

RICHTINGWIJZER RECHTMATIGE ZORG

Eindproduct van de pilot
'Voorkomen fraude gemeentelijk sociaal domein'

12 december 2016



LEESWIJZER

Het geld dat gemeenten uitgeven aan zorg en ondersteuning, moet terecht komen bij de mensen die dat nodig hebben. Dat is niet altijd het geval. De Drechtsteden, Cromstrijen/Hoekse Waard, Gorinchem en Schiedam hebben in 2015 en 2016 samen met ketenpartners de risico's op fouten en fraude in kaart gebracht. Vervolgens hebben ze onderzocht hoe ze misbruik van geld voor de Jeugdwet en Wmo2015 kunnen voorkomen en zijn eerste ervaringen met de nieuwe aanpak opgedaan.

Voor u ligt een resultaat van deze pilot 'Voorkomen fraude in het gemeentelijk sociaal domein'.

- Deel 1 bestaat uit een sets sheets die u kunt gebruiken om het gesprek over het voorkomen en aanpakken van fraude en fouten met gelden voor zorg en ondersteuning
- Deel 2 is een toelichting op de sheets
- Deel 3 is een bijlage van de toelichting.

U kunt het totale document ook downloaden van www.vng.nl/fraudepreventie.

Aanleiding pilot 'Voorkomen fraude gemeentelijk sociaal domein'

Met de invoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet is het takenpakket van gemeenten op het terrein van zorg aanzienlijk uitgebreid. Gemeenten zijn nu niet alleen verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorgtaken, maar ook voor de kwaliteit en de rechtmatigheid ervan. Het bestrijden van fraude in het gemeentelijke zorgdomein is voor gemeenten dus relatief nieuw.

Daarom is in Zuid-Holland Zuid in 2014 in opdracht van de burgemeesters van Gorinchem en Hendrik-Ido-Ambacht een bijeenkomst over fraude met zorggelden georganiseerd. Bestuurders uit de regio, landelijke en regionale deskundigen op fraudegebied, zorgkantoren en Per Saldo kwamen tot de conclusie dat ze alleen door samen te werken fouten en fraude kunnen beperken en bestrijden. De deelnemende burgemeesters en wethouders namen het voortouw voor het starten van een pilot, in samenwerking met de VNG en VWS.

De pilotdeelnemers zijn de Drechtsteden en de gemeenten Cromstrijen/Hoekse Waard, Gorinchem en Schiedam, de Serviceorganisatie Jeugd Zuid-Holland Zuid, de Wmo uitvoeringsorganisatie ROGplus, de zorgkantoren van DSW en VGZ en Per Saldo, de Belangenvereniging voor mensen met een Pgb.

Vragen

Hebt u naar aanleiding van dit document vragen, dan kunt u contact opnemen met uw regio-adviseur via informatiecentrum@vng.nl of met Geert van der Schoor (geert.vanderschoor@vng.nl).

Meer informatie vindt u op www.vng.nl/fraudepreventie

Jan Heijkoop

Burgemeester Hendrik-Ido-Ambacht

Voorzitter stuurgroep pilot 'Voorkomen fraude gemeentelijk sociaal domein'

DSW
zorgverzekeraar

gemeente
Cromstrijen



Drechtsteden

VGZ



gemeente
Schiedam



GEMEENTE
GORINCHEM

ROGplus



Serviceorganisatie
Jeugd ZHZ

PerSaldo
De belangenvereniging van mensen
met een persoonsgebonden budget



Vereniging van
Nederlandse Gemeenten



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inhoud

WAAROM

- Zorg gaat (helaas) ook over geld
- Resultaten pilotproject 1^e fase (Erasmus Universiteit Rotterdam)

WAT

- Soorten onrechtmatigheden
- Samenhangende bestuurlijke visie en uitgangspunten

HOE

- Cirkel van naleving
- Aan de slag.....
- Activiteiten klant
- Activiteiten aanbieder

WIE

- Bedrijfsvoering toezien: functies, rollen en taken

WAAROM? Zorg gaat (helaas) ook over geld

EN DUS OVER

- Prestaties en kosten
- Verantwoording en controle

UITDAGING

Vertrouwen, innovatie en inspiratie in balans met toezicht en handhaving

KWALITEITS EISEN ZIJN GLOBAAL BESCHREVEN



ER ZIJN NOG GEEN DUIDE LIJKE TOETSBARE KWALITEITSEISEN



WAAROM? Kennismaking pilot 'Voorkomen fraude gemeentelijk sociaal domein'



<https://www.youtube.com/watch?v=bybjWcAlShU>

WAAROM? Bevindingen EUR (1)

PGB'S BLIJVEN RISICOVOL (JEUGD EN WMO 2015)

- Is klant wel voldoende in staat om Pgb te beheren?
- Vooral papieren controles
- Beheerders: risico belangenverstremgeling
- Ook zonder beheerder risico van beïnvloeding door zorgaanbieder
- Vaak hoge bedragen (in begeleid wonen en beschermd wonen)

GROOTSTE RISICO'S LIGGEN BIJ ZORGAANBIEDER (JEUGD EN WMO 2015)

- Schemergebied tussen fouten en fraude
- Gemeenten hebben maar beperkt zicht op behandeling en indicatie

'DE BESTE ZORG' IS LEIDEND IN DE UITVOERING (JEUGD EN WMO 2015)

- Dus veel hangt af van de professionaliteit van medewerkers
- Medewerkers ervaren weinig spanning tussen financiële en sociale doelstellingen

WAAROM? Bevindingen EUR (2)

PARTIJEN ZIJN NOG OP ZOEK NAAR HUN ROL

- Geen grote problemen op lokaal niveau
- Maar veel energie in draaiend krijgen van systeem
- Nu pas eerste stappen richting fouten- en fraudebestendig systeem
- Onduidelijkheid over aanpak en instrumenten van fraude

HERINDICATIES SCHETSEN BEELD PROBLEMATIEK

- Tarief sociaal netwerk
- In het verleden langlopende indicaties afgegeven door CIZ
- Gesprekken met klanten geven veel informatie over aard en noodzaak geïndiceerde zorg
- Onvermijdelijke teleurstelling

NETWERKRELATIES IN ONTWIKKELING

- Wlz en gemeenten
- ZVW en gemeenten
- Zorgaanbieders en gemeenten
- Gemeenten onderling

WAAROM? Bevindingen EUR (3)

ONTWIKKEL EN DEEL KENNIS

- Over aanbieders
- Over kosten van producten
- Over processen
- Over fraude

GEBRUIK DE SPANNING IN HET SYSTEEM

- Klant als 'oren en ogen'
- Consulenten als poortwachter
- In gesprek met zorgaanbieder

NAAR EEN HANDHAVINGSINSTRUMENTARIUM

- Risicoprofielen redelijk eenvoudig: hoog bedrag, ondoorzichtige dienst
- Handhavingscapaciteit meer op aanbieders dan op klanten
- Vraagt een nieuw type handhaver
- Organiseer kennis en capaciteit op bovenlokaal niveau

WELKE TAAL SPREEK JIJ?

WELKE TAAL SPREEK JIJ OVER DE ONJUISTHEDEN VAN DE WMO... ?

ALLEMAAL!...WANT IK ZWIJG IN ALLE TALEN...



WAT? Soorten onrechtmatigheden Wmo

Type	Vorm	Omschrijving	Voorbeeld ZIN	Voorbeeld Pgb
Onrechtmatig gebruik Handelingen in strijd met wet- en regelgeving en ten laste van zorggelden	Fouten	Regels onbedoeld overtreden door onduidelijkheid en vergissingen	De aanbieder koppelt in het eigen administratiesysteem vervoer standaard aan een Zorgzwaartepakket, terwijl niet alle klanten vervoer gebruiken → onrechte declaratie standaardvervoer (= niet-geleverde prestatie)	Administratieve warboel doordat budgethouder onvoldoende regie kan voeren op eigen budget en inhuur zorgverleners. Ontbreken 'gewaARBorgde hulp'
	Fraude ('misbruik')	Opzettelijk en doelbewust in strijd met regels handelen met oog op eigen of andermans (financieel) gewin	Opzettelijk declareren van indirecte tijd (bijvoorbeeld reizen, scholing of administratie) als zorgtijd. Opzettelijk declareren van 'zorgkosten' die feitelijk worden aangewend voor voldoen van woonkosten	Zorgbureau ronselt kwetsbare burger, regelt indicatie en bijbehorend Pgb. Levert echter geen of beperkte zorg. Declareert opzettelijk volledig budget. Let op samsenspanning en/of georganiseerd verband
Oneigenlijk gebruik Declaratie is juist naar 'letter van de wet' maar druist in tegen 'geest van de wet' → in strijd met doel en strekking wet- en regelgeving	Onjuistheid	Dit is lastig in de praktijk te voorkomen, omdat het gaat om de interpretatie van de bedoeling van de wet- of regelgever. Dunne scheidslijn tussen 'slim' declareren en upcoding	Indicatie past niet langer bij actuele (lees: lichtere) behoefte tot ondersteuning	
Ondoelmatig en ongepast gebruik Declaratie in overeenstemming met geleverde zorg, maar was zorg ook noodzakelijk en effectief?	Overbehandeling ('verspilling')	Declaraties technisch in orde, maar medisch gezien niet strikt noodzakelijk		Geleverde zorg door informeel netwerk is ondermaats. Bijvoorbeeld begeleiding (dagbesteding) door familie
	Onderbehandeling	Declaraties technisch in orde, maar medisch gezien onvoldoende om problemen van patiënt op te lossen	Door opdelen van budget over alle klanten en daar evenredig aan te verstrekken, kan het voorkomen dat klant minder ondersteuning ontvangt dan waarvoor hij/zij is geïndiceerd	

WAT? Soorten onrechtmatigheden Jeugdwet

Type	Vorm	Omschrijving	Voorbeeld ZIN	Voorbeeld Pgb
Onrechtmatig gebruik Handelingen in strijd met wet- en regelgeving en ten laste van zorggelden	Fouten	Regels onbedoeld overtreden door onduidelijkheid en vergissingen	In strijd met het woonplaatsbeginsel bij de 'verkeerde regio/gemeente' factureren	Zorgvereenkomsten onvolledig ingevoerd.
	Fraude ('misbruik')	Opzettelijk en doelbewust in strijd met regels handelen met oog op eigen of andermans (financieel) gewin	In strijd met NZa-richtlijnen het opzettelijk declareren van een dubbelconsult BGGZ.	Identieke zorgvereenkomsten in één familieverband (drie budgethouders met dezelfde zorgverlener).
Oneigenlijk gebruik Declaratie is juist naar 'letter van de wet' maar druist in tegen 'geest van de wet' → In strijd met doelen strekking wet- en regelgeving	Onjuistheid	Dit is lastig in de praktijk te voorkomen, omdat het gaat om de interpretatie van de bedoeling van de wet- of regelgever. Dunne scheidslijn tussen 'slim' declareren en upcoding	Upcoding in de Jeugd-GGZ. Prestatiebekostiging gebaseerd op bandbreedte/klasse. Duurdere behandeling dan geleverd declareren	
Ondoelmatig en ongepast gebruik Declaratie in overeenstemming met geleverde zorg, maar was zorg ook noodzakelijk en effectief?	Overbehandeling ('verspilling')	Declaraties technisch in orde, maar medisch gezien niet strikt noodzakelijk		-
	Onderbehandeling	Declaraties technisch in orde, maar medisch gezien onvoldoende om problemen van patiënt op te lossen		

WAT? Samenhangende bestuurlijke visie

VISIE OP RECHTMATIGE ZORG BINNEN SOCIAAL DOMEIN

- Waarden als vertrekpunt decentralisaties
- Gezond vertrouwen, maar 'wees niet naïef'
- Inrichting met draagvlak alle betrokken partijen
- Bijdrage aan transformatie sociaal domein

=

BESTUURLIJKE OPDRACHT

→

MANAGEMENT FORMULEERT BELEIDSDOELSTELLINGEN

→

CONCRETE ACTIVITEITEN RICHTING KLANTEN EN AANBIEDERS

INVULLING PER GEMEENTE IS HEEL ERG VERSCHILLEN

GEMEENTE X



GEMEENTE Y



WAT? Bestuurlijke uitgangspunten

MOGELIJKE UITGANGSPUNTEN

- Eén gezin, één loket: ook één handhavingsaanpak sociaal domein?
- Toewijzing van hulp: tijdig, terecht (rechtmatig) en effectief
- Keuzevrijheid (potentiële) klant voor Pgb of ZIN

KEUZES/'DRAAIKNOPPEN'

- Voorkomen is beter dan genezen: hoe streng aan de poort en hoe streng na de poort?
- Toepassen maatregel na schending 'High trust' door aanbieder
- Standaardiseren of maatwerk: 'controleerbaarheid' prestatie
- Controle met behulp van kritische burger
- Aanspreken bestuurlijke verantwoordelijkheid aanbieders

UITWERKING/BESTUURLIJKE VOORBEELDFUNCTIE

- Handhaven is van iedereen en doen we samen
- Relatie andere beleidsterreinen

UITGANGSPUNTEN BEPALEN RECHTVAARDIGING INTERVENTIES

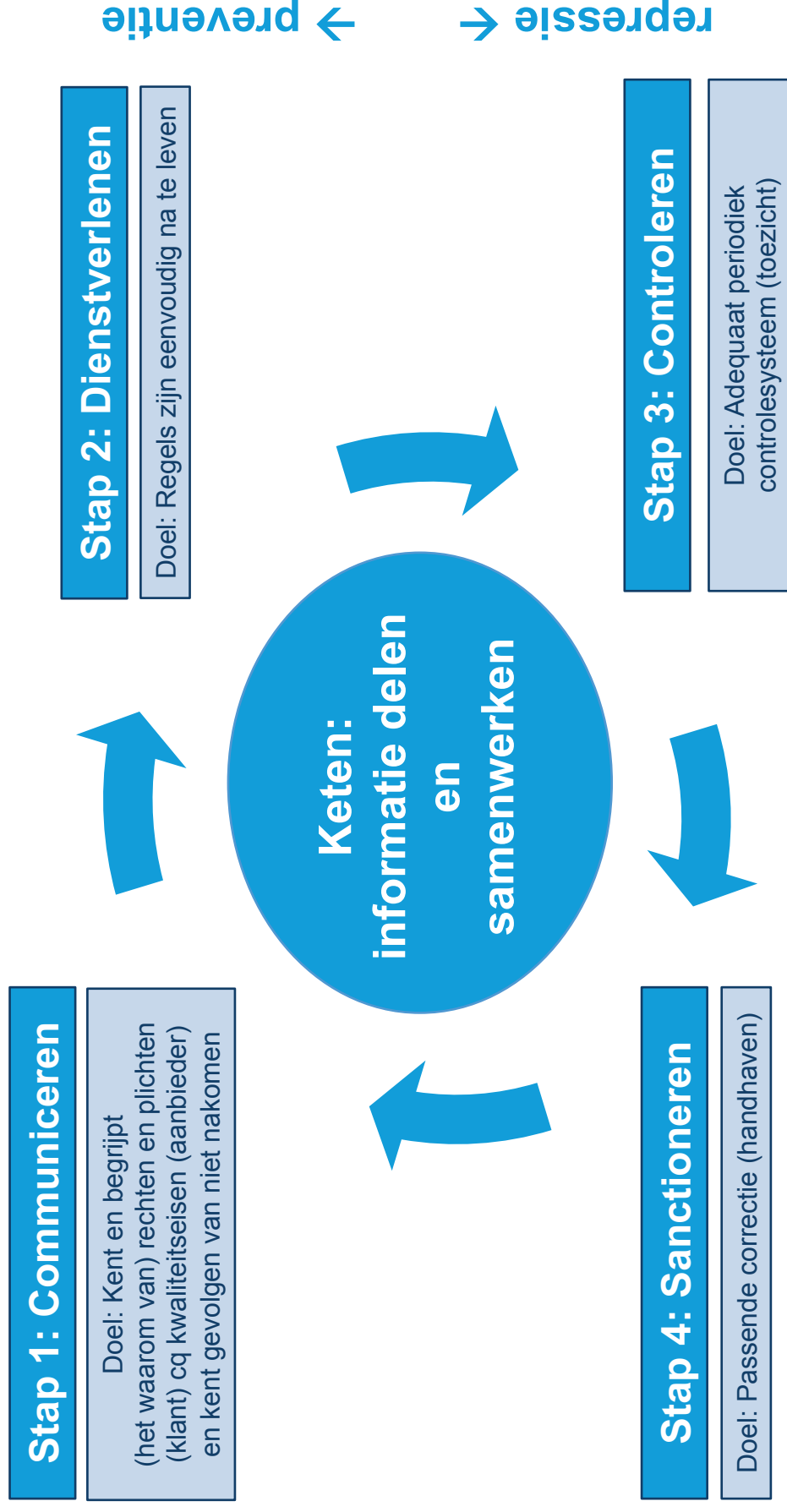
WAT vindt u?

‘De klant als kritische burger
is de beste waarborg voor rechtmatigheid’



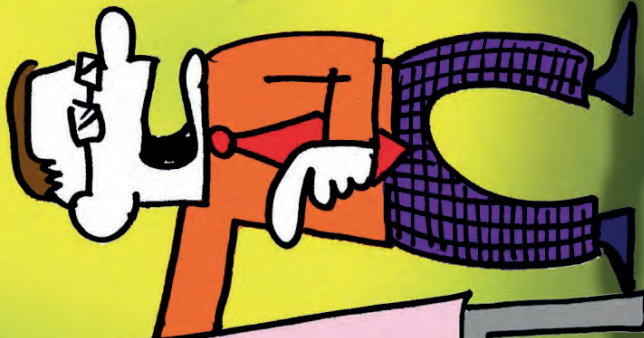
HOE? Cirkel van naleving

Rechtmatige zorg, hoogwaardig handhaven
Klanten en aanbieders



CIRKEL VAN NALEVING

DAT IS DUS IETS ANDERS
DAN IN CIRKELTJES OM
ELKAAR HEEN DRAAIËN...!



HOE? Aan de slag...

CIRKEL VAN NALEVING BIEDT ONDERSTEUNING BIJ

- Realiseren beleidsdoelstellingen
- Prioriteren van activiteiten
- Gemeenschappelijke aanpak
- Methodisch handelen
- Monitoring en evaluatie
- Delen van best practices

**BESTAANDE ZORG AAN BIJDETERS BIEDEN
EEN VERANDERD, BREED AANBOD**



HOE WEEET JE OF DIT KWALITEITSZORG IS?

