

# *Toezicht kwaliteit Wmo Managementrapportage 2021*

*Wmo-toezicht maatwerkvoorzieningen  
Regio Haaglandenplus (H11)*





# *Toezicht kwaliteit Wmo Managementrapportage 2021*

*Wmo-toezicht maatwerkvoorzieningen*

*Regio Haaglandenplus (H11)*

18 maart 2022

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>6</b>
1.1	Doel	6
1.2	Opdrachtgever	6
<b>2</b>	<b>Ontwikkelingen Toezicht Wmo</b>	<b>7</b>
2.1	COVID-19	7
2.2	Status aantal onderzoeken uit dienstverleningsovereenkomst 2021	7
2.3	Ontwikkeling	7
2.4	Audit 2021	7
<b>3</b>	<b>Calamiteitenonderzoek</b>	<b>8</b>
3.1	Wat is een calamiteit?	8
3.2	Het calamiteitsonderzoek	8
<b>4</b>	<b>Calamiteiten en overige meldingen, 2019-2021</b>	<b>9</b>
4.1	Cijfers, 2019-2021	9
	Tabel 4.1.1 Aantal en soort meldingen 2019-2021	9
	Tabel 4.1.2 Calamiteiten periode 2019-2021 op onderwerp en soort	10
	Tabel 4.1.3 Calamiteitsaantallen op voorziening per situatie	11
	Tabel 4.1.4 Calamiteiten per gemeente	12
<b>5</b>	<b>De afgeronde calamiteitsonderzoeken in 2021</b>	<b>13</b>
5.1	De operationele eisen uit de kwaliteitsstandaard	13
	Figuur 5.1.1 Operationele Eisen kwaliteitsstandaard Wmo	13
5.2	Operationele eisen in afgeronde onderzoeken in 2021 in kaart gebracht	13
	Figuur 5.2.1 Getelde aandachtspunten op operationele eisen in afgeronde onderzoeken 2021	13
5.3	Aandachtspunten op operationele eisen in afgeronde onderzoeken	14
	5.3.1 Operationele eis 1: Veiligheid en veilige uitvoering	14
	5.3.2 Operationele eis 2: Doeltreffend, de ondersteuning is doeltreffend	14
	5.3.3 Operationele eis 3: Doelmatigheid, de ondersteuning is doelmatig	14
	5.3.4 Operationele eis 4: Cliëntgericht, bij de ondersteuning staat de cliënt centraal	14
	5.3.6 Operationele eis 6: De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de organisatie/de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard	14
	5.3.7 Operationele eis 7: Respect voor de cliënt	14
5.4	Conclusie	14
<b>6</b>	<b>Preventieve onderzoeken</b>	<b>15</b>
6.1	Doel van preventief onderzoek	15
6.2	Realisatie preventieve onderzoeken	15
	Tabel 6.2 Preventieve onderzoeken 2021	15
6.3	Bevindingen preventieve onderzoeken	15
	Figuur 6.3 Figuur aanbevelingen naar operationele eisen preventieve onderzoeken	16
	6.3.1 Operationele eis 1: Veiligheid, een veilige uitvoering	16

6.3.2	Operationele eis 2: Doeltreffendheid, de ondersteuning is doeltreffend	16
6.3.3	Operationele eis 3: Doelmatigheid, de ondersteuning is doelmatig	16
6.3.4	Operationele eis 4: Cliëntgericht, bij de ondersteuning staat de cliënt centraal	16
6.3.4	Operationele eis 5: Afstemming, de ondersteuning is afgestemd op de vraag van de cliënt en de draagkracht van zijn netwerk	16
6.3.5	Operationele eis 6: De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de organisatie/de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard	16
6.3.6	Operationele eis 7: Respect voor de rechten van de cliënt	16
6.4	Conclusie	16
<b>7</b>	<b>Opvolgonderzoeken</b>	<b>17</b>
7.1	Doel van het opvolgonderzoek	17
7.2	Realisatie opvolgonderzoeken	17
	Tabel 7.2 Opvolgonderrzoeken 2021	17
7.3	Bevindingen opvolgonderzoek	17
<b>8</b>	<b>Signaalonderzoek en ander onderzoek</b>	<b>18</b>
8.1	Doel van signaalonderzoek	18
8.2	Realisatie signaalonderzoek	18
	Tabel 8.2 Signaalonderrzoeken 2021	18
8.3	Bevindingen signaalonderzoek	19
<b>9</b>	<b>Aanbevelingen</b>	<b>20</b>
9.1	Conclusie	20
9.2	Aanbevelingen	20
9.2.1	Ketenbewustzijn op veiligheid	20
9.2.2	Calamiteitenprotocol onder de aandacht bij zorgaanbieders	20
9.2.3	Meld zorgelijke signalen bij de toezichthouder Wmo	20
9.2.4	SMART beschrijven van ondersteuningsplannen en evaluaties	20
<b>10</b>	<b>Ontwikkelingen en samenwerking</b>	<b>21</b>
10.1	Openbaar maken rapportages	21
10.2	Afstemming contractmanagement	21
10.3	Pilot onderzoek Toezicht Wmo met rechtmatigheid	21
10.4	Opstart benaderen niet-meldende zorgaanbieders	21
10.5	GGD GHOR Nederland	21
	10.5.1 Onderzoeksrapport toekomstscenario's Toezicht Wmo	21
	10.5.2 Discussienota GGZ	22
	10.5.3 Afwegingskader vertrouwen	22
	10.5.4 Onderzoek veiligheid van de nachtopvang, GGD Rotterdam-Rijnmond	22
10.6	Samenwerking ketenpartners	23
	10.6.1 Standpunt melden suicides	23
	10.6.2 Uitwisselingen leerervaringen	23
10.7	Juridische ontwikkelingen Pels Rijcken	23

## 1.1 Doel

De toezichthouder Wmo van de GGD Haaglanden geeft twee keer per jaar inzage in de realisatie, belangrijke bevindingen en trends aan de opdrachtgever, de gezamenlijke elf gemeenten in de regio Haaglandenplus<sup>1</sup>.

Het doel van deze managementrapportage is:

- Het verstrekken van informatie over de verrichte toezichtsonderzoeken.
- Het weergeven van de regionale en de landelijke ontwikkelingen binnen Toezicht Wmo.
- Het delen van leerervaringen, zodat breder geleerd kan worden in het sociaal domein.
- De gemeenten aan te zetten tot verbeteringen in het sociaal domein door het opnemen van aanbevelingen.
- Het leveren van input voor de selectie van toekomstige onderzoeken voor de toezichthouders Wmo door het signaleren van trends.

