

Jaaroverzicht 2018

Toezicht Kwaliteit Wmo

Regio Haaglandenplus (H11)



Toezichthouder Kwaliteit Wmo, 28 maart 2019

Definitieve versie (6.0)

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Samenvatting	3
3. Calamiteitenonderzoek en andersoortige meldingen	3
4. Preventieve bezoeken	6
5. Opvolgonderzoeken	10
6. Signaalonderzoeken	11
7. Zelfscan	12
8. Evaluatie criteria calamiteiten protocol	12
9. Evaluatie regionale kwaliteitsstandaard	13
10. Nieuw in 2018	13
11. Afstemming H11	16
12. Landelijk overleg	16
13. De media over publiceren	17
14. Financieel overzicht	18
Bijlage 1: Overzicht van calamiteiten en andersoortige signalen	21
Bijlage 2: Overzicht van verbetermaatregelen en actiepunten	23

1. Inleiding

De toezichthouder Kwaliteit Wmo van GGD Haaglanden geeft twee keer per jaar inzage in de verrichtingen en resultaten van Toezicht Kwaliteit Wmo in de gezamenlijke 11 gemeenten in de regio Haaglandenplus¹. Het instrumentarium voor toezicht is in 2016 proefondervindelijk ontwikkeld. In 2018 is het toezicht uitgevoerd vanuit deze basis en op benodigde onderdelen en samenhang nog nader uitgewerkt.

Dit jaaroverzicht doet verslag van het jaar 2018 en toont een beschrijving van de bevindingen, resultaten, ontwikkelingen, voorzien van analyses en maatregelen of actiepunten. De rapportage sluit af met een financieel overzicht.

De rapportage wordt aangeboden aan de colleges van de H11.

2. Samenvatting

In 2018 zijn door de toezichthouder 60 calamiteiten en andersoortige meldingen in behandeling genomen. Net als eerdere jaren vormen de werksoorten beschermd wonen en individuele begeleiding een ruime meerderheid van de meldingen. Ook in 2018 zorgt een beperkte groep aanbieders voor het grootste gedeelte van de meldingen. Er zijn in 2018 vrijwel geen nieuwe aanbieders die een melding maken. In 2018 zijn in totaal 15 preventieve bezoeken uitgevoerd. De focus lag in (de eerste helft van) 2018 op de werksoort huishoudelijke hulp en in de tweede helft op de non-respons van aanbieders op de zelfscan. In 2018 zijn in totaal 8 opvolgonderzoeken uitgevoerd en afgerond met een rapportage. Openstaande punten zijn overgedragen aan contractmanagement. In totaal zijn er in 2018 drie signaalonderzoeken gestart en afgerond met een eindrapportage met daarin aanbevelingen aan de gemeente en aanbieder. Het Programma van Toezicht 2018 is ruimschoots volgens afspraak gerealiseerd.

Overzicht 2018 (2017)	Calamiteiten en andersoortige melding	Preventieve bezoeken	Signaal- onderzoeken	Opvolg- onderzoeken
Aantal	60 (43)	15 (6)	3 (1)	8 (4)

3. Calamiteitenonderzoek en andersoortige meldingen

In 2018 zijn door de toezichthouder 60 calamiteiten en andersoortige meldingen in behandeling genomen². Dit is een toename ten opzichte van 2017: in dat jaar waren er 43 calamiteiten en andersoortige meldingen. Bijlage 1 geeft de afzonderlijke cases geanonimiseerd weer.

¹ Den Haag, Delft, Zoetermeer, Pijnacker-Nootdorp, Leidschendam-Voorburg, Wassenaar, Westland, Midden-Delfland, Rijswijk, Lansingerland en Voorschoten.

² Dertien meldingen vielen binnen het bereik van de toezichthouder/ Inspecteur Subsidies van de gemeente Den Haag en 47 meldingen binnen het bereik van de toezichthouder GGD Haaglanden.

Melding	Calamiteit	Andersoortige melding	Totaal
Aantal	55	5	60

Vijf andersoortige meldingen vielen niet binnen de criteria van het calamiteitenprotocol. Het ging hierbij om een klacht (driemaal), een melding over een scootmobiel en een casus die buiten de Wmo viel. In 2017 betrof het aandeel andersoortige meldingen circa een derde van het totaal. In 2018 is dit afgenomen tot ongeveer een tiende. Een verklaring hiervoor is dat de toezichthouder dergelijke meldingen eerder herkent en direct afhandelt zonder dat deze worden geregistreerd.

3.1 Overzicht van bevindingen

Aanbieders zijn verplicht melding te doen bij de toezichthouder in het geval zich een calamiteit voordoet.

Onderstaande tabellen geven een beeld van de cases op de criteria werksoort, onderwerp, primair verantwoordelijke gemeente, behandeling, status en actie.

Werksoort	Besch. wonen	Individ. begeleiding	Dag-besteding	Algemene voorz.	Niet Wmo/niet geregist.	Totaal
Aantal	30 ³	21	1	4	4	60

De helft van de 60 cases betreft de **werksoort** beschermd wonen (30), gevolgd door individuele begeleiding (21). Een casus betreft dagbesteding en verder zijn er cases algemene voorzieningen/nachtopvang (4) en cases welke niet onder de Wmo vallen of niet zijn geregistreerd (4). Net als in 2017 bestrijken de werksoorten beschermd wonen en individuele begeleiding het grootste deel van de meldingen. Het aandeel meldingen vanuit beschermd wonen is verdrievoudigd ten opzichte van een jaar eerder. Meldingen uit de werksoort individuele begeleiding liggen op hetzelfde niveau.

Onderwerp	Overlijden/suicide (poging)	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	Klacht dienst-verl.	Overig	Totaal
Aantal	40	11	3	6	60

In 40 gevallen betreft het **onderwerp** overlijden, dan wel suicide(poging). Dit aantal neemt toe sinds 2017 (28) en 2016 (11). Het aantal meldingen op het gebied van gedrag/geweld/zeden/dreiging is met 11 identiek aan 2017.

In 2018 was er 17 keer sprake van een suicidepoging, 3 keer van een overlijden door suicide, 13 maal van natuurlijk overlijden en 7 overlijdensgevallen met een andere oorzaak⁴. Het ging hier bijvoorbeeld om overlijden ten gevolge van euthanasie.

³ Hiervan zijn 13 meldingen door Subsidie Inspectie Den Haag behandeld.

⁴ 2017: 8 suicides, 4 suicidepogingen, 10 natuurlijk overlijden, 6 overlijden anders.

Net als in 2017 is het onderwerp overlijden of suïcide(poging) de meest voorkomende. Het aandeel suïcides ligt in het afgelopen jaar lager ten opzichte van 2017 (respectievelijk 3 en 8), terwijl het aantal suïcidepogingen is toegenomen van 4 in 2017 naar 17 in 2018. Natuurlijk overlijden heeft in 2018 (13) een vergelijkbaar niveau als in 2017 (10). Ook de overige onderwerpen liggen op hetzelfde niveau als een jaar eerder. Zie paragraaf 3.2 voor een toelichting.

Gemeente	Den Haag	Delft	Westland	Zoetermeer	Rijswijk	Lansingerland	Leidschendam-Voorburg	Totaal
Aantal	34	12	6	4	2	1	1	60

Een kleine meerderheid van de cases betrof de primaire verantwoordelijkheid van de **gemeente** Den Haag. De overige casuïstiek vond plaats in de gemeente Delft (9 cases), Westland (6 cases), Zoetermeer (4 cases) en Rijswijk (2 cases). Vanuit Lansingerland en Leidschendam-Voorburg werd in beide gemeenten een casus gemeld in het afgelopen jaar. In de overige gemeenten uit de H11 zijn in deze periode geen calamiteiten gemeld. In Den Haag en Westland is de hoeveelheid cases bijna verdubbeld. In Zoetermeer is het omgekeerde het geval: hier waren in 2017 tien cases en in 2018 vier.

Status	Afgehandeld	In behandeling	Totaal
Aantal	36	24	60

De **status** en het tijdsbeslag van cases hangen nauw samen met de complexiteit. Met name wanneer er meer partijen (aanbieders, IGZ, andere toezichthouders, specifieke materiedeskundigheid, meer gemeenten) in het spel zijn en wanneer een casus geheel nieuw is, nemen de urenbelasting en tijdsduur van behandeling toe. Op 31 december 2018 geldt voor de status dat er 36 cases zijn afgehandeld en 24 op 31 december in behandeling zijn. Daarnaast zijn er 13 resterende cases uit 2017 afgehandeld in 2018.