Communiceren

Doel: Kent en begrijpt
(het waarom van) rechten en plichten
en kent gevolgen van niet nakomen

Eenduidig, begrijpelijk, respectvol taalgebruik

Doelgroepgerichte aanpak

Poortwachtersfunctie/bewust-keuze-gesprek

Media-aandacht voor gedragsnormen

Infoportaal aanbod kwaliteit zorg

Ken je klant

Sanctioneren

Doel: Passende correctie (handhaven)

Herindicatie en omzetten Pgb naar ZIN

Intrekken en herzien

Terugvorderen

Anderen waarschuwen

HOE? Activiteiten klant

Dienstverleneren

Doel: Regels zijn eenvoudig na te leven

Helder toetsingskader

Ondersteuning klant

Versterken vakmanschap

Efficiënt werk- en informatieproces

Nazorg

**Keten:
informatie delen
en
samenwerken**

Controleren

Doel: Adequaat periodiek
controlesysteem (toezicht)

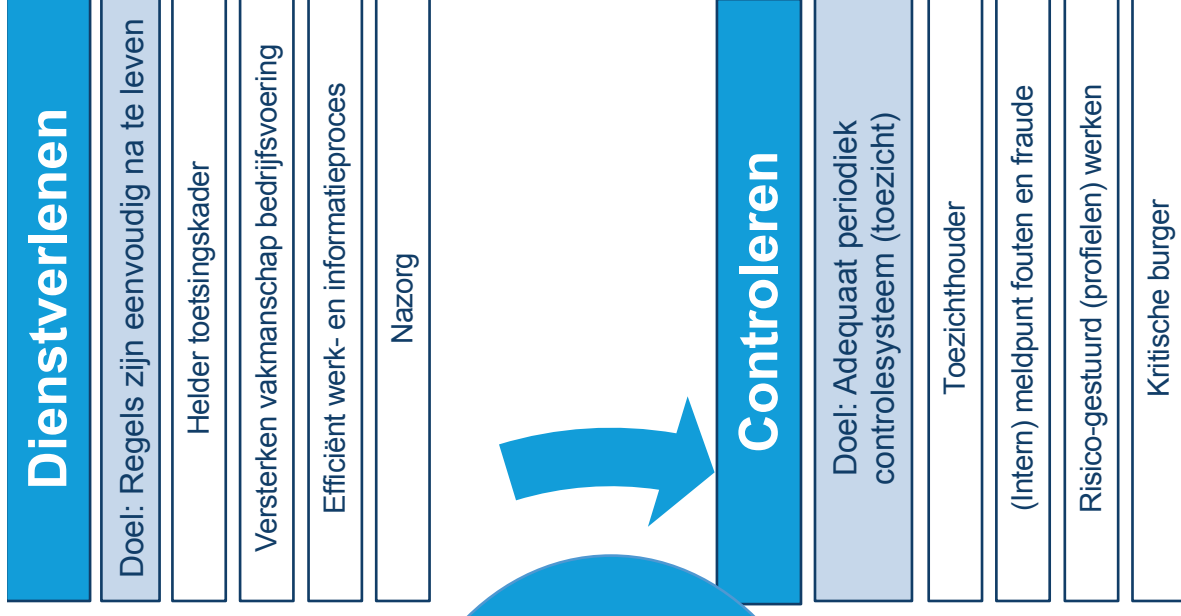
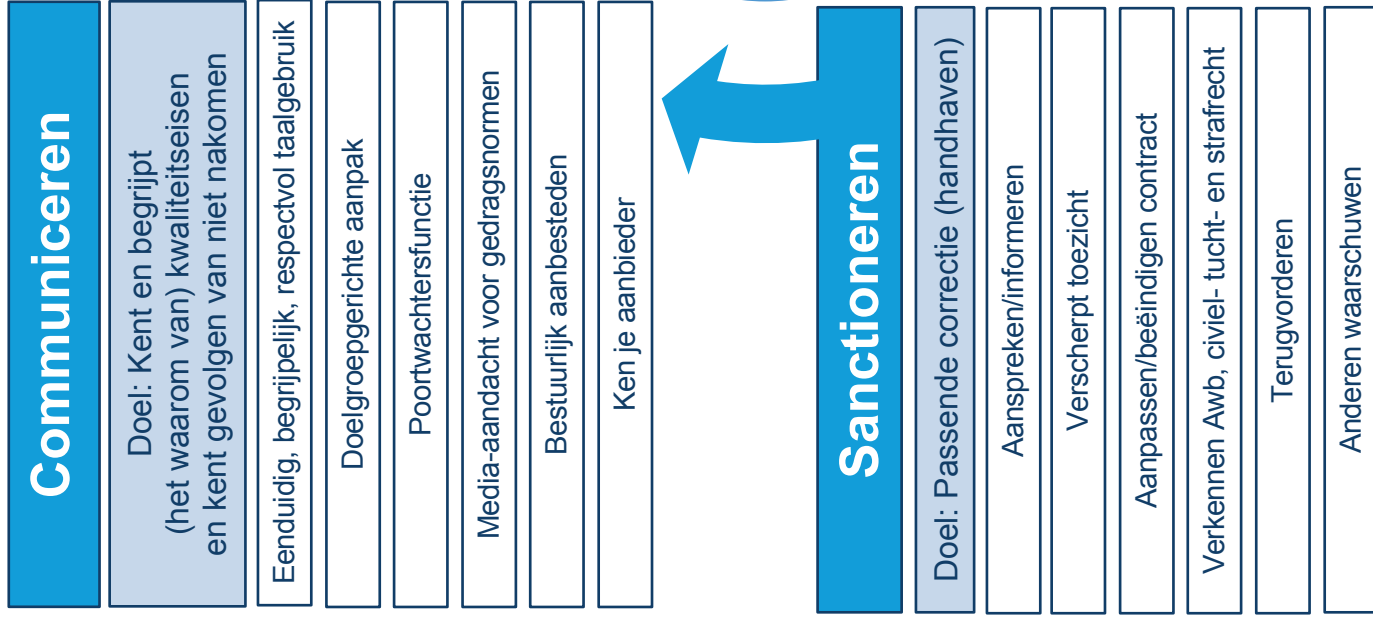
Toezichthouder

(Intern) meldpunt fouten en fraude

Risico-gestuurd (profielen) werken

← huisbezoek →

HOE? Activiteiten aanbieder



↪ bedrijfsbezoek ↵

WIE? Functies, rollen en taken bij toezien en toezicht op rechtmatige zorg

SAMENHANG IN UITVOERING (VIER 'SLEUTELFUNCTIES')

EERSTELIJS TOEZIEN

- Medewerker indicatie/Toegang
- Medewerker Zorginkoop en Contractmanager
- Medewerker Financiële administratie

TWEEDELIJS TOEZICHT

- Toezichthouder rechtmatigheid, kwaliteit en intern



WIE? Bedrijfsvoering toezien op Wmo

Onderwerp	Toezichtstaak	Rol gemeente	Rol landelijk	Bijzonderheden
Naleving (rechtmatigheid)	Toezien op rechtmatige verstreking van een maatwerkvoorziening in natura of persoonsgebonden budget. Ingevolge artikel 2.1.3, vierde lid Wmo, stelt de gemeente bij Verordening regels voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet	Eerstelijns toezien met ondersteuning door tweedelijns toezicht		Algemene controlebevoegdheden eerstelijns toezien ex. artikel 2.3.2 Wmo. Tweedelijns toezichtsbevoegdheden op basis van artikel 6.1 Wmo en Awb, 5:11
	Contractvoorwaarden aanbieders	Idem		Civil- en verbintenissenrecht: verplichtingen en rechten uit een overeenkomst
Kwaliteit	Kwaliteitseisen Pgb/ZIN Hiertoe behoort ook het kwaliteitstoezicht Pgb ex. artikel 2.3.6 lid 2 onderdeel c en lid 3, Wmo	Idem		Algemene controlebevoegdheden eerstelijns toezien ex. artikel 2.3.2 Wmo. Tweedelijns toezichtsbevoegdheden op basis van artikel 6.1 Wmo en Awb, 5:11
	'Goed bestuur' aanbieder	Idem		Civil- en verbintenissenrecht: verplichtingen en rechten uit een overeenkomst
	Aanbieder doet (verplicht) melding van iedere calamiteit of geweld bij de verstreking van een voorziening bij de toezichthoudende ambtenaar (art. 3.4 lid 1 Wmo) Betreft geweld van beroepskracht (die werkt voor aanbieder) jegens klant of tussen klanten onderling	Tweedelijns toezicht		Betreft (minimaal) wettelijk toezicht. Veiligheid van de klant en kwaliteit voorziening is in het geding. Voorziening betreft zowel de algemene- als maatwerkvoorziening. Zorgverlener Pgb is geen aanbieder ex. art. 1.1.1 lid 1 Wmo en heeft dus ingevolge art. 3.4 lid 1 Wmo geen meldplicht. College kan zo'n meldplicht wel in Verordening opnemen als één van de kwaliteitseisen Pgb
	AMHK (Veilig Thuis). Tevens onderdeel van de jeugdketen. <ul style="list-style-type: none"> Fungeren als meldpunt voor gevallen of vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling (art. 4.1.1 Wmo) Onverwijld melden van calamiteit of geweld bij de uitvoering van haar (AMHK) taken (art. 4.2.5 Wmo) 		IJZ, IGZ en IV&J (art. 4.3.1 lid 1 Wmo)	Aanbieder is ingevolge art. 3.3. Wmo verplicht een meldcode vast te stellen. College kan dergelijke meldcode ook in Verordening opnemen als één van de kwaliteitseisen Pgb
Intern	Uitvoering Wmo: 1) Toekenning 2) Inkoop/contract 3) Kwaliteitsbewaking 4) Aansturing	Idem		

WIE? Bedrijfsvoering toezien op Jeugdwet

Onderwerp	Toezichtstaak	Rol gemeente	Rol landelijk	Bijzonderheden
Naleving (rechtmatigheid)	<p>Toezien op rechtmatige verstrekking van een individuele voorziening in natura of persoonsgebonden budget</p> <p>Ingevolge artikel 2.9, onderdeel d van de Jeugdwet, stelt de gemeente bij Verordening regels voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet</p> <p>Contractvoorwaarden aanbieders</p>	<p>Eerstelijns toezien met ondersteuning door tweedelijns toezicht</p> <p>Idem</p>		<p>Algemene controlebevoegdheden eerstelijns toezien ex. 2.9, 2.10 en 2.12 JW en Awb; 3:2</p> <p>College kan bij Verordening tweedelijns toezichthouders aanwijzen voor taken rechtmatige verstrekking (artikel 2.9 onderdeel d, Jeugdwet/Awb, 5:11)</p> <p>Civiel- en verbintissenrecht: verplichtingen en rechten uit een overeenkomst</p>
Kwaliteit	<p>Naleving wettelijke eisen voor jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling en de verplichtingen die gelden voor de kwaliteit van jeugdhulp (in natura)</p> <p>‘Goed bestuur’ jeugdhulpaanbieder</p> <p>Kwaliteitseisen inkoop jeugdhulp mbv Pgb</p> <p>Hier toe behoort ook het kwaliteitstoezicht Pgb ex. artikel 8.1.1 lid 2 onderdeel c van de Jeugdwet</p> <p>Jeugdhulpaanbieder en gecertificeerde instelling doen bij toezichthoudende ambtenaar (verplicht) melding van iedere calamiteit of geweld bij de verlening van jeugdhulp of kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering (art. 4.1.8 lid 1 JW)</p> <p>Betreft geweld van beroepskracht (die werkt voor aanbieder of instelling) jegens jeugdige of een ouder of tussen jeugdigen of ouders onderling</p> <p>AMHK (Veilig Thuis). Tevens onderdeel van de jeugdketen</p> <ul style="list-style-type: none"> Fungeren als meldpunt voor gevallen of vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling (art. 4.1.1 Wvmo) Onverwijld melden van calamiteit of geweld bij de uitvoering van haar (AMHK) taken (art. 4.2.5 Wvmo) <p>Uitvoering Jeugdwet: 1) Toekenning 2) Inkoop/contract 3) Kwaliteitsbewaking 4) Aansturing</p>	<p>Idem</p> <p>Idem</p> <p>Tweedelijns toezicht</p>	<p>Samenwerkend toezicht Jeugd (IJZ, IGZ en IV&J). Betrekken gemeenten bij toezichthoudende taak. Gemeenten eindverantwoordelijk uitvoering Jeugdwet</p> <p>Idem</p> <p>Idem</p> <p>Idem</p>	<p>Civiel- en verbintissenrecht: verplichtingen en rechten uit een overeenkomst</p> <p>Algemene controlebevoegdheden eerstelijns toezien ex. 2.9, 2.10 en 2.12 JW en Awb; 3:2</p> <p>College kan bij Verordening tweedelijns toezichthouders aanwijzen voor taken rechtmatige verstrekking (artikel 2.9 onderdeel d, Jeugdwet/Awb, 5:11).</p> <p>Betreft (minimaal) wettelijk toezicht. Veiligheid van jeugdige of ouder en kwaliteit van voorziening in het geding. Jeugdhulp kan zowel een collectieve als individuele voorziening zijn. Jeugdhulpverlener is geen jeugdhulpaanbieder ex. art. 1.1 JW en heeft dus ingevolge art. 4.1.8 lid 1 JW geen meldplicht. College kan zo'n meldplicht wel in Verordening opnemen als één van de kwaliteitseisen Pgb</p> <p>Jeugdhulpaanbieder en gecertificeerde instelling zijn ingevolge art. 4.1.7 JW verplicht een meldcode vast te stellen</p> <p>College kan dergelijke meldcode ook in Verordening opnemen als één van de kwaliteitseisen Pgb</p>
Intern				

SAMENWERKING IN DE KETEN

OOOH! WIJ WAREN
AAN 'T KETEN IN
DE SAMENWERKING!



DSW
zorgverzekeraar

gemeente
Cromstrijen



Drechtsteden

VGZ



gemeente
Schiedam



GEMEENTE
GORINCHEM

ROGplus



Serviceorganisatie
Jeugd ZHZ

PerSaldo
De belangenvereniging van mensen
met een persoonsgebonden budget



Vereniging van
Nederlandse Gemeenten



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



TOELICHTING BIJ DE RICHTINGWIJZER RECHTMATIGE ZORG WMO 2015 EN JEUGDWET

Bevindingen uit het pilotproject
'Voorkomen fraude gemeentelijk sociaal domein'

VOORWOORD	3
LEESWIJZER	4
1. WAAROM	5
1.1 IN HET SOCIAAL DOMEIN GAAT HET OOK OVER GELD	5
1.2 RESULTATEN PILOTPROJECT 1 ^E FASE (ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM)	6
1.3 GESCHATTE OMVANG VAN ONRECHTMATIGHEDEN	8
2. WAT	9
2.1 SOORTEN ONRECHTMATIGHEDEN	9
2.2 SAMENHANGENDE BESTUURLIJKE VISIE EN UITGANGSPUNTEN	9
2.3 BESTUURLIJKE UITGANGSPUNTEN	9
2.4 BESTUURLIJKE KEUZES: WELKE ‘KNOPPEN’ OM AAN TE DRAAIEN?	12
3. HOE	15
3.1 SCENARIO PREVENTIEF HANDHAVINGSBELEID	15
3.2 GEZAMENLIJKE AANPAK, IEDER VANUIT EIGEN ROL EN VERANTWOORDELIJKHEID	15
3.3 WAT IS HANDHAVING: CIRKEL VAN NALEVING	16
3.3.1 COMMUNICEREN	18
3.3.2 DIENSTVERLENEN	20
3.3.3 CONTROLEREN	27
3.3.4 SANCTIONEREN	32
4. WIE	35
4.1 SLEUTELFUNCTIES/FUNCTIEGROEPEN	35
4.2 DE KETEN	35
4.3 UITWERKING PER SLEUTELFUNCTIE/FUNCTIEGROEP	36
4.3.1 INKOOP EN CONTRACTMANAGEMENT	36
4.3.2 TOEGANG/CONSULENT	36
4.3.3 FINANCIËLE ADMINISTRATIE/BEDRIJFSVOERING SOCIAAL DOMEIN	37
4.3.4 TOEZICHT	38
4.4 NOODZAKELIJKE KENNIS EN VAARDIGHEDEN PER SLEUTELFUNCTIE/FUNCTIEGROEP	40
BIJLAGE 1: AFKORTINGEN EN VERKLARENDE WOORDENLIJST	42
BIJLAGE 2: ACTIES PILOTDEELNEMERS IN FASE 2 AAN DE HAND VAN DE CIRKEL VAN NALEVING	44
BIJLAGE 3: VOORBEELDTKSTEN VOOR VERORDENING, NADERE REGELS, CONTRACTEN EN BESCHIKKINGEN	49
BIJLAGE 4: ‘ONDERZOEK NAAR BENODIGDE KENNIS EN VAARDIGHEDEN TEN BEHOEVE VAN DE NALEVING VAN DE RECHTMATIGE ZORG IN DE WMO 2015’	61

VOORWOORD

Dit project is gestart in maart 2014 in Gorinchem. Op initiatief van Gorinchem kwamen wij bijeen, om met elkaar stil te staan bij het voorkomen van fraude met geld bedoeld voor zorg en ondersteuning. Omdat onze gemeenten vanaf 1 januari 2015, met de decentralisaties, verantwoordelijk zouden worden voor de uitvoering van de taken én voor de kwaliteit en de rechtmatigheid van de geboden ondersteuning. Omdat er met enige regelmaat rapporten en berichten in de media verschenen over onrechtmatig gebruik van zorgbudgetten.

We kwamen tijdens die bijeenkomst in Gorinchem tot de conclusie dat geld voor zorg en ondersteuning naar mensen moet die het nodig hebben en niet in de zakken van criminelen mag verdwijnen. Overigens werd al duidelijk dat er ook sprake is van oneigenlijk gebruik, zonder kwade opzet, soms veroorzaakt door ingewikkelde regelgeving. Het is een noodzakelijke voorwaarde om maatschappelijk draagvlak te behouden voor het betalen van belasting voor ondersteuning en zorg dat de middelen terecht komen waar het nodig is. En er is veel geld mee gemoeid; een groot deel van de gemeentelijke begroting gaat over zorg en ondersteuning.

Het ministerie van VWS onderschreef het belang en zorgde voor aanvullende financiering. Zo werd medio 2015 de pilot 'Voorkomen fraude gemeentelijk sociaal domein' een feit. Met als deelnemers de gemeenten Cromstrijen, Gorinchem, Schiedam, de Drechtsteden, Serviceorganisatie Jeugd ZHZ, uitvoeringsorganisatie ROGplus, zorgverzekeraars DSW en VGZ, Per Saldo belangenvereniging voor mensen met een Pgb, VNG en ministerie van VWS.



We stelden ons twee doelen: achterhalen waar de risico's op fouten en fraude zitten en hoe we die kunnen verkleinen. En ontdekken waar oneigenlijk, ondoelmatig en ongepast gebruik voorkomt. De pilot begon met het bepalen van definities en het in kaart brengen van de risico's door de Erasmus Universiteit Rotterdam. Deze kennisfase is in december 2015 afgesloten met een bijeenkomst in Alblasterdam. Hier zijn de resultaten gepresenteerd en hebben de deelnemers met elkaar een start gemaakt voor fase 2 van de pilot. In die fase is aan de hand van de Cirkel van naleving geleerd door te doen, in de eigen lokale context, samen met ketenpartners. De uitkomsten van dit leerproces presenteren we tijdens een slotbijeenkomst in Gorinchem op 12 december 2016.

Het einde van de pilot betekent niet dat we nu achterover kunnen leunen. Integendeel. Nu we weten waar de risico's zitten, kunnen we met elkaar investeren in het verkleinen van die risico's door onze werkwijzen aan te passen en ze te borgen in de dagelijkse gang van zaken. En dat doen we als gemeenten in een ketenaanpak: met aanbieders, cliënten, zorgverzekeraars en toezichthouders.

Het was voor velen een leerzame ervaring, waarvoor ik u allen hartelijk wil bedanken.

