

Richtlijn Zelfonderzoek Calamiteiten en Geweldsincidenten

Inleiding

Binnen de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) kunnen zich onverwachte en ingrijpende incidenten voordoen, zoals calamiteiten of geweldsincidenten. Conform *artikel 3.4 van de Wmo* geldt voor dergelijke incidenten een wettelijke meldplicht bij Toezicht Wmo van de GGD Rotterdam-Rijnmond (hierna: Toezicht Wmo).

Wanneer zich een calamiteit of geweldsincident voordoet, verwacht Toezicht Wmo dat uw organisatie een zelfonderzoek uitvoert of laat uitvoeren. Dit is geen wettelijke verplichting, maar Toezicht Wmo vraagt dit nadrukkelijk om samen te komen tot een zorgvuldig en volledig beeld van wat er is gebeurd en welke verbetermaatregelen nodig zijn.

Het doel van het zelfonderzoek is tweeledig:

1. Analyseren van het incident en de factoren die eraan hebben bijgedragen.
2. Identificeren en implementeren van verbetermaatregelen om vergelijkbare incidenten in de toekomst te voorkomen.

Een zelfonderzoek richt zich op leren en verbeteren: inzicht krijgen in incidenten en structureel werken aan betere ondersteuning, niet op het aanwijzen van schuldigen. Door systematisch te onderzoeken welke factoren hebben bijgedragen, kan uw organisatie gerichte verbetermaatregelen vaststellen en borgen in de praktijk.

Zo draagt het zelfonderzoek bij aan een lerende cultuur waarin veiligheid en kwaliteit voor cliënten centraal staan.

Deze richtlijn beschrijft de vereisten waaraan uw zelfonderzoek moet voldoen.

Randvoorwaarden voor het zelfonderzoek

Na afronding van het zelfonderzoek dient uw organisatie het onderzoek formeel in bij Toezicht Wmo. Het vervolgproces, inclusief beoordeling en waarborging van vertrouwelijkheid, verloopt als volgt:

- U heeft vanaf de dag van melding acht weken de tijd om het zelfonderzoek aan te leveren bij Toezicht Wmo.
- Zodra het onderzoek is ontvangen, beoordelen twee toezichthouders het onafhankelijk van elkaar. Vervolgens bepalen zij gezamenlijk het vervolg. Dit kan variëren van het afsluiten van het onderzoek tot het stellen van aanvullende vragen of het verzoeken om (delen van) het onderzoek opnieuw uit te voeren.
- In uitzonderlijke situaties kan Toezicht Wmo besluiten om het onderzoek zelf over te nemen.

Let op: Toezicht Wmo publiceert het zelfonderzoek en de uitkomsten hiervan niet op de website. Wel ontvangt de betreffende gemeente, naast uw organisatie, een afsluitbrief met de uitkomst van het onderzoek.

Rapportagevereisten

De rapportage vormt de basis voor de beoordeling door Toezicht Wmo. Hieronder staan de vereiste onderdelen genoemd en kort beschreven. Wij verwachten dat het zelfonderzoek wordt vastgelegd en teruggekoppeld in de vorm van een schriftelijke rapportage.

Onderdeel		Korte beschrijving
1	Onderzoekscommissie	Onafhankelijkheid en het voorkomen van belangenverstrengeling zijn van groot belang. Beschrijf de functie en professionele achtergrond van de leden. Het is van belang dat een commissie uit minimaal twee personen bestaat. Indien gewenst kan een onafhankelijk onderzoeksbureau worden ingeschakeld om het zelfonderzoek uit te voeren. In dat geval wordt altijd iemand vanuit kwaliteit of staf met relevante inhoudelijke expertise en organisatiekennis gekoppeld aan de onderzoekscommissie, zodat betrokkenheid vanuit de organisatie en de continuïteit en borging van het onderzoek worden gewaarborgd.
2	Onderzoeksmethodiek	Het zelfonderzoek dient methodisch uitgevoerd te worden. Beschrijf de gekozen onderzoeksmethodiek en pas deze correct toe, bijvoorbeeld PRISMA, SIRE of Tripod. Het is essentieel dat de methodiek mogelijkheden biedt om oorzaken systematisch in kaart te brengen, bijvoorbeeld door het gebruik van een oorzakenboom of een visgraatdiagram. Dit zorgt ervoor dat de achterliggende factoren van het incident helder worden geanalyseerd en dat verbetermaatregelen gericht kunnen worden vastgesteld.
3	Betrokkenen en werkwijze	Welke medewerkers, cliënten of vertegenwoordigers zijn geïnterviewd? Welke documenten, protocollen en/of andere bronnen zijn geraadpleegd? Is externe expertise ingeschakeld? Betrek cliënten en/of hun vertegenwoordigers actief bij het zelfonderzoek wanneer hun ervaringen of perspectieven relevant zijn voor de onderzochte situatie. Dit waarborgt een volledig en evenwichtig beeld van de bevindingen.
4	Contextbeschrijving	Beschrijf de voorziening, de locatie en de ondersteuningscontext. Benoem van de betrokken cliënten de benodigde ondersteuning (en in welke mate deze passend was), belangrijkste risico's, de bijbehorende signaleringsplannen, het toezicht en de samenwerking met ketenpartners. Houd het overzichtelijk en concreet, zodat de context van de ondersteuning en de risico's van de cliënten duidelijk inzichtelijk zijn. Ter verduidelijking kunnen, indien relevant, ook foto's, plattegronden of schematische tekeningen worden toegevoegd.
5	Feiten en tijdlijn	Geef een chronologisch en feitelijk overzicht van het incident, inclusief de zorgcontext en de ondersteuningsdoelen. Het overzicht hoeft niet uitgebreid te zijn, maar het is wel van groot belang dat de aanloop, het verloop en de afronding van het incident volledig en goed navolgbaar worden beschreven.