3.2 Overzicht van bevindingen

Nog steeds vormen de werksoorten beschermd wonen (30) en individuele begeleiding (21) een ruime meerderheid van de meldingen. Deze werksoorten bedienen de cliënten met de grootste kwetsbaarheid en kennen dientengevolge de meeste risico's. In 2018 kwamen de meeste meldingen vooral van de grote aanbieders beschermd wonen. Nog steeds zorgt een beperkte groep aanbieders voor het grootste gedeelte van de meldingen. Er waren in 2018 vrijwel geen nieuwe aanbieders die een melding maken.

De toename van het aantal meldingen lijkt deels samen te hangen met de bekendheid van de meldplicht. Toch komt Toezicht tegen dat calamiteiten niet gemeld worden. Dit wordt geconstateerd tijdens een onderzoek of een preventief bezoek. Het bewustzijn over de meldplicht blijft achter. Dit is onder andere waargenomen tijdens preventieve bezoeken aan de werksoort huishoudelijke hulp, waar calamiteitenmeldingen bijvoorbeeld niet altijd zijn opgenomen in het protocol.

- *Maatregel 2019: meldingsbewustzijn verhogen van aanbieders door het nadrukkelijker uit te dragen via de website van Toezicht Wmo en tijdens gemeentelijke besprekingen van contractmanagement met de aanbieders; tevens op te nemen in de overeenkomst met aanbieders.*

In 2019 verwacht de toezichthouder, aan de hand van de diverse inspanningen, een toenemend bewustzijn en wederom een toename in het aantal meldingen.

Het aantal meldingen van suïcidepogingen nam vergeleken met 2017 toe. Er is een afname bij het aantal overlijdens als gevolg van suïcides. Een verklaring voor deze ontwikkeling is vooralsnog lastig te geven. Het teruggelopen en lage aantal suïcides (van 8 in 2017 naar 3 in 2018) werpt de vraag op of er minder is gemeld: een dermate laag aantal is mogelijk geen realistische weergave. De toename van de gemelde suïcidepogingen kan samenhangen met toegenomen meldingsbereidheid, maar mogelijk ook wijzen op een daadwerkelijke toename van het aantal suïcidepogingen.

De cases tonen dat veelal sprake lijkt te zijn van een GGZ-achtergrond bij deze meldingen. In meldingsformulieren en zelfonderzoeken benoemen aanbieders in veel gevallen enige psychiatrische problematiek van cliënten of de betrokkenheid van een behandelaar op dat gebied. De informatie hierover is vooralsnog te globaal om daar een conclusie aan te kunnen verbinden.

Na uitvoering van een privacy impact assessment AVG in 2019 zal bij de uitvraag in de toekomst expliciet aandacht worden besteed aan de achtergrond van de cliënt.

- *Maatregel in 2019: aanpassing van het proces om naast geboortedatum en geslacht ook specifieke cliëntinformatie uit te vragen om te screenen op GGZ-problematiek.*

Daarnaast heeft een omvangrijk deel binnen de categorie overlijdens/suïcide(pogingen) betrekking op natuurlijk overlijden: ongeveer een derde. Dit komt overeen met 2017, waar natuurlijk overlijden in vergelijkbare mate voorkwam.

Toezicht op de Wmo is ontwikkeld in een projectopzet met tijdelijke medewerkers in parttime dienstverband. In 2018 vonden er enkele personele wisselingen op het gebied van de behandeling van calamiteiten plaats. Bij een stabiele en fulltime bezetting kan de gestage groei van het aantal calamiteiten en de doorlooptijd van de afhandeling beter gewaarborgd worden. Deze bezetting wordt in het tweede kwartaal van 2019 gerealiseerd -zie paragraaf 10.4- (doch blijft kwetsbaar gezien het "tijdelijke" karakter van de overeenkomst met de gemeenten).

Transitie beschermd wonen

In verband met de transitie van publieke naar private financiering voor beschermd wonen in centrumgemeente Den Haag per 2020, zal het toezicht van Subsidie Inspectie overgaan op Toezicht Wmo GGD Haaglanden. In de aanloop neemt de GGD per januari 2019 de behandeling van calamiteiten over van Subsidie Inspectie.

4. Preventieve bezoeken

In 2018 zijn in totaal 15 preventieve bezoeken uitgevoerd, verdeeld over de regio. De focus lag in de (eerste helft van) 2018 op de werksoort huishoudelijke hulp. Dit is een grote groep met veel Wmo-

cliënten. De betrokken aanbieders variëren in omvang van enkele cliënten tot ruim 4.000 cliënten en zijn allemaal (HKZ) gecertificeerd. Het aantal medewerkers/FTE per aanbieder hangt hiermee samen: van 14 medewerkers tot ruim 240 medewerkers.

In het tweede halfjaar is ingezoomd op de aanbieders die niet respondeerden op de Zelfscan. Bij circa 35 aanbieders die dit betrof vonden uiteindelijk 3 bezoeken plaats (4 bezoeken over heel 2018). Een deel van de non-respons bleek niet (meer) onder de criteria van de selectie te vallen. Bijvoorbeeld omdat zij geen Wmo cliënten (meer) hadden, de specifieke werksoort niet (meer) aanboden of recent waren bezocht door een toezichthouder in een aangrenzende regio.

Preventieve bezoeken 2018			
Nr.	2018	Werksoort	Inkoopverband ⁵
1	Januari	Huishoudelijke hulp	H4
2	Februari	Huishoudelijke hulp	H6
3	Maart	Huishoudelijke hulp	H1
4	April	Huishoudelijke hulp	H4
5	Mei	Huishoudelijke hulp	H4
6	Juni	Huishoudelijke hulp	H1
7	Juni	Huishoudelijke hulp	H1
8	Juni	Huishoudelijke hulp	H1
9	Oktober	Huishoudelijke hulp	H1
10	Oktober	Huishoudelijke hulp	H6
11	Oktober	Individuele begeleiding	H4
12	November	Huishoudelijke hulp en individuele begeleiding	H1 en H6
13	November	Huishoudelijke hulp	H1 en H4
14	November	Huishoudelijke hulp	H1, H4 en H6
15	November	Huishoudelijke hulp en individuele begeleiding	H1

Werkwijze

De toezichthouder benadert de geselecteerde aanbieders met een brief met daarin een voorgestelde datum en tijdstip. Ter voorbereiding wordt een ondersteuningsplan, jaarplan, directiebeoordeling en een lijst met cliënten (20 namen waaruit de toezichthouders een selectie maken) opgevraagd. De bezoeken worden uitgevoerd door twee toezichthouders met als basis het bezoekinstrument preventieve bezoeken. Kwaliteitstoezicht Wmo stelt hierin drie thema's aan de orde: cliënt centraal, ketengerichtheid en verbetercyclus; constant in het kader van professionaliteit.

Er zijn per aanbieder gesprekken gevoerd met ten minste een beroepskracht, een leidinggevende/manager/kwaliteitsfunctionaris en drie tot vijf cliënten.

⁵ Toezicht streeft naar een (zoveel mogelijk) evenredige verdeling over de regio bij het selecteren van de aanbieders en locaties voor preventieve bezoeken. De selectie wordt gemaakt op basis van gemeentelijke adresbestanden met aanbieders. De actualiteit van de gegevens van geselecteerde aanbieders wordt voor bezoek getoetst bij gemeenten. In het geval van gebrek aan actuele gegevens en ingangen om gegevens te toetsen, is het niet mogelijk dat streven gestalte te geven. In die situatie selecteert toezicht aanbieders uit de informatie van gemeenten die wel beschikbaar is.

4.1 Bevindingen uit preventief bezoek

Cliënt centraal

De geïnterviewde cliënten zijn tevreden (en soms ook dankbaar) met een schoon huis en hun vaste hulp, inclusief de hiermee opgebouwde band. Ondanks dat de reikwijdte van de intake verschilt tussen aanbieders, hebben zij allemaal een proces ingericht om de ondersteuningsbehoeften van de cliënt in kaart te brengen. Sommige aanbieders doen een uitgebreide risicoanalyse en beschrijven deze, anderen doen dit minimaal.

Er is binnen de werksoort huishoudelijke hulp verbeterpotentieel aanwezig ten aanzien van de PDCA-cyclus op cliëntniveau. Dit is zichtbaar in de evaluatie van de resultaten (en bijstelling) van de ondersteuning: deze vindt niet altijd gestructureerd plaats.

Professionaliteit (deskundigheid)

De huishoudelijke hulp werkt solistisch: aanbieders zijn zoekend om effectieve wegen en middelen te vinden om kennis en informatie intern over te dragen.

