



Zaanstreek-Waterland



Protocol calamiteiten Wmo

Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend,
Waterland en Wormerland

Protocol calamiteiten Wmo

Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland en Wormerland

Inleiding

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het toezicht op de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).

De colleges van burgemeester en wethouders van zeven gemeenten in de regio Zaanstreek-Waterland hebben de toezichthouders Wmo, in dienst bij GGD Zaanstreek-Waterland aangewezen, als toezichthouder voor de Wmo (maatwerk)voorzieningen zoals bedoeld in artikel 6.1. van de Wmo 2015. Het betreft de gemeenten Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland en Wormerland.

Een onderdeel van de toezichthoudende taak is het handelen op meldingen. Ten behoeve van het toezicht treft de toezichthouder een regeling voor het melden van calamiteiten en geweldsvorvallen bij de verstrekking van een voorziening door een aanbieder. Conform artikel 3.4, lid 1 Wmo 2015 zijn aanbieders namelijk verplicht iedere calamiteit en ieder voorval van geweld die zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een voorziening onverwijld aan de toezichthouder te melden. Ook anderen kunnen contact opnemen met de toezichthouder, die meldingen worden als signaal behandeld.

Doelen van toezicht zijn het borgen en bewaken van de kwaliteit van dienstverlening door de aanbieders en het borgen van het publiek belang. Toezicht dat in goede samenwerking met aanbieders wordt uitgeoefend kan leiden tot kwaliteitsverbetering. Dit is in het belang van de inwoners die gebruik maken van Wmo-ondersteuning. Toezicht draagt bij aan het vertrouwen van het publiek in de gemeentelijke rol van opdrachtgever.

Onder toezicht wordt verstaan: het verzamelen van informatie over de vraag of een handeling of zaak (in dit specifieke geval: geleverde zorg) voldoet aan de daaraan gestelde kwaliteitseisen, het zich daarna vormen van een oordeel hierover (o.a. aan de hand van een normatief kader) en het naar aanleiding daarvan adviseren aan het betreffende college van B&W en de aanbieder over te nemen vervolgstappen.

Op basis van artikel 3.1 Wmo 2015 moeten aanbieders maatschappelijke ondersteuning bieden die van goede kwaliteit is. Een voorziening is van goede kwaliteit als die voldoet aan de volgende kenmerken:

1. veilig en doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt;
2. afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt;
3. verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard;
4. verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.

De opdracht van de gemeenten aan GGD Zaanstreek-Waterland kent twee vormen van toezicht. Programmatisch toezicht, dat wordt uitgevoerd via een vooraf op te stellen toezichtarrangement, en toezicht bij calamiteiten en geweld. Dit protocol beperkt zich tot de laatst genoemde vorm van toezicht. De focus ligt op het doen van onderzoek naar de toedracht en oorzaak van gebeurtenissen en het adviseren van de betreffende colleges en aanbieder. Oogmerk is om herhaling van de calamiteit te voorkomen en zo nodig de gevolgen van de calamiteit op te vangen, dan wel verdere schade te beperken.

Definities calamiteit en geweld

Onder een calamiteit wordt in de Wmo 2015 ¹: 'Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid' ².

Onder geweld wordt in de wettekst verstaan: 'Seksueel binnendringen van het lichaam van 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 een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder verblijft'.

Calamiteiten zijn onder meer en in ieder geval:

1. het overlijden van een cliënt;
2. het overlijden van een ander als gevolg van het handelen van een cliënt;
3. ernstig en/of blijvend lichamelijk en psychisch letsel van een cliënt of van een ander als gevolg van het handelen van een cliënt;
4. ernstig grensoverschrijdend gedrag: fysiek, psychisch en/of seksueel door en jegens cliënten, door hulpverleners, ouders of verzorgers;
5. vermissing van een cliënt;
6. situaties waarbij de veiligheid van een cliënt in het geding is door het sluiten van een voorziening.

