



Toezen op de Wet maatschappelijke ondersteuning (2015) in Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn

Voortgangsrapportage over het toezicht in 2023

Inhoud

1 Inleiding	3
1.1 Vormen van toezicht	3
1.2 Onderzoeksprocessen per type toezicht	4
2 Overzicht uitgevoerde onderzoeken 2023	5
3 Thematisch toezicht	6
3.1 Meldcode huiselijk geweld en (kinder)mishandeling	6
3.1.1 Onderzoeksopzet	6
3.1.2 Bevindingen thematisch toezicht meldcode	7
4 Kwaliteitstoezicht	8
4.1 Algemene focus	8
4.2 Individuele begeleiding	9
4.2.1 Focus individuele begeleiding	9
4.2.2 Bevindingen individuele begeleiding	10
4.3 Groepsbegeleiding	11
4.3.1 Focus groepsbegeleiding	11
4.3.2 Bevindingen groepsbegeleiding	12
4.4 Openbaarmaking onderzoeksresultaten	13
5 Meldingen	14
5.1 Signalen	14
5.2 Calamiteiten	14

1 Inleiding

Voor u ligt de voortgangsrapportage van het toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (2015) in de gemeenten Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn. De gemeenten hebben het toezicht in gezamenlijkheid met de gemeenten Aalsmeer en Amstelveen georganiseerd en sinds 2015 GGD Amsterdam aangewezen als toezichthouder. Deze voortgangsrapportage gaat over het jaar 2023 en bevat de bevindingen van aanbieders die zijn gecontracteerd door de gemeenten Diemen, Ouder-Amstel en/of Uithoorn.

1.1 Vormen van toezicht

Op grond van de kwaliteitseisen uit de Wmo, de gemeentelijke verordeningen, nadere regelgeving en contractuele afspraken toetst de toezichthouder of sprake is van goede kwaliteit. De toezichthouder maakt hierbij gebruik van vier typen toezicht:

Kwaliteitstoezicht	Thematisch toezicht	Signaal gestuurd toezicht	Calamiteiten toezicht
Deze vorm van toezicht is proactief en richt zich op vooraf opgestelde kwaliteitsthema's, of wordt uitgevoerd naar aanleiding van analyses of vraagstukken. Tijdens de onderzoeken wordt aan de hand van de eisen zoals opgenomen in de Wmo, de gemeentelijke verordeningen en de inkoopdocumenten beoordeeld of sprake is van goede kwaliteit.	Deze vorm van toezicht (ook wel stelseltoezicht genoemd) is ook proactief en richt zich op het gehele stelsel rondom een vooraf opgesteld thema. Bij thematisch toezicht kijkt de toezichthouder van wat grotere afstand naar een bepaald thema/ onderwerp om er algemene uitspraken over te kunnen doen.	Het signaal gestuurd toezicht is reactief en wordt uitgevoerd in reactie op signalen. Een signaal kan van een ieder komen waaronder: burgers, gemeente(n), zorgprofessionals of de media. De reikwijdte van het onderzoek is het meest uiteenlopend bij deze vorm van toezicht; dit is afhankelijk van de ernst en zwaarte van het signaal.	Deze vorm van toezicht is eveneens reactief en wordt uitgevoerd naar aanleiding van meldingen van calamiteiten. Voor de rapporten die volgen uit 'calamiteitenonderzoek' geldt dat deze minder uitgebreid van aard zijn omdat de focus in dit type onderzoek ligt op de proceskwaliteit en de mate waarin deze gewaarborgd wordt door de aanbieder.

1.2 Onderzoeksprocessen per type toezicht



Figuur 1: Onderzoeksprocessen per type toezicht

2 Overzicht uitgevoerde onderzoeken 2023

	Groepsbegeleiding vervolgonderzoek	Individuele begeleiding	Thematisch toezicht meldcode	Calamiteiten meldingen	Signalen meldingen
<i>Totaal aantal</i>	3	3	1	0	2
<i>Totaal uren</i>	155	75	100	0	5

Niet alle onderzoeken die zijn opgenomen in het door de colleges vastgestelde jaarplan zijn conform planning uitgevoerd in 2023. Na vaststelling van het jaarplan voor 2023, is in overleg met de gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn besloten om het toezicht op hulp bij het huishouden uit te stellen naar 2024. Reden hiervoor was dat op dat moment voor de 2 geselecteerde Hbh-aanbieders reeds toezichtonderzoeken liepen vanuit andere regio's. De vrijgekomen uren heeft de toezichthouder besteed aan extra onderzoeken (2) bij aanbieders van individuele begeleiding.

