



# Meldprotocol WMO calamiteit, misbruik of geweld

GGD Zuid Limburg – WMO toezicht

*Versie 01-2024*

**Unit Hygiëne en Inspectie**

Postbus 33, 6400 AA Heerlen | T 088-880 50 00 | F 088-880 50 01 | [info@ggdzl.nl](mailto:info@ggdzl.nl) | [www.ggdzl.nl](http://www.ggdzl.nl)

## Inhoudsopgave

Inleiding .....	3
<b>1. Melden van calamiteiten</b> .....	4
Wat moet u onverwijld melden? .....	4
Waar, wanneer en hoe een calamiteit, misbruik of geweld melden? .....	4
Wat gebeurt er nadat u gemeld heeft? .....	5
<b>2. Zelfonderzoek door de aanbieder</b> .....	6
Waaruit moeten het onderzoek en rapportage minstens bestaan wanneer u een zelfonderzoek uitvoert? .....	6
Beoordeling en afronding van het zelfonderzoek .....	8
<b>3. Onderzoek door de toezichthouder WMO</b> .....	9
Wanneer verricht de toezichthouder zelf onderzoek? .....	9
Hoe ziet het onderzoek eruit wanneer de toezichthouder dit uitvoert? .....	9
Wanneer is het onderzoek uitgevoerd door de GGD afgerond? .....	9
<b>4. Vervolgonderzoek</b> .....	11

## **Inleiding**

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten bestuurlijk verantwoordelijk voor de nieuwe taken in de WMO. In de uitvoering van de WMO kunnen zich calamiteiten voordoen. In de WMO is in artikel 3.4 opgenomen dat de gecontracteerde aanbieder onverwijld melding doet bij de toezichthouder WMO (artikel 6.1) van:

- a. Iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden;
- b. Geweld of misbruik bij de verstrekking van een voorziening.

Voor alle gemeenten in Zuid Limburg is de GGD voor dit calamiteitentoezicht aangewezen als toezichthouder WMO. In dit meldprotocol wordt de toezichthouder WMO daarom verder aangeduid als de GGD. De gecontracteerde aanbieder wordt verder aangeduid met u.

## 1. Melden van calamiteiten

### Wat moet u onverwijld melden?

#### Melden van een calamiteit

Definitie volgens de wet:

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

#### Melden van geweld bij de verstrekking van een voorziening

Definitie volgens de wet:

*"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."*

In de praktijk kunnen zich situaties voordoen waarbij het niet altijd duidelijk is of het voorval gemeld moet worden. Gaat het om een calamiteit, die gemeld moet worden, of is het een incident dat intern afgehandeld wordt? Meer informatie en voorbeelden kunt u vinden op de website van de GGD Zuid Limburg:

<https://www.ggdzl.nl/professionals/toezicht-en-inspectie/toezicht-wet-maatschappelijke-ondersteuning/calamiteit/>

### Waar, wanneer en hoe een calamiteit, misbruik of geweld melden?

Een calamiteit, misbruik of geweld meldt u binnen 3 werkdagen na de gebeurtenis bij de GGD.

Wanneer nog niet duidelijk is of er sprake is van een calamiteit, dan heeft u 6 weken vanaf de constatering van een incident de tijd om te onderzoeken of een gebeurtenis een calamiteit is.

Als gedurende dit onderzoek blijkt dat het gaat om een calamiteit, dan dient u dit binnen 3 werkdagen na vaststelling daarvan aan ons te melden.

Twijfelt u na 6 weken nog of de gebeurtenis een calamiteit was? Neem dan telefonisch contact op met de GGD om de situatie te bespreken.

Een calamiteit, misbruik of geweld meldt u digitaal bij de GGD middels het meldingsformulier calamiteiten. Dit formulier is te vinden op de website van de GGD Zuid Limburg: [www.ggdzl.nl/toezichtWMO](http://www.ggdzl.nl/toezichtWMO)

Eventuele vragen aan de GGD kunt u mailen naar [thz@ggdzl.nl](mailto:thz@ggdzl.nl) of bellen naar 088-8805070.