Jan Heijkoop

Burgemeester Hendrik-Ido-Ambacht

Voorzitter stuurgroep pilot 'Voorkomen fraude gemeentelijk sociaal domein'

LEESWIJZER

Deze toelichting bij de 'Richtingwijzer Rechtmatige Zorg WMO 2015 en Jeugdwet' helpt gemeenten bij het maken van keuzes en het ontwerpen van een aanpak. Het is geen blauwdruk; het voorkomen van oneigenlijk gebruik en fraude van geld bedoeld voor ondersteuning en zorg vloeit voort uit beleidskeuzes en bedrijfsvoering van de betreffende gemeente.

Hoofdstuk 1 staat stil bij de WAAROM-vraag. Het gaat over de maatschappelijke relevantie van het onderwerp en de bevindingen uit fase 1 van het project: het onderzoek van de Erasmus Universiteit Rotterdam.

In het hoofdstuk 2 komt de WAT-vraag aan bod. Daarbij staan definities en bestuurlijke keuzes/uitgangspunten beschreven: wat zijn de 'knoppen om aan te draaien' en welke belangen hebben klant, aanbieder en gemeente.

In hoofdstuk 3 gaat het over HOE. Het beschrijft, aan de hand van de Cirkel van naleving, hoe gemeenten richting klant en aanbieder de aanpak kunnen vormgeven. Dit is in bijlage 2 geconcretiseerd per deelnemende pilotgemeente.

Tot slot komt het onderdeel WIE aan de orde in hoofdstuk 4. Voor de vier sleutelfuncties (toegang, administratie, contractmanagement en toezicht) staat uitgewerkt hoe zij zich tot elkaar verhouden en wat de opleidingsvraag is op het gebied van kennis en vaardigheden van deze functies.

In bijlage 1 staan de afkortingen en verklarende woordenlijst opgenomen. In bijlage 2 volgen de acties van de pilotdeelnemers in pilotfase 2, aan de hand van de Cirkel van Naleving. Bijlage 3 geeft een opsomming van teksten die gemeenten kunnen gebruiken in verordening, nadere regels en beschikkingen. Tot slot bestaat bijlage 4 uit het rapport 'Onderzoek naar benodigde kennis en vaardigheden ten behoeve van de naleving van de rechtmatige zorg in de Wmo 2015'. Op dit onderzoek is hoofdstuk 4 mede gebaseerd.

1. WAAROM

1.1 IN HET SOCIAAL DOMEIN GAAT HET OOK OVER GELD

Meer mensen doen mee in de samenleving; dat is het maatschappelijk doel van de decentralisaties in het sociaal domein. Grotere participatie door meer zelfredzaamheid en zelfregie, tegen aanvaardbare kosten.

Met de invoering van de Jeugdwet en de Wmo 2015 is het takenpakket van gemeenten in het sociaal domein aanzienlijk uitgebreid. Daar is een financiële opgave bijgekomen: het moet met minder geld. Gemeenten zijn nu verantwoordelijk voor de uitvoering van de taken en dus ook voor de kwaliteit en de rechtmatigheid van de geboden ondersteuning en zorg. Tegelijkertijd verschijnen er de afgelopen jaren met enige regelmaat rapporten en berichten in de media over onrechtmatig gebruik van zorgbudgetten (zie verder 2.1). Het gaat daarbij om het gehele domein van de zorg, met bijzondere aandacht voor onrechtmatig gebruik van Persoonsgebonden budgetten (Pgb's).

Jan Heijkoop, burgemeester Hendrik-Ido-Ambacht, voorzitter stuurgroep pilot

“Stop fraude met zorggelden!”

Voor gemeenten is het noodzakelijk en wettelijk verplicht om vorm en inhoud te geven aan het voorkomen en bestrijden van onrechtmatigheden in het gemeentelijke sociaal domein. Achterliggende motieven zijn:

- Maatschappelijk: juiste hulp op de juiste plek, geen verspilling vanwege draagvlak in de samenleving
- Financieel: maatschappelijk effect bereiken tegen reële kosten

Voorkomen en bestrijden van onrechtmatigheden in de uitvoering van de Wmo 2015 en Jeugdwet is voor gemeenten relatief nieuw. Er is nog veel onduidelijk over de risico's. Kennisontwikkeling en -verspreiding zijn noodzakelijk. Dat vraagt om een ketenbrede aanpak, want bij zorgverzekeraars en in het werk en inkomen-domein is al veel relevante ervaring opgedaan.

Daarnaast draait het bij de Jeugdwet en Wmo 2015 om andere wet- en regelgeving dan geldend in de 'zorgsector' (cure/medisch specialismen/BIG-beroepen). Er gelden (deels) minder professionele standaarden. Enerzijds biedt dat gemeenten kansen voor de transformatie. Anderzijds is dat voor gemeenten een complicerende factor in het vaststellen van de benodigde kwaliteit en rechtmatigheid.

Belangrijke kanttekening: ondersteunings-, hulp- en zorgtaken

In het sociaal domein wordt vaak over de zorgtaken van de gemeente gesproken maar de gemeente heeft *ondersteuningstaken* in de Wmo 2015 en *hulp- en zorgtaken* in de Jeugdwet.

1.2 RESULTATEN PILOTPROJECT 1^E FASE (ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM)

Het pilotproject bestond uit twee fasen:

- Fase 1: onderzoek
- Fase 2: advies en aanpak

In fase 1 heeft de afdeling Bestuurskunde van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR) in samenwerking met de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur een verkennend onderzoek uitgevoerd naar de aard en de omvang van de risico's van fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik in de Wmo 2015 en de Jeugdzorg. De centrale vraag was:

Wat zijn de achtergronden, aard en omvang van de risico's op fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik bij de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet?

In het onderzoek stond het uitvoeringsproces centraal. De verschillende processtappen zijn geïdentificeerd. Per processtap zijn prikkels, risico's en controlemechanismen geanalyseerd. Zo ontstond een beeld van aard, achtergronden en - in beperkte mate - omvang van de risico's.

Een belangrijk doel van de pilot, en onderdeel van het EUR-onderzoek, is te komen tot eenduidigheid over begrippen als onrechtmatig (fouten, fraude), oneigenlijk (onjuistheid), ondoelmatig en ongepast gebruik (over- en onderbehandeling). Daarom is aangesloten bij de definities die het Programmaplan Rechtmatige Zorg van het Ministerie van VWS gebruikt (zie verder 2.1).

Samenvatting rapport EUR: Naar rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein¹

De belangrijkste bevinding is dat risico's op fraude, fouten of ongepast gebruik voor het grootste deel ontstaan door het handelen van de *aanbieder*. Het is de aanbieder die het grootste profijt heeft van fraude, fouten of ongepast gebruik. Dat geldt zowel voor Pgb als bij zorg in natura (ZiN) en zowel voor de Jeugdwet als de Wmo 2015. Zeker met de komst van trekkingsrecht – waardoor de klant niet zelf de aanbieder betaalt – is de financiële prikkel voor het plegen van fraude voor klanten sterk verminderd. Deze focus op de aanbieder is nieuw voor gemeenten; vanuit de bijstand zijn zij gewend dat het risico op fraude, fouten of ongepast gebruik met name bij de klant berust omdat deze er financieel belang bij kan hebben.

Binnen de Wmo 2015 zitten de grootste risico's in de productgroepen '*begeleiding*' en '*beschermd wonen*'. Dit zijn nieuwe voorzieningen voor gemeenten waardoor de organisatorische processen nog niet volledig op orde zijn. Dit geldt voor beschermd wonen sterker dan voor begeleiding. Daar komt bij dat het product complexer is dan in de Wmo 2007: voor relatieve buitenstaanders is vaak moeilijk te beoordelen welk type zorg nodig is, waardoor er relatief veel macht bij de medische professionals en/of de aanbieders komt te liggen. Voorts zijn de resultaten van de geleverde zorg door de complexiteit moeilijk meetbaar. En het gaat het hierbij vaak om aanzienlijke bedragen.

¹ Het EUR-rapport is te downloaden via:

<https://vng.nl/onderwerpenindex/sociaal-domein/fraudepreventie-en-handhaving-wmojeugd/publicaties/eur-naar-rechtmatige-zorg-in-het-sociale-domein>

In de *Jeugdzorg* ervaren gemeenten het gebrek aan transparantie in het systeem als een risico. Doordat de toegang tot de zorg – anders dan bij de Wmo 2015 – niet beperkt is tot de door de gemeente gecontracteerde of georganiseerde partijen. Doordat de medische professionals een grote rol spelen bij zowel de indicatie als de behandeling. Dit maakt sturing door de gemeente op doelmatige besteding van zorggeld complexer dan in de Wmo 2015.

Voor gecontracteerde aanbieders geldt dat de risico's vooral in onbewuste fouten schuilen en in *overbehandeling*. Bij overbehandeling kan de aanbieder weliswaar het belang van de klant voor ogen hebben, maar volgens de gemeenten hoeven die behandelingen niet altijd medisch noodzakelijk te zijn. Gemeenten hebben echter nog de expertise nog de juridische mogelijkheden om hierop in te grijpen. Zowel in de *Jeugdzorg* als bij de Wmo liggen bij *Pgb-zorg* meer risico's dan bij *Zorg in Natura*. Omdat gemeenten vanaf de transitie in 2015 hebben geïnvesteerd in verdere professionalisering van hun inkoop, neemt dit verschil in risico alleen maar toe.

Op grond van de onderzoeksbevindingen komt de EUR met drie aanbevelingen:

1. *Kennisbundeling en -uitwisseling*

Voor bestrijding van risico's van onrechtmatigheden en ongepast gebruik is in eerste instantie niet of nauwelijks nieuwe kennis nodig. De beschikbare kennis moet alleen nog ontsloten worden voor andere partijen - gemeenten - in het netwerk. Dit betreft vooral de ontwikkeling van benchmarkgegevens over kosten van verschillende productgroepen en producten, het wegnemen van barrières voor de deling van kennis over fraude, fouten of ongepast gebruik en het vergroten van de medische kennis bij zorgconsulenten.

2. *Aanpak in samenhang met de partijen aanbieder, klant, gemeente en zorgkantoor*

De belangen van de gemeente, aanbieders en klanten zijn verschillend. De risico's op onrechtmatigheden kunnen worden verkleind wanneer elk van deze partijen zijn rol in de belangendriehoek adequaat speelt. Voor gemeenten betekent dit een kritische houding ten opzichte van de aanbieder en de klant. Ook de rol van klanten in de belangendriehoek kan worden versterkt; de klant is eigenlijk de enige die direct en continu een oordeel kan vellen over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de verleende zorg. Alleen moet de klant hiertoe wel in staat zijn. Aan de kant van de aanbieder is het van belang om de prikkels en mogelijkheden voor fraude, fouten en ongepast gebruik te beperken.

3. *Versterken handhavingsorganisatie*

Gemeenten hebben de laatste jaren veel geïnvesteerd in de gemeentelijke handhaving op het terrein van de bestrijding van uitkeringsfraude. Het instrumentarium dat hiervoor is ontwikkeld, gaat veelal uit van individuele fraudeurs. In het zorgdomein heeft fraude een meer georganiseerd karakter, is de fraude minder eenduidig vast te stellen en betreft het vaak ondernemingen in plaats van individuen. Dit vraagt om een ander type expertise dan de expertise die momenteel doorgaans aanwezig is binnen gemeentelijke afdelingen fraudebestrijding. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om het vermogen om opvallende patronen in financiële data te onderscheiden en om medische kennis.



1.3 GESCHATTE OMVANG VAN ONRECHTMATIGHEDEN

De EUR is op grond van het onderzoek niet in staat een raming te geven van de bedragen die met de onderzochte risico's samenhangen. Dat geldt zelfs voor de partijen die het meeste inzicht hebben in de financiële gegevens over de zorg: de Nederlandse Zorgautoriteit en zorgverzekeraars. "Er worden door verschillende partijen inschattingen gemaakt over de omvang van fraude in de zorg (bijvoorbeeld Gee et al., 2011) die uiteenlopen van 1% tot 10% van de uitgaven. Vaak is daarbij onduidelijk hoe deze schattingen tot stand komen of welke definitie van fraude erbij is gehanteerd.", aldus de EUR.

Zorgverzekeraars Nederland brengt jaarlijks een bericht uit over controle en fraude beheersing². Vanwege de nieuwe taken uit de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) die per 1 januari 2015 naar de gemeente zijn overgekomen is het interessant de vergelijking te maken met de Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) als sector in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Uit het jaarbericht 2015 van Zorgverzekeraars Nederland blijkt dat in 2015 bij 15% van de declaraties onjuistheden zijn bevonden. Dat is niet hetzelfde als fraude, het betreft de controles voor- en achteraf op de ingediende declaraties. Daarmee is de GGZ een sector waar t.o.v. aandeel in het totaal zorgbudget relatief veel onjuistheden voorkomen.

Het jaarbericht van Zorgverzekeraars Nederland in 2015 meldt dat uit fraude onderzoeken blijkt dat € 20 miljoen onrechtmatig is gedeclareerd, voornamelijk afkomstig uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Het budget Wlz 2015 is € 19 miljard. Verder blijkt uit dit jaarbericht dat het in 2015 in 66% van alle geconstateerde fraudegevallen Pgb's betreft, grotendeels in de Wlz en AWBZ. Het betreft dus relatief kwetsbare klanten. In 86% van deze Pgb-fraudezaken profiteert de aanbieder.

In 2013 heeft DSW zorgkantoor als pilot onderzoek gedaan naar onjuistheden in Pgb, op basis van een 80%-controle van de Pgb-budgethouders, met als resultaat³:

- 16% van de budgethouders was niet of zeer matig in staat om met de regeling om te gaan
- In 66% van de gevallen was de administratie niet correct; in 30% van de gevallen moest de administratieve verantwoording (ook na herstelmogelijkheden) worden afgekeurd
- In 15% van de gevallen is er fraude vermoed en/of bewezen
- De toets aan de voorkant op Pgb-vaardigheid en op betrouwbaarheid van de aanbieder geeft de meeste waarborg voor het voorkomen van onrechtmatigheden.

Uit deze gegevens van Zorgverzekeraars Nederland en de pilot van DSW zijn geen absolute conclusies te trekken, maar ze geven wel richting:

- Uit de Zvw blijkt wel dat de GGZ een zorgsector is waar onjuistheden relatief vaak voorkomen
- Pgb is in de AWBZ de meest voorkomende verstrekkingvorm bij fraudeonderzoeken geweest en daarbij gaat het om kwetsbare klanten.

Het feit dat de EUR in haar onderzoek niet in staat is geweest de omvang van onrechtmatigheden beter te duiden, is verklaarbaar: gemeenten zijn pas onlangs gestart met deze uitbreiding van taken en de verklaringen uit het oude stelsel geven globaal inzicht. Dit geeft gemeenten de uitdaging meer inzicht te verzamelen en te delen: over prestaties, kosten, declaratiepatronen en onrechtmatigheden.

² [https://assets.zn.nl/p/32768/Toelichting%20PB%20controle%20en%20fraudecijfers%202015\(2\).pdf](https://assets.zn.nl/p/32768/Toelichting%20PB%20controle%20en%20fraudecijfers%202015(2).pdf)

³ http://www.zorgkantoordsw.nl/Repository/Documents/Downloads/Rapporten/Eindrapport%20Pgb-huisbezoeken_DEF2_lowres.pdf

Chris Oomen, directeur DSW zorgverzekeraar, deelnemer pilot

"We moeten met z'n allen voorkomen dat er fraude plaatsvindt in de zorg, want de zorg is van ons allemaal."

2. WAT

2.1 SOORTEN ONRECHTMATIGHEDEN

Om een gezamenlijke aanpak tegen fraude in het gemeentelijk sociaal domein mogelijk te maken, is het belangrijk dat alle betrokkenen dezelfde begrippen hanteren. Het ministerie van VWS noemt dat in het Programmaplan Rechtmatige zorg 'dezelfde taal leren spreken'⁴. Het gaat om vertaling van (abstracte, container-) begrippen en definities naar de eigen beleids- en uitvoeringspraktijk. En dus naar herkenbare en sprekende voorbeelden. Op basis hiervan kunnen gemeenten vervolgens visie en uitgangspunten uitwerken.

2.2 SAMENHANGENDE BESTUURLIJKE VISIE EN UITGANGSPUNTEN

De aanpak begint met het vaststellen van bestuurlijke uitgangspunten. Gemeenten kunnen die formuleren op basis van de begrippen en de bevindingen uit het EUR-rapport. Door te starten met het 'wegen' van de verschillende verschijningsvormen van fouten en fraude (op basis van het begrippenkader) sluit de aanpak beter aan op het algemene beleid in sociaal domein van de gemeente.

Een voorbeeld: vertrouwensvolle relatie met aanbieders

Bij meerdere gemeenten is een vertrouwensvolle relatie met aanbieders met veel ruimte voor professionele invulling één van de beleidsuitgangspunten. Gemeenten kunnen dat vertrekpunt ook hanteren voor de ontwikkeling en implementatie van beleid op het gebied van voorkomen van onrechtmatig gebruik of ondoelmatig gebruik bij ZiN. Dit resulteert eerder in eigen verantwoordelijkheid van de aanbieder in zijn eigen governance, dan in bijvoorbeeld het opzetten van algemeen geldende controles.



Visie en uitgangspunten hebben daarmee zowel betrekking op de waarden die een gemeente hanteert, als op de belangen die gelden in de driehoek tussen gemeente, aanbieder en klant. Die belangen komen niet altijd overeen. Het is daarom goed die - verschillende - belangen voor ogen te houden bij het vaststellen van uitgangspunten.

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/03/27/programmaplan-rechtmatige-zorg-aanpak-van-fouten-en-fraude-2015-2018>

2.3 BESTUURLIJKE UITGANGSPUNTEN

In het kader van het voorkomen van fraude in het sociaal domein zijn bij de decentralisaties drie uitgangspunten relevant voor de uitwerking van keuzes die een gemeente moet maken als zij handhavingsbeleid wil inrichten.

- **Eén gezin, één loket: ook één handhavingsaanpak sociaal domein?**

Dit is van groot belang omdat de klantbestanden van Wmo-begeleiding, Jeugdhulp en Participatiewet veel overlap kennen.

Citaten uit brief van Transitiecommissie sociaal domein aan minister Plasterk⁵

“Mogelijk maken wat nodig is vraagt om een integrale aanpak vanuit het perspectief van de vragen van mensen en de maatschappelijk opgaven. Aan de hand van thema’s als de relatie burger - overheid, participatie, toezicht en schulden hebben we aangetoond dat dit nog niet vanzelfsprekend is...”

“We staan nog maar aan het begin van de transformatie. Aan het begin van een fundamentele verandering. De eerste stappen worden gezet, maar het moeilijkste moet nog komen. We zitten met z’n allen in een veranderingsproces, met verschuivingen in macht, zeggenschap en geld.”

Werken vanuit vragen van (potentiële) klanten eist dat de gemeente helder is over rechten en plichten van (potentiële) klanten en aanbieders.

Hoe het principe van één gezin en één loket uitwerkt, is ook sterk afhankelijk van organisatie van de toegang en of er samenhang is tussen Jeugdwet, Wmo 2015 en Participatiewet. Het opzetten van één handhavingsaanpak vraagt eerst om een gezamenlijke definitie van handhaven.

Definitie zoals gehanteerd in de pilot: Handhaven is helpen de regels naleven!

