



Jaarverslag 2020
Kwaliteitsteam Wmo en Jeugdzorg
Gemeenten van Noord- en Midden Drenthe

Februari 2021

Inhoud

Inleiding	3
Hoofdstuk 1 Wmo Toezicht	5
Hoofdstuk 2 Meldingen calamiteiten en geweldsincidenten	6
2.1 Meldingen 2020	7
2.2 Protocol 'meldingen calamiteiten en geweld'	7
2.3 Soort calamiteit (aard van de melding)	8
2.5 Effecten/uitkomsten	9
2.6 Overzicht per gemeente	9
2.7 Calamiteitenmeldingen 2018 - 2020	9
Hoofdstuk 3 Signalen kwaliteit	10
3.1 Ontvangen signalen in 2020	11
3.2 Aard van de signalen	12
3.3 Signalen per gemeente	13
3.4 Afhandeling signalen	13
3.5 Signaalmeldingen 2018 - 2020	14

Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2020 van het kwaliteitsteam van Noord- en Midden Drenthe (NMD). Jaarlijks rapporteren de toezichthouders vanuit het meldingsprotocol 'Calamiteiten en Geweld' aan de Colleges van Burgemeester en Wethouders van de gemeenten Assen, Aa en Hunze, Midden-Drenthe, Noordenveld en Tynaarlo. Het jaarverslag wordt tevens ter kennisname voorgelegd aan de betrokken gemeenteraden¹.

In dit jaarverslag geven we inzicht in de calamiteitenmeldingen van zorgaanbieders die uitvoering geven aan de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het kwaliteitsteam maakt in dit jaarverslag ook inzichtelijk welke overige werkzaamheden in 2020 door het kwaliteitsteam zijn uitgevoerd.

De gemeenten zijn inmiddels vijf jaar verantwoordelijk voor het toezicht op de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), voor wat betreft kwaliteit en rechtmatigheid. Iedere gemeente is vrij in de wijze waarop het Wmo-toezicht concreet wordt ingevuld, maar het toezicht op calamiteiten bij zorgaanbieders moet minimaal geborgd zijn.

In het Bestuurlijk Overleg² van 28 september 2016 is besloten het contractmanagement, kwaliteitsmanagement en toezichthouderschap Wmo en Jeugdwet voor de NMD-gemeenten gezamenlijk vorm te geven. Er is een contractteam NMD gevormd, waaronder ook het kwaliteitsteam is ingericht³. De aangewezen contractmanagers voeren namens de NMD-gemeenten het contractmanagement en contractbeheer uit. De aangewezen (onafhankelijke) kwaliteitsmanagers voeren namens de NMD-gemeenten het kwaliteitsmanagement uit voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet en zijn voor de Wmo 2015 tevens toezichthouder.

Het toezicht op de kwaliteit van de uitgevoerde jeugdhulp in het kader van de Jeugdwet, valt onder verantwoordelijkheid van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Het gemeentelijk toezicht strekt zich binnen de jeugdhulp uit tot toezicht op de rechtmatigheid en het toezien op de contractafspraken (waarin ook kwaliteitseisen zijn opgenomen).

Het kwaliteitsteam is gemachtigd om:

- Het Toetsingskader 2019 NMD Wmo en Jeugdzorg (Drents kwaliteitskader en afwegingskader) te waarborgen en te toetsen;
- Bezoeken af te leggen bij zorgaanbieders;
- Gesprekken met zorgaanbieders en ketenpartners te voeren;
- Signalen en klachten te verzamelen;
- Trajecten gericht op kwaliteitsverbetering bij zorgaanbieders op te zetten;
- Coördinerend op te treden bij de door zorgaanbieders gemelde calamiteiten.

Het kwaliteitsteam houdt zich vanuit hun opdracht bezig met:

- Kwaliteitsonderzoek (reactief en proactief);
- Toezicht onderzoek;
- Calamiteiten en geweldsincidenten afhandeling;
- Signaal afhandeling (signalen over zorgaanbieders).

¹ Artikel 12 meldingsprotocol calamiteiten en geweld.

² In het bestuurlijk overleg zitten vertegenwoordigers van de vijf gemeenten in Noord- en Midden Drenthe (de NMD-gemeenten), de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo 2015 wordt hier besproken en besluiten die voorgelegd moeten worden aan de Colleges van de betrokken gemeenten worden hier voorbereid.

³ Afsprakenkader machtiging contractteam gemeenten Noord- en Midden Drenthe (Wmo en Jeugdwet).

