemeld en conform beleid worden geregistreerd, geanalyseerd en afgehandeld. Er is sprake van een laagdrempelige en veilige meldcultuur, waarin medewerkers voldoende ruimte voelen om incidenten met elkaar te bespreken.*

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten. In verschillende protocollen wordt verwezen naar het melden van incidenten, waaronder het protocol agressie, alcohol en drugs en de meldcode huiselijk geweld.

In de 'procedure meldingen' heeft de aanbieder haar werkwijze opgenomen voor het melden, registreren en afhandelen van incidenten. Incidenten dienen te worden gemeld in het cliëntregistratiesysteem en worden vervolgens opgepakt door één venoot en de zorgcoördinator. Zij analyseren het incident met betreffende medewerker(s) en zien erop toe dat evt. verbetermaatregelen worden doorgevoerd.

Daarnaast worden incidenten jaarlijks tijdens de directiebeoordeling geanalyseerd op trends en vergeleken met het aantal meldingen uit voorgaande jaren. Uitkomsten worden, tezamen met uitkomsten uit tevredenheidsonderzoeken en klachten, verwerkt in een jaarverslag.

Uit het jaarverslag van 2023 blijkt dat in dit jaar zeven incidentmeldingen zijn gedaan.

Uit gesprekken met de zorgcoördinator en medewerker blijkt de werkwijze bij incidenten voor hen helder en dat bij twijfel over het melden altijd afstemming plaatsvindt. Zij noemen wel dat de term 'incident' nog verder geconcretiseerd zou mogen worden in beleid. De aanbieder geeft aan het melden van incidenten te blijven bespreken tijdens teamoverleg, om de definitie hiervan helder te houden en het melden te stimuleren.

Uit alle door de toezichthouder gevoerde gesprekken blijkt sprake van een veilige en laagdrempelige meldcultuur. Incidenten worden conform beleid gemeld en passend 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 in beleid de meldplicht in geval van een calamiteit bij de Wmo toezichthouder beschreven, evenals een link naar het online meldformulier van de toezichthouder. Ook bevat dit beleid een definitie van een calamiteit. Deze komt echter niet overeen met de definitie zoals deze gesteld is in de Wmo. Daarnaast ontbreekt informatie over het melden van geweldsincidenten en gebeurtenissen met maatschappelijke impact en onrust. Hierdoor is het melden van calamiteiten, geweldsincidenten en gebeurtenissen met maatschappelijke impact en onrust onvoldoende geborgd, waardoor niet volledig aan gestelde eis wordt voldaan.*

### Beschrijving:

In het protocol 'procedure meldingen' heeft de aanbieder haar werkwijze bij calamiteiten en bijbehorende meldplicht, met een link naar het online meldformulier van de Wmo toezichthouder, opgenomen. Ook is hierin een definitie van een calamiteit opgenomen. Dit betreft echter niet de definitie van een calamiteit zoals opgenomen in de Wmo. Daarnaast ontbreekt informatie over het melden van geweldsincidenten en een regionale aanvulling van de MGR SDCG dat gebeurtenissen met maatschappelijke impact en onrust gemeld moeten worden.

De aanbieder geeft aan niet bekend te zijn met deze regionale aanvulling en spreekt de wens uit dat veranderingen in beleid actiever gedeeld mogen worden met aanbieders door de MGR SDCG of Wmo toezichthouder.

Er zijn in het verleden geen calamiteiten voorgevallen.

De aanbieder ervaart op voorhand geen drempels in het melden van calamiteiten.

## Schriftelijke reactie aanbieder

Zorg in Balans kan zich vinden in de conclusie van het onderzoek en heeft naar aanleiding van het deels voldoen aan de tweede gestelde eis de definitie van een calamiteit aangepast zoals deze is beschreven binnen de WMO. De definitie van een calamiteit is daarnaast verruimd met de regionale toevoeging van eis 10 lid C van het programma van eisen.

Zorg in Balans heeft het interview en onderzoek als gedegen, open en integer ervaren en zal geen bezwaar maken tegen publicatie.

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

# Bronoverzicht

## 1. Gesprekken met:

- Eén meewerkend vennoot, en tevens kwaliteitsmedewerker;
- Eén manager bedrijfsvoering;
- Eén meewerkend zorgcoördinator;
- Eén medewerker.

## 2. Inzage in:

- Protocol kindermishandeling en huiselijk geweld, maart 2024;
- Procedure bereikbaarheidstelefoon, februari 2021;
- Protocol bejegening, februari 2021;
- Protocol zware incidenten, februari 2021;
- Procedure zorgweigering en -beëindiging, februari 2021;
- Procedure agressie, februari 2021;
- Protocol alcohol en drugsgebruik, februari 2021;
- Procedure meldingen, maart 2023;
- Twee ingevulde meldformulieren;
- Evaluatie en verbetering meldingen, januari 2024;
- Format MIC en MIM meldformulier;
- Evaluatie en verbetering procedure meldingen, maart 2024.

## Gegevensoverzicht

### Opvanggegevens

Naam	: Zorg in Balans
Adres	: Groenestraat 294
Postcode en woonplaats	: 6531 JC Nijmegen
Telefoonnummer	: 024-2122243
Website aanbieder	: <a href="http://www.zorginbalans.nl">www.zorginbalans.nl</a>
Email aanbieder	: <a href="mailto:info@zorginbalans.nl">info@zorginbalans.nl</a>
Aantal medewerkers	: 10
Rechtsvorm	: V.O.F.
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	: 3 april 2024
Opstellen concept inspectierapport	: 11 april 2024
Hoor/wederhoor	: 18 april 2024
Zienswijze ontvangen	: 29 april 2024
Vaststelling inspectierapport	: 30 april 2024
Verzending inspectierapport	: 30 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](mailto:ggd@vggm.nl)

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



Gelderland-Midden