Deze jaarrapportage van het jaar 2021 is weergegeven op inhoud en proces van toezicht: calamiteitenonderzoek<sup>2</sup>, preventief bezoek en signaalonderzoek. Het uitgangspunt van dit rapport is opgenomen in het Programma van Toezicht 2021. Voor een beeld van de context van het jaar 2021 start dit rapport met een toelichting op de ontwikkelingen binnen Toezicht Wmo.

## 1.2 Opdrachtgever

De opdracht bestaat uit de onderstaande inkoopverbanden:

Inkoopverband	Gemeenten
H1	Den Haag
H4	Delft, Rijswijk, Midden-Delfland, Westland
H6	Lansingerland, Leidschendam-Voorburg, Pijnacker-Nootdorp, Voorschoten, Wassenaar, Zoetermeer

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

2 <https://www.ggdhaaglanden.nl/inspecties/toezicht-wmo/regionaal-ggd-protocol-meldingen-calamiteiten-wmo.htm>

# 2

## Ontwikkelingen Toezicht Wmo

### 2.1 COVID-19

In maart 2020 brak in Nederland de pandemie COVID-19 uit en was het kabinetsadvies om zoveel mogelijk contact met andere mensen te mijden. De toezichthouder Wmo zocht hierover contact met GGD GHOR Nederland. Het standpunt is (na afstemming met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de VNG) om terughoudend te zijn met het afleggen van bezoeken, behalve bij situaties waarin acuut de veiligheid van de cliënten in het geding is. Hierdoor was de toezichthouder Wmo terughoudend in het afleggen van bezoeken bij aanbieders en maakte de toezichthouder Wmo meer gebruik van online communicatiemiddelen, zoals Microsoft Teams<sup>3</sup>.

### 2.2 Status aantal onderzoeken uit dienstverleningsovereenkomst 2021

Door bovenstaande ontwikkeling zijn er minder onderzoeken uitgevoerd (preventieve-, opvolg- en signaalonderzoeken). Uiteraard is de toezichthouder Wmo afhankelijk van de ontwikkelingen rondom COVID-19.

### 2.3 Ontwikkeling

De toezichthouders Wmo breidde hun kennis en vaardigheden uit met een training Prisma Light bij Triaspect voor de analyse van de calamiteiten en een training in psychopathologie.

### 2.4 Audit 2021

In maart 2021 vond een grootschalige kwaliteitsaudit plaats bij GGD Haaglanden en binnen het team van Toezicht Wmo door een extern kwaliteitsbureau CIO<sup>4</sup>. CIO concludeert dat GGD Haaglanden een organisatie neerzet van hoge kwaliteit met maatschappelijke waarde en dat het kwaliteitssysteem een werkend verbetersysteem is. CIO constateerde uit de audit van GGD Haaglanden breed een professioneel kwaliteitsniveau met deskundige aanpak en een lerende organisatie.

Uit de audit van het Toezicht Wmo kwam het enthousiasme en openheid van het team naar voren met kennis van zaken, het gedegen te werk gaan en het team kijkt voortdurend waar nog verder op te ontwikkelen is.

---

<sup>3</sup> Microsoft Teams, ook wel afgekort tot Teams, is een communicatie- en samenwerkingsplatform van Microsoft dat chatmogelijkheden, videoconferentie, bestandsopslag, waaronder gedeelde bestanden, en integratie van applicaties samenbrengt.

<sup>4</sup> <https://www.cioo.nl/>

## 3.1 Wat is een calamiteit?

Onder een calamiteit wordt verstaan<sup>5</sup>: “Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, bij de uitvoering of levering van een Wmo-voorziening, die heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een instelling en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt kan leiden of heeft geleid”.

Calamiteiten zijn in ieder geval:

- Het overlijden van een cliënt als de natuurlijke dood een relatie heeft met de kwaliteit van de ondersteuning/zorgverlening of daar twijfels over zijn.
- Het overlijden van een ander als gevolg van het handelen van een cliënt.
- Ernstig en/of blijvend lichamelijk en psychisch letsel van een cliënt of van een ander als gevolg van het handelen van een cliënt.
- Ernstig grensoverschrijdend gedrag: fysiek, psychisch en/of seksueel door en jegens cliënten, door hulpverleners, ouders of verzorgers.
- Vermissing van een cliënt.
- Geweld bij verstrekking van een voorziening.

## 3.2 Het calamiteitsonderzoek

Een onderdeel van de taak van Toezicht Wmo is het onderzoek naar calamiteiten.

Het belangrijkste doel van dit onderzoek is de precieze oorzaak van de calamiteit te achterhalen, daar lering uit te trekken en herhaling te voorkomen. Hierdoor kan de kwaliteit van de dienstverlening van zorgaanbieders worden geborgd, bewaakt en bevorderd. Dit draagt bij aan het vertrouwen van het publiek in de gemeentelijke rol van opdrachtgever. De toezichthouder Wmo maakt bij het onderzoek naar calamiteiten gebruik van de PRISMA-light methodiek<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> <https://www.ggdhaaglanden.nl/inspecties/toezicht-wmo/regionaal-ggd-protocol-meldingen-calamiteiten-wmo.htm>

<sup>6</sup> De Prisma-analyse staat voor Prevention and Recovery Information System for Monitoring and Analysis Het is een methode om incidenten te analyseren en in de toekomst te voorkomen met inzicht in de oorzaken en suboorzaken van (bijna-)incidenten. Volgende keer beter, veiligheid in zicht, blz 39, 2019, Triaspect.



## 4

# Calamiteiten en overige meldingen, 2019-2021

## 4.1 Cijfers, 2019-2021

Onderstaande figuur 4.1.1 geeft een beeld weer van het totale aantal en het soort meldingen over de periode 2019-2021.

**Tabel 4.1.1** Aantal en soort meldingen 2019-2021

Periode	Calamiteit	Natuurlijke dood	Geen calamiteit	Klacht	Totaal
2019	39	12	1	4	56
2020	38	7	2	1	48
2021	31	4	9	5	49

Enkele conclusies uit tabel 4.1.1:

- In 2021 zijn er 49 calamiteiten gemeld, dit is een toename op voorgaande jaren. Van deze calamiteiten pasten 31 calamiteiten binnen de definitie.
- Het aantal meldingen van natuurlijke dood is sinds 2019 afgenomen.
- Het aantal klachten en meldingen die niet vallen binnen de definitie van een calamiteit is in 2021 toegenomen.