In 2023 heeft de toezichthouder 335 uren besteed aan het toezicht. Dit is iets minder dan de 430 uur die was begroot en komt doordat er minder meldingen van calamiteiten en signalen zijn geweest dan verwacht.

3 Thematisch toezicht

3.1 Meldcode huiselijk geweld en (kinder)mishandeling

Huiselijk geweld en (kinder)mishandeling zijn hardnekkig en hebben buitengewoon ingrijpende gevolgen voor alle betrokkenen. Het is vooral de politie die meldt. Wmo-cliënten behoren tot een kwetsbare doelgroep en het is niet duidelijk of Wmo aanbieders voldoende overleggen met of melden bij Veilig Thuis. Daarnaast maakte de gezondheidsmonitor van 2020 duidelijk dat het probleem van huiselijk geweld en mishandeling groot is bij ouderen. 5-6% van de 65-plussers heeft in het voorgaande jaar te maken gehad met huiselijk geweld en mishandeling. Uit eerder kwaliteitstoezicht door de toezichthouder bij individuele Wmo-aanbieders is gebleken dat de meldcode bij de helft van de aanbieders onvoldoende geïmplementeerd is.



3.1.1 Onderzoeksopzet

Het onderzoek is gehouden onder aanbieders van de Wmo-voorzieningen hulp bij het huishouden, dagbesteding en individuele ondersteuning. De focus van het onderzoek lag op 65-plussers. Van de genoemde Wmo-voorzieningen maken veel senioren gebruik. In het onderzoek is ook gesproken met andere stakeholders zoals Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland en de LVAK, een vereniging voor aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld en kindermishandeling. Doel van het thematisch toezicht is om inzicht te krijgen in wat Wmo-zorgprofessionals nodig hebben voor het herkennen van signalen van huiselijk geweld en (kinder)mishandeling bij ouderen en het maken van de juiste afweging voor overleg met en/of melden bij Veilig Thuis.

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de gemeentes Amsterdam, Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn en heeft de volgende onderzoeksvragen:

- Hoe is de meldcode geïmplementeerd in de Wmo-praktijk?
- Wat is er nodig om de meldcode in de Wmo-praktijk doeltreffender te maken?

3.1.2 Bevindingen thematisch toezicht meldcode

De **meldcode** huiselijk geweld en (kinder)mishandeling blijkt nog **onvoldoende geïmplementeerd in de Wmo-praktijk**. In het onderzoek is geconstateerd dat 25 van de 29 aanbieders een meldcode hebben vastgesteld die niet volledig aan de wet voldoet. Tevens is gebleken dat medewerkers vaker geïnformeerd moeten worden over de inhoud en het gebruik van de meldcode. Slechts 57% van de medewerkers vertelt minimaal jaarlijks vanuit de aanbieder informatie te krijgen over de meldcode en ook casuïstiek wordt weinig gedeeld. Vrijwel alle aandachtsfunctionarissen merken op dat medewerkers de meldcode beter gebruiken als ze regelmatig deelnemen aan casuïstiek besprekingen.

Voor aanbieders is veel verbetering mogelijk in de manier waarop zij het gebruik van de meldcode stimuleren. Aandachtsfunctionarissen en medewerkers kunnen beter getraind en begeleid worden bij het signaleren van ouderenmishandeling en bij het gebruik van de meldcode. Het is belangrijk dat aanbieders hierover beleid opstellen. Aanbieders zouden zelf graag zien dat gemeenten een grotere rol spelen bij het stimuleren van het gebruik van en de kennis over de meldcode.

Wat zijn de conclusies?