### **Wat gebeurt er nadat u gemeld heeft?**

Na het digitaal melden ontvangt u van de GGD een ontvangstbevestiging. De toezichthouder informeert ook de betreffende gemeente over de melding van de calamiteit.

Een calamiteit in de zin van de Wmo leidt tot een onderzoek. Het onderzoek is nodig om te achterhalen hoe en waarom de calamiteit heeft kunnen plaatsvinden, zodat vervolgens (mogelijke) verbeteracties genomen kunnen worden om de kwaliteit te verbeteren. Het onderzoek staat in het teken van leren, zodat de kans op herhaling wordt verkleind en daarmee de ondersteuning verbetert.

Binnen 3 werkdagen neemt een toezichthouder van de GGD contact met u op en worden nadere afspraken gemaakt over het uit te voeren onderzoek.

De toezichthouder maakt afspraken over het te verrichten onderzoek en de rapportage. Deze afspraken worden schriftelijk vastgelegd in de brief 'opstart onderzoek' welke aan u wordt toegezonden.

Indien meerdere inspectiediensten bij de calamiteit betrokken zijn, stemt de toezichthouder af met welke inspectiedienst(en) u verder te maken heeft.

Als de toezichthouder van mening is dat in verband met de veiligheid van de (overige) betrokkene(n) of in het belang van de WMO-voorziening onmiddellijk maatregelen moeten worden genomen, kan zij van de hierboven beschreven procedure afwijken en u verplichten tot het nemen van maatregelen.

## 2. Zelfonderzoek door de aanbieder

### Waaruit moeten het onderzoek en rapportage minstens bestaan wanneer u een zelfonderzoek uitvoert<sup>1</sup>?

In dit hoofdstuk beschrijft de toezichthouder wat zij van u verwacht ten aanzien van het zelfonderzoek dat u doet naar aanleiding van een calamiteit. De toezichthouder bekijkt zowel de inhoud van de calamiteit als de onderzoeksmethode. De toezichthouder beoordeelt of het onderzoeksproces adequaat en zorgvuldig verloopt en of geconcludeerd kan worden dat tekortkomingen leiden tot SMART geformuleerde verbetermaatregelen die worden geborgd door de bestuurder.

De aanbieder stelt de toezichthouder binnen de vastgestelde onderzoekstermijn (8 weken na dagtekening van de brief 'opstart onderzoek') schriftelijk op de hoogte van het verrichte onderzoek, de resultaten en de verbetermaatregelen conform de richtlijnen uit dit meldprotocol en het document 'handvatten voor intern onderzoek (suicide)<sup>2</sup>.

In de rapportage dienen de volgende punten minstens aan de orde te komen (tenzij deze niet van toepassing zijn):

- Gegevens van de cliënt/cliënten: naam, geboortedatum, geslacht, juridische status, indicatiestelling.
- De aard van de calamiteit.
- Datum calamiteit en datum van melden bij de GGD.
- Samenstelling van de onderzoekscommissie:
  - functie en achtergrond van de leden.
  - mate van betrokkenheid bij de calamiteit.
- Betrokken medewerkers bij de calamiteit:
  - functies van alle betrokkenen en opleidingsniveau.
- Wijze waarop het onderzoek is verricht:
  - Een beschrijving van het proces: welke medewerkers, betrokken cliënt(en), bewoner(s), wettelijke vertegenwoordiger of nabestaande(n) zijn gehoord en op welke wijze?
  - Welke informatiebronnen, richtlijnen, normen en protocollen zijn geraadpleegd en op welke wijze zijn deze getoetst aan de praktijk?
  - Is een extern deskundige geraadpleegd? Zo ja, op welke wijze?
  - Welke analysemethode is toegepast (zoals Prisma of Sire)?
- Beschrijving van de feiten met een bijbehorend tijdschema, zodanig dat het verloop van de calamiteit inzichtelijk is voor de toezichthouder. Betrek hierbij de volgende aspecten:
  - Locatie, setting en context van de ondersteuning.
  - Voorgeschiedenis en comorbiditeit van cliënt.
  - Toezicht op cliënt.
  - Risicotaxatie, bijvoorbeeld bij suïcide(poging).
  - Afspraken in ondersteuningsplan.