Het jaar 2020

In 2020 heeft het kwaliteitsteam gereageerd op calamiteitenmeldingen en vervolgens zijn er bij de betreffende zorgaanbieders interne onderzoeken uitgevoerd. Daarnaast heeft het kwaliteitsteam signalen van misstanden rondom de kwaliteit van zorg verrijkt en vervolgens (intensieve) kwaliteit- en toezichtonderzoeken uitgevoerd. Het kwaliteitsteam heeft in 2020 in totaal 82 dossiers in behandeling genomen; dit betreffen zowel calamiteitenmeldingen als kwaliteitssignalen (meerdere kwaliteitssignalen bij dezelfde zorgaanbieder wordt gezien als één dossier). Dit aantal is vergelijkbaar met de cijfers in 2019.

In november 2020 is het kwaliteitsteam versterkt met een toezichthouder rechtmatigheid. De NMD-gemeenten geven nu ook uitvoering aan de wettelijke verplichting om toezicht te houden op de rechtmatigheid van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Vanuit het project 'Zorgdragen voor toezicht' is het kwaliteitsteam in november 2020 gestart met het uitvoeren van rechtmatigheidsonderzoeken bij zorgaanbieders.

In 2020 had het kwaliteitsteam te maken met onderbezetting; een collega vertrok en de vacature bleef langdurig onvervuld omdat er niet een geschikte kandidaat werd gevonden. Bovendien was er binnen het team sprake van langdurige afwezigheid door ziekte. Bij een volledige bezetting beschikte het team in 2020 over 3,1 fte toezichthouders/kwaliteitsmanagers, maar door genoemde redenen slechts over 2 fte. Inmiddels is de vacature met succes vervuld.

Voor het kwaliteitsteam stond 2020 ook in het teken van de Inkoop Sociaal Domein. Er moesten nieuwe contracten worden afgesloten met de aanbieders Wmo en Jeugdzorg. Het kwaliteitsteam is hier nauw bij betrokken geweest; voorafgaand aan het afsluiten van de contracten is bij de ingeschreven partijen een kwaliteitscheck uitgevoerd door het kwaliteitsteam. Het kwaliteitsteam heeft 25% van de beschikbare uren in 2020 ingezet op deze kwaliteitscheck.

Daarnaast is het kwaliteitsteam in 2020 leidend, ondersteunend en adviserend geweest bij kwaliteitsonderzoeken in het kader van Individuele Overeenkomsten⁴, een gezamenlijke toezicht-inspectie met de Inspectie Gezondheid en Jeugd, het project 'Grip op herstel'⁵, samenwerking met de afdelingen Bouw en Wonen van de NMD-gemeenten bij de vestiging van nieuwe aanbieders in de NMD-gemeenten, WOB verzoeken, een verzoek tot een voorlopige voorziening bij de rechtbank in Groningen, bezwaarbehandeling bij de bezwarencommissie.

Ondanks de lockdown en de beperkende maatregelen vanaf maart 2020 kon het kwaliteitsteam zonder beperkingen bijdragen aan de Inkoop Sociaal Domein. Er waren ook geen beperkingen voor de calamiteitenmeldingen en de onderzoeken die daaruit voort zijn gekomen. De uitvoering van kwaliteitsonderzoeken bij zorgaanbieders naar aanleiding van ontvangen signalen over kwaliteitsgebreken, hebben in 2020 wel vertraging opgelopen of vroegen meer tijd dan gebruikelijk door een andere werkwijze (op afstand).

In dit jaarverslag 2020 rapporteert het kwaliteitsteam over de uitvoering van hun kwaliteits- en toezichtstaken in het afgelopen jaar.

⁴ Dit biedt in uitzonderlijke situaties de Toegangen Sociaal Domein in afstemming met het Contractteam NMD de mogelijkheid een zorgovereenkomst aan te gaan met aanbieders die niet gecontracteerd zijn en waar PGB niet in de mogelijkheid ligt.

⁵ Een project in de gemeente Midden Drenthe in samenwerking met justitie, de IGJ, reclassering, huisartsen, zorgaanbieders met als doel hiaten in kaart brengen m.b.t. de aanpak van de problematiek 'verward gedrag'.

Hoofdstuk 1 Wmo Toezicht

Gemeenten zijn op basis van artikel 6.1 van de Wmo verantwoordelijk voor het toezicht op de Wmo. Dit toezicht betreft zowel de kwaliteit als de rechtmatigheid. Het omvat tevens het toezicht op calamiteiten en geweld voor alle voorzieningen vallende onder de Wmo.

De kwaliteitsmanagers van de NMD-gemeenten voerden tot voor kort enkel het toezicht op de *kwaliteit* van zorg uit, niet op de *rechtmatigheid*. Vanaf november 2020 is er een toezichthouder rechtmatigheid werkzaam voor de NMD-gemeenten. Daarmee bestaat het kwaliteitsteam voor de NMD-gemeenten uit vier toezichthouders kwaliteit en één toezichthouder rechtmatigheid, samen 4,4 fte. Zij worden ondersteund door een secretarieel medewerker en een voorzitter.