- Bij een aanzienlijk deel van de onderzochte aanbieders voldoet de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling niet aan de landelijke regelgeving. Bij een aanbieder ontbreekt een dergelijke meldcode in het geheel.
- 24% van de medewerkers is onbekend met de meldcode en 35% is niet over de meldcode geïnformeerd door de aanbieder.
- Aanbieders hebben behoefte aan een beter contact met Veilig Thuis. Zij verwachten meer van de terugkoppeling van Veilig Thuis.
- De aandachtsfunctionarissen en medewerkers van de aanbieders moeten meer kennis krijgen over de werkwijze van Veilig Thuis. Zij zijn bijvoorbeeld niet bekend genoeg met de manier waarop Veilig Thuis omgaat met vertrouwelijke informatie. Ook hebben medewerkers moeite met het lezen van schriftelijke informatie van Veilig Thuis.
- De aanbieders ervaren dat de werkwijze van Veilig Thuis per regio kan verschillen en ze hebben behoefte aan een eenduidige werkwijze.
- Voor aanbieders is veel verbetering mogelijk in de manier waarop zij het gebruik van de meldcode stimuleren. Aandachtsfunctionarissen en medewerkers kunnen beter getraind en begeleid worden bij het signaleren van ouderenmishandeling en bij het gebruik van de meldcode. Het is belangrijk dat aanbieders hierover beleid opstellen.
- Aanbieders willen dat gemeenten een grotere rol spelen bij het stimuleren van het gebruik van en de kennis over de meldcode.

4 Kwaliteitstoezicht

4.1 Algemene focus

Op grond van de inbreng van de gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn is voor 2023 gekozen om het Wmo-toezicht te richten op de voorzieningen hulp bij het huishouden, individuele begeleiding en groepsbegeleiding. De volgende algemene onderwerpen zijn bij de aanbieders onderzocht:

Clïëntgerichtheid	• Komt de geboden ondersteuning overeen met de behoefte van de cliënt? • Wordt de geboden ondersteuning periodiek geëvalueerd? • Beschikken alle cliënten over een ondersteuningsplan? • Wordt n.a.v. het ondersteuningsplan een plan van aanpak opgesteld? • Hoe wordt de zelfredzaamheid van de cliënt bepaald? • Kunnen cliënten tijdig terecht na aanmelding of zijn er wachtlijsten? • Welke acties onderneemt de aanbieder om de wachtlijsten weg te werken?
Personeel	• Beschikt de aanbieder over (voldoende) gekwalificeerde medewerkers? • Kan de aanbieder van alle medewerkers een VOG overleggen?
Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	• Heeft de aanbieder een meldcode vastgesteld? • In hoeverre kunnen de medewerkers er uitvoering aan geven? • Weten de medewerkers hoe te handelen in het geval van een (vermoeden van) huiselijk geweld of mishandeling? • Zijn de medewerkers bekend met (mogelijke) signalen van huiselijk geweld of mishandeling?
Medezeggenschap	• Heeft de aanbieder een medezeggenschapsorgaan ingericht? • Worden cliënten (voldoende) betrokken bij voorgenomen besluiten van aanbieders die voor hen relevant zijn?
Meldingsplicht bij calamiteiten en geweldsincidenten	• Is de aanbieder op de hoogte van de meldingsplicht bij calamiteiten en geweldsincidenten? • Zijn de medewerkers van de aanbieder op de hoogte van de meldingsplicht en weten ze hoe ze moeten handelen?

Klachtenregeling	• Hebben aanbieders een regeling getroffen voor de afhandeling van klachten en voldoet deze aan de gestelde eisen? • Weten cliënten hoe en waar zij een klacht kunnen indienen?
Onderaannemerschap	• Indien de aanbieder samenwerkt met onderaannemers, hoe wordt er dan op toegezien dat de ondersteuning voldoet aan de gestelde eisen?

4.2 Individuele begeleiding

Individuele ondersteuning is ondersteuning voor zelfstandig thuiswonende mensen die een beperking ervaren in hun zelfredzaamheid. Ook kunnen zij beperkingen ervaren bij het deelnemen aan de samenleving, of zij lopen het risico om hun zelfredzaamheid te verliezen als zij geen ondersteuning krijgen. Over het algemeen hebben deze mensen vaak te kampen met niet-aangeboren hersenletsel, een licht verstandelijke beperking, een autismespectrum-stoornis en/of een auditieve of visuele zintuigelijke beperking.

