

# WMO TOEZICHT

## Onderzoeksrapport risicogestuurd toezicht

Beleid en het melden van incidenten en calamiteiten

Definitief rapport kwaliteitsonderzoek

Naam: Stichting Pleyade

Adres: Mr. E.N. van Kleffenstraat 16

Postcode en woonplaats: 6842 CV Arnhem

KvK nummer: 09125621

Zorgvorm: Begeleiding

Datum inspectie: 11 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	6
Bevindingen	7
1. Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	7
2. Melden van calamiteiten	8
Schriftelijke reactie aanbieder	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 (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 Stichting Pleyade te Arnhem. 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 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 Pleyade 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 Pleyade (hierna: de aanbieder) verleent o.a. begeleid wonen, revalidatie, thuiszorg en begeleiding aan ouderen met diverse achtergronden en problematiek. Hierover schrijft de aanbieder o.a. het volgende op haar website:

*“De keuzes die u maakt staan bij Pleyade altijd centraal. Als bewoner heeft en houdt u de regie over uw eigen leven. We doen het dus samen: u bepaalt hoe u wilt leven en Pleyade helpt u daarbij. Dat doen we met zorg die is afgestemd op uw persoonlijkheid en levensstijl. We zijn betrokken, respectvol en hebben oprechte aandacht voor u als individu”.*

Begeleiding wordt geboden door zeven medewerkers aan ongeveer 30 cliënten met een beschikking vanuit de Wmo of Wlz. Hiervan heeft de helft een Wmo beschikking (allen van de gemeente Arnhem). Het team wordt aangestuurd door twee teamleiders thuiszorg. Medewerkers kunnen ook, indien nodig, gebruik maken van de expertise van een intern team van behandelaren.

De directie is eindverantwoordelijk.

Voorheen beschikte de aanbieder over een kwaliteitscertificaat, maar ervoer dat de wijze van kwaliteitstoetsing niet paste bij de organisatie. De aanbieder heeft in plaats hiervan audits (kwaliteitsgesprekken) ontwikkeld met een externe organisatie.

De aanbieder werkt niet met of als onderaannemer.

## **Onderzoek**

Op 11 april 2024 heeft GGD Gelderland-Midden een aangekondigd inspectiebezoek gebracht aan Stichting Pleyade te Arnhem. 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 de regiomanager en twee teamleiders thuiszorg van de aanbieder. Tevens zijn gesprekken gevoerd met twee medewerkers. De leidinggevende was bij de gesprekken met medewerkers 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 het registratiesysteem voor incidenten 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 Pleyade wordt voldaan aan de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en regionale contracteisen, zie hiervoor de bevindingen in het rapport.

De aanbieder heeft haar werkwijze bij incidenten en calamiteiten opgenomen in beleid. Dit beleid bevat heldere afspraken over het melden, registreren, analyseren en opstellen van verbetermaatregelen bij incidenten en calamiteiten. Ook is de meldplicht in geval van een calamiteit bij de Wmo toezichthouder hierin opgenomen. Het team kwaliteit en beleid is verantwoordelijk voor het extern melden van gebeurtenissen en maakt bij Wmo cliënten aanvullend gebruik van het calamiteitenprotocol van de MGR SDCG.

Uit gesprekken met medewerkers blijkt dat zij bekend zijn met gemaakte afspraken en een veilige meldcultuur ervaren binnen de organisatie. Ook blijkt uit alle gevoerde gesprekken dat er binnen de organisatie veel aandacht is voor de signalerende functie van medewerkers.

Incidenten worden op cliënt- en teamniveau geanalyseerd door de teamleiders, waarna het kwaliteitsteam regionaal alle incidenten periodiek analyseert.

Er hebben het afgelopen jaar geen incidenten voorgedaan bij Wmo cliënten. Ook zijn tot op heden geen calamiteiten voorgevallen bij Wmo cliënten.