Het wettelijk kader van de Jeugdwet, Wmo 2015 en Participatiewet is verschillend. De rechtsgevolgen van fraude, zoals het kunnen terugvorderen van onterecht verstrekte gelden en het opleggen van een sanctie, verschillen ook behoorlijk. Bij de Participatiewet is er sprake van uitkeringsfraude als iemand verwijtbaar de inlichtingenplicht heeft geschonden. Er hoeft geen sprake van opzet te zijn. Een vergissing kan ook verwijtbaar zijn en dus is er sprake van uitkeringsfraude. Bij de Wmo 2015 en Jeugdwet is een vergissing een *fout*. Daarnaast verschillen de prikkels voor rechtmatigheidsrisico’s. In Wmo 2015 en Jeugd liggen die met name bij de aanbieder en bij de Participatiewet bij de klant. Daarom lijkt één volledig geïntegreerde handhavingsaanpak niet mogelijk. Wel kunnen de uitgangspunten en werkwijze hetzelfde zijn voor het hele sociaal domein. Dus gericht op de cirkel van naleving (preventie, controle en sancties: zie 3.3.) en een ketenbrede en risicogerichte aanpak.

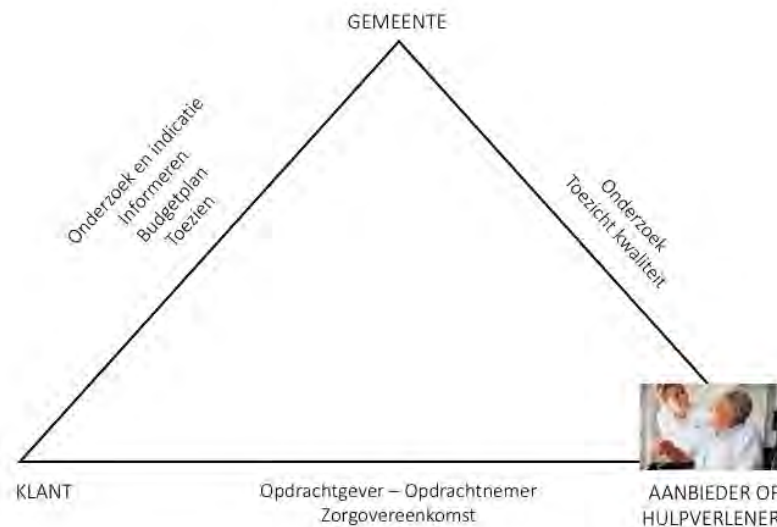
⁵ <http://www.transitiecommissiesociaaldomein.nl/actueel/nieuws/2016/september/30/vijfde-rapportage-tds-transformatie-in-het-sociaal-domein-de-praktijk-aan-de-macht>

- **Toewijzing van hulp: tijdig, terecht (rechtmatig) en effectief**

De gemeente heeft voor de Wmo 2015 de toegang volledig in eigen hand. Voor de uitvoering van de Jeugdwet ligt dat anders; daar kan een verwijzing ook via een huisarts of medisch specialist lopen. Voor rechtmatige uitvoering is effectieve toegang dus cruciaal. Daar wordt samen met de klant bekeken wat nodig is en hoe daarin het beste kan worden voorzien, met zelfredzaamheid en participatie als uitgangspunten. De gemeente gaat voor maatwerk, maar wil dat wel kostenefficiënt uitvoeren. Het maatwerkprincipe geeft daarbij een spanningsveld met efficiënt en tijdig verstrekken van de voorziening. Standardiseren brengt vaart in het proces: het werkt kostenbesparend, objectiverend en voorkomt willekeur en de klant weet sneller waar hij aan toe is. Bij sommige product- en klantgroepen kan de gemeente een **verzoek om ondersteuning of jeugdhulp** gestandaardiseerd afdoen. De afweging waar dat wel en niet kan, wordt vereenvoudigd door te werken met risicoprofielen.

- **Uitwerking keuzevrijheid Pgb of ZiN**

Pgb of ZiN zegt iets over de wijze van levering van zorg en ondersteuning. De keuzevrijheid voor Pgb of ZiN ligt vast in de wet en de verordening. De gemeente kan in een verordening en nadere regels bepalen onder welke voorwaarden Pgb mogelijk is. Bijvoorbeeld over hoe ze Pgb-vaardigheid van de aanvrager (de zelfregie) beoordeelt. Evenals de voorwaarden voor de budgethouder, (de onafhankelijkheid van) diens vertegenwoordiger en de waarborging van de kwaliteit van de aanbieder. Dit scheidt duidelijkheid voor iedereen.

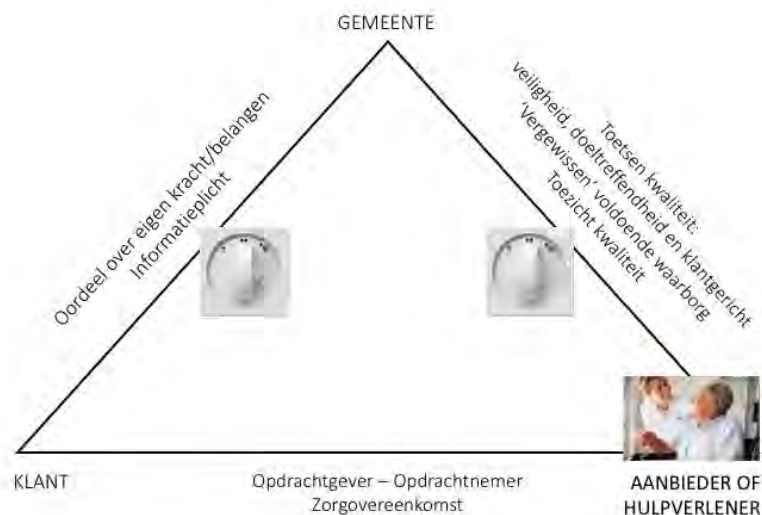


In de Wmo 2015 en de Memorie van toelichting is trouwens opgenomen dat het College van BenW bij het toekennen van een Pgb *moet*⁶ toetsen of de kwaliteit (lees: veiligheid, doeltreffendheid en klantgerichtheid) van de ondersteuning is gewaarborgd. Ook hiervoor kan het College nadere regels stellen. Voor de Jeugdwet geldt hetzelfde.

De uitwerking van keuzevrijheid gaat over een solide invulling van Pgb. Daarbij weegt de gemeente de positie van de budgethouder ten opzichte van de aanbieder af, met als hamvraag of de budgethouder voldoende zelfregie heeft.

⁶ Het betreft hier de zogenoemde ‘vergewisplicht’ van artikel 3:9 van de Awb

Hoe strikter een gemeente de zelfregie van de budgethouder beoordeelt bij de aanvraag, hoe minder controle achteraf doorgaans nodig is. De gemeente kan er immers van uitgaan dat de budgethouder daar zelf kritisch op is en zijn eigen belang voldoende kan bewaken. Bij geen of marginale toetsing op zelfregie van de budgethouder, dient de gemeente bij de aanvraag meer aandacht te geven aan het oordeel over de kwaliteit van de aanbieder. De gemeente kan er immers niet vanuit gaan dat de budgethouder zelf voldoende kritisch is en zijn eigen belang kan bewaken. In dat geval geldt dat de gemeente ook achteraf meer controle moet uitvoeren op kwaliteit en rechtmatigheid van de geleverde zorg.



Bij een Pgb kan er sprake zijn van een vertrouwensrelatie tussen klant en zorgverlener en dat kan een zakelijke en gelijkwaardige relatie (opdrachtgever – opdrachtnemer) in de weg staan.

2.4 BESTUURLIJKE KEUZES: WELKE 'KNOPPEN' OM AAN TE DRAAIEN?

- **Voorkomen is beter dan genezen: de poortwachtersfunctie**

Voor Wmo 2015 heeft de gemeente regie op de totale 'keten': toegang, bestuurlijk aanbesteden, contractering, monitoring en toezien. De gemeente kan aan al deze 'knoppen' draaien. Daarbij hebben de keuzes die een gemeente aan de voorkant maakt (uitvoeringsvariant, indiceren, contracteren) gevolgen aan de achterkant (heronderzoek, monitoring en toezien).

Voor de Jeugdwet heeft de gemeente geen regie op de totale keten want de toegang is divers georganiseerd. Maar ook voor de Jeugdwet geldt dat keuzes in bekostiging en contractering gevolgen hebben voor risico's op ondoelmatigheid en onrechtmatigheid en daarmee voor wijze van controleren.

Het programma i-Sociaal Domein⁷ inventariseert de verschillende uitvoeringsvarianten, zodat gemeenten bij de keuze voor een wijze van contracteren (voorkant) meteen kunnen zien welke doel- en rechtmatigheidsrisico's hieraan verbonden zijn. Hieronder een globale schets welke risico's verbonden zijn aan verschillende uitvoeringsvarianten⁸. Deze risico's gaan het programma i-Sociaal Domein samen met VNG nader uitwerken.

⁷ <http://i-sociaaldomein.nl>

⁸ Mede gebaseerd op de handreiking uitvoeringsvarianten iWmo en iJeugd, VNG, augustus 2015

Uitvoeringsvariant	Definitie ⁹	Doel- en rechtmatigheidsrisico's
Inspanningsgericht	Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is gemaakt over de levering van een specifiek product of dienst in een afgesproken tijdseenheid	<ul style="list-style-type: none"> • Overdeclaratie (meer gedeclareerd dan werkelijk geleverd of wel gedeclareerd buiten facturatieregels (bv tijdens verblijf in buitenland)) • Spookfacturatie (declaratie van zorg aan niet bestaande klanten) • Overbehandeling (voortzetten hulp/ondersteuning terwijl noodzaak verminderd is/ resultaat niet wordt behaald)
Taakgericht	Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij de gemeente een taak voor een (deel)populatie heeft gegeven aan een aanbieder en deze aanbieder de vrijheid heeft om de invulling van deze taak vorm te geven. In deze variant is er geen sprake van een verantwoording op individueel niveau	<ul style="list-style-type: none"> • Cherry picking: Aanbieders verwijzen moeilijk te behandelen klanten door/stellen klant-plafonds in voor moeilijk te behandelen doelgroepen (bv verslavingszorg in combinatie met schuldsanering en beschermd wonen) • Onderbehandeling: Klanten krijgen minder ondersteuning dan nodig (kwantitatief en kwalitatief door prikkel kosten-minimalisatie bij aanbieder) • Onrechtmatigheid: niet tijdig doorgeleiden naar Wlz met name bij progressieve ziektebeelden. De aanbieder heeft belang bij voortzetting ondersteuning en handhaven hoeveelheid klanten
Resultaatgericht	Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is over de te behalen output. De manier waarop deze output wordt behaald, is niet vastgelegd	<ul style="list-style-type: none"> • Onderbehandeling: Klanten krijgen minder ondersteuning dan nodig (kwantitatief en kwalitatief) door kosten-minimalisatie prikkel bij aanbieder

Een gemeente kan passend bij de contractafspraken en de organisatie van de toegang, afspraken maken over toezicht. Zie verder HOE (hoofdstuk 3) en WIE (hoofdstuk 4).

- **High trust: en wat als dat wordt geschaad?**

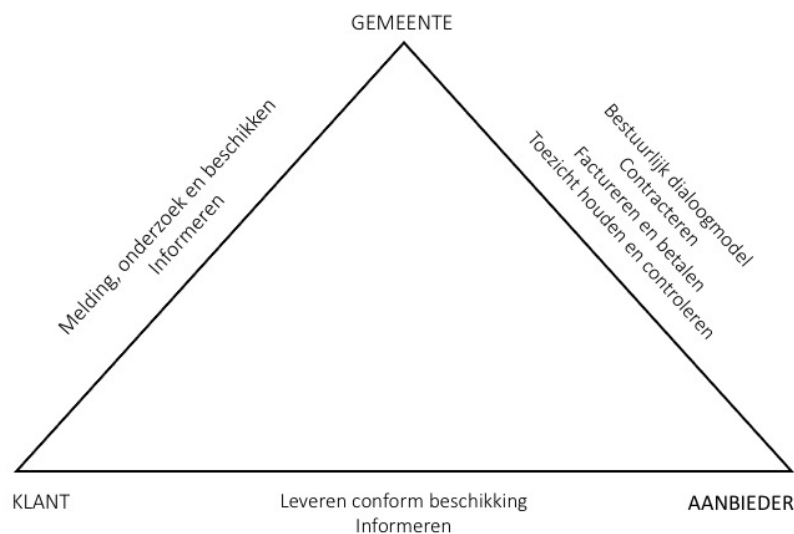
Tijdens de transitie was het belangrijkste uitgangspunt: zorgcontinuïteit voor de klant. De relatie met de aanbieder was gebaseerd op high trust. Nu, tijdens transformatie, ontstaat behoefte aan innovatie en daarmee een op dialoog gebaseerd inkoopmodel. Daarnaast moet de gemeente duidelijk maken wat zij doet als een aanbieder het vertrouwen beschaamd. Naleving wordt zo een onderdeel van inkoop- en relatiebeheer. Het versterkt de rol van contractmanagement en pas in

⁹ Momenteel worden de uitgangspunten van de drie uitvoeringsvarianten onderzocht op de gevolgen van de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep inzake vier relevante beroepszaken

tweede instantie wordt ingezet op extern toezicht. In feite zijn er twee poortwachtersfuncties: de toegang voor het bepalen van de meest passende ondersteuning én het contractmanagement voor de meest geschikte aanbieders (zie voor een praktische uitwerking hiervan de bijlage over de werkwijze van Drechtsteden). Controle op naleving moet niet leiden tot hogere administratieve lastendruk voor alle aanbieders. Het toezicht op de naleving vraagt daarom een risicogerichte benadering; dus niet alle aanbieders over één kam scheren.

- **Klant als kritische burger?**

In de verhouding financier (gemeente), aanbieder en klant kan de klant het beste beoordelen of de aanbieder volgens afspraak heeft geleverd en of de ondersteunings- of hulpvraag verandert. Dit vraagt wel om een kritische houding van de klant en de vraag is of dat realistisch is.



Veel klanten bouwen een vertrouwensband op met de zorgverlener en willen die relatie niet onder druk zetten. De gemeente kan bij de toegang bekijken of (het netwerk van) de klant die kritische rol kan vervullen. Zo niet, dan kan de gemeente door frequenter contact of inzet van nazorg-consulenten de ‘vinger aan de pols’ houden. Om te bewaken dat wat geïndiceerd is geleverd wordt en of de behoefte aan ondersteuning of hulp verandert.

- **Handhaven is van iedereen en doen we samen**

Het uitgangspunt is een klantgerichte benadering met nadruk op preventie en optreden tegen onrechtmatigheden. Niet naleven kan niet zonder gevolgen blijven, anders verliest het stelsel zijn geloofwaardigheid en maatschappelijk draagvlak. Naleving blijft belangrijk. Misbruik kan en mag niet! Hiervoor is alertheid op fouten en fraude in de volle breedte van de organisatie (ambtenaren én bestuurders), en zelfs over de organisatiegrenzen heen, noodzakelijk (zie hoofdstuk 3). Dit vereist samenwerking en informatie-uitwisseling tussen de gemeentelijke domeinen veiligheid, sociaal en fysiek. Als een aanbieder van beschermd wonen bijvoorbeeld panden in huur of eigendom heeft die niet veilig zijn, moet dat worden gesignaleerd en moet die informatie tijdig en juist beschikbaar zijn voor alle medewerkers. Deze manier van handhaven, van fraudeaanpak, vraagt een duidelijke visie en commitment van BenW.

Hans Freije, wethouder Gorinchem, lid stuurgroep pilot

“Ik vind het belangrijk dat geld dat beschikbaar is voor de zorg, ook daarvoor wordt gebruikt. Daarbij past geen fraude. Met ons onderzoek, en voorstellen voor verbetering, zien we in Gorinchem erop toe dat het geld terecht komt waarvoor het bedoeld is.”

3. HOE

Met welke visie op handhaving kan de uitvoeringsorganisatie nu een substantiële bijdrage leveren aan de maatschappelijke doelen ‘grotere participatie door meer zelfredzaamheid en zelfregie, tegen aanvaardbare kosten’? Dit hoofdstuk geeft antwoorden.

3.1 SCENARIO PREVENTIEF HANDHAVINGSBELEID

In de uitvoering staan handhaven (in enge zin) en helpen vaak op gespannen voet; dwang en drang laten zich maar moeilijk verenigen met het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Een oplossing ligt in het hanteren van een andere, bredere opvatting van handhaving. In deze benadering liggen handhaven en helpen in elkaars verlengde: dienstverlenend handhaven. De klant helpen de regels na te (kunnen) leven en daardoor problemen helpen voorkomen. Misbruik wordt aangepakt. Deze benadering wordt weergegeven door de Cirkel van naleving. En sluit aan bij de uitgangspunten zoals het ministerie van VWS heeft geformuleerd in het Programmaplan Rechtmatige Zorg ‘Aanpak van Fouten en Fraude 2015-2018’¹⁰.

Handhaving is een continu proces met preventieve en repressieve elementen. De nadruk ligt uiteraard op preventie want voorkomen is beter dan genezen. Investeren aan de voorkant van het proces leidt ook tot minder corrigerend werk aan de achterkant van het proces en levert zo een bijdrage aan het realiseren van financiële taakstellingen. In de praktijk wordt handhaving te veel met fraude geassocieerd en te weinig met de dienstverlening zelf.

3.2 GEZAMENLIJKE AANPAK, IEDER VANUIT EIGEN ROL EN VERANTWOORDELIJKHEID

Een effectieve aanpak van onrechtmatigheden vraagt om een gezamenlijke inzet van alle, in- en externe, partijen¹¹. Zij hebben een duidelijke rolverdeling en hun werkzaamheden sluiten goed op elkaar aan. Ze informeren elkaar over hun inzet en bevindingen en trekken, waar nuttig en nodig, gezamenlijk op tegen fraude in het gemeentelijk sociaal domein.

De ketenpartners spelen ook een rol in de Cirkel van naleving. De Cirkel ondersteunt bij:

¹⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/03/27/programmaplan-rechtmatige-zorg-aanpak-van-fouten-en-fraude-2015-2018>

¹¹ Voor een uitgebreidere toelichting zie bijvoorbeeld

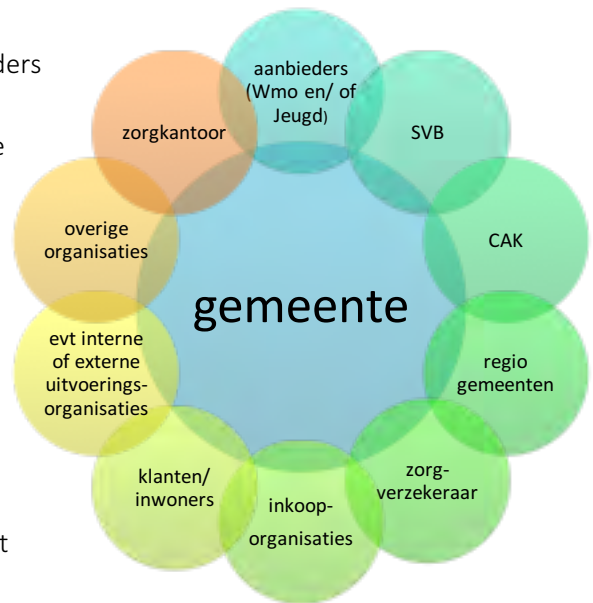
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/03/27/programmaplan-rechtmatige-zorg-aanpak-van-fouten-en-fraude-2015-2018>

- Realiseren van (gemeenschappelijke) beleidsdoelstellingen
- Prioriteren van activiteiten
- Gemeenschappelijke aanpak
- Methodisch handelen
- Goede monitoring en evaluatie.
- Delen van best practices

In de ketenbrede aanpak staan goede samenwerking, afstemming, informatiedeling¹², de privacy van de klant en leren van en met elkaar centraal.