Aanbieders geven op verschillende wijze invulling aan het scholing- en ontwikkelaanbod van de beroepskrachten. In het algemeen ligt het initiatief om kennis te vergaren of praktisch advies in te winnen bij de individuele medewerker. Vanwege de lage complexiteit van de ondersteuning en het relatief lage opleidingsniveau van de beroepskrachten lijken aanbieders minder tijd c.q. middelen aan scholing te besteden ten opzichte van andere werksoorten. Indien zij wel structureel aandacht besteden aan scholing is dit gericht op bewegen en tillen of op symptomen van dementie en eenzaamheid bij cliënten. Dit laatste is belangrijk in het kader van de signalerende functie die de beroepskrachten hebben.

De professionaliteit van het inwerktraject verschilt in het werkveld. In een aantal gevallen is er een vast programma bestaande uit theorie en praktijk. In andere gevallen is er informatievoorziening op kantoor. Er is in meerdere gevallen aanbevolen om beroepsmatige uitwisseling (casuïstiek, klinische les) op regelmatige basis te organiseren en het inwerktraject beter te structureren.

PDCA

Gesproken beroepskrachten en leidinggevendenden zijn gericht op het realiseren van praktische en tijdige oplossingen per situatie.

Het veiligheidsdenken kan veelal als reactief gekarakteriseerd worden. Men komt in actie als zich een situatie voordoet. Dit blijkt uit onder meer uit de afhandeling van klachten en incidenten. Deze signalen worden serieus genomen en het liefst zo snel mogelijk per casus opgelost. Er wordt minder tijd ingeruimd voor registratie, reflectie en evaluatie ('check en act'). Soms ontbreekt ook de structuur hiervoor.

Het aantal MIC/MIM-meldingen is bij meer dan de helft van de bezochte aanbieders laag of zeer laag (in relatie tot het aantal cliënten en activiteiten). Deze aanbeveling is dan ook vaak aangedragen in het afgelopen jaar. Beroepskrachten zijn regelmatig bekend met het meldingsformulier, maar lijken zich onvoldoende bewust te zijn dat deze meldingen bijdragen aan het lerend vermogen van de aanbieder. Veel situaties worden opgelost in de praktijk zonder dat daar een melding van wordt gemaakt, al zijn er ook hier grote verschillen tussen aanbieders. Dit bewustzijn mag toenemen, zodat er betere een meldingscultuur ontstaat. De meldplicht calamiteiten was bij de helft van de bezochte aanbieders (in Q 4 2018) niet bekend.



Ketengerichtheid

Afstemming met andere partijen (ketenpartners) vindt plaats wanneer er aanleiding toe is. Er is in principe geen vast overleg met ketenpartners omdat de interactie op ad hoc basis is. De gegevens van de relevante partijen worden geïnventariseerd en geregistreerd in het elektronisch cliëntdossier (ECD) of in de zorgmap.

Beroepskrachten weten doorgaans aan wie zij signalen moeten doorgeven. Het verschilt per aanbieder of zij weten wanneer zij moeten signaleren. Er zijn verschillen tussen (grootte van) aanbieders, maar ook tussen werksoort op welke manier men hiermee omgaat. Indien een aanbieder meerdere werksoorten aanbiedt, zijn de lijntjes doorgaans korter en weet men elkaar sneller te vinden.

Beschouwing

De bezoeken in 2018 hebben een goed beeld opgeleverd over de werksoort huishoudelijke ondersteuning. Door de bank genomen heeft deze werksoort een eenduidig doel (schoon huis), werkt met minder opgeleid personeel, is praktisch oplossingsgericht, beperkter kwaliteitsbewust en wordt veelal georganiseerd met een focus op bedrijfsmatigheid. Aanbieders komen over de drempel bij cliënten en daardoor in aanraking met de beperkingen die cliënten ervaren. Sommige aanbieders vinden hierin aanleiding om hun dienstverlening uit te breiden naar andere werksoorten zoals individuele begeleiding of dagbesteding. De ondersteuning in het directe werken met de cliënt vraagt om een zwaarder professioneel niveau en het realiseren van uitgebreidere kwaliteitseisen. Toezicht neemt waar dat niet elke aanbieder in staat is om het gewenste niveau van kwaliteit te leveren en ziet hierin een risico. De meldplicht calamiteiten blijkt nog niet bij alle aanbieders bekend.

- *Maatregel 2019: de toezichthouder wil graag de opgedane kennis en informatie delen met het werkveld. Toezicht ziet met regelmaat effectieve werkwijzen die andere aanbieders zouden kunnen inspireren. In overleg met de betreffende aanbieders wordt nagegaan of deze voorbeelden (bijvoorbeeld via de website van Toezicht Wmo) aangereikt kunnen worden aan andere aanbieders.*
- *Maatregel 2019: vanwege het potentiële risico selecteert Toezicht voor de preventieve bezoeken in 2019 aanbieders hulp in de huishouding die daarnaast ook individuele begeleiding en/of dagbesteding realiseren.*
- *Maatregel 2019: het is van belang om de meldplicht calamiteiten blijvend onder de aandacht van aanbieders te brengen, ook bij de groep aanbieders die (nog) niet bezocht is. Toezicht past de informatie op de website aan en contractmanagement attendeert aanbieders actief op hun meldplicht en de website.*

Methode

- *Maatregel 2019: de toezichthouder zal de opgevraagde documentenset ter voorbereiding aan elk bezoek uitbreiden, afhankelijk van de focus en opzet van het onderzoek.*
- *Maatregel 2019: de toezichthouder vraagt in een eerder stadium de aanbieder om de kengetallen (aantal cliënten per gebied en per werksoort, aantal fte per werksoort) door te geven. Dit werkt bevorderend op de voorbereiding en de uitvoering van de preventieve bezoeken.*
- *Maatregel 2019: de toezichthouder wil zich de komende periode tijdens de preventieve bezoeken (in voorkomende gevallen) ook richten op de aansturing van de beroepskrachten*

door managers of leidinggevendenden, aangezien zij een belangrijke rol hebben op de uitvoering in de praktijk.

- *Maatregel 2019: het bezoeken van meer cliënten op basis van een eigen selectie geeft een beter beeld en wordt op die manier doorgezet.*

Non-respons zelfscans

De veronderstelling was dat aanbieders in deze groep mogelijk minder transparant zijn over hun werkwijze omdat zij – met welke reden dan ook – niet hadden meegewerkt aan de zelfscan. Hierin werd een potentieel risico gezien, mede omdat er geen andere informatie over deze aanbieders voorhanden was.

Er bleken uiteindelijk slechts drie aanbieders relevant om te bezoeken in deze categorie. Er zijn daar geen noemenswaardige verschillen gevonden ten opzichte van enige andere selectie van aanbieders. Dit selectiecriteria heeft niet tot nieuwe inhoudelijke inzichten geleid: de bezochte aanbieders gaven aan de mail met de vragenlijst van de Zelfscan niet ontvangen te hebben. De non-respons kan dus voor het overgrote deel worden verklaard doordat adreslijsten niet meer actueel waren.

5. Opvolgonderzoeken

De aanleiding voor een opvolgonderzoek is een aanbeveling die de toezichthouder doet tijdens het preventieve bezoek. De aanbieder laat tijdens dit onderzoek zien dat de opvolging is opgepakt of gerealiseerd. Openstaande punten aan het eind van dit onderzoek worden overgedragen aan contractmanagement van de betreffende gemeente. Deze aanpak in de vorm van informeren en adviseren richting de gemeente maakt de cyclus rond.

In 2018 zijn in totaal 8 opvolgonderzoeken uitgevoerd en afgerond met een rapportage. Zeven van deze onderzoeken bestonden uit bureauonderzoek en in één geval was er sprake van een bezoek op locatie van de aanbieder. Dit betrof een verscherpt opvolgbezoek. Alle opvolgonderzoeken in 2018 zijn naar behoren afgerond.

Nr.	Periode 2018	Werksoort	Inkoopverband
1	Februari	Individuele begeleiding	H1, H4 en H6
2	Maart	Groepsbegeleiding	H1 en H4
3	Maart	Groepsbegeleiding	H6
4	April	Groepsbegeleiding	H1
5	September	Individuele begeleiding	H6
6	Oktober	Huishoudelijke hulp	H4
7	November	Huishoudelijke hulp	H4
8	December	Huishoudelijke hulp	H6

5.1 Bevindingen uit opvolgonderzoek

De toezichthouder merkt dat aanbieders in een overgangsfase zitten tussen papier en digitaal. Sommigen doen dit gefaseerd en hierdoor is veel informatie versnipperd. Zo kan een beroepskracht een aantekening maken in een dossiermap bij een cliënt thuis, soms in een telefoon. Dit is

foutgevoelig en tegelijkertijd inefficiënt. Veel aanbieders kunnen hier nog een verbeterslag in maken. Indien het rapporteren gestructureerd en eenduidig verloopt, komt dit de managementinformatie ten goede. Dit vormt dan ook een belangrijke kwaliteitsindicator.