De kwaliteitsmanagers zijn vanuit de verschillende NMD-gemeenten door middel van een aanwijzingsbesluit van de betrokken Colleges van Burgemeester en Wethouders aangewezen als toezichthouder Wmo. De kwaliteitsmanagers/toezichthouders vormen samen met de contractmanagers van de NMD-gemeenten het 'Contractteam NMD'.

De Wmo 2015 maakt de gemeenten verantwoordelijk voor de handhaving en het toezicht op de naleving van de wet en de gemeentelijke regels. Het toezicht betreft:

- Regels in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.
- Regels in gemeentelijke verordeningen van de NMD-gemeenten.
- Voorwaarden uit de overeenkomsten tussen de gecontracteerde zorgaanbieders en de NMD-gemeenten.

Het kwaliteitsteam ziet ook toe op de naleving van de contractuele afspraken betreffende de kwaliteit van de zorg. Het gaat om de contracten die de NMD-gemeenten in gezamenlijkheid hebben afgesloten met zorgaanbieders voor de uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet.

Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief verantwoorde ondersteuning. Het kwaliteitsteam ziet hierop toe aan de hand van het Drents kwaliteitskader, onderdeel van het Toetsingskader 2019 NMD Wmo en Jeugdzorg⁶. Dit geldt voor alle voorzieningen vallend onder de Wmo, waaronder ook Beschermd Wonen. Beschermd Wonen is door negen Drentse gemeenten belegd bij de centrumgemeente Assen.

In de komende hoofdstukken rapporteert het kwaliteitsteam over het uitgevoerde kwaliteitstoezicht naar aanleiding van signalen, meldingen van calamiteiten en geweldsincidenten en de ingezette interne onderzoeken en kwaliteitsonderzoeken.

⁶ Bij de Inkoop 2020 is het Drents kwaliteitskader vervangen door Toetsingskader 2019 NMD Wmo en Jeugdzorg.

Hoofdstuk 2 Meldingen calamiteiten en geweldsincidenten

In artikel 3.4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) is geregeld dat zorgaanbieders bij de toezichthoudend ambtenaar (kwaliteitsmanager bij de NMD-gemeenten) onverwijld een melding moeten maken van iedere calamiteit die bij de verstrekking van de voorziening heeft plaatsgevonden. Dit geldt ook voor alle voorvallen van geweld bij de verstrekking van de voorziening. De NMD-gemeenten hebben de kaders hiervoor vastgelegd in het protocol 'Meldingen Calamiteiten en Geweld'. Dit protocol betreft -zoals ook in de inleiding vermeld- calamiteiten in het kader van de Wmo. Calamiteiten bij de levering van Jeugdzorg moeten gemeld worden bij de IGJ.

Zorgaanbieders moeten alle voorvallen die voldoen aan de volgende definities van de Wmo 2015, aan de kwaliteitsmanagers melden.

'Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid.

Onder geweld, bij de verstrekking van een voorziening, wordt verstaan: het seksueel binnendringen van het lichaam of ontucht met een cliënt. Alsmede lichamelijk en geestelijk geweld jegens een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of dagdeel in een accommodatie van een zorgaanbieder verblijft'.

Wanneer een zorgaanbieder twijfelt of een incident voldoet aan bovenstaande definities, dan moet de zorgaanbieder zich tot het kwaliteitsteam wenden. Het kwaliteitsteam beoordeelt vervolgens of er gehandeld moet worden conform het protocol. Ook wanneer het kwaliteitsteam concludeert dat er geen sprake is van een calamiteit of een geweldsincident, kan er een lerend effect van de melding uitgaan.

Er is sprake van een lerend effect voor de zorgaanbieder zodra het kwaliteitsteam en de zorgaanbieder in samenspraak analyseren wat er eventueel fout is gegaan (in het proces) en/of hoe dat eventueel in de toekomst voorkomen kan worden. Zorgaanbieders zijn verplicht calamiteiten en incidenten te melden en deze tevens zelf te registreren en te analyseren. Wanneer er sprake is van een calamiteit of incident die onder de reikwijdte van het protocol valt, geeft het kwaliteitsteam de zorgaanbieder de opdracht om een intern onderzoek uit te voeren. Er moet worden onderzocht in hoeverre er adequaat gehandeld is, of de kwaliteit van een voorziening voldoet, of de veiligheid van cliënten gewaarborgd is en of er verbetermaatregelen nodig zijn.

Calamiteitenmelding in het kader van de Jeugdwet moeten zoals gezegd gemeld worden bij de IGJ. Het kwaliteitsteam vraagt aan jeugdzorgaanbieders de calamiteiten ook te melden bij het kwaliteitsteam, maar dit is geen verplichting. Gevolgen na een calamiteit kunnen bijvoorbeeld bij de pers terecht komen en NMD-bestuurders moeten dan op de hoogte zijn.