Mogelijke verklaringen voor genoemde conclusies zijn:

- In toenemende mate maken meer aanbieders kennis met Toezicht Wmo en het calamiteitenprotocol. Deze aanbieders hebben soms moeite met interpretatie en toepassing van de definitie van een calamiteit op incidenten in de praktijk. Hierdoor kan het voorkomen dat incidenten worden gemeld die niet vallen binnen de definitie van de calamiteit. Deze incidenten worden door de toezichthouder Wmo niet onderzocht, maar wel geregistreerd.
- Wegens onbekendheid met het klachtenproces van de Wmo-aanbieders en/of de gemeente ontvangt Toezicht Wmo klachten van particulieren. Klagers worden door de toezichthouder Wmo, na afstemming, doorverwezen naar de betreffende Wmo organisatie of naar een contactpersoon bij de betrokken gemeente. De toezichthouder Wmo onderzoekt de klachten niet, maar registreert deze wel.
- De natuurlijke dood hoeft sinds juni 2019 alleen te worden gemeld bij de toezichthouder Wmo als er een relatie is met de geboden ondersteuning, of als daar twijfels over zijn. De vier meldingen van een natuurlijke dood in 2021 zijn niet nader onderzocht, omdat er geen relatie is met de kwaliteit van de ondersteuning. Deze meldingen worden wel geregistreerd.

*De hierna verwerkte data heeft alleen betrekking op calamiteiten. Natuurlijke dood (geen relatie met kwaliteit), meldingen, die niet vallen onder de definitie van een calamiteit en klachten zijn in onderstaande data niet meegenomen.*

Tabel 4.1.2 geeft een beeld van het aantal gemelde calamiteiten op onderwerp en soort calamiteiten in de periode 2019-2021.

**Tabel 4.1.2** Calamiteiten periode 2019-2021 op onderwerp en soort

Onderwerp Soort	2019	2020	2021
<b>Gedrag/geweld/zeden/dreiging</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>21</b>
Grensoverschrijdend gedrag/geweld	12	13	21
<b>Overlijden/suicide(poging)</b>	<b>25</b>	<b>21</b>	<b>6</b>
Overlijden	5	3	-
Suicide	8	7	2
Suicidepoging	12	11	4
<b>Overig</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Hersenletsel CVA en handelwijze medewerker(s)	-	-	1
Letsel a.g.v. val/diabetes/onder invloed middelen	-	1	-
Medicatiefout	-	2	-
Verwaarlozing	-	-	2
Vermissing	2	1	1
<b>Eindtotaal</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>31</b>

Uit tabel 4.1.2 blijkt:

- Meldingen van grensoverschrijdend gedrag zijn in 2021 toegenomen t.o.v. voorgaande jaren.
- Er zijn in 2021 t.o.v. voorgaande jaren minder suicides en suicidepogingen gemeld.
- Er zijn in 2021 twee meldingen ontvangen van verwaarlozing van een cliënt.

Uitgesplitst op voorziening per situatie geeft dit het volgende beeld:

**Tabel 4.1.3** Calamiteitsaantallen op voorziening per situatie

Voorziening Situatie	2019	2020	2021
<b>Ambulante begeleiding</b>	<b>15</b>	<b>17<sup>7</sup></b>	<b>15</b>
Grensoverschrijdend gedrag/geweld	3	10	10
Overlijden	1	2	-
Suicide	7	3	2
Suicidepoging	3	2	2
Vermissing	1	-	-
Verwaarlozing	-	-	1
<b>Beschermd wonen</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>11</b>
Grensoverschrijdend gedrag/geweld	3	3	7
Letsel a.g.v val en handelwijze medewerker(s)	-	1	-
Medicatiefout	-	2	-
Overlijden	2	1	-
Suicide	1	1	-
Suicidepoging	8	7	2
Vermissing	1	-	1
Verwaarlozing	-	-	1
<b>Dagbesteding</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Grensoverschrijdend gedrag/geweld	2	-	-
<b>Maatschappelijke Opvang</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Grensoverschrijdend gedrag/geweld	3	-	2
Overlijden	2	-	-
Suicide	-	2	-
Suicidepoging	-	1	-
Overig, Handelwijze rondom CVA	-	-	1
<b>Kortdurende Opvang/Doorstroomvoorziening</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Grensoverschrijdend gedrag/geweld	1	-	1
Suicide	-	1	-
Suicidepoging	1	1	-
Vermissing	-	1	1
<b>Eindtotaal</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>31</b>

<sup>7</sup> De voorziening huishoudelijke ondersteuning is opgenomen in de voorziening ambulante begeleiding.

Uit tabel 4.1.3 blijkt:

- In 2021 vinden de meeste calamiteiten plaats in de voorziening Ambulante Begeleiding, gevolgd door Beschermd Wonen.
- Bij Beschermd Wonen is het aantal gedrags-/geweldsincidenten toegenomen in de 2021 t.o.v. voorgaande jaren.
- Bij Ambulante Begeleiding is het aantal gedrags-/geweldsincidenten in 2021 t.o.v. 2020 gelijk gebleven.
- Voor zowel Maatschappelijke Opvang als Kortdurende Opvang is het aantal geweldsincidenten in 2021 t.o.v. vorig jaar toegenomen.

Tabel 4.1.4 geeft een beeld weer van het aantal gemelde calamiteiten per gemeente in 2021.

**Tabel 4.1.4** calamiteiten per gemeente

Gemeente	2019	2020	2021
Delft	7	14	10
Den Haag	20	16	21
Leidschendam-Voorburg	2	1	-
Rijswijk	2	2	-
Westland	1	3	-
Zoetermeer	6	2	-
Buiten H11	1	-	-
<b>Eindtotaal</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>31</b>

Uit tabel 4.1.4 blijkt dat zorgaanbieders uit de gemeente Delft ten opzichte van vorig jaar minder calamiteiten meldde. Het aantal calamiteiten vanuit de gemeente Den Haag is toegenomen. Bij de overige gemeenten zijn geen calamiteiten gemeld.

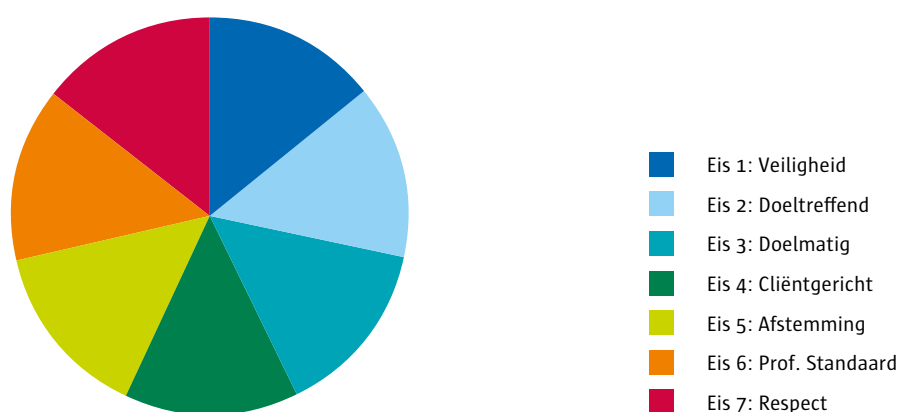
## 5

# De afgeronde calamiteitsonderzoeken in 2021

## 5.1 De operationele eisen uit de kwaliteitsstandaard

De regionale kwaliteitsstandaard Wmo<sup>8</sup> vormt met de zeven operationele eisen de basis van het toezicht. Figuur 5.1.1 geeft de zeven operationele eisen weer aan de hand waarvan de kwaliteit van de ondersteuning wordt getoetst.