De handelingen van contractmanagement na overdracht van openstaande aanbevelingen uit toezicht speelden zich vooralsnog af buiten het zicht van Toezicht.

- *Maatregel 2019: Toezicht verzoekt gemeenten om een (schriftelijke) terugkoppeling op overgedragen casuïstiek.*

6. Signaalonderzoeken

Aanleiding voor dit type onderzoek vormen zorgelijke signalen uit diverse bronnen. In het vooronderzoek wordt informatie verzameld om de noodzaak en richting van het onderzoek te kunnen bepalen. In het onderzoek diept de toezichthouder het signaal uit en neemt hij (relevante delen van) de brede kwaliteit van dienstverlening mee. Na afronding van het onderzoek en de overdracht van de eindrapportage is gewoonlijk de betreffende gemeente aan zet om passende maatregelen te nemen.

In 2018 zijn er drie signaalonderzoeken gestart en afgerond met een eindrapportage met daarin aanbevelingen aan de gemeente en aanbieder. Bij twee van de drie signaalonderzoeken waren basale voorzieningen voor cliënten niet op orde. Het ging hier bijvoorbeeld om aspecten als hygiëne, voeding, huisvesting, maar ook om intimidatie, bedreiging en mensenhandel. Hiermee hing samen dat er sprake was van een gebrekkige aansturing en interne communicatie in de organisatie van deze aanbieders. In 2018 was bij twee van de signaalonderzoeken dezelfde aanbieder betrokken. Bij de aanbieder van het derde signaalonderzoek zijn eerder vergelijkbare onderzoeken uitgevoerd.

Eén aanbieder is ten tijde van het opvolgonderzoek failliet gegaan, waardoor de opvolging niet is afgerond. Twee van de drie signaalonderzoeken zijn overgedragen aan de gemeente voor sanctionering of handhaving.

Voor één mogelijk signaalonderzoek kon eind 2018 naast het lopende Programma van Toezicht geen capaciteit worden gerealiseerd.

6.1 Aanvragen signaalonderzoek

Individuele gemeenten hebben incidenteel behoefte aan een ad hoc uitvoering van signaalonderzoek. Deze acute aanvragen lopen naast de planbare uitvoering van het reguliere Programma van Toezicht. Om de aanvragen te kunnen honoreren, is in 2018 gebruik gemaakt van incidentele extra inzet, herprioritering van het reguliere onderzoeksprogramma en aanpassing van doorlooptijden. De kleine personele bezetting bij Toezicht in combinatie met geprogrammeerd toezicht en een groeiend aantal meldingen van calamiteiten beperkt de ad hoc flexibiliteit. De wens om tot een meer structurele oplossing te komen wordt voor 2019 (deels) gezien in het realiseren van een vaste bezetting met (bijna) fulltime toezichthouders. Daarmee wordt een basis gelegd waarop een flexibele schil van (externe) krachten ingehuurd kan worden, die onder verantwoordelijkheid van Toezicht wordt ingezet. Voor een nadere toelichting zie paragraaf 10.4 over organisatievorming.

7. Zelfscan

De zelfscan is een waardevol instrument dat Toezicht van een basis en ijkpunten voorziet. De tweede zelfscan – uitgevoerd in juni en juli 2017 – was gericht op de werksoort dagbesteding. De respons van 90% toonde een flinke verbetering ten opzichte van de eerste zelfscan eind 2016/begin 2017.

Conform de bevindingen uit de preventieve bezoeken bleek er verbeterpotentieel bij de aanbieders, met name op het gebied van ketensamenwerking en cliëntenvertegenwoordiging. Ondanks dat zij zichzelf hoog scoren, noemen aanbieders ook verbetermaatregelen voor zichzelf.

De toezichthouder zag aanvankelijk een verhoogd risico op het gebied van de non-respons. Dit zijn aanbieders die zich niet kenbaar hebben gemaakt via de (verplichte) zelfscan en waar geen nadere informatie over is.

De rapportage van de zelfscan is besproken met de gemeentelijke werkgroep Toezicht in de eerste helft van 2018. Hierin is een voorstel besproken om in deze periode een selectie van de non-respons aanbieders te bezoeken in de tweede helft van 2018. De resultaten hiervan zijn opgenomen onder paragraaf 4.

Gemeenten signaleerden dat inmiddels meer informatie wordt uitgevraagd over aanbieders. Uitvoering van een nieuwe zelfscan dient in dat licht te worden gezien. Vooralsnog werd besloten een pas op de plaats te maken.

- *Maatregel 2019: status van zelfscan bespreken met H11 gemeenten.*

8. Evaluatie criteria calamiteiten protocol

Aan de hand van het regionaal GGD Protocol Meldingen Calamiteiten Wmo acteert Toezicht op calamiteiten bij de aanbieders. Door telefonische interviews met diverse aanbieders en consultatie van collega toezichthouders is dit protocol in 2018 geëvalueerd. Naar aanleiding van de input heeft de toezichthouder enige aanpassingen van de criteria voorgesteld in het protocol. Een belangrijk aandachtspunt is het contact tussen de aanbieder en de toezichthouder in het geval van een calamiteitenmelding. Aangezien de context meespeelt bij het bepalen van de ernst van een incident, is in diverse situaties afstemming over de interpretatie van een criterium van belang.

Volgens de criteria zou ook natuurlijk overlijden moeten worden gemeld door aanbieders. In het geval dat er een relatie is met de dienstverlening is dit zinvol. In veel gevallen is een (schouw)arts betrokken bij het vaststellen van de natuurlijke dood, waardoor er een check is op eventuele strafrechtelijke situaties. Natuurlijke dood komt gezien de leeftijd van een deel van de cliënten veel voor. Een klein deel wordt gemeld bij de Toezicht Wmo. Veel toezichthouders in het land nemen deze meldingen niet in behandeling. De meldingen zijn eventueel interessant om op de lange termijn ontwikkelingen in de sector te kunnen waarnemen. In verband met de toename van het aantal meldingen en de gelijkblijvende capaciteit bij Toezicht, is het echter zinvol om natuurlijk overlijden uit te sluiten van verplichte meldingen.

Meer toezichthouders Wmo in het land zijn doende of voornemens hun protocol te evalueren. Met het oog op de regionaal en landelijk werkende aanbieders zal toezicht Wmo Haaglanden deze ontwikkeling blijven volgen.

- *Maatregel 2019: afzien van meldplicht bij natuurlijk overlijden per 1 juli 2019.*
- *Maatregel 2019: toelichten van de bijgestelde criteria op de website.*

9. Evaluatie regionale kwaliteitsstandaard

De regionale kwaliteitstandaard is sinds 2016 in gebruik bij toezicht op de Wmo. De toezichthouders voerden een evaluatie uit met als doel de standaard aan de hand van de ervaringen van toezicht bij te stellen. Gekeken is naar aansluiting van de normen op de praktijk en de toetsbaarheid ervan.

Enkele normen, operationele eisen en voorbeelden van documenten zijn aangevuld (zoals deelname aan het waarschuwingsregister, handelen bij calamiteiten, onderaannemerschap), aangescherpt (risicoanalyse, ketens, PDCA-cyclus, cliëntparticipatie, medicatieverstrekking) of verwijderd (overlap in normen en zaken die het toezicht van andere partijen betreffen).

Gezien de complexiteit van het werkveld kan de standaard niet volledig zijn voor alle situaties in de praktijk. De normen worden bij nieuwe situaties gebruikt als handvatten/richtsnoer.

De bevindingen van de evaluatie worden uitgewisseld met de koplopers (enkele landelijke toezichthouders Wmo) met het oog op het evalueren van de landelijke basis kwaliteitsstandaard (zoals in 2015 gepubliceerd door GGDGHOR Nederland en de VNG). Toezicht kan het meest effectief zijn wanneer aansluiting wordt gemaakt met de (gemeentelijke) partijen die contracten beheren en handhaven. De bevindingen van Toezicht worden idealiter verwerkt in de eisen die gemeenten stellen aan aanbieders en de eisen bij inkoop worden idealiter afgestemd met de operationele eisen van Toezicht. Dit is en wordt geagendeerd in de overleggen met contractmanagement in 2019.

Voor Den Haag vindt afstemming plaats over de aansluiting van de kwaliteitstandaard op de contracteisen voor de nieuwe aanbesteding 2020.