---

<sup>1</sup> De aanbieder kan hiervoor ook een extern bureau inschakelen.

<sup>2</sup> De toezichthouder stelt het document beschikbaar aan de aanbieder bij de opstart van het zelfonderzoek.

- Gehanteerde richtlijnen en protocollen c.q. motivatie ter afwijking.
- Bevoegd- en bekwaamheid van betrokken medewerkers en een reflectie daarop.
- Communicatie tussen medewerkers.
- Communicatie met cliënt, bewoner, wettelijke vertegenwoordiger en/of familie.
- Betrokkenheid ketenpartners: benoem en beschrijf de ketenpartners, hun betrokkenheid, communicatie en de samenwerking.
- Betrokkenheid Openbaar Ministerie met beschrijving.
- Aangifte bij de politie met wijze, datum en plaats.
- Analyse tot basisoorzaken: classificatie in technische, organisatorische, cliënt gerelateerde en/of menselijke basisoorzaken.
- De conclusie van de calamiteitencommissie.
- Beschrijving van de SMART geformuleerde verbetermaatregelen. Sluiten de verbetermaatregelen aan op de basisoorzaken? Welke verbetermaatregelen zijn al getroffen en/of hoe worden de te nemen maatregelen geïmplementeerd?
- Beschrijving van de nazorg die geleverd is aan betrokken cliënt, bewoner, medewerkers, wettelijke vertegenwoordiger en/of nabestaanden.
- Beschrijving van de terugkoppeling van dit onderzoek aan betrokken cliënt, bewoner, medewerkers, wettelijke vertegenwoordiger en/of nabestaanden.
- 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.
  - Hoe gaat de bestuurder de verbetermaatregelen implementeren? Is het duidelijk voor wie deze zijn bestemd en hoe deze worden geborgd?

In geval van een suïcide(poging) dienen onderstaande punten eveneens duidelijk te worden in de rapportage:

- Datum, tijdstip, plaats en toedracht.
- Tijdslijn of tijdsschema vanaf 2 maanden voorafgaand aan de calamiteit.
- Inschatting risico op suïcide bij aanmelding van cliënt of eerdere suïcidepogingen.
- Frequentie screening en/of risicotaxatie tijdens begeleiding.
- Aanwezigheid suïcidepreventiebeleid en toepassing hiervan.
- Interne en externe factoren die van invloed kunnen zijn geweest op de calamiteit.
- I.v.t. informatie omtrent opname en behandeling.

De toezichthouder hecht veel belang aan de inbreng van de betrokken cliënt, bewoner, wettelijk vertegenwoordiger en/of nabestaande bij het vaststellen van de feiten en het beschrijven van de gebeurtenissen.

De analyse dient te geschieden door een onafhankelijke en multidisciplinaire commissie die voldoende deskundig is.

De toezichthouder verwacht dat de verbetermaatregelen SMART zijn geformuleerd.

Vervolgens is het de verantwoordelijkheid van de bestuurder om ervoor te zorgen dat de zakelijke inhoud van het rapport met de betrokkenen wordt gedeeld.

### **Beoordeling en afronding van het zelfonderzoek**

De toezichthouder beoordeelt het rapport van het zelfonderzoek gebaseerd op de volgende kernpunten:

- of de calamiteit door de aanbieder voldoende onderzocht zijn;
- of de maatregelen die worden voorgesteld voldoende aannemelijk maken dat mogelijke herhaling in de toekomst voorkomen kan worden.

Hiervoor gebruikt de toezichthouder het document: Handvatten voor intern onderzoek (suïcide)<sup>3</sup>.

Wanneer het zelfonderzoek niet volledig is, stelt de toezichthouder de aanbieder in de gelegenheid binnen een door hem te stellen termijn het zelfonderzoek aan te vullen ten behoeve van de beoordeling.

Wanneer de toezichthouder constateert dat de aanbieder het onderzoek zorgvuldig heeft uitgevoerd en voldoende maatregelen neemt of gaat nemen om herhaling te voorkomen, beëindigt de toezichthouder het onderzoek en brengt middels een definitief rapport de betreffende gemeente en u op de hoogte van het verrichte onderzoek en de resultaten hiervan<sup>4</sup>.