Taakuitvoering door de toezichthouder

Conform artikel 3.4, lid 1 Wmo 2015 melden aanbieders iedere calamiteit die zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een voorziening onverwijld aan de toezichthouder. Naast een telefonische melding tijdens kantooruren kan te allen tijde elektronisch melding worden gedaan van een calamiteit op de website van GGD Zaanstreek-Waterland (www.ggdzw.nl).

In dit protocol zijn (procedure)bepalingen opgenomen voor de behandeling van meldingen die betrekking hebben op calamiteiten en geweld.

Toezicht door de toezichthouder is gebaseerd op de voorschriften uit de Wmo 2015, maar ook op de toekennings-, de vaststellings- en de kwaliteitseisen uit de lokale verordening, een eventuele nadere regeling ter uitvoering daarvan door het college en eventuele (aanvullende) voorwaarden die zijn gesteld in overeenkomsten met zorgaanbieders. Als in de toekomst in een AMvB nadere kwaliteitseisen worden gesteld, zal het toezicht ook daarop betrekking hebben.

De colleges van B&W van de gemeenten Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland en Wormerland kunnen bij nadere regeling bepalen welke verdere eisen gelden voor het melden van calamiteiten en geweld bij de verstrekking van een voorziening.

¹ Zie Wmo 2015 Begripsbepalingen Art. 1.1. lid 1.

² Incidenten zijn relatief lichte verstoringen in de dagelijkse gang van zaken bij een Wmo-aanbieder. Incidenten hoeven niet gemeld te worden bij de toezichthouder. Het onderscheid tussen incident en calamiteit is echter niet altijd duidelijk. Ook kan een incident afhankelijk van de kenmerken van een situatie overgaan in een calamiteit. Het is primair aan de betrokkenen om een inschatting en afweging te maken of het gaat om een meldingsplichtige situatie. Bij twijfel over een meldingsplichtige situatie kan een melder advies vragen aan de toezichthouder.

Paragraaf 1. Algemene bepalingen

Artikel 1

Het protocol calamiteiten Wmo heeft tot doel een regeling te treffen voor het melden van calamiteiten en geweld bij de verstrekking van een voorziening door een aanbieder. Op grond van de melding kan onderzoek worden gedaan naar de oorzaak van de calamiteit en kunnen verbetermaatregelen worden geformuleerd om een dergelijke calamiteit in de toekomst te voorkomen en/of te verbeteren. In dit protocol zijn (procedure)bepalingen opgenomen voor de behandeling van meldingen die betrekking hebben op calamiteiten en geweld.

Artikel 2

1. Conform artikel 3.4, lid 1 jo. 1.1.1. Wmo 2015 doet een aanbieder bij de toezichthouder (artikel 6.1 Wmo), onverwijld melding³ van:
 - a. iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden;
 - b. geweld bij de verstrekking van een voorziening.
2. Bij een melding of signaal van dreiging van een calamiteit kan overleg plaatsvinden met de toezichthouder. Dit valt buiten de werking van het protocol.

Artikel 3

Een aanbieder kan telefonisch (tijdens kantooruren) en elektronisch via de website van GGD Zaanstreek-Waterland (24/7) een melding indienen bij de toezichthouder.