4.2.1 Focus individuele begeleiding

In totaal heeft de toezichthouder onderzoek uitgevoerd bij 3 aanbieders van individuele begeleiding. 2 van de 3 aanbieders zijn gecontracteerd door de gemeenten Diemen, Ouder-Amstel en/of Uithoorn. Naast de eerder genoemde onderwerpen onder 4.1 zijn ook de volgende focuspunten aan bod gekomen:

Cliëntgericht	• Worden cliënt en/of de mantelzorger zoveel als mogelijk betrokken bij het vormgeven en uitvoeren van de ondersteuning?
Continuïteit van zorg	• Wordt de ondersteuning zoveel als mogelijk geleverd door één vaste medewerker?
Afstemming met ketenpartners	• Wordt er samengewerkt met andere ketenpartners om de ondersteuning zodanig vorm te geven dat deze optimaal bijdraagt aan de te bereiken doelen?
Wachtlijsten	• Is er sprake van een wachtlijst? • Hoe lang duurt het voordat een cliënt kan instromen? • Welk effect heeft de wachtlijst op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning? • Wat doet de aanbieder om de wachtlijst te beperken?

4.2.2 Bevindingen individuele begeleiding

Clïëntgericht	Alle cliënten uit de steekproeven van de onderzochte aanbieders ontvangen ondersteuning die overeenkomt met hun behoeften . Deze ondersteuning vindt in alle gevallen plaats op basis van een ondersteuningsplan dat samen met de cliënt en, indien van toepassing, mantelzorger is opgesteld. Meerdere cliënten geven aan weinig interesse te hebben in de plannen en de vertrouwen op de deskundigheid van hun begeleider. Beide organisaties stemmen begeleiding af op de andere vormen van zorg en hulp die cliënten ontvangen.
Continuïteit van zorg	Er zijn grote verschillen tussen de 2 onderzochte aanbieders. De cliënten krijgen bij beide een vaste begeleider toegewezen. 1 organisatie waarborgt de continuïteit voldoende en werkt o.a. met 'schaduwbegeleiders' tijdens vakantie en verlof. Bij de andere organisatie hebben cliënten te maken met verschuivingen, afzeggingen en gebrek aan vervanging. Uit beide onderzoeken komt naar voren dat er cliënten zijn die aangeven liever geen vervangend begeleider te krijgen. Dit betreft bijvoorbeeld cliënten met autisme voor wie een vervangend begeleider te verwarrend is. In die gevallen wordt de ondersteuning voor de duur van het verzuim of verlof stilgezet.
Personeel	Beide aanbieders hebben passend personeelsbeleid met betrekking tot de kwalificaties van medewerkers en voeren dit beleid ook uit. 1 van de 2 aanbieders beschikt over voldoende gekwalificeerd personeel om de continuïteit en kwaliteit van de zorg te kunnen waarborgen. De andere aanbieder kampt echter met dusdanige personeelstekorten dat de continuïteit van de zorg onvoldoende gewaarborgd kan worden. Alle medewerkers uit de steekproeven zijn in het bezit van een geldige verklaring omtrent gedrag.
Wachlijsten	Beide aanbieders hebben momenteel een (korte) wachtlijst . Vooralsnog is er geen invloed op de geboden kwaliteit van zorg. Om de wachtlijst en de gevolgen zoveel mogelijk te beperken, wordt extra personeel vanuit andere regio's ingezet.
Afstemming met ketenpartners	Beide aanbieders kunnen aantonen dat er voldoende moeite wordt gedaan om de aangeboden voorziening af te stemmen met ketenpartners. Cliënten wordt om toestemming gevraagd om waar nodig afstemming te zoeken met ketenpartners. Op verzoek sluiten begeleiders ook aan bij gesprekken tussen cliënt en andere zorgverleners.
Medezeggenschap	Beide aanbieders hebben de medezeggenschap voldoende gewaarborgd . Afhankelijk van de grootte van de aanbieder is dit op lokaal en/of landelijk niveau georganiseerd. Van beide aanbieders geven de leden van de (centrale) cliëntenraad aan voldoende betrokken te worden.
Klachtenregeling	Beide aanbieders hebben een klachtenregeling die voldoet aan de gestelde eisen. Cliënten worden bij beide aanbieders tijdens de intake geïnformeerd over de klachtenregeling en beide aanbieders hebben daarnaast de klachtenregeling duidelijk vindbaar op hun website staan.