- *Maatregel 2019: bespreking van aansluiting tussen inkoop/contractmanagement en kwaliteitstoezicht.*
- *Maatregel 2019: in de preventieve bezoeken wordt ook getoetst op managementniveau en op de aansturing in de organisaties.*

10. Nieuw in 2018

10.1 Kader samenhangend toezicht Sociaal Domein gemeente Den Haag

Toezicht is bij uitstek een discipline die effectief is in samenwerking met de diverse stakeholders. Alle onderdelen van de toezichtsketen dienen ingeregeld te zijn en voorzien van de benodigde informatiestromen om het geheel van toezien effectief te kunnen laten functioneren. Het is in die keten dat kwaliteitstoezicht Wmo zijn meerwaarde kan uitbreiden.

In 2018 ontwikkelde Toezicht Wmo GGD Haaglanden in samenwerking met de Haagse Inspecteur Subsidies een toezichtskader dat voorziet in een zogenaamd lijnenmodel⁶. In dit model worden alle vormen van toezien die (nu al) een rol spelen in het sociale domein met elkaar in verband gebracht en gepositioneerd: interne controlemechanismen van aanbieders, rijksinspecties, certificeringsinstanties, gemeentelijke controlemechanismen, extern toezicht kwaliteit en rechtmatigheid, handhaving, Wmo en Jeugd, enz. Toezicht Wmo ziet dit model als grondslag voor zijn handelen met partners: het legt de basis voor een gemeenschappelijk taalgebruik en is van waarde bij de afstemming en afspraken over samenhangend of sluitend toezicht.

De keten van toezicht die de toezichthouder in het Programma van Toezicht 2018 presenteerde, maakt onderdeel uit van het lijnenmodel. Het model doet tevens recht aan de werkprocessen zoals die in 2017 in opdracht van de H11 zijn beschreven door PBLQ⁷.

Het lijnenmodel is landelijk onder de aandacht gebracht van de rijksinspecties en andere Wmo-toezichthouders.

10.2 Rechtmatigheid

Als gevolg van het regionale onderzoek en advies van PBLQ uit 2017 startten gemeenten een project en een werkgroep voor de implementatie van de aanbevelingen. Kwaliteitstoezicht van de GGD droeg kennis en ervaring aan ten behoeve van de focus van de opdracht, het verloop van de inrichting en de inhoudelijke aansluiting tussen kwaliteits- en rechtmatigheidstoezicht.

In 2018 heeft (vrijwel) iedere gemeente in de regio Haaglandenplus een toezichthouder Wmo specifiek op rechtmatigheid Wmo benoemd. De toezichthouders verzamelen, ontvangen en behandelen signalen over aanbieders in het kader van rechtmatigheid en fraude en lopen hierbij aan tegen kwaliteitsvraagstukken. Vanwege de overlap en de samenhang tussen kwaliteits- en rechtmatigheidstoezicht kunnen de twee vormen van onderzoek niet los van elkaar worden gezien en is samenwerking van belang. Met ketensamenwerking worden de kwaliteit van uitvoering en de slagkracht van toezicht versterkt.

De systematische benadering van kwaliteitstoezicht (vastgestelde kwaliteitstandaard, gestructureerde oordeelsvorming in een rapportage, wederhoor door aanbieder) versterken het oordeel van de toezichthouders rechtmatigheid over onderpresterende aanbieders en maken het mogelijk om sanctionerend op te treden. Gezien de systemische onderbouwing van kwaliteitstoezicht (instrumentarium, wederhoor, kwaliteitstandaard), wordt hier juridische houdbaarheid verwacht.

Toezichthouders rechtmatigheid verzochten sinds eind 2018 enkele malen om onderzoeken op het gebied van kwaliteit. In eerste instantie is de werkwijze en methode van kwaliteitsonderzoek gedeeld met de regio. Signalen of het combineren van signalen uit diverse bronnen brengt aanbieders in beeld waar mogelijk slechtere dienstverlening of een verhoogd risico voor cliënten speelt. Hoewel kwaliteitstoezicht deze onderzoeken wil realiseren, belemmeren de afspraken volgens het Programma van Toezicht en DVO om hieraan te voldoen. De gevraagde kennis en personele bezetting is niet ad hoc beschikbaar te maken (of alleen door een – niet te verantwoorden -

⁶ *Kader samenhangend toezicht sociaal domein gemeente Den Haag, Toezichthouders Wmo, 2018. Bekrachtigd tijdens overleg Haagse directieuren OCW op 25 mei 2018*

⁷ *Advies kwaliteitshandhaving Sociaal Domein Haaglanden PBLQ versie 1.0 (Den Haag) 19 september 2017*

opschorten van het lopende toezicht). De aantallen signalen rechtmatigheid die vergaard worden, rechtvaardigen een (tijdelijk) extra aanbod hierop, zoals ook benoemd in het Programma van Toezicht/DVO 2019.

Toezicht Kwaliteit Wmo bereidde in overleg met de gemeente Den Haag eind 2018 een incidenteel aanbod (met financieel voorstel) voor de duur van twee jaar voor, om (gepland) kwaliteitsonderzoek te kunnen verrichten in aansluiting op vraagstukken van rechtmatigheidstoezicht. Door dit aanbod kan achterstallig onderhoud worden verricht en kunnen risico's worden beperkt. Het is te verwachten dat de te bezoeken aanbieders ook regionaal actief zijn, waardoor de verkregen informatie impact heeft voor meer gemeenten in de regio Haaglandenplus.

Begin 2019 wordt een proefcasus op dit gebied gedraaid. Deze casus draait om het tweezijdig leren van elkaar, maar ook om het verkrijgen van inzicht in het type vraagstukken de beste manier van samenwerking.

- *Maatregel 2019: starten met proefcasus kwaliteit en rechtmatigheid.*
- *Maatregel 2019: de toezichthouder biedt een aanvullend aanbod op kwaliteitsonderzoek als gevolg van rechtmatigheidsvraagstukken, te realiseren op basis van het bestaande instrumentarium.*

10.3 Pilot horizontaal toezicht beschermd wonen

Toezicht kwaliteit Wmo sloot aan bij de gesprekken van de Haagse Inspecteur Subsidies (verantwoordelijk voor beschermd wonen in de centrumgemeente Den Haag) met de kernaanbieders beschermd wonen. Toezicht Wmo GGD analyseerde de verrichtingen van de kernaanbieders op het gebied van calamiteitenbeheersing. De kwaliteit van beheersing bleek zeer uiteenlopend. De GGD bracht advies uit aan Subsidie Inspectie over hoe aanbieders calamiteiten systematisch kunnen inzetten voor verbetering van de kwaliteit van hun dienstverlening.

10.4 Organisatievorming

Toezicht Wmo werd opgebouwd binnen een projectorganisatie, waarin tijdelijke en parttime medewerkers met de verschillende benodigde expertises werden ingezet. Dit leverde veel synergie en een snelle ontwikkeling op. Nu het instrumentarium en het netwerk (grotendeels) zijn opgebouwd is het van belang om borging en stabiliteit te realiseren. De directie GGD Haaglanden besloot Toezicht Wmo te verankeren in de lijnorganisatie van de GGD. In de eerste helft van 2019 worden Toezicht Kwaliteit Wmo en de afdeling Toezicht op de Kinderopvang (Token) van de GGD gezamenlijk ondergebracht in één afdeling Toezicht. Er worden voor de Wmo (bijna) fulltime toezichthouders ingezet waarmee de opgebouwde kennis en netwerk beter benut blijven, maar ook duurzamer worden ingezet. Hoewel dat de basis versterkt en betere randvoorwaarden biedt voor het borgen van de kwaliteit van toezicht, van de doorlooptijden en van de resterende doorontwikkeling van toezicht, blijft de borging van de continuïteit en kwaliteit kwetsbaar gezien de beperkte capaciteit.

In aansluiting op de vaste bezetting wordt gewerkt met een flexibele schil voor het opvangen van incidentele gemeentelijke aanvragen voor signaalonderzoek. Op het gebied van kwaliteitsonderzoek als gevolg van rechtmatigheidsvraagstukken zijn aanvullende financiële afspraken van toepassing.

- *Maatregel 2019: in het tweede kwartaal van 2019 wordt de afdeling Toezicht bij GGD Haaglanden vormgegeven.*

11. Afstemming H11

De afstemming met contractmanagement van de gemeenten verloopt effectiever doordat het centrale overleg is opgesplitst in afzonderlijke overleggen met de drie inkoopverbanden (H1, H4 en H6). Hierdoor kan worden aangesloten bij de uiteenlopende werkwijzen van de inkoopverbanden.