Eenduidige voorlichting in de keten aan klanten en aanbieders is essentieel. Onlangs wees de Nationale Ombudsman hier nog eens nadrukkelijk op in haar rapport 'Een onverwachte hoge rekening'¹³. Dit rapport gaat over klachten en signalen van burgers over gebrekkige informatie-verstrekking door gemeenten over de hoogte van de Wmo-eigen bijdrage.

Er is voldoende kennisontwikkeling en kennisdeling in de handhavingketen. Het voorkomen en aanpakken van onrechtmatigheden valt of staat met het inzicht in en kennis van de totale keten, waarvan de gemeente zelf deel uitmaakt. Gemeenten worden hierbij gefaciliteerd door het VNG Kenniscentrum Handhaving en Naleving.



Aanbieders werken samen met de SVB en gemeenten aan correcte registraties en declaraties. Zorgverzekeraars en gemeenten versterken hun controles om onrechtmatigheden tijdig en adequaat te signaleren. Sommige zorgverzekeraars betrekken hun klanten actief bij hun controles. Toezichhouders, opsporingsdiensten en OM werken nauw samen om overtreders op te sporen en passend te straffen. Het ministerie van VWS zorgt samen met andere regelgevende organisaties voor duidelijke en fraudebestendige wetgeving. Binnen het programma i-sociaal domein werken gemeenten en aanbieders aan het vermijden van onnodige administratieve lasten, waarborging rechtmatige besteding publiek geld, adequate zorg aan burgers, bescherming persoonlijke levenssfeer van mensen en genereren van betrouwbare beleidsinformatie.

Jolanda de Witte, wethouder Zwijndrecht, lid stuurgroep namens Serviceorganisatie Jeugd ZHZ

"Geld dat voor zorg bestemd is, moet ook voor zorg gebruikt worden. Om te voorkomen dat dit niet gebeurt, zijn we in de regio Zuid-Holland Zuid actief bezig met het onderwerp fraude."

¹² <https://vng.nl/onderwerpenindex/sociaal-domein/fraudepreventie-en-handhaving-wmojeugd/publicaties/matrix-gegevensuitwisseling-bij-uitvoering-fraude-wmo-en-jeugdwet>

¹³ <https://www.nationaleombudsman.nl/nieuws/2016/burger-weet-niet-waar-hij-aan-toe-bij-eigen-bijdrage-wmo>

3.3 WAT IS HANDHAVING: CIRKEL VAN NALEVING

Handhaving bestaat uit vier groepen activiteiten ('stappen') die samen zorgen dat (potentiële) klanten en aanbieders zich 'als vanzelf' houden aan de voorwaarden die voortvloeien uit wet- en regelgeving en overeenkomsten¹⁴:



De vier stappen uit de Cirkel van naleving - communiceren, dienstverlening, controleren, sanctioneren - krijgen hun vertaling in de visie 'hoogwaardig handhaven'.

Hoogwaardig handhavingsbeleid richt zich op zowel preventieve als repressieve aspecten van de bedrijfsvoering. Toezien en toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid worden integraal benaderd. Vooral bij het beoordelen van aanbieders hangen de kwaliteit van geleverde ondersteuning of jeugdhulp, kwaliteit van organisatie en rechtmatigheid sterk met elkaar samen.

Door goede afstemming van de vier stappen ontstaat samenhangend beleid. Een juiste balans tussen preventie en repressie leidt tot een maximaal effect op de maatschappelijke doelen 'grotere participatie door meer zelfredzaamheid en zelfregie, tegen aanvaardbare kosten'. De invoering van hoogwaardig handhavingsbeleid hangt samen met de kenmerken van de betreffende gemeente - zoals bijvoorbeeld haar bestuurlijke uitgangspunten - en vraagt om lokale accenten.



¹⁴ Aanbieders van algemene- en maatwerkvoorzieningen in natura of Pgb (Wmo) of algemene - of individuele voorzieningen in natura of PGB (Jeugdwet)

3.3.1 COMMUNICEREN

Elke *klant* kent en begrijpt (het waarom van) rechten en plichten en kent de gevolgen van niet nakomen

Elke *aanbieder* kent en begrijpt (het waarom van) de kwaliteitseisen en kent de gevolgen van niet nakomen



Bij dit eerste visie-element van 'hoogwaardig handhaven' is het belangrijk om onderscheid te maken tussen mensen die de voorwaarden van de beschikking of contract/overeenkomst niet nakomen door niet-weten, niet-kunnen of niet-willen.

Uit preventief oogpunt is het vroegtijdig informeren van de (potentiële) klant en (potentiële) aanbieder over rechten, voorwaarden en plichten een belangrijk visie-element. Doel is het voorkomen van onrechtmatigheden door onwetendheid.

In veel gevallen ontstaan fouten en fraude als gevolg van een gebeurtenis of handeling die op zichzelf niet onrechtmatig is, maar komen ze voort uit nalatigheid. Bijvoorbeeld als een klant geen ondersteuning meer nodig heeft en deze verandering niet tijdig aan de gemeente meldt (= verzuimdelict). Het voorkomen van fouten en fraude vraagt van de klant een administratieve inspanning, zelfdiscipline en rechtschapenheid.

Mensen kunnen door gebrekkige informatie ook een verkeerd verwachtingspatroon krijgen. Bij een eventuele teleurstelling kan draagvlak voor de gang van zaken bij de klant of aanbieder verdwijnen, met alle risico's van dien. Het afgeven van een heldere motivering van een zorgvuldig tot stand gekomen (negatieve) beschikking, kan dat risico reduceren.

Niet alleen moet de inhoud van de boodschap helder zijn, ook de vorm van de communicatie is belangrijk. Naast formele schriftelijke communicatie zijn er allerlei andere vormen van (in)formeel contact mogelijk, zowel individueel als groepsgewijs. Bijvoorbeeld voorlichtingsbijeenkomsten aan (potentiële) budgethouders of (potentiële) zorgverleners Pgb. Er zijn gemeenten die dergelijke voorlichtingsbijeenkomsten, in samenwerking met Per Saldo, organiseren.

Hans van der Knijff, voorlichter/adviseur stakeholders Per Saldo, lid stuurgroep en projectteam pilot

"Pgb is 'n groot goed en fraudesignalen ondergraven het draagvlak voor Pgb. Misbruik moeten we voorkomen."

Wetens(chappelijk)waardig:

- Voorlichting in groepen blijkt zeer effectief: mensen worden sterk beïnvloed door het gedrag van anderen
- Van informeren over de pakkans bij fraude en de gevolgen van regelovertreding gaat een afschrikwekkend, en daardoor preventief effect uit
- Mensen blijken eerlijker als ze hun handtekening bovenaan het formulier moeten zetten in plaats van onderaan.

Kortom:

Volledige, tijdige en op de doelgroep afgestemde informatie is een noodzakelijke voorwaarde voor een transparante en rechtmatige handavingspraktijk. Wetenschappelijke inzichten op het gebied van gedragsbeïnvloeding en communicatie kunnen hierbij helpen.

Informeren klant: face-to-face en LSD-methode

Elke klant moet op tijd en op maat geïnformeerd worden over zowel zijn rechten als nut en reden van zijn plichten. Veel zaken zijn voor de meeste klanten onbekend of onduidelijk. Wat kan de Wmo en/of Jeugdwet voor betrokkene betekenen? Wat wordt daarbij van de klant zelf verlangd in een specifieke situatie? Wat kan de uitvoeringsorganisatie doen?

Belangrijkste aspect hierbij is: ken de klant. Persoonlijk contact speelt hierbij een belangrijke rol. Bij face-to-face ontstaat zicht op de individuele situatie en kunnen wederzijdse verwachtingen en verplichtingen beter besproken worden. Communiceer transparant, wees duidelijk; juist in stress-situaties - wat zo'n gesprek voor de (potentiële) klant kan zijn - horen mensen wat ze willen horen. Laat geen ruimte voor onduidelijkheid. Hanteer de LSD-methode: Luisteren, Doorvragen, Samenvatten. Mensen willen gehoord en begrepen voelen en correct worden bejegend. Acceptatie van besluiten, (juist) ook van ongunstige besluiten, wordt hierdoor vergroot. Een gesprek aan huis¹⁵ zorgt voor beter afgewogen (her)indicaties en het bepalen of de klant, of diens (wettelijk) vertegenwoordiger, voldoende Pgb-vaardig is¹⁶. Tevens kan zo een onrechtmatige situatie (bijvoorbeeld ondermaats geleverde zorg) of ongewenste situatie (verwaarlozing) vroegtijdig aan het licht komen.

Keuzehulp juiste aanbieder

Sommige gemeenten ontwikkelen 'tripadvisor-achtige' initiatieven om klanten te helpen bij het maken van een voor hen juiste keuze uit alle aanbieders van ondersteuning of jeugdhulp. De klantbeoordelingen helpen potentiële klanten, aanbieders en gemeenten. Voor de aanbieders zijn de beoordelingen een belangrijke informatiebron om van te leren, te kunnen verbeteren en te kunnen inspelen op veranderende klantbehoeften.

Gemeenten kunnen de beoordelingen gebruiken bij de inkoop van jeugdhulp en ondersteuning.

Zo gaat bijvoorbeeld de regio West-Brabant West in 2017 per aanbieder de cijfers voor klanttevredenheid, uitval en doelrealisatie publiceren op jeugdhulpwbw.nl; een extra prikkel voor aanbieders om de kwaliteit van hun ondersteuning en zorg te verbeteren. Een reeds bestaand platform is www.zorgkaartnederland.nl; een ervaringsite van Patiëntenfederatie Nederland.



¹⁵ VNG-Wmo-protocol huisbezoeken: <https://vng.nl/onderwerpenindex/sociaal-domein/fraudepreventie-en-handhaving-wmojeugd/publicaties/wmo-protocol-huisbezoeken>

¹⁶ Per Saldo, de belangenvereniging van mensen met een Pgb, heeft een test ontwikkeld waarmee mensen zelf kunnen onderzoeken of zelf zorg organiseren met een budget bij hen past: <http://www.pgb-test.nl>. In Schiedam gebruiken de WijkOndersteuningsTeams deze test. Den Bosch heeft vrij uitgebreid geformuleerd aan de hand van welke criteria zij de Pgb-vaardigheid van een klant vaststelt: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/07/01/onderzoek-weigeringsgronden-pgb-in-wmo-2015-en-jeugdwet>

Petra Fleurbaaij, Fraudespecialist Langdurige Zorg VGZ, lid projectteam pilot

“Top down sturen op het aanpakken van fraude vraagt een duidelijke visie en commitment van het college van BenW”

Informeren aanbieder

Elke aanbieder moet op tijd en op maat geïnformeerd worden over de vereisten die voortvloeien uit het afgesloten contract of subsidieoverkomst. Die vereisten zijn mede gebaseerd op landelijke en gemeentelijke regelgeving en keurmerken zorgsector. Ook vanuit Zorgverzekeraars Nederland en het lokaal Zorgkantoor kunnen aanvullende eisen worden gesteld.

Heldere afspraken over de kwaliteit vormen hiervan de kern, zoals:

- Basiseisen organisatie en personeel
- Aard van de dienstverlening
- Borging en bewaking
- Betrokkenheid burgers
- Gevolgen niet nakomen contractvoorwaarden.

Net zoals bij de potentiële klant geldt ook hier: ken de aanbieder. Dat geldt zowel voor de (nieuwe) aanbieder van ZiN als de (nieuwe) zorgverlener Pgb.

3.3.2 DIENSTVERLENEN

Het vergroten van het gemak voor de *klant* en *aanbieder* en het beperken van organisatorische belemmeringen om eenvoudig en spontaan de regels te kunnen en willen naleven

Bij dit tweede visie-element van ‘hoogwaardig handhaven’ is toegankelijkheid het sleutelwoord.

De Inspectie van SZW (ISZW) verstaat onder toegankelijkheid: de vindbaarheid, bejegening, eenduidigheid, overzichtelijkheid, eenvoud en begrijpelijkheid van de gemeentelijke dienstverlening die toegang biedt tot de verschillende voorzieningen. In haar verkennende studie ‘Klachten en signalen in het sociale domein’ (oktober 2015)¹⁷ blijkt onder andere dat:

- Mensen de weg naar het juiste loket of instantie niet goed kunnen vinden en niet goed weten of iets nu wel of niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt. Of ze worden van het kastje naar de muur gestuurd
- Hulpverleners weten te weinig om klanten goed te kunnen doorverwijzen.

Handhaven gaat niet zozeer over controle, maar vooral over het sturen van verwachtingen en zelf als overheid het goede voorbeeld geven.



¹⁷ <http://www.inspectieszw.nl/actueel/nieuwsberichten/verkennende-studie-klachten-en-signalen-in-he.aspx>

Bedrijfsvoering

Bij kwaliteit van bedrijfsvoering gaat het om effectieve en efficiënte werk- en informatieprocessen, kwaliteit van dienstverlening in de keten en kostenbewustzijn. Relevante vragen om beleid en activiteiten op te organiseren zijn:

- Hoe communiceert de gemeente als uitvoeringsorganisatie - zowel off- als online - met burgers en aanbieders? In welke mate is persoonlijk contact mogelijk?
- Helpt de gemeente aanbieders of Pgb-budgethouders¹⁸ die moeite hebben met het voeren van een deugdelijke bedrijfsadministratie?
- In welke mate ondersteunt de gemeente innovatieve ideeën van aanbieders? Durft de gemeente te experimenteren?¹⁹
- Hoe adequaat verwerkt de gemeente wijzigingen?
- Hoe alert is de gemeente op signalen van 'niet-pluis'?
- Hoe is de aansluiting, onderlinge afstemming, delen en terugkoppelen van informatie in de gemeente en in de keten georganiseerd?
- Heeft de indicatiesteller alle relevante informatie voorhanden?²⁰
- Worden inspanningen en resultaten gemeten en geëvalueerd? Met wie?
- Komen besluiten zorgvuldig tot stand en krijgen zorgvragers een gemotiveerd schriftelijk besluit en aanbieders een duidelijk contract?
- Hoe waarborgt de gemeente de veiligheid van medewerkers? Wat zijn de consequenties van intimiderend gedrag of agressie door klanten of aanbieders?
- Is er aandacht en geld voor deskundigheidsbevordering zoals weerbaarheidstrainingen of intervisie en casuïstiekbesprekingen.

Inrichting toezicht en handhaving

Eén van de aanbevelingen uit het EUR-rapport betrof het versterken van de gemeentelijke handhaving. Het positioneren van toezien en toezicht in de eigen organisatie vormt daar een belangrijk onderdeel van. De praktijk in het domein van Werk & Inkomen laat zien dat het rendement het hoogst is als de toezichthouder (met als taak toezicht op rechtmatigheid) dicht op de uitvoering wordt ingezet, als aanjager van handhaving conform de visie Hoogwaardig handhaven. De toezichthouders hebben een zichtbare, proactieve rol in het bevorderen van kennis en kunde op de werkvloer. Vooral bij de toegang (contact met de klant) en het contractmanagement (contact met aanbieders).

Zo'n manier van samenwerken tussen de eerstelijns (toeziens)medewerkers en tweedelijns toezichthouders geeft daadwerkelijk invulling aan een integrale dienstverlening en tevens aan het feit dat handhaven van iedereen is (zie ook 3.3.3 Controleren).

Gemeenten hebben voor de Wmo 2015 de aanstelling van een toezichthouder vaak vertaald naar de toezichthouder voor reactief toezicht: zogenoemd calamiteitentoezicht. De aanbieders in de Wmo 2015 zijn verplicht bij de gemeente melding te doen van calamiteiten en de gemeenten stellen daar

¹⁸ Pgb Beschermd wonen, bureau HHM, publicatie 22 juli 2016

¹⁹ Bijvoorbeeld het hanteren van een 'bedenkttermijn' van een half jaar bij verzoeken om Pgb. De klant ontvangt eerst ZIN en onderzoekt samen met de gemeente of hij/zij in staat is om op termijn eigen regie op het Pgb te kunnen voeren

²⁰ Tilburg maakt gebruik van een Verwijs Index Algemeen; deze applicatie maakt aan de hand van het BSN inzichtelijk waar de klant binnen de gemeente nog meer bekend is

een toezichthouder voor aan. Veel gemeenten, waaronder ook twee pilotdeelnemers, hebben dat toezicht belegd bij de GGD. Dat geeft waarborgen voor een onafhankelijke positie. Het vraagt wel goede afstemming met Toegang, Contractmanagement en Toezichthouder (zie ook hoofdstuk 4: WIE).

Vakmanschap

Handhaving staat of valt met de vakbekwaamheid van de uitvoerders en de handhavingscultuur (afspreken > aanspreken > corrigeren) van de organisatie. Medewerkers moeten de regels en het naleven hiervan aan de orde kunnen, willen en durven stellen in hun contacten met elkaar, met hun klanten en aanbieders.

Kostenbewustzijn hoort hier ook bij. Handhaven levert namelijk ook besparingen op. Sturen op geld is overigens pas goed mogelijk als de bedrijfsvoering daarop is ingericht. Nog te vaak is het uitgangspunt 'als de klant maar geholpen wordt en wat het dan kost zien we later wel'. Dat begint bij de toegang wanneer de burger zich meldt.

Pieter Paans, wethouder gemeente Cromstrijen, lid stuurgroep pilot

"Fraudebestrijding begint met consulenten die elkaar durven aanspreken op de kwaliteit van het werk."

Medewerkers kunnen ook dilemma's ervaren tussen helpen/motiveren enerzijds en controleren/sanctioneren anderzijds. In de praktijk kan dat leiden tot ongewenste situaties zoals 'wegkijken'. Als voorbeeld hiervan het proces rondom de indicatiestelling. Niet voor niets bestempelt het EUR-rapport de indicatiestelling bij begeleiding als 'uitdagend'. De twee belangrijkste redenen, aldus de EUR, hiervoor zijn: de doelgroep kan zelf niet altijd alle informatie geven én de problematiek vraagt om meer deskundigheid. Medewerkers toegang worden ook geconfronteerd met intimiderend gedrag door Pgb-aanbieders en (wettelijk) vertegenwoordigers van klanten. Wanneer dezelfde functionaris zowel de adviesindicatie maakt (onderzoeksfase) en het indicatiebesluit definitief neemt (aanvraagfase) kan er een 'twee-petten-problematiek' ontstaan. Mogelijke oplossingen hiervoor zijn:

- Scheiden van deze twee taken (toegang <> wijkteam) waardoor indicatiestellers worden aangestuurd en gecoacht op eenduidige weggingen van de melding en het beoordelen van Pgb-vaardigheid
- Toepassen van het 'vier-ogen-principe': indicaties worden telkens door twee mensen, met adequate gebundelde kennis en expertise, vastgesteld. Ook hier is structurele deskundigheidsbevordering het sleutelwoord.