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling voldoet bij beide aanbieders aan de gestelde eisen. Ook is bij beide aanbieders de meldcode voldoende geïmplementeerd in de organisatie. De medewerkers uit het onderzoek zijn voldoende op de hoogte van (de inhoud van) de meldcode en de aandachtstfunctionaris is bekend.
Meldingsplicht bij calamiteiten en geweldsincidenten	1 aanbieder heeft de meldingsplicht bij calamiteiten onvoldoende geïmplementeerd in de eigen organisatie. De werkwijze bij calamiteiten is onvoldoende beschreven en vastgelegd.
Onderaannemerschap	Beide aanbieders werken niet met onderaannemers.

4.3 Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding biedt inwoners zingeving, activiteiten en sociaal verkeer en ondersteunt cliënten bij het bevorderen en behouden hiervan. Cliënten worden begeleid als sprake is van achteruitgang. Groepsbegeleiding is bedoeld voor cliënten die door een beperking of specifieke omstandigheid onvoldoende in staat zijn om zelf of met behulp van het eigen netwerk zinvolle tijdsinvulling met sociale contacten of deelname aan het maatschappelijk verkeer te organiseren. Groepsbegeleiding kenmerkt zich door de op de cliënt aangepaste aard en inhoud van activiteiten en wordt aangeboden in een groep of is gericht op het hebben van contact met meerdere personen.

4.3.1 Focus groepsbegeleiding

In totaal zijn 3 aanbieders van groepsbegeleiding onderzocht waarvan 2 aanbieders zijn gecontracteerd door de gemeenten Diemen, Ouder-Amstel en/of Uithoorn. Naast de eerder genoemde onderwerpen onder 4.1 zijn ook de volgende focuspunten aan bod gekomen:

Wachtlijsten	• Is er sprake van een wachtlijst? • Hoe lang duurt het voor een cliënt kan instromen? • Welk effect heeft de wachtlijst effect op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning? • Wat doet de aanbieder om de wachtlijst te beperken?
---------------------	--

4.3.2 Bevindingen groepsbegeleiding

Clïëntgerichtheid	De geboden ondersteuning is bij beide aanbieders voldoende passend en sluit aan bij de behoeften van cliënten. Voor alle cliënten is een ondersteuningsplan met doelen en activiteiten opgesteld waarbij de cliënt en/of diens sociale netwerk wordt betrokken om de ondersteuningsbehoefte te beschrijven. Beide aanbieders hebben een jaarlijkse evaluatie van de doelen en activiteiten . De aanbieders zorgen voor afstemming van de ondersteuning op de reële behoeften en mogelijkheden van de cliënt en dragen bij aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt.
Personeel	Bij beide aanbieders is het personeel in het bezit van een geldige verklaring omtrent het gedrag en er is voldoende personeel beschikbaar om de continuïteit van de ondersteuning te kunnen waarborgen. Beide aanbieders beschikken ook over passend personeelsbeleid met betrekking tot de kwalificaties van medewerkers maar 1 aanbieder voert het eigen beleid onvoldoende uit. Niet alle medewerkers voldoen aan de eis van een vakgericht diploma.
Wachtlijsten	De aanbieders hebben geen wachtlijsten en bij beide kan de begeleiding in overleg met de betrokken gemeente al eerder starten.
Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	De aanbieders hebben een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling vastgesteld. De inhoud van de meldcode voldoet bij 1 aanbieder niet en bij 1 aanbieder wel aan de wettelijk gestelde eisen. Bij beide aanbieders is de kennis (over de werkwijze) met betrekking tot de meldcode huiselijk geweld en (kinder)mishandeling voldoende .
Medezeggenschap	De aanbieders hebben een regeling voor medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten die voor de cliënten van belang zijn, vastgelegd. Hoewel er bij beide aanbieders een regeling is vastgelegd, is de uitvoering in de praktijk niet optimaal : bij de cliëntenraad van 1 aanbieder de groepsbegeleiding niet vertegenwoordigd en bij de andere aanbieder zijn alle leden recent gestopt en heeft zich slechts 1 nieuw lid gemeld.
Meldingsplicht bij calamiteiten en geweldsincidenten	1 van de 2 aanbieders is op de hoogte van de meldingsplicht van iedere calamiteit die zich bij de verstrekking van de voorziening heeft voorgedaan. De aanbieder heeft de werkwijze bij calamiteiten schriftelijk vastgelegd en medewerkers weten hoe te handelen. Bij de andere aanbieder is onvoldoende vastgelegd waar en hoe wmo-calamiteiten gemeld moeten worden.
Klachtenregeling	Beide aanbieders hebben een regeling getroffen voor de afhandeling van klachten over gedragingen van de aanbieder tegenover een cliënt die voldoet aan de gestelde eisen .