2.1 Meldingen 2020

De kwaliteitsmanagers hebben in 2020 in totaal 17 meldingen ontvangen over (mogelijke) calamiteiten. Het zijn meldingen binnen de voorzieningen:

- Ambulante Begeleiding : 1
- Beschermd Wonen : 16

De meeste meldingen doen zich voor binnen de voorzieningen Beschermd Wonen. Dit is verklaarbaar vanwege het feit dat dit de meest kwetsbare doelgroep behelst en de veiligheid gedurende 24 uur bewaakt moet worden. Er zijn dertien verschillende zorgaanbieders die één (of meer) calamiteitenmelding(en) hebben gedaan, vier (grote) zorgaanbieders hebben meerdere (twee) meldingen gedaan.

In 2020 zijn er geen calamiteitenmeldingen binnengekomen van voorzieningen in het kader van Dagbesteding. Een verklaring zou kunnen zijn; sommige zorgaanbieders zijn tijdelijk dicht geweest als gevolg van de maatregelen rondom Covid-19.

Opvallend is ook dat niet alle zorgaanbieders calamiteiten of geweldsincidenten (tijdig) melden, terwijl ze dit op basis van de wet- en regelgeving verplicht zijn. Zorgaanbieders worden hierop aangesproken door het kwaliteitsteam. Zorgaanbieders met wie de kwaliteitsmanagers in contact zijn geweest -bijvoorbeeld in het kader van een kwaliteitsonderzoek- zijn actiever in het melden van calamiteiten na dit contact. In 2020 hebben de kwaliteitsmedewerkers en de contractmanagers de meldplicht tijdens gesprekken en onderzoeken wederom expliciet onder de aandacht gebracht. Ook is er bij de Inkoop Sociaal Domein in 2020 expliciet aandacht besteed richting de aanbieders dat het melden van calamiteiten en geweldsincidenten verplicht is.

2.2 Protocol 'meldingen calamiteiten en geweld'

Het protocol 'Meldingen Calamiteiten en Geweld' is begin 2020 (start eind 2019) geëvalueerd. De zorgaanbieders zijn hier betrokken bij geweest en dit heeft geleid tot aanpassingen in het protocol. In maart 2020 is de evaluatie en het aangepaste protocol voorgelegd aan de Colleges van de NMD-gemeenten. Het doel van de evaluatie was voornamelijk om het protocol werkbaarder en helderder te maken voor zorgaanbieders en de administratieve druk te verlichten.

In 2019 bleek -zoals beschreven in paragraaf 2.1- dat verschillende zorgaanbieders de route van de digitale meldplicht niet volgden. De Wmo meldplicht en de bijbehorende procedure was nog niet bij alle zorgaanbieders voldoende bekend. Enerzijds bleken zorgaanbieders onvoldoende op de hoogte te zijn van de Wmo meldplicht, anderzijds werd aangegeven dat zij soms geen melding maken omdat de situatie volgens hen niet onder het protocol en de definitie van een calamiteit valt. Met de evaluatie van het protocol, de aandacht voor dit onderwerp tijdens de Inkoop Sociaal Domein en de aandacht hiervoor in de contacten met de zorgaanbieders, zijn positieve stappen gezet: sinds september 2020 is het aantal calamiteitenmeldingen toegenomen.

2.3 Soort calamiteit (aard van de melding)

In onderstaande tabel is een beeld weergegeven over de gemelde calamiteiten in de periode van 1 januari 2020 tot en met 31 december 2020. Het digitaal meldingsformulier voor calamiteiten heeft een standaard opsomming waarin de aard van de melding aangevinkt moet worden. De helft van de meldingen betrof geweldsincidenten.

Aard calamiteitenmelding	Aantal 2020
Letsel	2
Geweld tussen cliënten	3
Seksueel contact tussen cliënten	2
Weglopen	2
Geslaagde suïcide	3
Poging suïcide	4
Anders ⁷	1
Totaal	17

Op basis van de meldingen zijn de volgende acties genomen:

- Een (telefonisch) gesprek met kwaliteitsmanager : 6
- Een intern onderzoek uitgevoerd door de zorgaanbieder : 11

Daarnaast heeft het kwaliteitsteam in september 2020 een interne werkinstructie opgesteld met de titel 'Proces na melding calamiteiten en seksueel geweld (Wmo)'. De aard van deze meldingen vraagt om een secure aanpak waar veel partijen bij betrokken zijn (slachtoffer, dader, justitie, pers, bestuurders). Bij een verkeerde aanpak kan het grote gevolgen hebben voor de betrokken mensen.