6	Analyse	Benoem (mogelijke) basisoorzaken op een logische en consistente manier, passend bij de tijdlijn en de verzamelde informatie.
7	Nevenbevindingen	Benoem relevante bijvangsten die niet direct de calamiteit of het geweldsincident betreffen, maar wel verbeterpunten opleveren.
8	Conclusies en verbetermaatregelen	<i>Conclusies</i> vatten de kernoorzaken helder samen en zijn navolgbaar op basis van de informatie uit de tijdlijn en analyse. Ze bevatten geen nieuwe informatie. <i>Verbetermaatregelen</i> sluiten aan op de oorzaken en zijn SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch, tijdgebonden) geformuleerd. Benoem voor iedere maatregel de eigenaar en de planning.
9	Leren en verbeteren	Maak concreet hoe de organisatie het geleerde borgt en verbeteringen implementeert.
10	Nazorg	Geef aan welke nazorg is geboden aan cliënt(en), nabestaanden en medewerkers.
11	Bestuurlijke betrokkenheid	De bestuurder dient actief en onderbouwd te reflecteren op het zelfonderzoek, de conclusies en de voorgestelde maatregelen. De reflectie moet aantonen dat de bestuurder inhoudelijk heeft stilgestaan bij de bevindingen, de achterliggende oorzaken en de gevolgen voor de organisatie, en dat dit heeft geleid tot goedkeuring en/of aanvullende verbetermaatregelen/acties.

Checklist en voorbeeldrapportage

Bijlage 1 bevat een checklist die u kunt gebruiken bij het opstellen van het zelfonderzoek. Deze checklist helpt uw organisatie te controleren of alle vereiste onderdelen zijn meegenomen en ondersteunt bij het systematisch verzamelen en vastleggen van informatie. In *Bijlage 2* vindt u een voorbeeld van hoe de rapportage van het zelfonderzoek eruit kan zien. Dit voorbeeld biedt een structuur en inhoudelijke invulling die aansluit bij de richtlijnen, zodat uw organisatie een overzichtelijk en compleet zelfonderzoek kan indienen bij Toezicht Wmo. Het is bedoeld ter ondersteuning en inspiratie; uw organisatie kan de indeling waar nodig aanpassen aan de specifieke situatie van het incident.

Bijlage 1: Checklist voor aanbieders

Gebruik onderstaande checklist als hulpmiddel bij het opstellen van de rapportage. Let erop: als een van de elementen ontbreekt, wordt het zelfonderzoek als onvolledig beschouwd.

- ☐ Is er een onafhankelijke onderzoekscommissie ingesteld?
- ☐ Is een onderzoeksmethodiek gekozen en correct toegepast?
- ☐ Zijn betrokkenen, geraadpleegde documenten en protocollen benoemd?
- ☐ Is de context (voorziening, cliënt, risico's, ketenafstemming) duidelijk beschreven?
- ☐ Is de tijdlijn volledig en feitelijk beschreven?
- ☐ Zijn de basisoorzaken systematisch geanalyseerd?
- ☐ Zijn eventuele nevenbevindingen genoemd?
- ☐ Zijn conclusies helder en verbetermaatregelen SMART, met eigenaar en planning?
- ☐ Is zichtbaar hoe de organisatie leert en verbetert?
- ☐ Is nazorg aan cliënten, nabestaanden en medewerkers beschreven?
- ☐ Is er een kritische reflectie van de bestuurder opgenomen?

Bijlage 2: Voorbeeldrapportage

Algemene gegevens

Organisatie	
Locatie	
Gegevens cliënt	
Naam	
Geslacht	
Geboortedatum	
Opname datum	
Ondersteuning vanuit de Wmo	
Zorg en ondersteuning via andere wetten	
Juridische status	
Betrokken familie	
Incident en onderzoek	
Datum	
Opzet onderzoek	
Samenwerking interne klankbordgroep	
Samenwerking externe partners	
Geraadpleegde bronnen	

1. Onderzoekscommissie

Rol	Functie	Mate van betrokkenheid bij het incident	Deskundigheid
...	...	...	...
...	...	...	...
...	...	...	...