Paragraaf 2. Procedure melden van calamiteiten

Artikel 4

Melding calamiteit of geweld

1. Een melding van een calamiteit door een aanbieder bevat:
 - a. De naam van de aanbieder + locatie calamiteit of geweld en de functie en naam van de contactpersoon;
 - b. De dagtekening van de melding;
 - c. Een korte omschrijving van de calamiteit;
 - d. De naam en de contactgegevens van de betrokken beroepskracht(en);
 - e. De naam, de contactgegevens en de geboortedatum van de betrokken cliënt;
 - f. Een feitelijke omschrijving (feitenrelaas) van de calamiteit en de datum + tijdstip waarop deze heeft plaatsgehad;
 - g. De naam, de contactgegevens en de functie van de personen, anders dan de betrokken cliënt, die bij de calamiteit waren betrokken voor zover noodzakelijk om toezicht te kunnen uitoefenen ;
 - h. Een beknopte omschrijving van de acties die door of namens de aanbieder zijn en zullen worden ondernomen, en de termijn waarbinnen een en ander zal plaatsvinden:
 - i. Om de calamiteit te onderzoeken;
 - ii. Ter beperking of tot bevordering van herstel van de gevolgen van de calamiteit;
 - iii. De veiligheid voor cliënten en medewerkers te herstellen of te borgen;
 - iv. Om de cliënt, diens wettelijke vertegenwoordiger of diens directe familieleden dan wel nabestaanden in te lichten over de calamiteit en de maatregelen die de aanbieder naar aanleiding van de calamiteit neemt of zal nemen.
2. In de melding van de calamiteit wordt vermeld of de calamiteit met een redelijk vermoeden van het plegen van een strafbaar feit ter kennis is of zal worden gebracht van het openbaar ministerie. Indien sprake is van een strafrechtelijk onderzoek wordt door de toezichthouder met politie en justitie afspraken gemaakt over de invulling en uitvoering van het onderzoek in het kader van de Wmo.

³ Een ieder die een (dreigende) calamiteit signaleert kan de toezichthouder of de verantwoordelijk ambtenaar bij de gemeente informeren. Dat wil zeggen dat zowel burgers/cliënten ambtenaren als aanbieders kunnen melden. Bij de verplichte melding van aanbieders treedt het protocol in werking. Bij meldingen van burgers/cliënten wordt eerst bekeken of het een melding of klacht over de instelling betreft.

3. De betreffende gemeente of toezichthouder kan indien de situatie daartoe aanleiding geeft (bij het ontstaan van maatschappelijke onrust) via de GROEP procedure (straks Crisisplan Publieke Gezondheid) zorgdragen voor het opstarten van een crisisinzet van GGD Zaanstreek-Waterland.
4. De aanbieder verstrekt na de melding desgevraagd aan de toezichthouder alle gegevens die deze nodig heeft voor het onderzoeken van de melding.
5. Aanbieder zal bij het verstrekken van informatie altijd de privacy van cliënt(en) en betrokken personen in acht nemen en handelen conform de Wet bescherming persoonsgegevens of de van toepassing zijnde specifieke privacywetgeving. Indien de aanbieder/beroepskracht uit hoofde van zijn beroep tot geheimhouding van bijzondere persoonsgegevens verplicht is, geldt gelijke verplichting voor de toezichthouder.

Artikel 5 Initiële handelingen

1. De inzet van toezichthouders Wmo geschiedt zodanig, dat tijdens werkdagen meldingen dezelfde dag gelezen worden. De toezichthouder bevestigt de ontvangst van een melding binnen 3 werkdagen schriftelijk of elektronisch aan de aanbieder en stelt het betrokken college van B&W⁴ op de hoogte⁵.
2. Indien niet volledig voldaan is aan artikel 4, stelt de toezichthouder de aanbieder in de gelegenheid binnen een daarbij door de toezichthouder te stellen termijn de melding aan te vullen.
3. Conform het afsprakenkader en draaiboeken voor de afstemming van het Wmo-toezicht van de gemeente en het nalevings- en stelseltoezicht van de rijksinspecties in het sociaal domein wordt bepaald hoe het onderzoek naar de calamiteit of geweldsvoorval wordt vormgegeven. Indien onduidelijkheid bestaat over de betrokkenheid van de rijksinspecties, neemt de toezichthouder na de melding telefonisch contact op met het Inspectieloket Sociaal Domein en Jeugd⁶ voor afstemming omtrent de casus.