**Figuur 5.1.1** Operationele Eisen Kwaliteitsstandaard Wmo

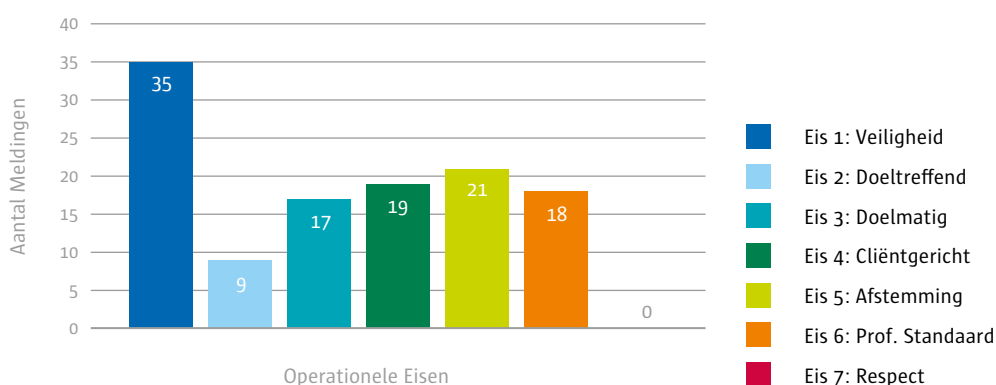


## 5.2 Operationele eisen in afgeronde onderzoeken in 2021 in kaart gebracht

In 2021 heeft Toezicht Wmo 45 onderzoeken naar calamiteiten afgerond<sup>9</sup>. In deze onderzoeken heeft Toezicht Wmo in het afgelopen jaar aandachtspunten waargenomen m.b.t. hierboven genoemde operationele eisen.

Figuur 5.2.1 geeft een beeld weer van deze aandachtspunten<sup>10</sup>. Hierbij wordt opgemerkt dat aandachtspunten op meerdere eisen in één calamiteitsonderzoek van toepassing kunnen zijn.

**Figuur 5.2.1** Getelde aandachtspunten op operationele eisen in 45 afgeronde onderzoeken 2021



<sup>8</sup> <https://www.ggdhaaglanden.nl/over-ggd-haaglanden/afdelingen/toezicht-wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/>

<sup>9</sup> Deze 45 onderzoeken hebben betrekking op 1 calamiteit uit 2018, 15 uit 2019, 21 uit 2020 en 8 uit 2021.

<sup>10</sup> Er is gebruik gemaakt van informatie uit de 45 in 2021 afgeronde onderzoeken naar calamiteiten.

## 5.3 Aandachtspunten op operationele eisen in afgeronde onderzoeken

### 5.3.1 Operationele eis 1: Veiligheid en veilige uitvoering

Aandachtspunten op veiligheid komen in 78% van alle afgeronde onderzoeken voor; 35 van de 45 onderzoeken. De meeste aanbevelingen gaan over risicotaxatie, signaleringsplan en toezicht op medicatie<sup>11</sup>.

### 5.3.2 Operationele eis 2: Doeltreffend, de ondersteuning is doeltreffend

Aandachtspunten op doeltreffendheid komen in 20% van alle afgeronde onderzoeken voor; 9 van de 45 onderzoeken. Aanbevelingen gaan over het tijdig opschalen bij signalen en het in kaart brengen en betrekken van het netwerk van de cliënt.

### 5.3.3 Operationele eis 3: Doelmatigheid, de ondersteuning is doelmatig

Aandachtspunten op doelmatigheid komen in 38% van alle afgeronde onderzoeken voor; 17 van de 45 onderzoeken. Een passende verbetermaatregel is bijvoorbeeld het beter in kaart brengen van risico's voor betere risico-inschatting en afgestemde begeleiding hierop. Een andere verbetermaatregel betreft het meer inzetten op samenhang en samenwerking binnen de keten door de aanbieder.

### 5.3.4 Operationele eis 4: Cliëntgericht, bij de ondersteuning staat de cliënt centraal

Aandachtspunten op cliëntgerichtheid komen in 42% van alle afgeronde onderzoeken voor; 19 van de 45 onderzoeken. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om verbetermaatregelen betreffende zorgvuldige verslaglegging en documentatie in het zorgdossier. Een andere verbetermaatregel is bijvoorbeeld het formuleren van in- en exclusiecriteria, zodat er vóór plaatsing screening plaatsvindt. Op deze wijze wordt tijdig getoetst of de (zorg-)behoeften van de cliënt en ondersteuning op elkaar aansluiten.

### 5.3.5 Operationele eis 5: Afstemming, de ondersteuning is afgestemd op de vraag van de cliënt en de draagkracht van zijn netwerk

Aandachtspunten op afstemming komen in 47% van alle afgeronde onderzoeken voor; 21 van de 45 onderzoeken. Aanbevelingen betreffen de inzet op samenwerking en afstemming tussen afdelingen onderling, bijvoorbeeld de overdracht van informatie. Ook zijn er verbetermaatregelen in de samenwerking, afstemming en evaluatie met externe ketenpartners.

### 5.3.6 Operationele eis 6: De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de organisatie/de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard

Aandachtspunten op deze eis komen in 40% van de afgeronde onderzoeken voor; 18 van de 45 onderzoeken. Het gaat hierbij om verbetermaatregelen in scholing en expertise van medewerkers of het opstellen van een suïcideprotocol met implementatie. Het onder de aandacht brengen van het calamiteitenprotocol onder medewerkers is een voorkomende aanbeveling.

### 5.3.7 Operationele eis 7: Respect voor de cliënt

Er zijn geen aandachtspunten t.a.v. respect voor de cliënt in de 45 afgeronde onderzoeken waargenomen.

## 5.4 Conclusie

De toezichthouder Wmo constateert in de 45 afgeronde calamiteitsonderzoeken in 2021 de meeste aandachtspunten bij de operationele eis "Veiligheid" (78%), gevolgd door de operationele eis "Afstemming" (47%) en eis "Cliëntgericht" (42%).