Besproken worden resultaten van toezicht, casuïstiek, stand van zaken in de uitvoering van het Programma van Toezicht en de overdracht van openstaande punten naar contractmanagement. Contractmanagement bespreekt deze punten met de aanbieders en houdt een vinger aan de pols om de openstaande punten op te volgen. Helaas vindt er vooralsnog vrijwel geen terugkoppeling plaats naar de toezichthouder.

- *Maatregel 2019: Ter verbetering van het lopende proces en de samenwerking ziet de toezichthouder graag op frequentere basis een (schriftelijke) terugkoppeling hierover.*

De actualiteit van de gemeentelijke adresbestanden vormt een terugkerend punt van bespreking. Het selecteren van aanbieders voor risicogestuurd toezicht vraagt om een gespecificeerd adresbestand van actieve aanbieders. Nog niet elk inkoopverband kan deze bestanden leveren, waardoor het preventieve toezicht stopt.

- *Maatregel 2019: Om Toezicht effectief te kunnen laten opereren is het aanleveren van gespecificeerde, actuele adresbestanden met actieve aanbieders door gemeenten een vereiste.*

Ook staan in de overleggen actuele ontwikkelingen centraal. In 2018 kwamen in alle overleggen de verschillen tussen wijkteams in het kader van signalering en de ketengerichtheid aan de orde. In 2019 staat signaalmanagement in de H1 op de agenda van dit overleg. Het gezamenlijke doel is om de signalen te stroomlijnen, te wegen en te bepalen welke actie op zijn plaats is. Een andere ontwikkeling is de resultaatgerichte financiering van de Wmo waar steeds meer gemeenten gebruik van maken. Met gemeenten wordt bezien welke gevolgen dit heeft voor de uitvoering van toezicht.

Handhaven door gemeenten na aanbevelingen door de toezichthouder is in ontwikkeling. Toezicht adviseert gemeenten om lokale casuïstiek binnen de regio met elkaar te delen, bijvoorbeeld in de werkgroep Toezicht, aangevuld met contractmanagers uit elk inkoopverband. Vooruitlopend hierop verspreidt Toezicht eindrapportages binnen inkoopverbanden (wethouders, beleid en contractmanagement) en worden de rapportages geagendeerd in de halfjaarlijkse overleggen tussen Toezicht en contractmanagement.

- *Maatregel 2019: de toezichthouder geeft de gemeenten handvatten om de lokale casuïstiek binnen de regio te delen door het bespreken van eindrapportages tijdens de overleggen.*

12. Landelijk overleg

12.1 GGDGHOR Nederland

De toezichthouder sluit aan bij de bijeenkomsten van de vakgroep Toezicht Wmo van GGDGHOR Nederland. Tijdens de landelijke kwartaaloverleggen waarbij ook de rijksinspecties en de VNG zijn aangesloten, staat onderlinge afstemming herhaaldelijk op het programma.

De werkgroep professionalisering legt onder andere de focus op een significant onderdeel van toezicht: het vermijden van hiaten en het voorkomen van overlap in het veld van toezien. Tijdens deze sessies ligt de focus op het uitwisselen van kennis en informatie tussen toezichthouders. Ook wordt er informatie gedeeld op casusniveau om te leren van elkaar.

12.2 Rijksinspecties

Tijdens het overleg in 2018 is overlegd met de rijksinspecties over de evaluatie van de Afsprakenkader. Dit document verzorgt de samenwerking tussen rijksinspecties en lokale/regionale Wmo toezichthouders. GGD Haaglanden heeft destijds meegewerkt aan de opzet hiervan en leverde in het afgelopen jaar input voor de evaluatie. De herziene versie zal rond de zomer worden voorgelegd aan gemeenten.

Ook leverde Toezicht input voor een bijeenkomst van de rijksinspecties over de ontwikkeling van toezicht in het sociaal domein. In deze oriënterende bijeenkomst van de rijksinspecties stond de verkenning centraal hoe toezicht in het sociaal domein vorm moet krijgen en welke randvoorwaarden daar aan dienen te hangen. Het voor Den Haag ontwikkelde lijnenmodel voor samenhangend toezicht is hier ingebracht.

13. De media over publiceren

Het NRC publiceerde op 24 november 2018 een artikel over een aanbieder in het land waar sprake was van ernstige misstanden. In dit artikel komt naar voren dat het vertrouwelijke karakter van toezichtrapportages problemen in complexe casuïstiek kunnen verergeren. Het openbaar maken van deze rapportages zou er (deels) voor kunnen zorgen dat misstanden eerder aan het licht komen en worden opgepakt. Het artikel joeg het maatschappelijk en professionele debat aan.

Dit vormt aanleiding voor de toezichthouder om in 2019 het publiceren van onderzoeksrapportages te agenderen. Toezicht Kwaliteit Wmo zal publicatie van onderzoeksrapportages in 2019 verkennen en voorbereiden, zowel landelijk met toezichthouders, de branchevereniging GGHHOR Nederland, de VNG, als met gemeenten in Haaglandenplus.

Publiceren is één van de middelen in het instrumentarium om effectief te zijn in toezicht. Publiceren is geen op zichzelf staand doel. Bij zorgvuldige implementatie en op termijn kan er een kwaliteitsimpuls vanuit gaan, doordat (potentiële) cliënten, hun netwerk en de samenleving zich een beeld kunnen vormen over de dienstverlening in de Wmo.

Zorgvuldigheid en de voorbereiding zijn aan de orde. De implementatie vraagt ook op dit gebied om afstemming binnen het Veld van Toezien, met name in de aansluitingen tussen toezicht en tussen gemeentelijke schakels (inkoop, contractmanagement, rechtmatigheid, handhaving). Gemeenten dienen echter ook nu al in staat te zijn om eventuele benodigde opvolging van een rapportage te kunnen realiseren. Belangrijk is de aandacht voor de communicatie richting de aanbieders en oog voor de mogelijke consequenties die publicatie kan hebben.

- *Maatregel 2019: in het tweede kwartaal, verkennen en voorbereiden van de randvoorwaarden voor publiceren van onderzoeksrapportages; het opstellen van een plan van aanpak.*

14. Financieel overzicht

14.1 Exploitatieresultaat

De begroting is opgesteld aan de hand van productmodelprijzen voor de verschillende vormen van Toezicht en een inschatting van de nodige uren voor de rubrieken Verantwoording, afstemming, ontwikkeling en Organisatie. De resultaten worden uitgedrukt in aantallen (voor Toezicht) en daadwerkelijk gemaakt kosten (voor andere rubrieken), die vrijwel geheel uit personele uren bestaan.

Programma van Toezicht Wmo 2018				
Exploitatieresultaat 2018				
v0.3, 21 mrt 2019				
	Toelichting en aantal		Totaal	
Toezicht	Begroting	Realisatie	Begroting	Realisatie
Calamiteiten	<i>Maatwerkvoorzieningen, 25</i>	55		
Andersoortige meldingen	15	5		
Preventieve, signaal- en opvolgbezoek	16	19		
Opvolging	<i>Opvolging binnen toezicht zonder (uitgebreid) bezoek, 12</i>	7		
Zelfscan	<i>n.t.b.</i>	0		
Subtotaal			217.040	233.047
Verantwoording, afstemming en ontwikkeling				
Landelijk overleg	<i>Rijksinspecties, GGDGHORnl vakgroep en werkgroep, G4, casuïstiek incidenteel</i>			
Verantwoording en afstemming H11	<i>Overleg H11 (RPT, Cm, Wg Tz, rechtmatigheid, DH), managementrapportages en PvTz, inrichting handhaving, gemeentelijke onderzoeken, GGD-contractteam, incidentele verzoeken gemeenten, inrichten financiën tav lokale afname</i>			
Ontwikkeling nieuwe velden/borging	<i>Protocollen, standaarden, veldinstrumenten, werkprocessen: algemene voorzieningen, PGB en toeleiding. Beheer onderzoeksinstrumentarium</i>			
Subtotaal			64.972	54.631
Organisatie				
ICT licenties en onderhoud				
Communicatie				
Onvoorzien	< 5%			
Subtotaal			22.516	1.118
Totaal			304.528	288.796

14.2 Bevindingen

Inhoudelijk is het Programma van Toezicht 2018 ruimschoots volgens afspraak gerealiseerd. Het aantal meldingen van calamiteiten overtrof de begroting aanzienlijk. Andersoortige meldingen zijn minder geregistreerd, want deze zijn in de meeste gevallen onderdeel van routine geworden. De mate/doorlooptijd van afhandeling van calamiteiten 2018 is vergelijkbaar met die van 2019. De ambities op dit gebied zijn hoger, maar werden in 2018 gehinderd door personele wisselingen. Deze hingen samen met de projectopzet (tijdelijke contracten) en de krappe arbeidsmarkt voor toezichthouders. Wisseling van de wacht op de behandeling van calamiteiten vroeg drie maal om vervanging en investering in een inwerktraject. Halverwege 2019 worden de nieuw ontwikkelde functies bezet op grond van contracten met een langere/vaste doorlooptijd.