Artikel 6 Beoordeling acuut handelen bij melding

1. Na een melding vergaart de toezichthouder de kennis omtrent de relevante feiten en de af te wegen belangen die nodig zijn om te kunnen vaststellen of sprake is van een situatie die voor de veiligheid van cliënten, medewerkers of de maatschappelijke ondersteuning of anderszins voor het leveren van verantwoorde maatschappelijke ondersteuning een **acute** bedreiging kan betekenen en derhalve aanleiding kan geven tot het direct nemen van maatregelen door het college of de rijksinspecties.

Artikel 7 Zelfonderzoek zorgaanbieder

1. De toezichthouder stelt in de bevestiging, bedoeld in artikel 5, eerste lid, de aanbieder in de gelegenheid binnen een termijn van acht weken met inachtneming van door de in de richtlijn calamiteitenrapportage (zie Bijlage 2) gestelde eisen, eerst zelf onderzoek te doen naar de relevante feiten, tenzij de aard van de melding of andere informatie over de aanbieder de toezichthouder aanleiding geeft dit niet te doen. De toezichthouder kan op verzoek van de aanbieder de termijn met twee weken verlengen.
2. De aanbieder stelt de toezichthouder zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval vóór het verstrijken van de in het vorige lid gestelde termijn van maximaal 10 weken, schriftelijk op de hoogte van het verrichte onderzoek en de resultaten ervan.

Artikel 8 Afronding n.a.v. zelfonderzoek zorgaanbieder

1. Indien de toezichthouder op grond van het onderzoek door de aanbieder vaststelt dat de aangelegenheden waarop de melding betrekking heeft, door de aanbieder naar zijn oordeel zorgvuldig zijn onderzocht en voldoende maatregelen zijn genomen, beëindigt de toezichthouder het onderzoek naar aanleiding van de melding.

⁴ Binnen de regio Zaanstreek-Waterland geldt dat de gemeente waar de cliënt de betreffende dienst afneemt, leidend is bij zowel het afhandelen van de calamiteit als de coördinatie van de communicatie hierover. Iedere betrokken gemeente en/of instelling heeft of houdt hierbij haar eigen verantwoordelijkheid. Gemeenten kunnen onderling afspraken maken over het beleggen van de coördinerende taak.

⁵ De gemeenten hebben aangegeven wie de gemeentelijke contactpersoon is (zie bijlage 3), die vervolgens handelt volgens het lokale protocol.

⁶ Het inspectieloket Sociaal Domein en Jeugd is een samenwerkingsverband van verschillende rijksinspecties.
<http://www.inspectieloketsociaaldomein.nl/>

Artikel 9 (Vervolg) onderzoek toezichthouder

1. Indien de toezichthouder vaststelt dat de aanbieder niet zelf het gevraagde onderzoek doet, of het onderzoek dat de aanbieder verricht niet voldoet aan de gevraagde eisen, verricht de toezichthouder zelf het nodige onderzoek. In onderstaande gevallen verricht de toezichthouder meteen zelf het onderzoek:

- a. Bij een zeer ernstige situatie met een bijzonder hoog risico;
- b. Als er meerdere meldingen over de gebeurtenis worden gedaan;
- c. Wanneer een aanbieder niet in staat wordt geacht zelf onderzoek te doen;
- d. Wanneer tegen de aanbieder al een handhavingsmaatregel is getroffen;
- e. Bij grote publicitaire aandacht of maatschappelijke onrust;
- f. Als er aanwijzingen zijn dat de veiligheid van de (overige) cliënten niet is gewaarborgd;
- g. Als er aanwijzingen zijn dat een onderzoek raakvlakken heeft met landelijk gebruikte protocollen, instrumenten en richtlijnen.