---

<sup>11</sup> De kwaliteitsstandaard stelt toezicht op medicatie als een vereiste: "In het kader van de Wmo betreft de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder het toezien op medicijngebruik en aanreiken van medicijnen. Het voorschrijven of beheer van medicijnen valt buiten de reikwijdte van de Wmo".

## 6

# Preventieve onderzoeken

## 6.1 Doel van preventief onderzoek

Preventief toezicht wordt ingezet om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de voorzieningen van individuele aanbieders en om aanbieders aan te zetten tot verbeteren.

Een preventief onderzoek houdt in dat de toezichthouder Wmo een dag de voorziening van de aanbieder bezoekt en onderzoekt. De toezichthouder Wmo wordt rondgeleid op de locatie. Daarnaast worden interviews afgenomen met bestuur en directie, management, kwaliteit, beroepskrachten, cliënten en/of cliëntenraad. Ook worden zorgdossiers en zorgplannen ingekeken en getoetst en vindt een documentenanalyse plaats. De operationele eisen vanuit de kwaliteitsstandaard worden getoetst en de toezichthouder Wmo vormt hierover een oordeel. De bevindingen worden verwerkt in een toezichtsrapport met het oordeel en een onderbouwing van het oordeel met conclusie en aanbevelingen. Vervolgens wordt de opvolging van de aanbevelingen gemonitord door opvolgonderzoek.

In 2020 kwam vanuit de preventieve onderzoeken naar voren dat specifieke thuiszorgaanbieders, die Wmo-begeleiding aanbieden specifieke risico's meebrengen. Het gaat om thuiszorgzorgaanbieders, die zich op een later moment laten contracteren voor Wmo-begeleiding van (oa. GGZ-) cliënten. Het komt soms voor dat deze aanbieders zich onvoldoende toerusten op deze GGZ-doelgroep. In 2021 lag de focus van de toezichthouder Wmo op het onderzoek naar deze thuiszorgaanbieders.

## 6.2 Realisatie preventieve onderzoeken

In het jaar 2021 zijn vijf preventieve onderzoeken uitgevoerd.

**Tabel 6.2** Preventieve onderzoeken 2021

Nr.	Werksoort	Inkoopverband
1.	Ambulante begeleiding, dagbesteding	H1, H4, H6
2.	Ambulante begeleiding	H1, H6
3.	Ambulante begeleiding, begeleid wonen	H1, H4, H6
4.	Ambulante begeleiding, begeleid wonen	H1, H6
5.	Begeleid wonen	H1

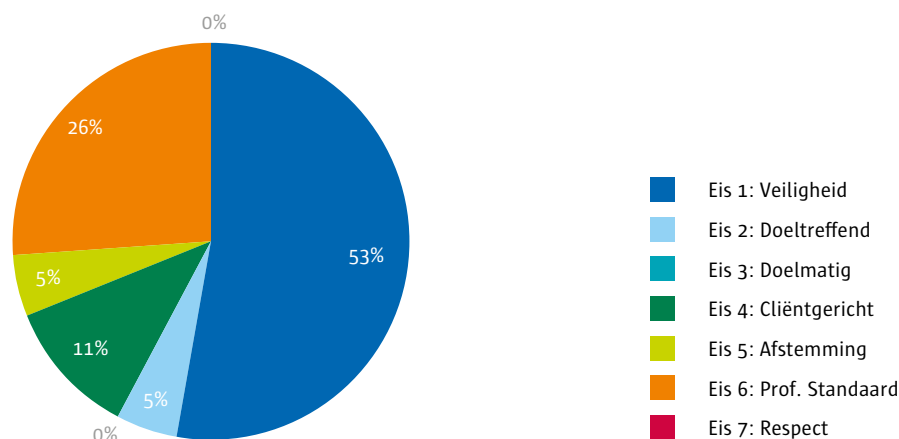
## 6.3 Bevindingen preventieve onderzoeken

Het toezicht richt zich op de vraag of de Wmo-voorziening voldoet aan de daaraan gestelde kwaliteitseisen.

De regionale kwaliteitsstandaard Wmo<sup>12</sup> met operationele eisen (§ 5.1) vormt hierbij de basis van het toezicht. Aan de hand van de operationele eisen wordt de kwaliteit van de ondersteuning door zorgaanbieders getoetst.

<sup>12</sup> <https://www.ggdhaaglanden.nl/over-ggd-haaglanden/afdelingen/toezicht-wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/>

**Figuur 6.3** Figuur aanbevelingen naar operationele eisen preventieve onderzoeken



### 6.3.1 Operationele eis 1: Veiligheid, een veilige uitvoering

Uit bovenstaande cirkeldiagram blijken de meeste verbeterpunten op veiligheid in de onderzoeken (53%). Meestal betreft het aanbevelingen over het afnemen van risicoanalyses voor alle cliënten met uitmonding naar signaleringsplannen. Daarnaast betreft het aanbevelingen over het niet melden van calamiteiten.

### 6.3.2 Operationele eis 2: Doeltreffendheid, de ondersteuning is doeltreffend

De aanbevelingen betreffen voor 7% doeltreffendheid, zoals het beschrijven bij een evaluatie met een cliënt hoe er gewerkt is aan het doel, wat al wel behaald is, wat niet behaald is en hoe hieraan in de toekomst gewerkt gaat worden.

### 6.3.3 Operationele eis 3: Doelmatigheid, de ondersteuning is doelmatig

Op deze eis zijn geen aanbevelingen verstrekt (0%).

### 6.3.4 Operationele eis 4: Cliëntgericht, bij de ondersteuning staat de cliënt centraal

De aanbevelingen betreffen voor 13% cliëntgerichtheid, zoals het heroverwegen en implementeren van een begeleidingsmethodiek specifiek voor de volwassen ('multiproblem'/GGZ-) doelgroep en het opstellen van in- en exclusiecriteria voor ambulante begeleiding.

### 6.3.4 Operationele eis 5: Afstemming, de ondersteuning is afgestemd op de vraag van de cliënt en de draagkracht van zijn netwerk

De aanbevelingen betreffen voor 7% afstemming, zoals het maken van afspraken met ketenpartners op cliënt-, afdeling- en organisatieniveau.

### 6.3.5 Operationele eis 6: De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de organisatie/de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard

De aanbevelingen betreffen voor 26% de professionele standaard, zoals de PDCA-cyclus (plan-do- act-check) en de (bij)-scholing.

### 6.3.6 Operationele eis 7: Respect voor de rechten van de cliënt

Op deze eis zijn geen aanbevelingen verstrekt (0%).