2. Onderzoeksmethodiek

Hoofd- en deelvragen, voorbeeld:

- Hoofdvraag:
 - Hoe heeft het incident kunnen plaatsvinden en welke factoren hebben hieraan bijgedragen?
- Deelvragen:
 - Welke cliënt-, professional- en organisatiefactoren speelden een rol?
 - Was de begeleiding passend en adequaat?
 - Welke signalen waren vooraf bekend en hoe is hierop gehandeld?
 - In hoeverre is gehandeld conform beleid, afspraken en wetgeving?
 - Welke verbetermaatregelen zijn nodig om herhaling te voorkomen?

Toegepaste methodiek: (bijv. PRISMA, SIRE, etc.)

Instrumenten:

- Tijdlijn van het incident.
- Oorzakenboom / visgraatanalyse.
- Analyse van factoren: Menselijk handelen (M), Technisch/procesmatig (T). Organisatorisch/management (O), Cliëntgebonden (C).

3. Betrokkenen en werkwijze

- Interviews met: ...
- Gebruikte documenten: (bijv. signaleringsplannen, overdrachten, roosters, huisregels, etc.)
- Zijn cliënt(en) of vertegenwoordigers betrokken? Zo nee, waarom niet?

4. Contextbeschrijving

Voorziening / setting

- Type voorziening: ...
- Doelgroep: ...
- Begeleidingsvorm / structuur: ...
- Indien de cliënt verblijft in een woonvorm, beschrijf dan de wijze van toezicht op en begeleiding van de cliënt: ...
- Samenstelling en werkwijze van het team: ...
- Ketenpartners: ...
- Groepsdynamiek en risicofactoren: ...

Doel van de begeleiding

...

5. Betrokken cliënten

Voor iedere cliënt afzonderlijk:

- Naam / initialen / leeftijd: ...
- Diagnose: ...
- Risico's: ...
- Ondersteuningsbehoefte: ...
- Signaleringsplan (samenvatting): ...
- Voorgeschiedenis (relevante incidenten): ...

6. Feiten en tijdlijn

Datum	Tijdstip	Gebeurtenis	Opmerking	Eventuele nazorg
...	...	...	...	...
...	...	...	...	...
...	...	...	...	...
...	...	...	...	...
...	...	...	...	...

...	...	...	...	...
-----	-----	-----	-----	-----

De feiten en tijdslijn dienen alle relevante informatie te bevatten die nodig is om de aanloop naar het incident te begrijpen. Dit kan betekenen dat ook informatie uit het verleden wordt opgenomen, zoals eerdere behandelingen, diagnoses of gebeurtenissen die van invloed zijn geweest op het incident, ook wanneer deze van meerdere jaren geleden dateren.

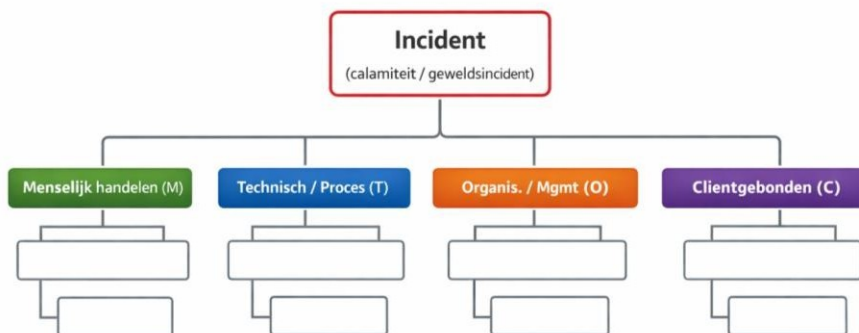
7. Analyse (bijv. PRISMA)

Oorzakenboom

1. Menselijk handelen (M): ...
2. Technisch / procesmatig (T): ...
3. Organisatorisch / management (O): ...
4. Cliëntgebonden (C):

Basisoorzaken

...



8. Nevenbevindingen

Beschrijf hier welke nevenbevindingen (bijvangst) het onderzoek heeft opgeleverd.

9. Conclusies

Samenvatting van bevindingen op de niveaus:

- Menselijk handelen
- Procesmatig / technisch
- Organisatorisch / management
- Cliëntgebonden

10. Verbetermaatregelen (SMART)

Basisoorzaak	Classificatie	Aanbevelingen onderzoeksteam	Verbetermaatregelen organisatie	Eigenaar	Implementatietermijn	Borging / monitoring
...	...	...	...	...	...	...

11. Leren en verbeteren

- Hoe wordt kennis gedeeld binnen het team?
- Hoe wordt uitvoering van verbetermaatregelen gemonitord?
- Hoe worden successen en leerpunten geborgd in beleid of werkwijzen?

12. Nazorg

Voor cliënten:

- Medische en psychologische nazorg.
- Communicatie met vertegenwoordigers.
- Aanpassing begeleiding / signaleringsplan.

Voor medewerkers:

- Individuele gesprekken / teamnabespreking.
- Ondersteuning via bedrijfsmaatschappelijk werk.

13. Bestuurlijke betrokkenheid

- Kritische reflectie op de gebeurtenis en beoordeling van uitkomsten zelfonderzoek door bestuurder.
- Besluiten / acties:
 - ...
 - ...
 - ...
- Borging van verbetermaatregelen in beleid of jaarplan en de consequenties die het bestuur hieraan verbindt voor de organisatie.