Er zijn gemeenten met structureel casusoverleg of intervisie en zogenoemde 'niet-pluis'-overleggen om vermoedens van onrechtmatigheden te bespreken. Het is aan te bevelen om daar collega's van contractmanagement, toezichthouder, wijkverpleging, enzovoort bij te betrekken omdat dit het samen leren en handelen en begrip voor ieders rol en taak in het proces stimuleert. Van managers wordt verwacht dat zij vakmanschap stimuleren, faciliteren, begeleiden en (bij) sturen. Veranderen van gedrag is doorgaans een kwestie van de lange adem (zie ook hoofdstuk 4 over welke kennis, vaardigheden en competenties de uitvoering dient te beschikken om een fraudebestendige bedrijfsvoering te kunnen inrichten).

Sociale Dienst Drechtsteden: Vergrootglasoverleg

De Sociale Dienst Drechtsteden heeft een breder en meer overstijgend structureel overleg georganiseerd: het 'Vergrootglasoverleg'. De uitkomsten van dit overleg zijn vooral input voor het contractmanagement.

Voor Drechtsteden is high trust uitgangspunt. Dat betekent openheid in de voortgangsgesprekken over het contract tussen Drechtsteden en de aanbieders. In de praktijk blijkt dat zo veel bespreekbaar en opeisbaar kan worden gemaakt en dat bij vermoeden van onrechtmatigheid lang niet altijd direct onderzoek door een toezichthouder of OM nodig is.

Beoordelingskader

Uit een recente Benchmark sociale wijkteams 2016²¹ blijken medewerkers van wijkteams ontevreden over de kaders waarbinnen en de procedures - in het bijzonder die rondom weigeren/toekennen van Pgb's - waarmee zij moeten werken. Conclusie van deze benchmark is dan ook 'de kaders strakker en duidelijker vorm te geven, waarbij het zinvol is dit samen met de teams te doen'.

In een ander recent verschenen onderzoek Weigeringsgronden Pgb Wmo en Jeugdwet²² geven gemeenten aan dat ze worstelen met de mogelijkheden om een Pgb te weigeren als ze is een 'niet-pluis-gevoel' hebben. Verder blijken de wettelijke weigeringsgronden in de praktijk onvoldoende concreet, waardoor consulenten weinig aangrijpingspunten hebben om Pgb's te weigeren.

Als beleidsreactie op dit rapport kondigt staatssecretaris Van Rijn in zijn brief van 26 september 2016 aan dat 'de VNG en Per Saldo gezamenlijk een ondersteuningsprogramma ontwikkelen en uitvoeren, met nadruk op belang van goed overleg met klanten en onderzoek. Belangrijke onderdelen van dit programma zijn het verhelderen van het kader (juridisch, waar zit lokale beleidsvrijheid etc.), beleidsontwikkeling en kennisoverdracht'.

Eerder al schreef de staatssecretaris in zijn brief aan de Tweede Kamer²³ over informele zorg en Pgb: 'Het opstellen van een objectief afwegingskader wat betreft de afbakening en inzet van gebruikelijke hulp kan voorkomen dat er sprake is van toeval of van willekeur'. Dat sluit aan bij één van de conclusies uit het eerder aangehaalde rapport van de Nationale Ombudsman: 'Maatwerk wordt zeker geambieerd, maar dit heeft consequenties voor de rechtsgelijkheid.

Die behoefte aan gemeenschappelijke kaders doet zich vooral voor bij gemeenten die zijn opgegaan in een nieuwe uitvoeringsorganisatie of waar gemeenten andere organisaties voor de uitvoering van de Wmo en Jeugdwet hebben ingehuurd. Denk hierbij concreet aan de inrichting van de toegang of aan wijkteams waar instanties als GGD, maatschappelijk werk of Stichting MEE uitvoeringspartners van de gemeente zijn geworden. Een diversiteit aan organisaties brengt ook diverse belangen en taakopvattingen met zich mee. Het management moet hierop krachtig sturen en het goede voorbeeld geven van het elkaar-aan-en-afspreken op de werkvloer. Vergroten van de betrokkenheid en inbreng

²¹ <https://www.zorgvisie.nl/financien/nieuws/2016/9/wijkteams-vaak-niet-kostenbewust/>

²² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/07/01/onderzoek-weigeringsgronden-pgb-in-wmo-2015-en-jeugdwet>

²³ Betreft beantwoording van Kamervragen aan de Tweede Kamer van 7 december 2015

van de werkvloer bij ontwikkelen van (handhavings)beleid is noodzakelijk. Zo kan een gedeeld normatief referentiekader ontstaan over wat wel of geen onrechtmatigheid is en hoe medewerkers hierop geacht worden te reageren.

Dit beoordelingskader vormt de rode draad in de communicatie met uitvoering en met klanten en aanbieders. Alleen als de eigen bedrijfsvoering op orde is, is effectieve en efficiënte handhaving mogelijk. De toezichthouder kan hierbij een rol spelen als 'kritische partner' van het management en als aanjager van verbeterprocessen (intern toezicht) (zie ook Hoofdstuk 4).

In dit verband is de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 18 mei 2016 (2016:1491) van belang. In deze zaak over resultaatgericht indiceren oordeelt de rechter dat 'de door de gemeente gehanteerde wijze van toekenning van huishoudelijke verzorging in resultaatgebieden een duidelijke maatstaf mist'. Volgens de rechter moet in het indicatiebesluit ook staan *hoe* het resultaat bereikt wordt.

Resultaatgericht indiceren is populair onder gemeenten. Zij zijn zoekende hoe zij invulling gaan geven aan de gevolgen van de rechterlijke uitspraak in relatie tot hun eigen inkoopbeleid. Dit raakt aan alle facetten in het proces, van melden tot en met controleren.

De 'toezien-escalatieladder' kan gemeenten hierbij houvast bieden:

1. Heldere afspraken maken met klant en aanbieder
2. Toezien op kwaliteit bestuur aanbieder
3. Risicoprofielen maken en gebruiken (pro-actief, leren van zorgkantoren en samen optrekken met bijvoorbeeld GGD)
4. Kritische klant gebruiken (bijvoorbeeld klanttevredenheidsonderzoeken, klantpanels, Wmo-adviesraden).



Aaike Kamsteeg, wethouder Drechtsteden, lid stuurgroep pilot

"In Drechtsteden werken we samen met aanbieders en klanten aan de juiste ondersteuning op de juiste plek. Dat doen we met veel vertrouwen, maar niet naïef."

Meldpunten

Langzamerhand komen er zowel vanuit de gemeenten als daarbuiten meldingen van (potentiële) onrechtmatigheden beschikbaar. Op dit moment is er echter bij de meeste gemeenten nog geen sprake van een heldere, uniforme routing voor dergelijke meldingen en een daaropvolgend traject van afhandeling. Meldingen komen 'rijp-en-groen' en versnipperd binnen in de organisatie. Met als risico dat meldingen uit beeld verdwijnen of gaan rondzwerven. Inzicht en overzicht ontbreken en fraudealertheid en bereidheid van medewerkers om (vermoedens van) onrechtmatigheden te melden wordt in de kiem gesmoord.

Het is aan te bevelen dat gemeenten een (vorm van) meldpunt inrichten voor tenminste de professionals. Zodra dit geregeld is, kunnen gemeenten ook burgers betrekken bij het signaleren van onrechtmatigheden. Meer informatie over met name de randvoorwaarden voor het afhandelen van signalen staan in het Stappenplan rechtmatigheidsonderzoek van de VNG²⁴.

Sociale Dienst Drechtsteden: 'intern' meldpunt

Tijdens de pilot heeft de Sociale Dienst Drechtsteden een meldpunt ingericht:

- Een aantal afdelingen van de uitvoeringsorganisatie is geïnformeerd over onrechtmatheidsrisico's
- Er is een proces ingericht voor het verzamelen van alle meldingen over (vermoedens van) onrechtmatigheid
- Periodiek worden meldingen geordend en tijdens het 'Vergrootglas-overleg' beoordeeld door een intern team
- Door het maandelijks waarderen van de signalen ontstaat een kader om signalen te wegen, wat resulteert in risicoprofielen
- De risicoprofielen zijn aanvullingen op het contractmanagement van de SDD en kunnen aanleiding zijn voor de inzet van proactief risico-gestuurd toezicht door de externe toezichthouder in de Drechtsteden (DG&J)

Nederlandse Zorgautoriteit: landelijk meldpunt

Er bestaat een Centraal meldpunt Zorgfraude bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)²⁵. Dit is een landelijk kennisknooppunt voor burgers en professionals om vermoedens van zorgfraude te melden.

Het meldpunt zorgt ervoor dat opsporingsdiensten en toezichthouders fraude in de zorg effectiever kunnen aanpakken. Door informatie uit gesloten en openbare bronnen te combineren en te analyseren.

De NZa geeft elk kwartaal 'Uw melding, ons toezicht' uit, waarin staat welke meldingen zijn gedaan en welke acties ondernomen.

Patricia van Aaken, wethouder gemeente Schiedam, lid stuurgroep pilot

"Wij vinden voorlichting over pgb de basis van alles: weet waar je aan begint als je pgb aanvraagt".

²⁴ <https://forum.vng.nl/do/wbhome?id=123-767762686f6d>

²⁵ <https://www.nza.nl/organisatie/Contact/Meldpunt/>

Gemeente Schiedam: meldpunt voor burgers en aanpassing beschikkingen

Tijdens de pilot heeft de gemeente Schiedam een extern meldpunt ingericht. Op de gemeentelijke website staat een formulier waarmee burgers (al dan niet anoniem) een melding kunnen doen²⁶. Deze meldingen komen terecht bij de betreffende beleidsambtenaar en die bepaalt wie met de melding aan de slag gaat.

Intern bestaat er een apart mailadres waar collega's hun meldingen kunnen doen. Schiedam onderzoekt hoe de aanpak van fraude met zorggeld een plek kan krijgen in het reguliere, totale handhavingsinstrumentarium van de gemeente.

Daarnaast besteedt Schiedam in de beschikking aandacht aan de mogelijkheden van fraude en fouten:

Zorg in Natura (ZiN): Herziening, intrekking en terugvordering

De gemeente kan aan de hand van de genoemde gevallen in artikel 13 van de Verordening Jeugdhulp Schiedam 2015 altijd besluiten om de aan u verstrekte voorziening(en) te herzien, in te trekken en/of terug te vorderen. Dit gebeurt in ieder geval als:

- U onjuiste/onvolledige gegevens hebt verstrekt
- De voorziening niet langer noodzakelijk is
- De voorziening niet toereikend is
- U niet voldoet aan de voorwaarden voor de voorziening
- De leverancier en/of u de voorziening voor een ander doel gebruikt dan waarvoor deze is bestemd.

Persoonsgebonden budget (Pgb): Verplichtingen

- U mag uw Pgb uitsluitend gebruiken voor de activiteiten zoals genoemd in deze beschikking; u mag uw Pgb dus niet gebruiken voor andere activiteiten of zaken
- De ingekochte zorg is van goede verantwoorde kwaliteit
- De SVB zorgt voor de betaling van de zorgverlener; u mag dit niet zelf doen
- Valt een zorgverlener niet onder het Arbeidstijdenbesluit, dan zorgt u dat de zorgverlener niet meer dan 40 uur werkzaamheden verricht in één week.

ZiN en Pgb: Fraude en misbruik

Helaas komt het voor dat organisaties of personen misbruik maken van of frauderen met geld bedoeld voor zorg. De gemeente Schiedam doet hier onderzoek naar. Het afleggen van een huisbezoek of een telefonisch vraaggesprek kan hier onderdeel van zijn. Onder andere om te voorkomen dat u onbewust slachtoffer wordt.

Als u zelf denkt dat er iets 'niet pluis' is, bijvoorbeeld omdat u niet de afgesproken zorg krijgt, neemt u dan contact op met de gemeente;

- Telefoon: 14010
- Email: contact@schiedam.nl
- Meldingsformulier op de website (meldpunt fraude): www.schiedam.nl

²⁶ <https://www.schiedam.nl/fraude-zorg>

3.3.3 CONTROLEREN

Adequaat en periodiek onderbouwd controlesysteem

Dit derde visie-element van ‘hoogwaardig handhaven’ betreft de toepassing van controle op maat. Hoe meer risico, hoe intensiever de benodigde controle. Dat geldt zowel voor klanten als voor aanbieders. Vroegtijdige signalering kan bij klanten en aanbieders problemen helpen voorkomen.

Bij het controleren bestaan veel vragen wat kan, mag en moet. Bijvoorbeeld vanwege privacy en in geval van door mandaat verkregen bevoegdheden (zoals medewerkers die in de toegang werken maar niet in dienst van de gemeente zijn). Door onduidelijkheid voelen veel medewerkers zich, al dan niet terecht, geremd om (vermoedens van) onrechtmatigheden te signaleren en/of aan te pakken.



Vormen van controle

- *Regulier*

De consulent of de contractmanager voert het reguliere controletraject uit. De algemene onderzoeksbevoegdheden uit de Wmo of Jeugdwet zijn van toepassing. Dit controletraject bevat activiteiten in het kader van aanvraag, heronderzoek, mutatie en beëindiging bij een klant. Bij een aanbieder zijn dit de reguliere contract- en voortgangsgesprekken. Tijdens dit traject kunnen signalen van onrechtmatigheden worden gesignaleerd. De consulent of contractmanager heeft de taak dit signaal op te pakken en uit te zoeken binnen de reguliere taken. Bijvoorbeeld in de vorm van dossieranalyse, doorvragen, verificatie en validatie en rapportage. Controle-activiteiten zijn beperkt in omvang.
- *Intensief*

Hierna kan een intensief controletraject worden opgestart. Afhankelijk van gemeentelijk beleid en inrichting van de bedrijfsvoering kan de consulent of contractmanager dit traject zelf (of in samenwerking met de toezichthouder Wmo/Awb) uitvoeren. Het signaal kan worden verrijkt met het afleggen van een huis- of bedrijfsbezoek of, bij een vermoeden van onrechtmatigheid, observatie door de gemeente. Zo maakt de organisatie zichtbaar dat ‘handhaven van iedereen is’.
- *Detail*

Afhankelijk van bevindingen van het intensieve controletraject voert de toezichthouder een verdiepend detail/fraudeonderzoek uit.
- *Risicogestuurd*

Het werken met risicoanalyse en onderbouwde geobjectiveerde risicogroepen en -situaties draagt bij aan vroegtijdig signaleren en herkennen van ongewenste patronen die op onrechtmatigheden duiden. Risicosturing kan ook een bijdrage leveren om aan de voorkant van het proces sneller en beter te bepalen of iemand voldoende Pgb-vaardig is en om te bepalen of een aanbieder bonafide is. Hierdoor kan (im)materiële schade zoveel mogelijk worden beperkt.

Voornemen steekproeven gemeentelijke Pgb's²⁷

Ondanks de problematische invoering zijn er met het trekkingsrecht meer waarborgen voor het voorkomen van fraude dan in de oude situatie, zowel door controle vooraf als achteraf. Ik ben evenwel voornemens de SVB te vragen of zij op basis van risicoprofielen steekproeven kunnen doen onder gemeentelijke Pgb's. Zorgkantoren doen reeds huisbezoeken, mede op basis van risicoselectie. De SVB heeft tot nu toe veel ervaring met risicoprofielen binnen het sociale verzekeringsdomein (in het kader van handhaving), maar nog geen ervaring met risicoprofielen binnen het Pgb-domein. Zorgkantoren hebben deze ervaring dus reeds. De SVB kan met de VNG en gemeenten bekijken of de risicoselectie die zorgkantoren hanteren ook toepasbaar is voor de steekproeven van de SVB bij gemeentelijke Pgb's of deze benutten voor eigen risicoprofielen. De geselecteerde dossiers zouden dan vervolgens door de gemeenten onderzocht moeten worden om vast te stellen of daadwerkelijk sprake is van fraude. Wanneer de SVB en gemeenten kunnen starten hangt dus af van moment dat de risicoprofielen beschikbaar zijn, de omvang van de steekproef is bepaald en de beschikbare capaciteit bij gemeenten".

Risicoprofiel uit het Protocol Pgb-AWBZ van Zorgverzekeraars Nederland (augustus 2013)

Hierin zijn onder andere de volgende indicatoren vastgelegd:

- Bevindingen uit het verleden: signalen, globale controle, intensieve controle, het afgekeurde bedrag is groter dan 20% van het totaal verantwoorde bedrag
- Zorgverlener: budgethouder is ook zorgverlener, complexe constructies (van BV's: daar waar zich combinaties voordoen van zorgverlener, bemiddelingsbureaus enz. in de vorm van diverse BV's), zorgverlener is natuurlijk persoon en het totale verantwoorde bedrag is groter dan 1,5x modaal, zorgverlener is een natuurlijk persoon en bij meer dan 3 budgethouders wordt zorg verleend, zorgverlener is bedrijf en het totaal verantwoorde bedrag is groter dan € 100.000
- Woonsituatie: meerdere budgethouders op één adres/wooninitiatief
- Indicatiefraude: signalen vanuit CIZ/BJZ (budgethouders en wettelijk vertegenwoordigers in geval van kinderen < 18 jaar)
- Betrokkenheid derden: bemiddelingsbureau/zaakwaarnemers, bewindvoerders (niet ingeschreven op adres van de budgethouder en geen wettelijk vertegenwoordiger)
- Budget: budgetbedrag is groter dan € 300 per dag, levering van ZiN
- Verantwoording: precies het exacte bedrag verantwoord, retourdatum van de verantwoording ligt meer dan 14 dagen na de uiterste datum, toegekend budget is groter dan € 15.000 en 90% van het verantwoord bedrag is door één zorgverlener verantwoord, bij verantwoording van het 1e half jaar wordt 'nul verantwoording' ingediend, of minder dan 40% of meer dan 75% van het toegekende jaarbudget verantwoord (onregelmatig patroon van bestedingen)
- Vermoedens van fraude van (criminele) netwerken uit eerdere dossiers
- Kwetsbare groepen: geboortedatum op 01-01-1900 of 01-07-1900 vanwege ontbreken geboortedatum, GGZ-indicatie, VG-indicatie, PG-indicatie (dementie), taalvaardigheid

Gezien de aard van de risico's kan de controle en detectie niet uitsluitend administratief plaatsvinden; een aantal vormen van onrechtmatigheden is immers niet via administratieve procedures aan het licht

²⁷ Kamerbrief staatssecretaris Van Rijn over Pgb-fraude (7 december 2015)

te brengen. Daarom is in het verlengde van een dergelijk vooronderzoek en/of materiële controle voor bepaalde groepen inhoudelijke detailcontrole nodig om vast te stellen of de gepresenteerde papieren werkelijkheid ook de feitelijke werkelijkheid is.

Ook kan steekproefsgewijs op risicogebieden door alle soorten klanten en aanbieders heen intensieve nacontrole plaatsvinden. Door zo informatiegestuurd te werken worden medewerkers en middelen effectiever en efficiënter ingezet ('vissen waar de vis zwemt'). Denk aan het gericht afleggen van een huisbezoek of bedrijfsbezoek. Klantdifferentiatie draagt ook bij aan administratieve lastenverlichting en is dus kostenbesparend voor zowel klant, aanbieder als uitvoeringsorganisatie.



Drie K's (Kwaliteit) bepalen het succes van risicosturing

- K1: Datahuishouding sociaal domein
- K2: Analysetool voorspelbaarheid indicatoren onderzoekspopulatie. Zorgkantoren hebben bruikbare indicatoren²⁸ (risicoprofielen) maar deze zijn nog niet getoetst op bruikbaarheid in het gemeentelijke sociale domein. Gemeenten en het zorgkantoor in de regio kunnen vanuit gedeelde ambitie samen invulling geven aan risicosturing
Gemeenten hebben in het domein W&I al enige ervaring met (vormen van) risicosturing. Verbinding maken/leggen hiermee is nuttig. Mede voor het opbouwen en verrijken van integrale risicoprofielen
- K3: De medewerkers die met de uitkomsten aan de slag gaan; de belangrijkste, maar ook vaak meest onderschatte, succesfactor.