2. Indien de toezichthouder zelf het onderzoek doet:

- a. Deelt de toezichthouder schriftelijk of elektronisch aan de aanbieder mede binnen welke termijn het onderzoek zal plaatsvinden en is de aanbieder gehouden om alle medewerking te verlenen om het toezicht te kunnen uitoefenen;
- b. Hoort de toezichthouder de aanbieder indien mogelijk en hoort de toezichthouder andere personen die direct zijn betrokken bij de feiten waarop de melding betrekking heeft, tenzij dit naar zijn oordeel niet relevant is voor het onderzoek;
- c. Wint de toezichthouder advies in van een of meer deskundigen, indien dat naar zijn oordeel van belang is voor het onderzoek. Ook kan de toezichthouder hierbij gebruik maken van benodigde dossiers en/of onderzoek ter plaatse. De toezichthouder verzamelt de beschikbare informatie bij contractmanagement of subsidiebeheer ten behoeve van het onderzoek. Het college faciliteert/ondersteunt de toezichthouder, waar nodig, bij het verkrijgen van toegang tot alle informatie die voor het onderzoek nodig is.
- d. Onderzoekt de toezichthouder volgende vragen:
 - i. wat er is gebeurd?
 - ii. wanneer is dit gebeurd?
 - iii. waar is het gebeurd?
 - iv. waarmee is het gebeurd?
 - v. wie zijn er betrokken bij hetgeen gebeurd is?
 - vi. waarom/ hoe dit heeft kunnen gebeuren?
 - vii. wat zijn de gevolgen voor de kwaliteit van dienstverlening?
 - viii. op welke wijze kan deze kwaliteit van dienstverlening in de toekomst verbeterd worden?
- e. De toezichthouder baseert zich bij het onderzoek op de beschikbare informatie, de algemene wettelijke kwaliteitseisen en de afspraken, zoals vastgelegd met contractmanagement c.q. subsidiebeheer en voert het onderzoek uit conform de privacy regelgeving.

f. De toezichthouder registreert het onderzoek in een daartoe aangewezen registratiesysteem.

3. Van het horen als bedoeld in het tweede lid, onder b, wordt een verslag gemaakt. Het verslag wordt voorgelegd aan degenen met wie gesproken is. Zij krijgen de gelegenheid om binnen 2 weken schriftelijk of elektronisch te reageren op eventuele feitelijke onjuistheden in het verslag. De ontvangen correcties worden in het verslag verwerkt dan wel gemotiveerd terzijde gelegd.

Artikel 10 Conceptrapportage bevindingen toezichthouder

1. Na afronding van het onderzoek legt de toezichthouder de relevante **feiten** vast in een conceptrapportage bevindingen.

2. De conceptrapportage bevindingen wordt zo spoedig mogelijk ter kennis gebracht van de directie/leidinggevende/verantwoordelijke personen van de aanbieder en aan de personen die gehoord zijn tijdens het onderzoek, voor wat betreft hun aandeel.

3. Degene aan wie het conceptrapport bevindingen ter kennis is gebracht, krijgen de gelegenheid binnen 2 weken schriftelijk of elektronisch te reageren op de feitelijke inhoud hiervan.

Artikel 11 Concepteindrapportage en eindrapportage toezichthouder

1. Zo spoedig mogelijk na ontvangst van de reacties, bedoeld in artikel 10, derde lid, doch in ieder geval binnen 4 weken na de in dat lid genoemde termijn, stelt de toezichthouder een concepteindrapport vast omtrent het onderzoek van de melding. Het rapport bevat de relevante feiten, de conclusies van de toezichthouder en het advies over de te nemen maatregelen. De concepteindrapportage wordt opnieuw aangeboden aan directie/leidinggevende/verantwoordelijke personen van de aanbieder om binnen een termijn van 2 weken te reageren. De schriftelijke reactie wordt als bijlage aan de definitieve eindrapportage toegevoegd.
2. Bij de eindrapportage betreft de toezichthouder de reactie, bedoeld in artikel 10, derde lid. Indien degenen aan wie het conceptrapport op grond van artikel 10 ter kennis is gebracht, wezenlijk met de toezichthouder van mening verschillen over de relevante feiten zoals vastgelegd in het conceptrapport, en de toezichthouder een reactie niet of niet geheel overneemt, deelt hij dit schriftelijk of elektronisch gemotiveerd aan de betrokkenen mede.
3. De eindrapportage bevat de naam van de toezichthouder. De toezichthouder stuurt het definitieve rapport zo spoedig mogelijk aan de aanbieder, eventuele andere betrokkenen (cliënt en/of diens familieleden) en informeert en adviseert alle bij de calamiteit betrokken portefeuillehouder(s) Wmo en college(s) B&W. Indien nodig gebeurt dit conform de eisen die aan privacy worden gesteld.