4.4 Openbaarmaking onderzoeksresultaten

De gemeenten Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn hebben nog geen openbaarmakingsbeleid waardoor de toezichtsrapporten nog niet worden gepubliceerd. In deze voortgangsrapportage is een samenvatting van de belangrijkste onderzoeksresultaten opgenomen.

Openbare toezichtrapporten bieden inwoners inzicht in de kwaliteit van Wmo-voorzieningen. Goed toezicht voldoet aan zes principes: selectief, slagvaardig, samenwerken, onafhankelijk, professioneel en transparant. Het actief openbaar maken valt onder het principe van transparantie en heeft als doel om onder andere burgers en gemeenten inzicht te bieden in de kwaliteit van Wmo-voorzieningen ten behoeve van de aanvraag en inkoop van ondersteuning. Tevens kan het een (extra) stimulans zijn voor aanbieders om de vereiste verbetering in de kwaliteit van de ondersteuning aan te brengen en kunnen de rapporten voor andere aanbieders een lerend effect hebben. Ook zorgt het openbaar maken van de resultaten van het toezicht voor transparantie over het functioneren en de effectiviteit van het toezicht zelf.

De Tweede Kamer vindt het belangrijk dat Wmo-toezichtrapporten over kwaliteit openbaar zijn. Om actieve openbaarmaking voor het Wmo-toezicht te verplichten, is een wetswijziging nodig en de voorbereidingen hiervan zijn inmiddels in gang gezet. Net als de VNG is ook de toezichthouder van mening dat de wetswijziging niet afgewacht hoeft te worden maar gemeenten al aan de slag kunnen met het vormgeven van het beleid en processen rondom het (actief) openbaar maken van Wmo-toezichtrapporten. De Wet open overheid (Woo)) vormt nu de grondslag voor het openbaar maken van toezichtrapporten.

5 Meldingen



5.1 Signalen

De toezichthouder Wmo is ontvankelijk voor signalen over de kwaliteit van de Wmo. Deze signalen kunnen afkomstig zijn van een ieder die op een of andere wijze betrokken is bij de uitvoering van de Wmo. Ook kunnen signalen uit de media een aanleiding vormen voor toezicht. Afhankelijk van de ernst en zwaarte van het signaal kan een onderzoek worden ingesteld naar de kwaliteit en/of rechtmatigheid. In sommige gevallen werkt de toezichthouder Wmo samen met de Rijksinspectie(s) of andere toezichthouders. In 2023 zijn er **2 signalen** gemeld. 1 signaal had betrekking op de kwaliteit en rechtmatigheid van pgb-gefinancierde zorg en het andere signaal had betrekking op de meldplicht bij calamiteiten die onvoldoende bekend is bij een aanbieder van zorg in natura. De signalen zijn zorgvuldig behandeld en gewogen door de toezichthouder. Voor beide signalen geldt dat er geen aanleiding was voor een onderzoek door de toezichthouder.

5.2 Calamiteiten

Op grond van artikel 3.4 uit de Wmo 2015 zijn aanbieders verplicht melding te doen van elke calamiteit en elk geweldsincident dat zich bij de verstrekking van de voorziening heeft voorgedaan. Calamiteiten en geweldsincidenten kunnen zich altijd voordoen en zijn gezien de kwetsbaarheid van personen die ondersteuning ontvangen niet altijd te voorkomen. De toezichthouder richt zich, na een melding, daarom voornamelijk op het lerend vermogen van de aanbieder. In 2023 heeft de toezichthouder **geen meldingen van calamiteiten** ontvangen. Onbekend is in hoeverre dit overeenkomt met de praktijk.