Kritische klant

Een succesvolle aanpak van onrechtmatigheden kan alleen als alle betrokken partijen daarin hun verantwoordelijkheid nemen en actief samenwerken. Dat wil zeggen dat aanbieders hun administratieve organisatie en interne controle op orde hebben, zodat de gemeente kan controleren of de door hen in rekening gebrachte ondersteuning of jeugdhulp ook daadwerkelijk is geleverd. Het betekent ook dat klanten, en hun (informele) netwerk, regels helpen naleven. Zij hebben een duidelijke rol bij de controle op onrechtmatig gedrag door aanbieders en dienen bij een vermoeden hiervan contact te zoeken met de aanbieder en/of gemeente.

Gemeenten en aanbieders dienen dit gewenste gedrag door de klanten, zowel in natura als Pgb, te faciliteren. Denk hierbij aan inzichtelijke beschikkingen, zorgovereenkomsten en zorgnota's. Maar ook het hebben van een meldpunt waar afhandeling van signalen en eventueel ook klachten adequaat plaatsvindt.

²⁸ Bijvoorbeeld: Materiële Controleplan 2016-2017 van DSW:
<http://www.zorgkantoor.dsw.nl/Repository/Documents/AWBZ%20k%20ben%20professional/Zorginkoop%20en%20beleid/Algemeen%20controleplan%20MC%202016-2017%20definitief.pdf>

Gemeente Enschede: risicogericht werken

Enschede heeft in 2015 dossieronderzoek laten doen²⁹ naar mensen met een Pgb voor beschermd wonen om zo zicht te krijgen op de aanbieders die Pgb-budgethouders ondersteunen. Eén van de zes onderzochte thema's betrof het declaratiegedrag van instellingen.

Het papieren dossier was uitgangspunt. Hiervan is een digitaal overzicht gemaakt. Door clustering van alle klanten die zorg inkopen bij dezelfde aanbieder ontstond een totaalbeeld over deze aanbieder. Van alle aanbieders met minimaal zes klanten met een Pgb voor beschermd wonen, is zo'n overzicht gemaakt. Het ging in totaal om twaalf aanbieders.

Er is een lijst met indicatoren opgesteld. Per indicator zijn de bevindingen opgesomd: de manier waarop aanbieders declareren, tarifieren en afspraken maken met klanten. De bevindingen zijn anoniem weergegeven. De indicatoren zijn:

Zorgverleningsrelatie

Vermelden of klanten zorg inkopen bij meerdere aanbieders tegelijkertijd. Dit geeft een indicatie van de vraag of aanbieders een 'totaalpakket' leveren. Maar: vanuit de beschikbare gegevens bestaat geen zicht op eventuele ZiN die klanten naast hun Pgb ontvangen (wat het geval kan zijn bij dagbesteding)

Tarief

Overzicht van de tarieven die aanbieders hanteren. Maar: in niet alle gevallen is te bepalen hoeveel zorg met die tarieven wordt geleverd en of dit aantal overeenkomt met de indicatie, doordat:

- De indicatie is vaak niet aanwezig in het dossier en de indicatie vermeldt niet altijd of deze inclusief dagbesteding is of niet. Dit betekent dat de precieze hoogte van de indicatie vaak niet bekend is
- Bij indicaties inclusief dagbesteding is het niet altijd duidelijk of de klant de dagbesteding ook bij de betreffende zorginstelling afneemt
- Het is niet altijd op klantniveau duidelijk welk tarief de instelling hanteert (omdat er verschillende tarieven worden genoemd)

Maandelijks declaraties

Voor iedere instelling is bepaald of:

- Het declaratiegedrag overeenkomt met de werkafspraken
- Er een patroon is in de declaraties per maand (de mate waarin de gedeclareerde bedragen voor verschillende klanten gelijk zijn)
- Er een patroon is in de declaraties per klant (over de maanden heen)

Budget toereikend

Het percentage van het budget dat de zorginstelling besteedt en de mate waarin budgethouders een toereikend budget hebben. Voor iedere instelling is berekend welk percentage gemiddeld besteed wordt en bij hoeveel procent van de klanten het budget nagenoeg volledig besteed wordt. Nagenoeg = minder dan € 1.000,- over. Alleen de klanten die bij één instelling zorg inkopen zijn meegeteld. Klanten van wie het toegekende budget onduidelijk is, zijn niet meegeteld (bijvoorbeeld omdat de boeking in de SVB-portal niet overeenkomt met het budget in de brief van de gemeente)

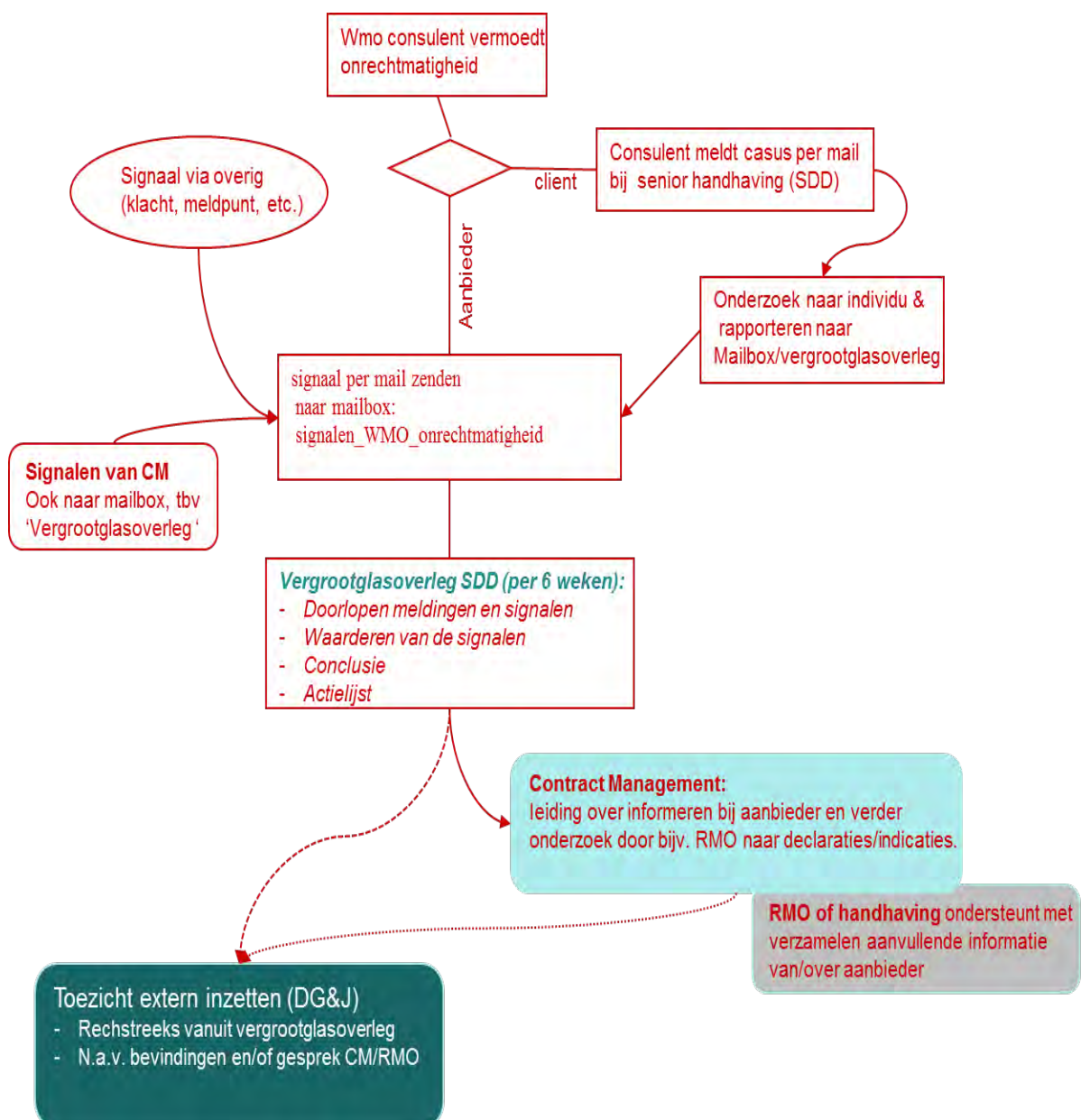
²⁹ Pgb Beschermd wonen, bureau HHM, publicatie 22 juli 2016

CZ betreft klanten actief bij controle

CZ-klanten hebben een actieve rol bij de controle. Zij kunnen via hun Mijn-omgeving eenvoudig een melding doen als ze vermoeden dat een zorgnota niet klopt. Dit leverde vorig jaar 30.000 meldingen op, met een opbrengst van 1 miljoen euro. Bijkomend voordeel: een hoge klantwaardering. Als vervolg hierop is in 2016 een pilot gestart waarbij CZ aan verzekerden vraagt voorafgaand aan de betaling de zorgnota te controleren.

Positionering toezicht en handhaving

Bij het onderdeel WIE (hoofdstuk 4) gaat het over de sleutelfuncties die samen het toezien en toezicht invullen. Een sprekend voorbeeld van samenspel in de Drechtsteden (werkwijze signaalfunctie SDD):



Zowel bij toegang als bij contractmanagement gaat het om bewustwording en taakopvatting in relatie tot rechtmatigheid en kwaliteit (zie ook 3.3.2). Dat geldt voor de Wmo 2015 en voor de Jeugdwet en het maakt de positionering van de toezichthouder voor kwaliteit en rechtmatigheid in het gehele sociale domein een complex vraagstuk. Het EUR-onderzoek geeft duidelijk aan dat kennis van de producten, van kosten en van aanbieders cruciaal is voor de positie van de gemeente als gelijkwaardig gesprekspartner van aanbieders. Dat gaat over een combinatie van kwaliteit en rechtmatigheid. Het ontwikkelen van die kennis vraagt schaalgrootte, maar moet wel gebaseerd zijn op de keuzes die de gemeente maakt in de doelstelling en intensiteit van toezicht: pro-actief, preventief of reactief. De gemeente moet opdrachtgever zijn en het belang van korte lijnen naar de werkvloer is al geschetst in paragraaf 3.3.2 over dienstverleners.

Binnen de pilot is een aparte themabijeenkomst gesproken over het positioneren van toezien en toezicht. Het blijkt dat er geen ‘best mogelijke oplossing’ is; de positionering is afhankelijk van lokale setting, aanwezige kennis en kunde, beleidsagenda (kwaliteit en rechtmatigheid) en keuzes voor bekostigingsmodellen. Wel blijken alle pilotgemeenten bij het toezicht in de Wmo vormen van intergemeentelijke samenwerking en samenwerking met de toezichthouderfuncties in het werk en inkomen-domein te kennen. Dat geeft de schaalgrootte die nodig is, maar kan ook een afstand creëren tot de werkvloer.

Bij de keuze voor het al dan niet combineren van toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid is er ook geen best mogelijke oplossing. Hier geldt eveneens dat keuzes voortvloeien uit visie en prioriteiten van de gemeente. Ongeacht de keuze om wel of niet te combineren; de functies moeten goed samenwerken. De kwaliteit van dienstverlening door de aanbieder en de rechtmatige uitvoering door de aanbieder zijn nauw verweven.

Sanctioneren (handhaven in enge zin) is, vanuit het contractmanagement, een taak van de gemeente. Dat moet in nauwe samenhang met het handhavingsinstrumentarium van de landelijke toezichthouder IGZ en STJ. De gemeente kan via contractsturing sanctioneren, gebaseerd op de spelregels die zij in verordening, nadere regels en contracten heeft vastgelegd. Daarbij is het wettelijk kader leidend, en dus de samenwerking met IGZ en STJ. (zie voor het overzicht hoe de verantwoordelijkheden voor toezicht zijn verdeeld Richtingwijzer, sheet 22 en 23).

3.3.4 SANCTIONEREN

Passende corrigerende maatregelen voor overtreders

Dit vierde visie-element van ‘hoogwaardig handhaven’ gaat het over de verschillende handhavingsinstrumenten die gemeenten kunnen inzetten om klanten en gecontracteerde aanbieders bij bewezen overtredingen aan te pakken. Het gaat daarbij om instrumenten vanuit het civiel-, bestuur-, tucht- en strafrecht.



Een goede, samenhangende afweging van deze instrumenten is van belang om tot een corrigerende maatregel te komen passend bij de overtreding. En het is een duidelijke boodschap voor andere

personen of aanbieders die overtreding van regels overwegen: onrechtmatigheden zijn onacceptabel en vooral fraude, waarbij opzet in het geding is, wordt stevig aangepakt.

Feitelijke en duidelijke schriftelijke vastlegging van onderzoeksresultaten is van meet af aan essentieel. Een negatief genomen besluit dient immers ook de rechtelijke toets te kunnen doorstaan.

De ervaring leert dat zogenoemd 'lik-op-stuk beleid' het grootste afschrikwekkende en preventieve effect heeft. Het communiceren over interventies, acties, pakkans en resultaten werkt ook preventief.

Klanten sanctioneren

De bestuursrechtelijke mogelijkheden voor het opleggen van corrigerende maatregelen vloeien voort uit de Wmo respectievelijk de Jeugdwet en wat is bepaald in de gemeentelijke verordening en nadere regels. De gemeente is verplicht om een handhavingskader op te nemen in zowel de Verordening Wmo (artikel 2.1.3 lid 4) als in die van de Jeugdwet (artikel 2.9 onderdeel d). In beide wetten staat hierover: "In de verordening worden regels gesteld voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet".

Mogelijke maatregelen zijn weigeren, intrekken, herzien, terug- en invorderen van voorzieningen.

In de *Wmo 2015* is de bevoegdheid tot terugvordering geregeld in artikel 2.4.1. Het College van BenW kan volgens lid 1 alleen terugvorderen wanneer een verstrekte maatwerkvoorziening of daaraan gekoppeld Pgb is ingetrokken op grond van artikel 2.3.10 onderdeel a Wmo. Dus wanneer de klant onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid; én de verstrekking van de onjuiste of onvolledige gegevens door de klant opzettelijk heeft plaatsgevonden.

Het College kan geheel of gedeeltelijk de geldswaarde vorderen van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten Pgb. Het College heeft de mogelijkheid om terug te vorderen van de klant zelf, maar ook van degene die daaraan opzettelijk zijn of haar medewerking heeft verleend. Het ministerie van VWS overweegt een zogenoemd derdenbeding te kunnen laten opnemen in de zorgovereenkomst. Dat maakt het eenvoudiger om de frauderende derden rechtstreeks aan te spreken. De gemeente kan dan direct bij de zorgverlener een vordering instellen.

Uitbreiding terugvorderingsgronden? Hier verwijzen we naar het standpunt van het Kenniscentrum Handhaving en Naleving van de VNG³⁰: "Wat zijn de verschillen tussen de mogelijkheden voor terugvordering onder de nieuwe Wmo in vergelijking met die onder de oude Wmo?"

In de *Jeugdwet* is niets geregeld over terugvordering. Veel gemeenten hebben daarom in hun verordening beleid opgenomen over de mogelijkheid tot terugvordering. Er kan onderscheid worden gemaakt tussen de terugvordering van een Pgb en de terugvordering van de geldwaarde van een in natura verstrekte jeugdhulpvoorziening.

De invorderingsbevoegdheid in de Jeugdwet is beperkt tot gevallen waarin herziening of intrekking heeft plaatsgevonden omdat de jeugdige of zijn ouders onjuiste/onvolledige gegevens hebben verstrekt (zie artikel 8.1.4 lid 3 Jeugdwet). Hieruit is af te leiden dat terugvordering alleen mogelijk is bij schending van de inlichtingenplicht. Sommige gemeenten hebben ook voor andere gevallen

³⁰ <https://vng.nl/taxonomy/term/1329/vraag-en-antwoord#t1484n58638>

terugvorderingsgronden opgenomen in hun verordening. Of dat inderdaad wettelijk is toegestaan zal blijken uit jurisprudentie.

In de Memorie van Toelichting van de Jeugdwet staat dat herziening of intrekking van de Pgb alleen kan indien de jeugdige of zijn ouders redelijkerwijs konden begrijpen dat zij ten onrechte een Pgb ontvingen. Het is aan de gemeente om het begrip *redelijkerwijs* nader in te vullen, omdat het opzetvereiste analoog aan artikel 2.4.1 van de Wmo, niet in de Jeugdwet is opgenomen.

Het moet in de praktijk mogelijk zijn een onterecht verleend Pgb terug te vorderen. Vraag is echter of het ook mogelijk is de geldwaarde van onterecht verleende jeugdhulp in natura terug te vorderen. Daarover bestaat nog veel onduidelijkheid. Toch hebben veel gemeenten dit wel al geregeld in hun verordening.

Aanbieders sanctioneren

In de overeenkomsten die gemeenten met aanbieders opstellen is het aan te bevelen om heldere afspraken te maken over sancties bij vastgestelde onrechtmatigheden. Corrigerende maatregelen kunnen zijn:

- Waarschuwen
- Ontbinden van de overeenkomst
- Opleggen van een boete
- Aanpassen van budget- en/of tariefafspraken
- Via civiel recht terugvorderen van ten onrechte verstrekte gelden
- Indienen van een klacht bij een tuchtcollege
- Bestuursrechtelijk een aanwijzing of bevel geven tot het opvolgen van wettelijke voorschriften, opleggen van last onder bestuursdwang of last onder dwangsom.

Om fraude effectief tegen te gaan en 'shopgedrag' door fraudeurs te voorkomen, zijn samenwerking en informatiedeling essentieel. Gemeenten zijn op zoek om op een laagdrempelige manier vermoedens van onrechtmatigheden en andere ontoelaatbare praktijken (bijvoorbeeld diefstal of mishandeling van klanten) met elkaar te delen. In eerste instantie binnen de eigen gemeente of uitvoeringsorganisatie. Om zo in een vroeg stadium zicht op malafide aanbieders te krijgen en kwetsbare klanten te kunnen helpen met het maken van de juiste keuzes voor het inschakelen van hulp en ondersteuning. De gemeente wil alleen in zee met bonafide partijen om hierdoor mogelijk ondermijnende criminaliteit, zoals witwaspraktijken, te voorkomen. Vooral bij aanbieders van beschermd wonen wordt om deze reden extra alertheid gevraagd.

Op landelijk niveau wordt ook een waarschuwingsregister ontwikkeld om de noodzakelijke gegevensuitwisseling op een goede manier mogelijk te maken (dat wil zeggen: beveiligd en binnen de grenzen van de geldende privacywetgeving). Zodat partijen elkaar kunnen informeren over bij hen bekende fraudeurs en zij waar nodig preventieve maatregelen kunnen treffen.

4. WIE³¹

De nieuwe wettelijke regelingen, waaronder de Wmo 2015, leidden onder andere tot:

- Versterking van de regionale samenwerking op verschillende onderdelen en niveaus
- De wijkteams hebben een belangrijke positie gekregen bij de functiegroep 'toegang'
- Nieuwe functies, zoals de Pgb-controleur en de Toezichthouder
- Aanzienlijke uitbreiding van functies of functies kregen andere positie en waarde, zoals Inkoop & Contractmanagement en Administratie/Bedrijfsvoering sociaal domein.