Na verzending zijn de werkzaamheden van de toezichthouder t.a.v. de calamiteit afgerond.

Paragraaf 3. Overige bepalingen

Artikel 12

Indien de toezichthouder van oordeel is dat het onverwijld nemen van maatregelen noodzakelijk is met het oog op veiligheid van cliënten of de maatschappelijke ondersteuning, is de toezichthouder bevoegd af te wijken van de artikelen 4 tot en met 11.

Artikel 13

De openbaarmaking (met inachtneming van de wet bescherming persoonsgegevens en de Wmo 2015 en met weglating van cliëntpersonalia) van een afgerond eigenstandig onderzoek door de toezichthouder naar aanleiding van een calamiteit, wordt per geval in overleg met de gemeente besloten. Zodra een landelijke richtlijn hiervoor wordt bepaald, wordt deze gevolgd.

Artikel 14

Indien in dit protocol wordt vermeld dat er schriftelijk wordt gecommuniceerd mag dit ook per e-mail (liefst in een beveiligde omgeving) met ontvangst bevestiging.

Artikel 15

De toezichthouder verwerkt de gegevens uit de meldingen anoniem en jaarlijks in een jaarverslag. Hij rapporteert jaarlijks over deze meldingen aan de colleges van B&W en doet hierbij aanbevelingen.

Artikel 16

De toezichthouder komt tevens in actie naar aanleiding van calamiteiten binnen de scope van de Wmo die haar anders dan via een gebruikelijke melding hebben bereikt.

Artikel 17

In het geval de situatie zich voordoet dat een medewerker van GGD Zaanstreek-Waterland betrokken is bij de calamiteit, wordt het onderzoek uitbesteed aan een andere GGD die belast is met Wmo-toezicht. Het onderzoek wordt uitgevoerd volgens dit protocol.

Artikel 18

Deze regeling treedt in werking op 1 september 2017, na bestuurlijke vaststelling door de colleges van B&W in Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland en Wormerland en wordt aangehaald als Protocol calamiteiten Wmo.

Bijlage 1: Definities

Wmo	Wet maatschappelijk ondersteuning 2015
Aanbieder	Natuurlijke persoon of rechtspersoon die jegens het college gehouden is een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning te leveren.
Calamiteit	Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een Wmo-voorziening, die heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een aanbieder en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt kan leiden of heeft geleid.
Cliënt	Persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening is verstrekt of door of namens wie een maatwerkvoorziening is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2. eerste lid van de Wmo 2015.
Geweldsvoorval	Seksueel binnendringen van het lichaam van 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 een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder verblijft.
Melding	Een bericht van een aanbieder, cliënt, burger en /of ambtenaar aan de toezichthouder over een calamiteit bij de verstrekking van een voorziening.
Toezicht	Het verzamelen van informatie over de vraag of een handeling of zaak voldoet aan de daaraan gestelde kwaliteitseisen, het zich daarna vormen van een oordeel hierover (o.a. aan de hand van een normatief kader) en het naar aanleiding daarvan op adviseren aan het college van B&W over te nemen vervolgstappen.
Portefeuillehouder Wmo	De wethouder van een gemeente die door het college is belast met de portefeuille Wmo en verantwoordelijk is voor toezicht op de aanbieders die werkzaamheden uitvoeren in opdracht van de gemeente onder het regime van de Wmo.
Toezichthouder	Door college aangewezen toezichthoudende medewerker GGD Zaanstreek-Waterland ambtenaar Wmo, als bedoeld in artikel 6.1. van de wet.
Voorziening	Zorg in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning die geboden wordt door een aanbieder.
Maatwerkvoorzieningen	Onder maatwerkvoorzieningen als toezichtsobject wordt verstaan: op de Wmo gerichte dienstverlening, te weten: a. Begeleiding (waaronder ook ADL – persoonlijke verzorging) b. Dagbesteding c. Vervoer van en naar dagbesteding/collectief vervoer/aanvullende openbaar vervoer d. Hulp bij het huishouden e. Logeervoorziening / kortdurend verblijf f. Hulpmiddelen g. Woningaanpassing h. Beschermd Wonen i. GGZ-inloop