## 6.4 Conclusie

De toezichthouder Wmo constateert in de aanbevelingen dat de meeste aanbevelingen hebben betrekking op de operationele eis "Veiligheid" (53%), gevolgd door de operationele eis "Professionele standaard" (27%), gevolgd door "Cliëntgerichtheid" (13%). Meestal betreft het aanbevelingen over het afnemen van risicoanalyses voor alle cliënten met uitmonding naar signaleringsplannen.



## 7

# Opvolgonderzoeken

## 7.1 Doel van het opvolgonderzoek

Het opvolgonderzoek heeft als doel om te onderzoeken in hoeverre de opvolging van de aanbevelingen is gerealiseerd. De aanbieder dient dit aantoonbaar te maken. De toezichthouders Wmo onderzoeken op verschillende wijzen, zoals het calamiteitsonderzoek, een preventief onderzoek als een signaalonderzoek. Hierbij onderzoekt de toezichthouder Wmo in hoeverre de aanbieder voldoet aan de operationele eisen vanuit de regionale kwaliteitsstandaard. Indien een aanbieder niet voldoet aan een eis, vertaalt zich dit naar aanbevelingen in het rapport met een specifieke termijn, waarbinnen de aanbeveling opgevolgd dient te zijn door de aanbieder.

## 7.2 Realisatie opvolgonderzoeken

In 2021 zijn zes opvolgonderzoeken uitgevoerd.

**Tabel 7.2** Opvolgonderrzoeken 2021

Nr.	Werksoort	Inkoopverband
1.	Ambulante begeleiding	H1, H4, H6
2.	Ambulante begeleiding	H1
3.	Ambulante begeleiding, dagbesteding, Beschermd Wonen	H1
4.	Ambulante begeleiding, begeleid wonen	H1, H4, H6
5.	Ambulante begeleiding	H6
6.	Ambulante begeleiding, dagbesteding	H1, H4, H6

## 7.3 Bevindingen opvolgonderzoek

Een vijftal aanbieders heeft de aanbevelingen volledig naar behoren opgevolgd. De onderzoeken zijn afgerond en er zijn geen openstaande punten overgedragen aan de contractmanagers. Bij één zorgaanbieder zijn de aanbevelingen niet naar behoren opgevolgd en de aanbieder heeft zelf het contract met het betreffende inkoopverband opgezegd.

# Signaalonderzoek en ander onderzoek

## 8.1 Doel van signaalonderzoek

Het doel is om de signalen te onderzoeken, een breed inzicht te krijgen in de kwaliteit van de voorzieningen van individuele aanbieders. Ook om aanbieders aan te zetten tot verbeteren en -indien van toepassing- maatschappelijk lering te trekken. Signaaltoezicht is een diepgaander onderzoek en wordt ingezet wanneer er aanleiding is tot zorg, door ontvangen signalen uit de praktijk. Wanneer een onderzoek praktijkgericht is en bijdraagt aan verandering en verbetering van een concrete praktijk zoals in hulpverleningssituaties, is kwalitatief onderzoek heel geschikt. De toezichthouder Wmo vraagt om een zelfanalyse van de aanbieder en -indien van toepassing- bezoekt de toezichthouder Wmo de voorziening van de aanbieder en neemt interviews af met bestuur en directie, management, kwaliteit, beroepskrachten, cliënten en/of cliëntenraad. Ook worden zorgdossiers en zorgplannen ingekeken en getoetst en vindt een documentenanalyse plaats. De op het signaal van toepassing zijnde operationele eisen vanuit de kwaliteitsstandaard worden getoetst. Hierover vormt de toezichthouder Wmo een oordeel. De bevindingen worden verwerkt in een toezichtsrapport met het oordeel en een onderbouwing van het oordeel met conclusie en aanbevelingen. Vervolgens wordt de opvolging van de aanbevelingen gemonitord door opvolgonderzoek.

Zorgelijke signalen uit meerdere bronnen zijn de aanleiding voor een signaalonderzoek.

De bronnen kunnen zijn:

- (Ex) Cliënten en hun netwerk
- (Ex) Medewerkers van zorgaanbieders
- Gemeente (contract/beleid/Wmo-consulent/wijkteam)
- Huisartsen
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

## 8.2 Realisatie signaalonderzoek

Er zijn in 2021 vier signaalonderzoeken verricht. Er is een onderzoek geannuleerd in opdracht van betrokken gemeente gedurende het onderzoek. Deze zorgaanbieder is vanwege kwaliteitsissues overgenomen door een andere zorgaanbieder.

**Tabel 8.2** Signaalonderrzoeken 2021

Nr.	Werksoort	Inkoopverband
1.	Beschermd wonen, ambulante begeleiding	H4
2.	Beschermd wonen, begeleid wonen, ambulante begeleiding	H4
3.	Ambulante begeleiding	H1, H4, H6
4.	Wonen Plus	H1

## 8.3 Bevindingen signaalonderzoek

De bevindingen uit de signaalonderzoeken zijn:

- Bij één aanbieder is gezamenlijk een signaalonderzoek verricht met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Aanbevelingen betreffen de operationele eis professionele standaard, zoals het inzetten op cultuurverandering en scholing. De andere aanbeveling betreft afstemming (Organiseer de ketensamenwerking met andere aanbieders op bestuurlijk niveau).
- In 2021 is een QuickScan<sup>13</sup> uitgevoerd en een gezamenlijk onderzoek met IGJ gedaan. Hieruit kwam naar voren dat zowel Toezicht Wmo als de IGJ vertrouwen hebben in de aanbieder. De aanbieder staat niet meer onder verscherpt toezicht bij de IGJ en de betrokken gemeente.
- Een aanbieder behaalde op alle getoetste onderdelen minimaal een voldoende. Wel bleef het vastleggen en het actueel houden van het signaleringsplan een aandachtspunt (operationele eis Veiligheid).
- Bij een aanbieder zijn er kwetsbaarheden in het SMART<sup>14</sup> maken van processen, rapportages en documenten, waardoor ook de PDCA-cyclus minder meetbaar en zichtbaar is (operationele eis professionele standaard).

---

13 QuickScan: Analyseren van bestaande informatie uit de rapportages van calamiteiten en signaalonderzoeken op onder andere het verbetervermogen van de zorgaanbieder.

14 De letters van SMART staan voor: Specifiek - Is de doelstelling eenduidig? Meetbaar - Onder welke (meetbare/observeerbare) voorwaarden of vorm is het doel bereikt? Acceptabel - Zijn deze doelen acceptabel voor de doelgroep en/of het management? Realistisch - Is het doel haalbaar? Tijdsgebonden - Wanneer (in de tijd) moet het doel bereikt zijn?