2.4 Intern onderzoek na calamiteitenmelding

Bij elf meldingen is aan de betreffende zorgaanbieder, op grond van artikel 7.2 van het protocol 'Meldingen Calamiteiten en Geweld', de opdracht gegeven tot het uitvoeren van een intern onderzoek. Na beoordeling van het interne onderzoek door de toezichthouder, bleek:

- Drie keer het intern uitgevoerde onderzoek direct aan de gestelde eisen te voldoen;
- Eén keer het intern uitgevoerde onderzoek niet voldoende te zijn en heeft het kwaliteitsteam de betreffende aanbieder verzocht om aanvullend onderzoek uit te voeren;
- Zeven keer het intern uitgevoerde onderzoek niet volledig te voldoen en heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen het kwaliteitsteam en de betreffende aanbieder.

Bij het uitvoeren van een intern onderzoek na een calamiteit maken zorgaanbieders meestal gebruik van de zogenoemde Prisma-onderzoeksmethode⁸. Het kwaliteitsteam zag bij alle calamiteitenmeldingen in 2020 een open en transparante houding bij de betrokken zorgaanbieders. De opgeleverde rapportages van de interne onderzoeken (en indien nodig een gesprek over de aangeleverde rapportage) heeft bij het kwaliteitsteam in geen enkel geval geleid tot het besluit om een onderzoek over te moeten nemen.

⁷ Een meer nauwkeurige omschrijving maakt deze calamiteitenmelding navolgbaar, dit is met het oog op privacy ongewenst.

⁸ De **PRISMA**-methode is een onderzoeksmethode die systematisch het ontstaan van een incident in beeld brengt in de vorm van een oorzakenboom: feiten worden gerangschikt tot de basisoorzaken worden gevonden. Daarna worden de basisoorzaken geanalyseerd ten opzichte van de werkwijze en werkprocessen en kunnen noodzakelijke aanpassingen SMART verwoord worden.

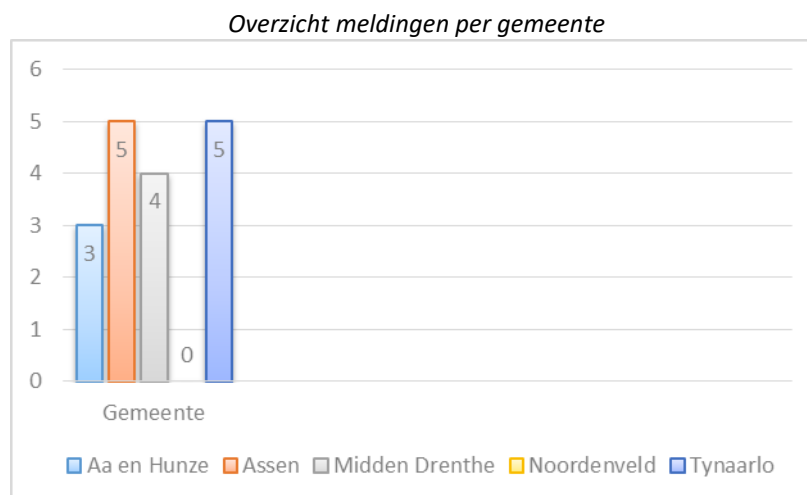
2.5 Effecten/uitkomsten

De verbetermaatregelen en het leereffect naar aanleiding van de calamiteitenmeldingen en de opvolging daarvan (intern onderzoek of gesprek met het kwaliteitsteam) is zeer uiteenlopend. Het heeft onder andere op de volgende gebieden bijgedragen aan de kwaliteitsverbetering van de zorg en de ondersteuning voor de inwoners van de NMD-gemeenten:

- Meer gedegen vooronderzoek (aanmeldtraject) door de zorgaanbieder.
- Er zijn richtlijnen opgesteld om beter te rapporteren, ten behoeve van een betere overdracht. Rapportages worden daardoor als helpend ervaren i.p.v. een verplichte belasting.
- Er is een gedragscode voor medewerkers opgesteld en deze gedragscode is structureel onderdeel geworden van het teamoverleg. Functies met bijbehorende taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn (opnieuw) vastgesteld.
- De visie en werkwijzen zijn opnieuw geformuleerd, geëvalueerd en vastgesteld. Kennisvergroting procedures en protocollen, bijstellen indien verouderd.
- Positie van zorgaanbieder t.o.v. samenwerkingspartners zijn geëvalueerd en vastgesteld.
- Vertaling van de kwaliteitseisen naar de locatie worden uitgewerkt, uitgevoerd en geëvalueerd.
- Nazorg en evaluatie met betrokkenen.
- Gebruik maken van risicotaxatie instrumenten en noodzakelijke interventies/afspraken opstellen.
- Kaders opgesteld ten aanzien van middelengebruik.

2.6 Overzicht per gemeente

De calamiteitenmeldingen zijn per gemeente inzichtelijk gemaakt. De locatie waar de calamiteit of het geweldsincident heeft plaatsgevonden is leidend.