Bijlage 2: Richtlijn calamiteitenrapportage

<https://www.igz.nl/zoeken/document.aspx?doc=Format+calamiteitenrapportage&docid=11325>

In deze richtlijn calamiteitenrapportage zet de Inspectie voor de Gezondheidszorg uiteen wat zij van een zorginstelling verwacht ten aanzien van de rapportage die de zorginstelling aan de inspectie stuurt naar aanleiding van een calamiteit. Op basis van de calamiteitenrapportage kijkt de inspectie zowel naar de inhoud van de calamiteit als naar de onderzoeksmethode. Verloopt het onderzoeksproces adequaat en zorgvuldig en kan geconcludeerd worden dat tekortkomingen leiden tot SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden) geformuleerde verbetermaatregelen die worden geborgd door de bestuurder (als er geen bestuurder is kunt u dit lezen als zijnde de eigenaar/hoofdverantwoordelijke van de zorginstelling).

De inspectie hecht veel belang aan de inbreng van de betrokken patiënt, cliënt, bewoner, wettelijk vertegenwoordiger of nabestaande bij het vaststellen van de feiten en het beschrijven van de gebeurtenissen. Uw analyse gebeurt door een commissie die voldoende deskundig is en bij voorkeur bestaat uit onafhankelijke personen. Waar mogelijk wordt deze analyse uitgevoerd door een team dat is samengesteld uit vertegenwoordigers van alle betrokken disciplines. Vervolgens is het de verantwoordelijkheid van de bestuurder om ervoor te zorgen dat de zakelijke inhoud van de rapportage met de betrokken burgers wordt gedeeld.

Deze richtlijn is geen in te vullen format maar een handleiding waarin de inspectie de aspecten benoemt die in de rapportage aan de orde moeten komen, tenzij die niet van toepassing zijn.

1. Gegevens van de patiënt/cliënt/bewoner: naam, geboortedatum, geslacht, juridische status, zorgzwaarte.

2. Datum calamiteit, datum van melden bij de bestuurder, referentienummer van de ontvangstbevestiging.

3. Samenstelling van de calamiteitencommissie:

- Functie en achtergrond van de leden.
- Mate van betrokkenheid bij de calamiteit.

4. Betrokken zorgverleners bij de calamiteit:

- Functies van alle betrokkenen.
- Indien de bestuurder zorgen heeft over het individueel functioneren van een betrokkene, dan wil de inspectie ook de naam en het BIG-nummer van deze betrokkene ontvangen.

5. Wijze waarop het onderzoek is verricht:

- Welke medewerkers zijn gehoord en op welke wijze?
- Is de betrokken patiënt, cliënt, bewoner, wettelijk vertegenwoordiger of nabestaande gehoord? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, geef een toelichting.
- Welke informatiebronnen zijn geraadpleegd?
- Welke literatuur, richtlijnen en protocollen zijn bij het onderzoek betrokken?
- Is er een externe deskundige geraadpleegd? Zo ja, op welke wijze?
- Welke analysemethode is toegepast (bijvoorbeeld PRISMA, SIRE. Tripod, DAM)?