## 9.1 Conclusie

Op het onderdeel veiligheid zijn de meeste verbeterpunten vanuit alle onderzoeken geconstateerd.

## 9.2 Aanbevelingen

### 9.2.1 Ketenbewustzijn op veiligheid

Het vraagt in de gehele keten in het sociale domein om bewustwording en alertheid op kwaliteit in algemene zin en specifiek op de veiligheid. De toezichthouder Wmo ziet hierin een gezamenlijke ketenverantwoordelijkheid met vanuit de verschillende rollen het innemen van het veiligheidsperspectief in allerlei processen:

- Vanaf het moment van aanmelding- en overdracht vanuit de aanmelder.
- De indicering op cliëntniveau en overdracht naar de zorgaanbieder.
- De samenwerking en overdracht vanuit de GGZ-behandelpartijen.
- De ondersteuning vanuit de zorgaanbieder.
- Alle overleggen en gesprekken (waaronder contractmanagement, beleid en toeleiding) vanuit gemeente met de zorgaanbieders en cliënten.
- De inkoop (nieuwe) zorgaanbieders.

### 9.2.2 Calamiteitenprotocol onder de aandacht bij zorgaanbieders

- Vanuit gemeente Delft en gemeente Den Haag worden de meeste calamiteiten gemeld en vanuit de overige gemeenten niet.
- Blijf als gemeente (vooral de overige gemeenten: Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Westland, Zoetermeer) het calamiteitenprotocol en de kwaliteitsstandaard en daaruit voortvloeiende eisen onder de aandacht brengen bij zorgaanbieders (in nieuwsbrieven, bij nieuwe inkoopronde en overleggen met aanbieders).

### 9.2.3 Meld zorgelijke signalen bij de toezichthouder Wmo

Signalen kunnen vanuit allerlei geledingen binnen als buiten de gemeente gemeld worden bij de toezichthouder Wmo. Breng dit onder de aandacht bij de zorgaanbieders en binnen de gemeenten.

### 9.2.4 SMART beschrijven van ondersteuningsplannen en evaluaties

Stuur als Wmo-consulent op het SMART beschrijven van de resultaatgebieden in ondersteuningsplannen en behaalde resultaten in evaluaties van de cliënten door de zorgaanbieder:

- Hoe er gewerkt is aan het doel?
- Wat al wel behaald is?
- Wat is niet behaald?
- Hoe hieraan in de toekomst gewerkt gaat worden?

# Ontwikkelingen en samenwerking

In dit hoofdstuk wordt stil gestaan bij ontwikkelingen en samenwerking binnen de H11 als landelijk.

## 10.1 Openbaarmaken rapportages

Minister de Jonge (VWS) heeft op 19 juni 2019 een brief gestuurd aan de Tweede Kamer met als onderwerp het openbaarmaken van Wmo-rapportages. Een verplichting tot openbaarmaking vraagt een wetswijziging en – als onderdeel daarvan – een verdere verkenning. De minister geeft aan voorbereidingen voor deze wetswijziging te starten en tegelijkertijd in samenspraak met de VNG, openbaarmaking van gemeentelijke Wmo-rapportages al zoveel mogelijk te bevorderen. In het Regionale Programma Team heeft de toezichthouder Wmo hierover afgestemd en een handleiding aangedragen. In gezamenlijkheid is afgesproken om landelijk de wetgeving af te wachten.

## 10.2 Afstemming contractmanagement

De afstemming met contractmanagement van de gemeenten en rechtmatigheid vindt per inkoopverband periodiek plaats. In de overleggen zijn landelijke ontwikkelingen gedeeld, de trends uit de jaarrapportage en signalen over zorgaanbieders.

## 10.3 Pilot onderzoek Toezicht Wmo met rechtmatigheid

Afgelopen jaar heeft Toezicht Wmo met rechtmatigheid Zoetermeer een gezamenlijk onderzoek verricht bij een zorgaanbieder in H6. Het onderzoek is afgerond. Vanuit Toezicht Wmo is de ervaring dat het waardevol is om vanuit verschillende perspectieven en expertises onderzoek te verrichten naar een aanbieder, waarbij de toezichthouder Rechtmatigheid de zorgaanbieder toetst op financiële aspecten en de toezichthouder Wmo toetst op kwaliteit. Het is van belang gebleken om voorafgaande aan een gezamenlijk onderzoek goede afspraken te maken, waaronder het vaststellen van het doel, de looptijd, welke onderzoeks- en rapportagevorm er gehanteerd wordt, het maken van een procesbeschrijving, aanwijzen van een procescoördinator en de afweging maken tussen aantal cliënten en tijdsinvestering. Door vooraf heldere afspraken te maken, is duidelijk wat eenieder van elkaar verwacht en dat zal het onderzoeksproces ten goede komen.

## 10.4 Opstart benaderen niet-meldende zorgaanbieders

In 2020 was het voornemen dat Toezicht Wmo de vijftien grootste zorgaanbieders, die geen calamiteiten melden benadert met brieven om het meldingsbewustzijn te verhogen. Nu is het idee dit om dit om te zetten naar presentaties voor zorgaanbieders via Teams voor een groter bereik en meer efficiency.

## 10.5 GGD GHOR Nederland

De toezichthouder Wmo sluit periodiek aan bij de bijeenkomsten van de vakgroep Toezicht Wmo van GGD GHOR Nederland. Tijdens de landelijke kwartaaloverleggen, waarbij ook de rijksinspecties en de VNG zijn aangesloten, staat afstemming rond deze organisaties herhaaldelijk op het programma.

### 10.5.1 Onderzoeksrapport toekomstscenario's Toezicht Wmo

Een belangrijke ontwikkeling is het onderzoeksrapport over de toekomstscenario's van Wmo-toezicht van onderzoeksbureau Significant Public<sup>15</sup>.

Het Ministerie van Volksgezondheid Werkgelegenheid en Sport (VWS) is een werkgroep gestart om uitwerking te geven aan de aanbevelingen in het rapport.