De verschillen tussen de gemeenten wat betreft het aantal meldingen is te verklaren door het verhoudingsgewijs aantal aanwezige locaties voor de voorziening Beschermd Wonen.

2.7 Calamiteitenmeldingen 2018 - 2020

In onderstaande tabel worden de calamiteitenmeldingen in de jaren 2018, 2019 en 2020 vergeleken, inclusief de aard van de melding.

Jaar	2018	2019	2020
Calamiteitenmelding in het kader van de Wmo	25	21	17
Aard melding			
• (seksueel) geweld/misbruik door cliënt tegen mede cliënt/medewerker	6	7	2
• (seksueel) geweld/misbruik door medewerker tegen cliënt/collega medewerker	0	2	0
• (Poging) suïcide	6	4	7
• Onbedoeld of onverwacht overlijden	2	3	0
• Letsel cliënt	0	0	2
• Geweld tussen cliënten	0	0	3
• Anders	11	5	3

Het aantal calamiteitenmeldingen is licht afgenomen.

Calamiteiten gaan altijd plaatsvinden bij aanbieders in het kader van de Wmo: dit is inherent aan de groep cliënten die vanwege hun (tijdelijke) beperkingen afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning en van daaruit kwetsbaar zijn.

De ervaring bij het kwaliteitsteam is dat de meldingen van calamiteiten en de opvolgingen daarvan (intern onderzoek, analyserend gesprek) verbeteringen opleveren in de (werk)processen bij de gecontracteerde aanbieders. Deze verbeteringen zijn vooral zichtbaar op het gebied van veiligheid en het tijdige signalering van risico's waarmee veiligheidsproblemen kunnen worden voorkomen of beperkt. De jaren die de NMD gemeenten inmiddels inzetten op deze nauwkeurige afwikkeling van calamiteitenmeldingen lijken hun vruchten af te werpen: bij de gecontracteerde aanbieders is steeds meer aandacht voor risicobeheersing. Vooral ook de samenhang met de aandacht voor risicotaxaties op cliënt- en organisatieniveau in de kwaliteitsonderzoeken en bij de inkoop van de zorg en ondersteuning zet deze ontwikkeling extra kracht bij.

Hoofdstuk 3 Signalen kwaliteit

Het kwaliteitsteam ontvangt signalen over kwaliteitsgebreken bij zorgaanbieders van verschillende betrokkenen. Onder andere van medewerkers van de toegangen Sociaal Domein van de NMD-gemeenten, van inwoners, (verwanten van) cliënten, hulpverleners, andere gemeenten en medewerkers van andere afdelingen van de NMD-gemeenten. Signalen zijn aanwijzingen over mogelijk ondermaatse kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning door een zorgaanbieder in het kader van de Wmo of de Jeugdzorg.

Na ontvangst van het signaal, verzamelt het kwaliteitsteam eerst alle beschikbare informatie. Dit wordt signaalverrijking genoemd. Gaat het om zorg in natura of PGB? Welke locaties heeft de betreffende zorgaanbieder? Zijn er eerdere signalen of onderzoeken geweest? Welke informatie hebben de contractmanagers en de medewerkers van de Toegang over de betreffende aanbieder? Hebben andere gemeenten in Drenthe en Groningen aanvullende informatie over de betreffende aanbieder? Welke indicaties zijn afgegeven en om hoeveel cliënten gaat het? Om heldere antwoorden op deze vragen te ontvangen, wordt onder andere een uitvraag gedaan bij de informatiemanagers en medewerkers van de toegangen van de gemeenten in Noord- en Midden Drenthe.

Na inventarisatie van de signalen neemt het kwaliteitsteam één van de volgende besluiten:

- Het signaal wordt ter kennisgeving aangenomen en gearhiveerd. Bij een mogelijk kwaliteitsonderzoek in de toekomst is de informatie beschikbaar.
- Er wordt actie ondernomen vanuit de daarvoor verantwoordelijke toegang Sociaal Domein (onder welke gemeente valt de betrokken cliënt). Door bijvoorbeeld een heronderzoek.
- Er wordt actie ondernomen door de contractmanagers NMD. Door bijvoorbeeld het gesprek aan te gaan met de betreffende zorgaanbieder.
- Er wordt een kwaliteits- en of rechtmatigheidsonderzoek gestart door het kwaliteitsteam.

3.1 Ontvangen signalen in 2020

De NMD-gemeenten hebben met ruim 200 zorgaanbieders een overeenkomst (Zorg in Natura) voor de uitvoering van voorzieningen in het kader van de Jeugdwet en de Wmo. Het aantal zorgaanbieders die in de NMD-gemeenten werkzaam zijn als PGB-aanbieder (Persoonsgebonden Budget) is niet bekend; het budget wordt aan de cliënt toegekend en niet rechtstreeks aan een aanbieder gekoppeld of uitgekeerd.