Dit kan leiden tot een opvolging van de verbetermaatregelen middels een vervolgonderzoek op locatie. In de schriftelijke terugkoppeling wordt aangegeven of en in welk kwartaal een vervolgonderzoek zal plaatsvinden op locatie.

---

<sup>3</sup> De toezichthouder stelt het document beschikbaar aan de aanbieder bij de opstart van het zelfonderzoek.

<sup>4</sup> Met inachtneming van de Algemene verordening gegevensbescherming.



### **3. Onderzoek door de toezichthouder WMO**

#### **Wanneer verricht de toezichthouder zelf onderzoek?**

Het uitgangspunt is dat de aanbieder zelf onderzoek doet naar de omstandigheden waarbinnen de calamiteit heeft plaatsgevonden.

In uitzonderingsgevallen kan de toezichthouder besluiten zelf het onderzoek te doen of onderdelen van het onderzoek uit te voeren. Dit kan gebeuren als blijkt dat u geen onderzoek kan doen of wanneer er gegronde redenen voor zijn. Ook als de toezichthouder van mening is dat in verband met de veiligheid van de (overige) betrokkene(n) of in het belang van de WMO-voorziening onmiddellijk maatregelen moeten worden genomen, kan de toezichthouder afwijken van de reguliere procedure en u verplichten tot het nemen van maatregelen.

#### **Hoe ziet het onderzoek eruit wanneer de toezichthouder dit uitvoert?**

De toezichthouder deelt schriftelijk aan de aanbieder mede binnen welke termijn het onderzoek zal plaatsvinden. De toezichthouder interviewt de betrokkenen vanuit de aanbieder en zo mogelijk ketenpartners en andere personen die direct zijn betrokken bij de feiten waarop de melding betrekking heeft. De toezichthouder overlegt, indien van toepassing, met andere rijksinspecties.

De toezichthouder van de GGD kan zich legitimeren door middel van een personeelspas waarop de persoonsgegevens en een foto van de betreffende persoon zichtbaar zijn. Tevens staat op de achterkant van de pas met welk toezicht de betreffende toezichthouder belast is en voor welke gemeentes dit toezicht wordt uitgevoerd.

De toezichthouder zal voor het uitvoeren van het onderzoek gebruik maken van de PRISMA-methodiek.

#### **Wanneer is het onderzoek uitgevoerd door de GGD afgerond?**

Het onderzoek wordt afgesloten als de toezichthouder van mening is dat de veiligheid van cliënten/bewoners is geborgd, het onderzoek zorgvuldig is uitgevoerd en de nodige verbetermaatregelen zijn getroffen zodat mogelijke herhaling in de toekomst voorkomen kan worden.

Na beëindiging van het onderzoek legt de toezichthouder de relevante feiten vast in een conceptrapport. Het conceptrapport wordt zo spoedig mogelijk verstuurd aan u en betrokkenen die gehoord zijn tijdens het onderzoek. Daarna krijgt de betrokken aanbieder de gelegenheid binnen twee weken schriftelijk te reageren op de inhoud hiervan.

Indien degenen aan wie het conceptrapport op grond van artikel 6 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 gemotiveerd aan de betrokkene(n) mede.

Twee weken na het verstrijken van de gelegenheid tot het indienen van een schriftelijke reactie stelt de toezichthouder het rapport vast. Het rapport bevat de relevante feiten en de conclusies van de toezichthouder en een advies over de te nemen maatregelen.

De toezichthouder stuurt het definitieve rapport zo spoedig mogelijk aan de aanbieder en informeert en adviseert de gemeente schriftelijk.

#### **4. Vervolgonderzoek**

De toezichthouder bezoekt de Wmo-dienstverlener naar aanleiding van opgestelde verbetermaatregelen die volgen uit een calamiteitenonderzoek. Middels interview en beoordeling ter plekke beoordeelt de toezichthouder of opgestelde verbetermaatregelen zijn doorgevoerd en of dit redelijkerwijs zal bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van dienstverlening.

De toezichthouder brengt met een brief de aanbieder en betreffende gemeente op de hoogte van de resultaten van het vervolgonderzoek. Het volledige onderzoek wordt hierbij afgesloten.