<sup>15</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/11/30/toekomstscenarios-wmo-toezicht>

Dit moet resulteren in een brief aan de Tweede Kamer met een advies voor 1 juni 2022. Significant Public heeft vijf scenario's ontwikkeld variërend van niets veranderen tot centraliseren. De voorkeur van de meeste partijen ligt bij regionaliseren en mogelijk ook meer standaardisatie. Het is aan een nieuw kabinet om hierin besluiten te nemen. GGD GHOR Nederland stelde een reactie<sup>16</sup> op in samenspraak met de toezichthouders van GGD Haaglanden en uit het land. GGD GHOR Nederland herkent zich in de conclusie van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd dat er gemeenten en regio's/GGD'en zijn die nog stappen moeten maken in de (door) ontwikkeling van het toezicht. Echter is het belangrijk dat er ook aandacht is voor de positieve ontwikkelingen. GGD GHOR Nederland ondersteunt het belang van meer regionale samenwerking, zowel genoemd door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd als Significant Public. Door meer regionale samenwerking vindt een efficiëncyslag plaats, er zijn meer professionals aan het werk en kan een verdere professionalisering plaatsvinden. De verwachting van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is dat de toezichthouders Wmo meer vormen van toezicht gaan uitvoeren om te komen tot goed en effectief toezicht voor kwetsbare groepen. Dit vraagt om meer bewustwording bij gemeenten en om passende randvoorwaarden. GGD GHOR adviseert het ministerie van VWS om over de gewenste vormen van toezicht aanvullende eisen te formuleren en waar nodig in wet- of regelgeving vast te leggen.

### 10.5.2 Discussienota GGZ

GGD GHOR heeft bij de toezichthouders Wmo in het land input opgehaald voor de discussienota<sup>17</sup> van het Ministerie van Volksgezondheid en Sport over het zorglandschap GGZ en de toekomst van de GGZ.

De toezichthouder Wmo van GGD Haaglanden heeft aangedragen: *“In de nota is er ook aandacht voor warme overdracht en het delen van informatie met toestemming van de patiënt (blz. 14). Ook is er aandacht voor informatieoverdracht vanuit het justitie kader naar reguliere ggz klinieken (blz. 18). Voor de EPA-doelgroep is een goede informatie-uitwisseling een belangrijke voorwaarde bij de overgangen (naast de ggz klinieken ook naar de Wmo). Om de kans op onveilige situaties voor mensen met EPA en hun omgeving zo klein mogelijk te maken, is het nodig dat ketenpartners veiligheidsrisico's in een vroeg stadium met elkaar bespreken. Het recente rapport van de “Zorg voor veiligheid, Veiligheid van mensen met een ernstige psychische aandoening en hun omgeving” van de Onderzoeksraad (2019) voor Veiligheid<sup>18</sup> kan hierbij helpend zijn”.*

### 10.5.3 Afwegingskader vertrouwen

Tijdens de GGD GHOR overleggen is door Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een presentatie gegeven over het afwegingskader vertrouwen<sup>19</sup>. Het afwegingskader vertrouwen geeft onze inspecteurs structuur en handvatten bij het gebruik van het begrip vertrouwen. Het is een hulpmiddel bij de beoordeling van vertrouwen in de zorgaanbieder of het bedrijf en het expliciet maken hiervan. Dit kader kan ook een handvat bieden aan gemeenten in de samenwerkingsrelaties met zorgaanbieders.

### 10.5.4 Onderzoek veiligheid van de nachtopvang, GGD Rotterdam-Rijnmond

De toezichthouders Wmo van GGD Rotterdam-Rijnmond voerde een onderzoek<sup>20</sup> uit naar de veiligheid van de nachtopvang. Het Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond heeft proactief toezicht uitgevoerd op basis van de vraag: wat gaat goed en wat kan beter met betrekking tot de veiligheid van de cliënten, die gebruik maken van de nachtopvang in de regio Rotterdam-Rijnmond. De toezichthouder wijst hierop, omdat de uitkomsten interessant zijn voor de H11 gemeenten.

---

16 <https://ggdghor.nl/actueel-bericht/twee-nieuwe-rapporten-wmo-toezicht-aandacht-voor-regionalisering/>

17 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2021/05/19/discussienota-toekomst-ggz>

18 <https://www.onderzoeksraad.nl/nl/page/4941/zorg-voor-veiligheid--veiligheid-van-mensen-met-een-ernstige>

19 <https://www.igj.nl/publicaties/publicaties/2018/10/09/afwegingskader-vertrouwen>

20 <https://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/wat-doet-de-ggd/toezicht-wmo/Veiligheid-van-de-nachtopvang-Toezicht-Wmo-Rotterdam-Rijnmond-28-1-2021.pdf>

## 10.6 Samenwerking ketenpartners

De toezichthouder ontwikkelt samenwerkingsrelaties met regionale en landelijke ketenpartners, zoals met Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, het Zorg- en Veiligheidshuis en andere toezichthouders in het land. Zo heeft de toezichthouder in samenspraak met andere toezichthouders van grote steden een standpunt opgesteld over het melden van suïcides vanuit de zorgaanbieders.

### 10.6.1 Standpunt melden suïcides

Vanuit een zorgaanbieder met landelijke spreiding is de wens geuit om niet elke suïcide als calamiteit te melden aan de toezichthouder. De toezichthouder heeft voorgesteld om een standpunt in te nemen na afstemming met meerdere toezichthouders uit het land.

In samenspraak is tot het standpunt gekomen voorstander te zijn dat suïcides gemeld blijven worden bij de toezichthouder<sup>21</sup>. De argumenten zijn op te vragen bij de toezichthouder van GGD Haaglanden.

### 10.6.2 Uitwisselingen leerervaringen

De toezichthouder stemt periodiek af met toezichthouders van grote steden voor uitwisseling van ideeën en leerervaringen (bijvoorbeeld over de kwaliteitsstandaard, onderzoeksrapportage en -vormen, thematisch onderzoek, het melden van calamiteiten door zorgaanbieders en het opzetten van een digitale bijeenkomst).

## 10.7 Juridische ontwikkelingen Pels Rijcken

GGD Haaglanden won juridisch advies in bij een grootschalig onderzoek met media-aandacht<sup>22</sup>. Het advies betrof de bevoegdheden van de toezichthouder en het verwerken en opnemen van persoonsgegevens in de onderzoeksrapporten. Dit advies heeft tot waardevolle leerervaring geleid voor de toezichthouders en andere onderzoeken.

---

<sup>21</sup> Memo toezichthouder GGD Haaglanden Standpunt al dan niet melden van suïcides aan de toezichthouder Wmo (22/12/2021).

<sup>22</sup> <https://denhaag.raadsinformatie.nl/modules/13/Overige%20bestuurlijke%20stukken/718668>

## Colofon

### Dit rapport is een uitgave van:

GGD Haaglanden

Toezicht Wmo

Westeinde 128

2512 HE Den Haag

Tel: 070-353 7224

E-mail: [toezichtwmo@ggdhaaglanden.nl](mailto:toezichtwmo@ggdhaaglanden.nl)

Overname van gegevens is toegestaan,  
mits voorzien van duidelijke bronvermelding

Den Haag, maart 2022