6. Beschrijving van de feiten, met bijbehorend tijdschema, zodanig dat het verloop van de calamiteit inzichtelijk is voor de lezer. Betrek daarbij, voor zover bij deze calamiteit van toepassing, de volgende aspecten:

- Opname-indicatie en behandeling.
- Locatie, setting en context van de zorgverlening.
- Voorgeschiedenis en comorbiditeit.
- Risicotaxatie, bijvoorbeeld bij suïcide, delier, valcalamiteiten.
- Toezicht op patiënt, cliënt, bewoner.
- Gehanteerde landelijke of interne richtlijnen en protocollen c.q. motivatie ter afwijking.
- Bevoegd- en bekwaamheid van betrokken medewerkers en een reflectie daarop.
- Betrokkenheid farmacotherapie.
- Betrokkenheid medische hulpmiddelen en eventuele melding bij de fabrikant.
- Beschrijving van toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen.
- Beschrijving van de communicatie tussen de zorgverleners, zowel intern als extern.
- Beschrijving van de communicatie met de patiënt, cliënt, bewoner, wettelijk vertegenwoordiger en familie.
- Betrokkenheid ketenpartners; benoem en beschrijf de betrokkenheid en samenwerking in onderhavige casus.
- Bij overlijden: afgifte natuurlijke dood verklaring.
- Betrokkenheid Openbaar Ministerie met beschrijving.
- Aangifte bij de politie met wijze, datum en plaats.

7. Analyse tot basisoorzaken met behulp van de aangegeven methode. Classificatie in technische, organisatorische en/of menselijke basisoorzaken.

8. Hoe luiden de conclusies van de calamiteitencommissie?

9. Wat zijn de verbetermaatregelen en sluiten die aan op de basisoorzaken? Welke verbeter- maatregelen zijn al getroffen en welke moeten nog geëffectueerd worden?

10. Beschrijving van de nazorg die is verleend aan de betrokkenen en aan de betrokken zorgverleners. Geef eveneens aan wat de reactie is van de cliënt, bewoner, wettelijk vertegenwoordiger of nabestaande op de wijze waarop de calamiteit is afgehandeld en op de nazorg die is geboden.

11. Acties van de bestuurder:

- Op welke wijze onderschrijft de bestuurder de analyse, conclusies en verbetermaatregelen?
- Sluiten de verbetermaatregelen in de ogen van de bestuurder aan bij de conclusies? Zo nee, geef een toelichting.
- De inspectie verwacht dat de verbetermaatregelen SMART zijn geformuleerd. Hoe gaat de bestuurder de verbetermaatregelen implementeren? Is het duidelijk voor wie deze zijn bestemd en hoe deze worden geborgd?

Bijlage 3: Contactgegevens

GGD Zaanstreek-Waterland:

Telefoon: 0900-254 54 54

Email: toezichtWmo@ggdzw.nl

Gemeente Beemster:

Telefoon: 0299-452555

Email: LoketWMO@purmerend.nl

Gemeente Edam-Volendam

Telefoon: 140299

Email: bsl@edam-volendam.nl

Gemeente Landsmeer:

Telefoon: 020-48 77 126

Email: secretariaat@landsmeer.nl

Gemeente Oostzaan:

Telefoon: 075-651 21 00

Email: wmo@over-gemeenten.nl

Gemeente Purmerend:

Telefoon: 0299-452555

Email: LoketWMO@purmerend.nl

Gemeente Waterland:

Telefoon: 0299-65 85 85

Email: sociaaldomein@waterland.nl

Gemeente Wormerland:

Telefoon: 075-651 21 00

Email: wmo@over-gemeenten.nl