In 2020 zijn er in totaal 106 signalen bij het kwaliteitsteam binnengekomen. Deze signalen betroffen 65 zorgaanbieders (gecontracteerde of PGB); over sommige zorgaanbieders zijn meerdere signalen ontvangen.

Aantal aanbieders waarover signalen binnenkwamen	65
Meldingen over PGB zorgaanbieder/ cliënt met een PGB	29
Meldingen over ZIN zorgaanbieder	36

Voorziening waarover de signalen PGB gaan	29
Meldingen over Beschermd Wonen	16
Meldingen over Ambulante Begeleiding	12
Meldingen over Dagbesteding	1
Meldingen over Hulp in de Huishouding	0
Meldingen over Logeren	0

Voorziening waarover de signalen ZIN gaan	36
Meldingen over Beschermd Wonen	19
Meldingen over Ambulante Begeleiding	7
Meldingen over Dagbesteding	4
Meldingen over Hulp in de Huishouding	4
Meldingen over Logeren	2

3.2 Aard van de signalen

De ontvangen signalen zijn uiteenlopend van aard en betreffen de volgende thema's:

Veiligheid

- Geweld tegen/tussen bewoners
- Gevoelens van onveiligheid binnen Beschermd Wonen
- Ontbreken VOG
- Ondermijning en criminaliteit rondom organisaties, PGB
- Wanbeleid bestuur, PGB
- Inzet ondeskundig personeel, PGB

Doelmatigheid

- Onvoldoende sturing op de kwaliteit van zorg
- Twijfels over kwalificaties en deskundigheid van personeel
- Geen kwaliteitssysteem, PGB
- Cliëntdossiers niet op orde
- Geen SKJ (verantwoorde werktoedeling)

Doeltreffendheid

- Ontevredenheid over de zorg
- Geen vervoer naar dagbesteding
- Aantal maanden geen dagbesteding/ambulante begeleiding/hulp in de huishouding ontvangen, zorgaanbieder declareert wel: onjuiste declaraties
- Ronselen van cliënten, PGB

Cliëntgerichtheid

- Bewoners die op straat worden gezet zonder alternatief
- Handelingsverlegenheid bij zorgaanbieder
- Inzet van vrijheid beperkende maatregelen, PGB

Leefklimaat

- Lawaai- en/of drugsoverlast (Beschermd Wonen)
- Verwaarlozing van cliënten in Beschermd Wonen
- Intimiderend gedrag van medewerkers
- Slechte hygiëne

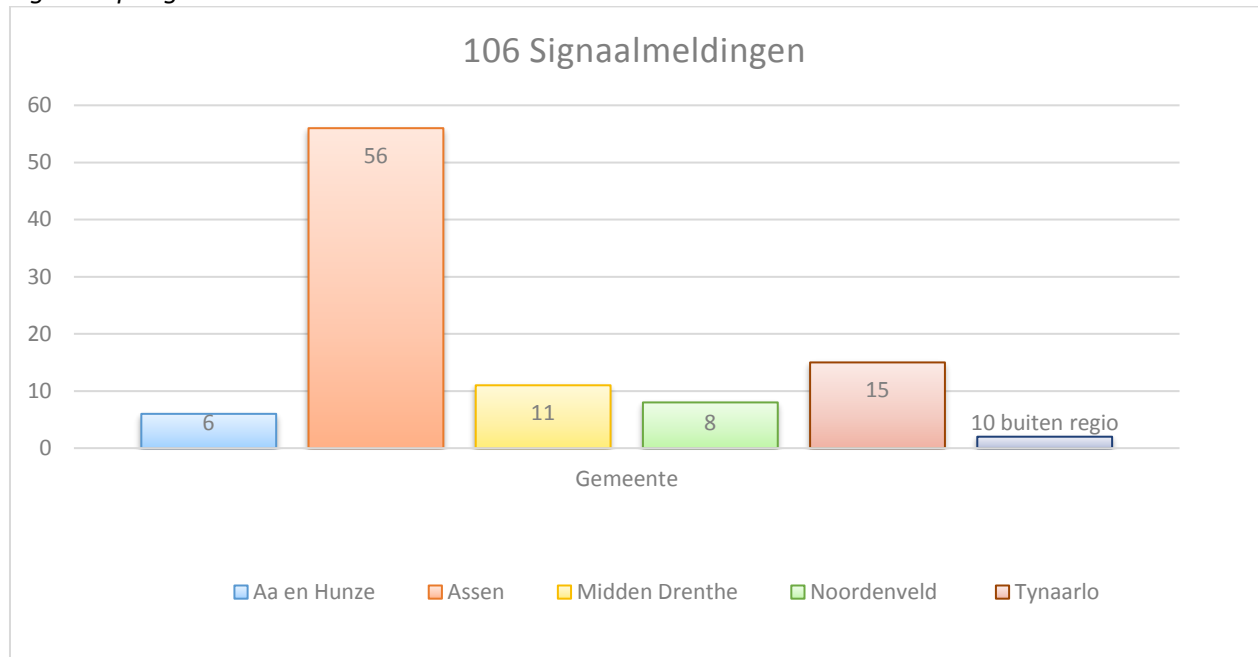
Overige

- Zorgaanbieder biedt product aan terwijl er geen contract voor is
- PGB aanbieder wisselt van gemeente zodra gemeente te lastig wordt en begint in een nieuwe gemeente opnieuw
- Zorgaanbieder is de PGB vertegenwoordiger