Preventieve-, signaal en opvolgbezoeken zijn ruimer gerealiseerd dan begroot. Dit hing met name samen met de urgentie van de signaalonderzoeken. Hierop is deels externe inhuur ingezet (voor rekening van de individuele gemeenten). Eén potentieel signaalonderzoek kon aan het eind van 2018 niet worden bezet. Vragen van gemeenten en de nieuwe lokale toezichthouders naar aanleiding van zorgen over rechtmatigheid zijn in voorbereidende zin opgepakt. Bij gebrek aan middelen en afspraken heeft hier geen kwaliteitstoezicht plaatsgevonden. De zelfscan heeft in 2018 geen vervolg gekregen.

De onderdelen van Verantwoording, afstemming en ontwikkeling zijn gerealiseerd, met dien verstande dat het instrumentarium door gebrek aan casuïstiek vooralsnog beperkt is aangepast op de eind 2017 aan de scope van toezicht toegevoegde taakvelden/werksoorten PGB, toeleiding en algemene voorzieningen.

In de begroting 2018 was niet voorzien in het realiseren van een toezichtskader Samenhangend Toezicht voor het sociale domein, dat in samenwerking met de Inspecteur Subsidies en de gemeente Den Haag is opgesteld. Hierbij is gebruik gemaakt van aanvullende personele mogelijkheden die Den Haag bood en van een scriptie voor de afronding van een opleiding van een van de toezichthouders. Gezien de kennisontwikkeling voor het toezicht Wmo en voor de gemeenten in Haaglanden, evenals de landelijke uitwisseling over het onderwerp, bleek dit een zinvolle investering in de doorontwikkeling van het toezicht, die in 2019 een vervolg zal krijgen.

14.3 Saldo 2018

Exploitatieresultaat 2018				
Kosten				-288.796
Baten				304.528
Saldo				15.732

Er resteert een positief saldo van € 15.732.

Bij een evenredige spreiding van het toezicht over het jaar, blijkt het niet mogelijk te zijn om een eventueel positief saldo in het laatste kwartaal tijdig te besteden. Bezien wordt of het zwaartepunt van het planbare toezicht hiertoe verlegd kan worden.

De kosten voor het toegenomen aantal calamiteiten zijn deels ondervangen door de vrijval op de zelfscan, opvolgonderzoeken, andersoortige meldingen en de post onvoorzien. Daarnaast is er vertraging opgetreden in de afhandeling van een deel van de calamiteiten door ingelaste signaalonderzoeken en personele wisselingen.

14.4 Calamiteiten 2019

Als gevolg van het toenemend aantal meldingen van calamiteiten, de transitie in beschermd wonen en de resterende werkvoorraad van 2018 zal de werkbelasting voor calamiteiten in 2019 toenemen. Het kan voorkomen dat de mogelijkheden voor calamiteitenbehandeling gedurende het jaar uitgeput raken. Waar dit het geval zal zijn, worden calamiteiten volgens eerdere afspraken aan gemeenten in rekening gebracht naar rato van inwonertal.

14.5 Balanspost

Balanspost 2016	Begroting 2018	Realisatie 2018
ICT	50.000	50.000
Workflow systeem (Octopus)	-69.760	0
Totaal	-19.760	50.000

Een leverancier bracht een prijsindicatie uit voor het realiseren van een workflowsysteem voor Toezicht Wmo. Het toezicht kent verschillende werkprocessen voor de verschillende onderzoeksvormen, die apart zouden worden ingeregeld in het systeem. Het calamiteitenproces werkte onevenredig kostenverhogend. Mede om die reden is niet overgegaan tot implementatie. Herbezetting van het team Toezicht Wmo in 2019 zal leiden tot een andere taakverdeling, wat een goed moment is om dit proces opnieuw in te richten. Implementatie van een workflowsysteem wordt in dat licht opnieuw bezien.

Bijlage 1: Overzicht van calamiteiten en andersoortige signalen

Calamiteitenoverzicht toezicht Wmo 2018, jaaroverzicht 2018

Bij v5.0/ 18032019								
Kenmerk	Situatie	Onderwerp	Datum	Werksoort	Gemeente primair	Soort melding	Acties	Afgehandeld
2018-01	pers verzorging	Klacht	16-1-2018	Overig	Den Haag	Andersoortig	Doorbegeleiding	Afgehandeld
2018-02	fysiek geweld/ bijtincident	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	15-1-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-03	overlijden-natuurlijk	Overlijden/suicide(poging)	15-1-2018	Beschermd wonen	Westland	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-04	suicide poging	Overlijden/suicide(poging)	17-1-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-05	overlijden- natuurlijk	Overlijden/suicide(poging)	26-1-2018	Beschermd wonen	Delft	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-06	suicide poging	Overlijden/suicide(poging)	29-1-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek	Afgehandeld
2018-07	suicide poging	Overlijden/suicide(poging)	29-1-2018	Nachtopvang	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	Afgehandeld
2018-08	vermissing	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	7-2-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek	Afgehandeld
2018-09	overlijden	Overlijden/suicide(poging)	9-2-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	Afgehandeld
2018-10	suicide poging	Overlijden/suicide(poging)	16-2-2018	Beschermd wonen	Delft	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	Afgehandeld
2018-11	overlijden-natuurlijk	Overlijden/suicide(poging)	1-3-2018	Beschermd wonen	Delft	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-12	suicide poging	Overlijden/suicide(poging)	2-3-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek	Afgehandeld
2018-13	verplaatsing bewoners	Overig	8-3-2018	Individuele begeleiding	Rijswijk	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-14	overlijden-natuurlijk	Overlijden/suicide(poging)	20-3-2018	Individuele begeleiding	Delft	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-15	overlijden-natuurlijk	Overlijden/suicide(poging)	20-3-2018	Beschermd wonen	Delft	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-16	agressie	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	22-3-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-17	suicide	Overlijden/suicide(poging)	26-3-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	Afgehandeld
2018-18	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	4-4-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	In behandeling
2018-19	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	9-4-2018	Nachtopvang	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek	Afgehandeld
2018-20	vermissing	Overig	9-4-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	In behandeling
2018-21	overlijden	Overlijden/suicide(poging)	24-4-20218	Beschermd wonen	Delft	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	In behandeling
2018-22	suicide	Overlijden/suicide(poging)	7-5-2018	Individuele begeleiding	Delft	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	In behandeling
2018-23	overlijden	Overlijden/suicide(poging)	9-5-2018	Individuele begeleiding	Delft	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-24	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	31-5-2018	Beschermd wonen	Westland	Melding	Zelfonderzoek	In behandeling
2018-25	huisvesting	Klacht	20-6-2018		Den Haag	Andersoortig	Doorbegeleiding	Afgehandeld
2018-26	natuurlijk overlijden	Overlijden/suicide(poging)	12-6-2018	Individuele begeleiding	Westland	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-27	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	12-6-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-28	suicidepogingen	Overlijden/suicide(poging)	20-6-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-29	overlijden	Overlijden/suicide(poging)	20-6-2018	Beschermd wonen	Delft	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-30	agressie tussen cliënten	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	2-7-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld

Calamiteitenoverzicht toezicht Wmo 2018, jaaroverzicht 2018

Bij v5.0/
18032019

Kenmerk	Situatie	Onderwerp	Datum	Werksoort	Gemeente primair	Soort melding	Acties	Afgehandeld
2018-30	agressie tussen cliënten	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	2-7-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-31	inbraak en diefstal	Overig	12-7-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-32	valincident	Overig	18-7-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-33	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	30-7-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek	In behandeling
2018-34	natuurlijk overlijden	Overlijden/suicide(poging)	31-7-2018	Beschermd wonen	Leidschendam-Voorburg	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-35	overlijden	Overlijden/suicide(poging)	31-7-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	Zelfonderzoek	Afgehandeld
2018-36	bejegening	Klacht	20-8-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Andersoortig	Doorbegeleiding	Afgehandeld
2018-37	natuurlijk overlijden	Overlijden/suicide(poging)	15-8-2018	Beschermd wonen	Westland	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-38	natuurlijk overlijden	Overlijden/suicide(poging)	21-8-2018	Individuele begeleiding	Zoetermeer	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-39	suicide	Overlijden/suicide(poging)	21-8-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-40	grensoverschrijdend gedrag	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	27-8-2018	Beschermd wonen	Delft	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	In behandeling
2018-41	natuurlijk overlijden	Overlijden/suicide(poging)	30-8-2018	Individuele begeleiding	Zoetermeer	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-42	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	10-9-2018	Individuele begeleiding	Zoetermeer	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	In behandeling
2018-43	natuurlijk overlijden	Overlijden/suicide(poging)	25-9-2018	Individuele begeleiding	Zoetermeer	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-44	melding van zorg	Overig	25-9-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	Doorbegeleiding	In behandeling
2018-45	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	10-10-2018		Den Haag	Andersoortig	Doorbegeleiding	Afgehandeld
	tel dreigementen jegens personeel				Rijswijk			
2018-46		Gedrag/geweld/zeden/dreiging	23-10-2018	Individuele begeleiding		Melding	Doorbegeleiding	Afgehandeld
2018-47	zelfverwonding	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	25-10-2018	Beschermd wonen	Delft	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	In behandeling
2018-48	natuurlijk overlijden	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	1-11-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-49	natuurlijk overlijden	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	1-11-2018	Beschermd wonen	Westland	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	In behandeling
2018-50	verbale agressie	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	7-11-2018	Beschermd wonen	Lansingerland	Melding	Doorbegeleiding	Afgehandeld
2018-51	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	14-11-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-52	overlijden	Overlijden/suicide(poging)	26-11-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-53	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	26-11-2018	Individuele begeleiding	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-54	melding over scooter	Overig	23-11-2018	Andersoortige melding	Den Haag	Andersoortig	Informatievraag/geen onderzoek	Afgehandeld
2018-55	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	5-12-2018	Nachtopvang	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-56	natuurlijk overlijden	Overlijden/suicide(poging)	11-12-2018	Beschermd wonen	Delft	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	In behandeling
2018-57	suicidepoging	Overlijden/suicide(poging)	13-12-2018	Individuele begeleiding	Westland	Melding	Zelfonderzoek plus toelichting	In behandeling
2018-58	overlijden	Overlijden/suicide(poging)	17-12-2018	Beschermd wonen	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling
2018-59	natuurlijk overlijden	Overlijden/suicide(poging)	18-12-2018	Nachtopvang	Den Haag	Melding	Informatievraag/geen onderzoek	In behandeling
2018-60	lichamelijk letsel	Gedrag/geweld/zeden/dreiging	19-12-2018	Dagbesteding	Den Haag	Melding	In behandeling	In behandeling

Bijlage 2: Overzicht van verbetermaatregelen en actiepunten

In deze bijlage is een overzicht opgenomen van de verschillende verbetermaatregelen en actiepunten zoals deze zijn beschreven in het verslag. De maatregelen en actiepunten zijn gecategoriseerd weergegeven per onderwerp.

Calamiteiten

Nr.	Maatregel/actiepunt 2019
1	Meldingsbewustzijn verhogen van aanbieders door het nadrukkelijker uit te dragen via de website van Toezicht Wmo en tijdens gemeentelijke besprekingen van contractmanagement met de aanbieders; evenals dit op te nemen in de overeenkomsten.
2	Aanpassing proces om naast geboortedatum en geslacht ook specifieke cliëntinformatie uit te vragen om te screenen op GGZ-problematiek.
3	Afzien van meldplicht bij natuurlijk overlijden per 1 juli 2019.
4	De aangescherpte criteria uit het calamiteitenprotocol wordt vermeld op de website, evenals een geactualiseerde toelichting bij het meldpunt calamiteiten.
5	De verantwoordelijkheid voor de behandeling van calamiteiten beschermd wonen binnen het gebied van centrumregio Den Haag gaat per 1 januari 2019 van Subsidie Inspectie Den Haag over op het Wmo toezicht van GGD Haaglanden.

Communicatie en website

Nr.	Maatregel/actiepunt 2019
6	De toezichthouder geeft de gemeenten handvatten om de lokale casuïstiek binnen de regio te delen door het bespreken van eindrapportages tijdens de overleggen.
7	Het opnemen van positieve voorbeelden, opgedaan tijdens preventieve bezoeken, op de website van toezicht Wmo/GGD. Op deze manier wordt de website van de toezichthouder meer een vindplaats van informatie en een medium voor het verspreiden van kennis en expertise.

Preventieve bezoeken

Nr.	Maatregel/actiepunt 2019
8	Vanwege het potentiële risico en het gemeentelijk beleid selecteert Toezicht voor de preventieve bezoeken in 2019 aanbieders hulp in de huishouding die daarnaast ook individuele begeleiding en/of dagbesteding realiseren.
9	De toezichthouder zal de opgevraagde documentenset ter voorbereiding aan elk bezoek uitbreiden, afhankelijk van de focus en opzet van het onderzoek.
10	De toezichthouder vraagt in een eerder stadium de aanbieder om de kengetallen (aantal cliënten per gebied en per werksoort, aantal fte per werksoort) door te geven. Dit werkt bevorderend op de voorbereiding en de uitvoering van de preventieve bezoeken.
11	De toezichthouder wil zich de komende periode (in voorkomende gevallen) tijdens de preventieve bezoeken ook richten op de aansturing van de beroepskrachten door managers of leidinggevendenden, aangezien zij een belangrijke rol hebben op de uitvoering in de praktijk.
12	Het bezoeken van meer cliënten tijdens preventieve bezoeken op basis van een eigen selectie geeft een beter beeld en wordt op deze manier doorgezet.

Afstemming H11

Nr.	Maatregel/actiepunt 2019
13	De status van zelfscan wordt besproken met de H11 gemeenten.
14	Ter verbetering van het lopende proces en de samenwerking ziet de toezichthouder graag op frequentere basis een (schriftelijke) terugkoppeling op overgedragen casuïstiek.
15	Om Toezicht effectief te kunnen laten opereren is het aanleveren van gespecificeerde, actuele adresbestanden met <i>actieve</i> aanbieders door gemeenten een vereiste.
16	Het onderzoeken van een preventiever karakter van het Programma van Toezicht in samenwerking met de H11.
17	Kennisoverdracht aan gemeenten over werkwijzen van toezicht.
18	Aansluiten van kwaliteitstoezicht op rechtmatigheid en handhaving.
19	Advisering over toezicht in relatie tot de aanbesteding 2020 Den Haag.

Organisatie en ontwikkeling

Nr.	Maatregel/actiepunt 2019
20	In 2019 wordt gestart met de proefcasus kwaliteit en rechtmatigheid.
21	De toezichthouder biedt een aanvullend aanbod op kwaliteitsonderzoek als gevolg van rechtmatigheidsvraagstukken, te realiseren op basis van het bestaande instrumentarium.
22	In het tweede kwartaal van 2019 wordt Toezicht Wmo opgenomen in de afdeling Toezicht.
23	In het tweede kwartaal worden de randvoorwaarden voor het publiceren van onderzoeksrapportages verkend en wordt een plan van aanpak opgesteld.

Stand actiepunten 2017 en 2018

Nr.	Maatregel/actiepunten 2017-2018	Uitkomst
1	De toezichthouder adviseert aanbieders om in hun interne protocollen het melden van calamiteiten aan de toezichthouder Wmo op te nemen.	Doorlopend
2	De toezichthouder neemt gegevens over beheers/verbetermaatregelen op in toekomstige managementrapportages.	Gerealiseerd
3	De toezichthouder adviseert aanbieders om in het kader van het bewaken van de kwaliteitsstandaard bestaande protocollen periodiek (1x per 1 of 2 jaren) te evalueren en aan te passen en bij hiaten aanvullende protocollen te ontwikkelen.	Doorlopend
4	De toezichthouder adviseert contractmanagement om bovenstaande punten met aanbieders in gesprekken of afspraken met aanbieders te borgen.	Advies is overgebracht. Deels gerealiseerd door gemeenten
5	De toezichthouder overlegt met de aanbieders beschermd wonen om de meldingscriteria in het calamiteitenprotocol te herzien.	Gerealiseerd
6	Vanaf 2017 verzendt de toezichthouder bij andersoortige meldingen een kort inhoudelijk afmeldingsbericht naar de ambtelijke contactpersoon van de gemeente.	Doorlopend
7	In 2018 preventief bezoeken van aanbieders die niet hebben deelgenomen aan de zelfscan (non-respondenten).	Gerealiseerd
8	Het verzoeken van contractmanagement de cliëntvertegenwoordiging aan de orde te stellen in hun besprekingen met de aanbieders.	Verzoek is gedaan. Deels gerealiseerd door gemeenten
9	Evaluatie kwaliteitsstandaard	Gerealiseerd