### 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 heeft haar werkwijze ten aanzien van het melden, registreren, analyseren en opstellen van verbetermaatregelen opgenomen in beleid. De gesproken medewerkers zijn hiermee bekend.*

*Binnen de organisatie is veel aandacht voor het melden van signalen, incidenten en andere afwijkingen. Gesproken medewerkers geven aan een veilige meldcultuur te ervaren en het belang van het melden van incidenten te begrijpen. Incidenten worden op cliënt- en teamniveau geanalyseerd door de teamleiders, waarna het kwaliteitsteam regionaal alle incidenten periodiek analyseert. Hiermee is het melden, registreren, analyseren en opstellen van verbetermaatregelen bij incidenten voldoende geborgd.*

#### Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten dat operationeel is. In beleid zijn afspraken over het melden, registreren, analyseren en opstellen van verbeteracties opgenomen, met een toedeling van taken. De gesproken medewerkers zijn hiermee bekend en geven aan dat er heldere afspraken gelden voor het melden van incidenten. Ook noemen zij dat het incidentenformulier een uitwerking met voorbeelden van incidenten bevat.

Incidenten worden telefonisch en in een digitaal registratiesysteem gemeld. De teamleiders zijn verantwoordelijk voor analyse en worden hier, waar nodig, in ondersteund door de afdeling kwaliteit en beleid. De aanbieder geeft aan dat iedere locatie sinds kort beschikt over een kwaliteitsteam, waar de MIC commissie in is opgegaan. Zij analyseert iedere twee maanden, tijdens het gebiedsoverleg, alle meldingen op trends en opvallendheden.

Uit alle gevoerde gesprekken blijkt sprake van een veilige meldcultuur, waarin signalen, incidenten en afwijkingen worden besproken. Er is veel aandacht voor de signalerende rol van medewerkers. Ook worden medewerkers tijdens o.a. casuïstiekbespreking gestimuleerd incidenten te melden.

Er hebben het afgelopen jaar geen incidenten bij cliënten met een Wmo beschikking voorgedaan.

## 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 is bekend met de meldplicht bij calamiteiten bij de Wmo toezichthouder en heeft afspraken hierover in beleid opgenomen. In het verleden zijn geen calamiteiten voorgevallen bij Wmo cliënten.***

Beschrijving:

In beleid heeft de aanbieder haar werkwijze bij calamiteiten en bijbehorende meldplicht bij de IGJ en Wmo toezichthouder beschreven. Aanvullend maakt de aanbieder voor Wmo cliënten gebruik van het calamiteitenprotocol van MGR SDCG.

Het team kwaliteit en beleid is verantwoordelijk voor het extern melden van calamiteiten.

De aanbieder heeft in het verleden calamiteiten gemeld bij de IGJ. Bij cliënten met een Wmo beschikking zijn tot op heden geen calamiteiten voorgevallen. De aanbieder geeft aan geen drempels te ervaren in het melden van calamiteiten.



## Schriftelijke reactie aanbieder

De aanbieder heeft kenbaar gemaakt geen aanpassing of toevoeging te hebben op het rapport en heeft om deze reden verder geen gebruik gemaakt van de gelegenheid een schriftelijke reactie aan te leveren.

## Bronoverzicht

### 1. Gesprekken met:

- Eén regiomanager;
- Twee teamleiders thuiszorg;
- Twee medewerkers.

### 2. Inzage in:

- Beleid en procedure melden en analyseren van incidenten in de zorgverlening, juli 2020;
- Registratiesysteem voor incidenten.

## Gegevensoverzicht

### Opvanggegevens

Naam : Stichting Pleyade  
Adres : Mr. E.N. van Kleffenstraat 16  
Postcode en woonplaats : 6842 CV  
Telefoonnummer : 026-7517300  
Website aanbieder : [www.pleyade.nl](http://www.pleyade.nl)  
Email aanbieder : [welkom@pleyade.nl](mailto:welkom@pleyade.nl)  
Aantal medewerkers : 7  
Rechtsvorm : Stichting  
HKZ/ISO gecertificeerd : /

### 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 : 11 april 2024  
Opstellen concept inspectierapport : 23 april 2024  
Hoor/wederhoor : 30 april 2024  
Zienswijze ontvangen : 1 mei 2024  
Vaststelling inspectierapport : 1 mei 2024  
Verzending inspectierapport : 1 mei 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