3.3 Signalen per gemeente

De ontvangen signalen zijn ook per gemeente geregistreerd. De locatie van de aangeboden zorg en de ondersteuning waarop het signaal betrekking heeft is leidend.

Signalen per gemeente



De tien signalen buiten de NMD-regio ⁹ (Groningen, Stadskanaal, Emmeloord en Veendam) betroffen Logeeropvang, Ambulante begeleiding of een Individuele Overeenkomst voor Wonen met Verblijf.

3.4 Afhandeling signalen

Elk signaal wordt door het kwaliteitsteam verrijkt. De conclusie na verrijking wordt besproken in het wekelijks overleg van het kwaliteitsteam. Een mogelijk gevolg kan zijn: signaal archiveren, signaal overdragen aan de betreffende contractmanager, betrokken toegang Sociaal Domein adviseren, starten van een kwaliteitsonderzoek door het kwaliteitsteam, informeren van de betrokken College(s).

De kwaliteitsonderzoeken hebben in een enkel geval geleid tot een tijdelijke cliëntenstop. Of zelfs tot contractontbinding en actieve uitplaatsing van cliënten door de betrokken zorgaanbieder omdat zij onvoldoende tegemoet kunnen komen aan de ondersteuningsvraag. Maar meestal leidde een kwaliteitsonderzoek tot een verbetertraject waarin de betreffende aanbieder een plan van aanpak maakte en dit uitvoerde op de door het kwaliteitsteam aangegeven verbeterpunten. Het kwaliteitsteam heeft dit nauwlettend gevolgd.

Het kwaliteitsteam zag in 2020 ook hier -net als bij de calamiteitenmeldingen- een open en transparante houding bij de betrokken zorgaanbieders.

⁹ De NMD-gemeenten hebben ook overeenkomsten met aanbieders buiten de eigen regio.

De verbetermaatregelen en het leereffect naar aanleiding van een verbetertraject -en de opvolging daarvan- is wisselend en zeer uiteenlopend. Het heeft onder andere op de volgende gebieden bijgedragen aan de kwaliteitsverbetering van de zorg en ondersteuning aan de inwoners van de NMD-gemeenten:

- Kwaliteitstrajecten en certificering (kwaliteitssysteem)
- Opstellen van kwaliteitshandboeken
- Aanpassing en implementatie van beleidsstukken en protocollen
- Opstellen van SMART opgestelde ondersteuningsplannen
- Doelgericht rapporteren en evalueren
- Deskundigheidsbevordering personeel
- Verklaringen omtrent Gedrag (VOG's)
- Meer oog voor en afstemming met de omgeving/buurt (overlast)
- Bewustwording t.a.v. veilige medicatieverstrekking
- Uitvoering van de risicotaxaties en de noodzaak daarvan inzien en implementeren in de organisatie
- Structureel organiseren van overdrachtsmomenten tussen professionals

3.5 Signaalmeldingen 2018 - 2020

In onderstaande tabel worden het aantal binnengekomen signalen in de jaren 2018, 2019 en 2020 met elkaar vergeleken.

Jaar	2018	2019	2020
Aantal signalen totaal	201	122	106
Aantal aanbieders over wie signalen binnenkwamen	92	66	65
Melding over PGB zorgaanbieder	48	27	29
Melding over ZIN zorgaanbieder	44	39	36

Het aantal signalen die zijn ontvangen is afgenomen. Hiervoor zijn verschillende verklaringen. Tijdens het inkoopproces heeft het kwaliteitsteam aan de voorkant reeds beoordeeld of de aanbieder kwalitatief in aanmerking komt voor een contract. Hierdoor zijn er geen contracten afgesloten met onvoldoende gekwalificeerde zorgaanbieders. Daarnaast kennen de NMD gemeenten alle aanbieders steeds beter door de inzet van de contractmanagers. Hiermee is er betere sturing en zijn er kortere lijnen om misstanden bespreekbaar te maken bij de aanbieder en hun cliënten en deze op te lossen.

Bovendien zijn de toegangen van de NMD gemeenten alerter en is er een gezond kritische houding ontstaan als het gaat om de inzet van zorg via de PGB-financiering, waarbij onderzocht wordt of de cliënt vaardig is om een PGB te beheren.