Deze ontwikkelingen stellen nieuwe eisen aan kennis, vaardigheden en competenties van medewerkers. Voor goede dienstverlening en om te kunnen toezien op rechtmatigheid van zorg.

In dit hoofdstuk passeren de functiegroepen die van belang zijn in de vorming van een toereikende fraudebestendige organisatie. Wat zijn hun rollen en taken? Wat hebben ze nodig aan kennis, competenties en vaardigheden om goed te kunnen functioneren in hun rol als vakman binnen de Cirkel van naleving (zie hoofdstuk 3)?

4.1 SLEUTELFUNCTIES/FUNCTIEGROEPEN

Hoewel de veranderingen in het gemeentelijk sociaal domein elke functie raakt, is in het onderzoek gericht op de Wmo specifiek gekeken naar de volgende sleutelfuncties/functiegroepen:

Eerstelijns 'toezicht':

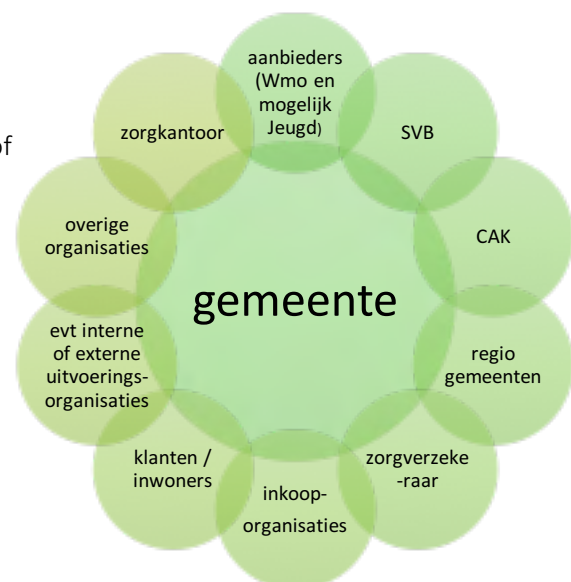
- Medewerkers inkooporganisatie (inclusief contractmanagement)
- Wmo-consulenten/medewerkers toegang
- Medewerkers financiële administratie/bedrijfsvoering

Tweedelijns 'toezicht':

- Toezichthouder kwaliteit, rechtmatigheid en intern

4.2 DE KETEN

Het toezien op rechtmatigheid en doelmatigheid staat of valt met het inzicht in en kennis van de gehele keten. Er zijn veel nieuwe spelers bijgekomen en gemeenten zijn deels afhankelijk van de bereidheid tot samenwerking en verstrekken van informatie door ketenpartners. Die trouwens ook een rol spelen in de Cirkel van naleving.



³¹ Dit hoofdstuk is een samenvatting van het 'Onderzoek naar benodigde kennis en vaardigheden ten behoeve van de naleving van de rechtmatige zorg in de Wmo 2015'; zie ook 4.4

4.3 UITWERKING PER SLEUTELFUNCTIE/FUNCTIEGROEP

4.3.1 INKOOP EN CONTRACTMANAGEMENT

Als gevolg van de decentralisaties is het aantal contracten en contractanten sterk gegroeid. Het gaat bovendien om contracten met een strategisch belang en een hoog risico, want:

- De contracten voor levering van zorg/ondersteuning raken (veel van) de inwoners direct en continuïteit en kwaliteit van zorg/ondersteuning moet worden gewaarborgd
- De uitvoering en werking van de contracten hebben direct significante invloed op de continuïteit van primaire processen in de gemeente
- De contracten die afgesloten worden in de transformatiefase hebben een innovatief karakter (prijsstelling, financieringsgrondslag, indicatie en toegang)
- De uitwerking/uitvoering van de contracten kunnen significante politieke implicaties hebben. Met de contracten is een financiële taakstelling gemoeid.

Het belang van een scherpe toegang, monitoring en sturing op contractuele afspraken en prestaties is met de decentralisaties dus sterk toegenomen. Inkoop en Contractmanagement is daarvoor het geëigende instrument. Contractmanagement leidt bovendien tot het duurzaam waarborgen van de kwaliteit, stabiliteit en continuïteit van de dienstverlening aan inwoners en het reduceren van de beheerskosten. Inkoop en Contractmanagement heeft daarmee (ten opzichte van het verleden) een belangrijkere positie ingenomen in de uitvoeringspraktijk binnen het gemeentelijk sociaal domein.

In de kern hadden veel gemeenten al een vorm van inkoop en contractmanagement (onder andere voor de 'oude' Wmo-taken). Maar nu is in de meeste regio's de inkoop en het contractmanagement meer regionaal georganiseerd. Daar komt bij dat er meer (nieuwe) producten ingekocht moeten worden en er zijn veel grotere budgetten mee gemoeid.

Voor de Pgb-verstrekking is het motto 'ken je klant', voor de inkoop van ZiN is het motto 'ken je aanbieders'. Hoe dichter gemeenten op de aanbieders zitten en daarmee samenwerken, des te kleiner de kans op fraude. En hoewel traditionele inkoopmodellen niet onmogelijk zijn, zijn dialoogmodellen ('bestuurlijk aanbesteden') op dit punt effectiever.

Noodzakelijke kennis

Projectmanagement, bekostigingsmodellen, methoden van inkoop, kennis en inzicht in de gehele keten en het nieuwe stelsel binnen het gemeentelijk sociaal domein.

Noodzakelijke vaardigheden

Projectmanagement, commerciële vaardigheden, senioriteit, onderhandelingsvaardigheden, bestuurlijke voelhorens en affiniteit, confronteren en doorvragen.

4.3.2 TOEGANG/CONSULENT

De Wmo 2015 heeft nieuwe taken met zich meegebracht die van invloed zijn op de werkwijze en de inrichting van het werk aan de toegang. Voor de gemeenten geldt dat ze te maken hebben gekregen met een nieuwe doelgroep, nieuwe klanten en nieuwe aanbieders ZiN en Pgb. In 2015 is de gemeente druk geweest met het in kaart brengen van zijn klanten door middel van, onder andere, herindicaties.

De functie van Wmo-consulent kent verschillende verschijningsvormen. De meest voorkomende: toegang Wmo intern bij gemeente, toegang Wmo in het wijkteam, consulent Wmo en Pgb-controleur.

Gemeenten waren reeds verantwoordelijk voor een aantal voorzieningen die verstrekt werden vanuit de Wmo: huishoudelijke ondersteuning, rolstoelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen. Op deze terreinen is alle kennis binnen de keten aanwezig als het gaat om het indiceren en het verstrekken van maatwerkvoorzieningen. Nieuw zijn de producten begeleiding (individueel, dagbesteding en persoonlijke verzorging) en beschermd wonen³². Dit leidt tot nieuwe klanten, nieuwe ketenpartners en nieuwe vragen.

Verder is nieuw in de Wmo 2015 de verantwoordelijkheid voor het toezicht op de uitvoering en de handhaving. Gemeenten hebben hiertoe beleids- en bestedingsvrijheid. De gemeente moet onder andere toezien op “het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet”³³. Deze taken kunnen in verschillende functies belegd worden: bij de Wmo-consulent, bij een aangesteld toezichthouder (dit kan een Wmo-consulent zijn, maar dat hoeft niet), extern of in een nieuwe functie (zoals de Pgb-controleur).

Daarnaast is het zo dat de meeste gemeenten sinds 2014/15 wijkteams kennen, waardoor er hele nieuwe organisatorische werkeenheden zijn ontstaan rondom de toegang. De wijkteams kennen zowel qua inhoud als organisatievorm veel verschijningsvormen.

In het kader van het verstrekken van rechtmatige ondersteuning en zorg is persoonlijk contact met de klant een pré. Dat betekent voor de Wmo-consulenten dat ze niet alleen de voorzieningen verstrekken, maar ook de klant duidelijk voorlichten en wijzen op de rechten en plichten en in een gesprek signalen van oneigenlijk gebruik moet kunnen opvangen. Dus aan de ene kant gaat het om het inregelen van het proces (aan de poort) en de voorwaarden die gesteld worden in beleid, verordening en uitvoeringsrichtlijn en aan de andere kant om gesprekstechnieken, fraude-alertheid en de vaardigheid om door te vragen om tot de kern van het probleem te komen.

Noodzakelijke kennis

Basiskennis over het gehele stelsel sociaal domein, kennis en inzicht in de gehele keten, kennis over de lokale sociale kaart, kennis over de verschillende bevoegdheden binnen wet- en regelgeving.

Noodzakelijke vaardigheden

Doorvragen en confronteren, fraude-alertheid, afleggen van veilige huisbezoeken, gesprekstechnieken, omgaan met agressie, accounthouderschap.

4.3.3 FINANCIËLE ADMINISTRATIE/BEDRIJFSVOERING SOCIAAL DOMEIN

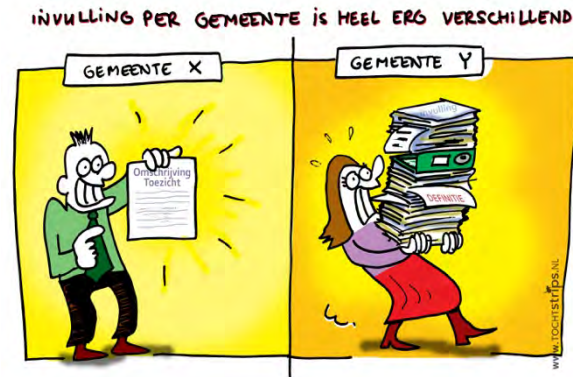
Als gevolg van de decentralisatie is deze functie, die overigens bestaat uit verschillende taken, fundamenteel veranderd. De nieuwe keten heeft het werk complexer gemaakt. Meer taken, meer producten, meer geldstromen, meer gegevensstromen, meer controlewerkzaamheden en enorme factuurverwerking zorgen voor meer werk, inrichting risicomangement, meer dataverwerking en – analyse en meer behoefte aan monitoring en verantwoording.

³² Deze zes productgroepen betreffen maatwerkvoorzieningen. Daarnaast zijn er ook algemene voorzieningen die feitelijk voorliggend zijn aan een maatwerkvoorziening. Deze taken zijn reeds bekend bij de gemeente

³³ Bron?

Elke gemeente had (in verschillende vormen) al de beschikking over deze functie. De functie heeft een meer centrale rol gekregen in de backoffice van het sociaal domein. Meer dan voorheen is het noodzakelijk dat deze functie intensief samenwerkt met externe partijen als de SVB, het CAK en de eigen inkooporganisaties. Deze functie heeft ook een duidelijkere rol gekregen bij de controle van gegevens en de rechtmatige verstrekking van zorg en ondersteuning.

Deze functie is door gemeenten op verschillende manieren ingericht en gepositioneerd. Veel gemeenten hebben een eigen Wmo-administratie. In diverse regio's is deze functie ondergebracht in een regionale uitvoeringsorganisatie. Het komt ook voor dat de Wmo-administratie geheel of gedeeltelijk is uitbesteed aan bijvoorbeeld de landelijke organisatie Zorg Lokaal.



Noodzakelijke kennis

Basiskennis over het gehele stelsel sociaal domein, kennis en inzicht in de gehele keten, inrichting van risicomangement, kennis over landelijke standaards voor gegevensuitwisseling

Noodzakelijke vaardigheden

Dataverwerking & analyse, inrichting van systeem van monitoring en verantwoording, inrichting van Interne Controle.

4.3.4 TOEZICHT

Toezicht is een breed begrip binnen de Wmo-keten en staat op verschillende plaatsen, binnen verschillende functies, op verschillende manieren benoemd. Het is een nieuwe taak binnen de Wmo 2015 en In beginsel mogen gemeenten zelf weten hoe ze de organisatie en uitvoering van het toezicht organiseren.

Niet ieder toezicht is gekoppeld aan het wel of niet aangesteld zijn als toezichthouder. De gemeente is verantwoordelijk voor zowel de kwaliteit als het rechtmatigheidstoezicht op de uitvoering en naleving van de Wmo 2015. Onder toezicht wordt verstaan het:

- Verzamelen van informatie over de vraag of een handeling of een zaak voldoet aan de gestelde eisen (in beleid, wetgeving, verordening, uitvoeringsrichtlijn enzovoort)
- Vormen van een oordeel daarover (in het licht van de geldende eisen)
- Zo nodig interveniëren naar aanleiding daarvan.

Kwaliteitstoezicht

Kwaliteitstoezicht is gericht op de kwaliteit (criteria: veilig, doeltreffend en klantgericht) van de Wmo-ondersteuning. Dit wijkt af van de traditionele rechtmatigheidscontrole door de accountant, monitoring ten behoeve van beleidsontwikkeling of financiële verantwoording in het kader van de Wmo. Onderdeel van kwaliteitstoezicht is het Calamiteitentoezicht en de Veilig Thuis-organisatie.

Gemeenten beschikken veelal niet over de noodzakelijke deskundigheid op het gebied van zorg(verlening). De GGD wel. De GGD heeft bijvoorbeeld reeds ervaring opgedaan met deze vorm van

toezicht door de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen. Hierbij heeft de GGD als taak het houden van toezicht (de derde stap van de Cirkel van naleving: controleren) en het geven van adviezen aan gemeenten over de wijze waarop er eventueel gehandhaafd kan worden (de vierde stap van de Cirkel van naleving: sanctioneren). De keuze voor de GGD als toezichthouder kwaliteit biedt, naast de reeds aanwezige inhoudelijke kennis en de opgedane ervaring, het schaalvoordeel van de regio.

De toezichthouder kwaliteit moet de functie zelfstandig kunnen uitvoeren, onafhankelijk kunnen opereren en formeel los staan van de ambtenaren die het maatschappelijke ondersteuningsbeleid ontwikkelen, voorzieningen inkopen/de contracten beheren of voorzieningen toekennen. Hieraan wordt voldaan door het kwaliteitstoezicht als het ware op afstand te zetten. Gemeenten hoeven dan weliswaar niet zelf de kennis en vaardigheden in huis te halen, maar zullen wel duidelijke afspraken met de toezichthouder moeten maken over sturing, financiering en verantwoording.

Het intern beleggen van het kwaliteitstoezicht vraagt om deskundige kennis op het gebied van zorg(verlening) en vraagt wat in het kader van de onafhankelijke en zelfstandige rol van de functionaris.

Rechtmatigheidstoezicht

De wet is het vertrekpunt voor de beoordeling van rechtmatigheid. Daarnaast kunnen gemeenten aanvullende eisen of invulling van de wet vastleggen in lokale verordeningen³⁴ en nadere regels. Voor de relatie met de aanbieder kunnen ze deze opnemen in inkoopcontracten of controleprotocollen.

Functiegroepen die binnen de keten belast kunnen worden met het rechtmatigheidstoezicht zijn bijvoorbeeld de Wmo-consulent, medewerker toegang, handhaving, interne controle en de Pgb-controleur.

Doelmatigheidstoezicht

De wet³⁵ geeft de gemeente tot taak om periodiek na te gaan of de verstrekte maatwerkvoorziening nog passend is en op de persoon afgestemd en of de doelstellingen zijn behaald³⁶. Dit kan uitgevoerd worden door de daartoe gemandateerde gemeenteambtenaar die belast is met de uitvoering van de Wmo 2015.

³⁴ Artikel 2.1.3, lid 4 Wmo 2015

³⁵ Artikel 2.3.9 Wmo 2015

³⁶ Is de verstrekte voorziening nog passend

4.4 NOODZAKELIJKE KENNIS EN VAARDIGHEDEN PER SLEUTELFUNCTIE/FUNCTIEGROEP

Per functiegroep samengevat welke kennis nodig is voor het inrichten van een sluitende Cirkel van naleving.

	Inkoop/ Contract- management	Toegang/ Consulent	Financiële administratie/ Bedrijfsvoering	Toezicht
KENNIS				
Functionele basiskennis per functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen nieuwe functie
Inzicht in de hele keten	x	x	x	x
Wetstechnisch: basiskennis decentralisatie, Wmo 2015, Participatiewet en Jeugdwet	x	x	x	x
Wet langdurige zorg		x		x
Risicomanagement	x		x	x
Contractmanagement	x			
Methoden van inkoop	x			
Bekostigingsmodellen	x			
Projectmanagement	x			x
Wet- en regelgeving met betrekking tot aanbestedingen	x inkoper			
Landelijke standaards gegevensuitwisseling	x contractmanager		x	x
Regels en voorwaarden huisbezoeken enzovoort	x	x		x
Sociale kaart	x (kennis van keten)	x	x	x
Beginnelen Bestuursrecht/toezichthouderschap		x		x
Financieringsstromen binnen de zorg en zorginstellingen		x		x
Privacywetgeving	x contractmanager	x	x	x
Administratief bewijsrecht		x Irt PGB		x

Per functiegroep samengevat welke vaardigheden nodig zijn voor het inrichten van een sluitende Cirkel van naleving.

	Inkoop/ Contract- management	Toegang/ Consulent	Financiële administratie/ Bedrijfsvoering	Toezicht
VAARDIGHEDEN				
Functionele basisvaardigheden per functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie
Commerciële vaardigheden	x			
Samenwerking in en met de keten	x	x	x	x
Fraude-alertheid		x	x	x
Confronteren/ doorvragen	x	x		x
Conflicthantering	x contractmanager			
Onderhandelen	x			
Gesprekstechnieken/ overtuigen	x	x		x
Onderzoekvaardigheden	x contractmanager	x		x
Analytisch vermogen	x contractmanager	x	x	x
Afleggen van een goed en veilig huisbezoek		x		x
Waarnemingen ter plaatse				x
Omgevingsinterview				x
Horen van getuigen				x
Internetonderzoek		x		x
Inrichting accountmanagement	x	x irt PGB aanbieders		x
Dataverwerking en -analyse	x contractmanager		x	x
Inrichting monitoring en verantwoording/ managementinformatie	x contractmanager		x	
Inrichting Interne Controle			x	
Omgaan met agressie		x		x
Omgaan met dilemma's		x		x
Rapporteren		x		x
Telefonische vaardigheden		x		x
Lezen van bankafschriften		x		x
Medische kennis	x contractmanager	x		x
Opstellen van vorderingen	x contractmanager	x		x

BIJLAGE 1: AFKORTINGEN EN VERKLARENDE WOORDENLIJST

AWBZ	Algemene wet bijzondere ziektekosten	Was in Nederland een verplichte, collectieve ziektekostenverzekering voor niet individueel verzekerbare ziektenkostenrisico's. De wet is 1-1-15 vervallen. De overblijvende delen van de AWBZ zijn omgevormd tot de Wet langdurige zorg (Wlz)
BJZ	Bureau Jeugdzorg	www.jeugdzorgnederland.nl
CAK	Centraal Administratie Kantoor	www.hetcak.nl
CIZ	Centrum indicatiestelling zorg	www.ciz.nl
EUR	Erasmus Universiteit Rotterdam	www.eur.nl
	Fouten	Regels onbedoeld overtreden door onduidelijkheid en vergissingen
	Fraude	Opzettelijk en doelbewust in strijd met regels handelen met oog op eigen of andermans (financieel) gewin
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg	www.ggz nederland.nl
	GGZ-indicatie	Indicatie vanwege een psychische stoornis
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg	www.igz.nl
ISZW	Inspectie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid	www.inspectieszw.nl
	Jeugdwet	De Jeugdwet vervangt niet alleen de Wet op de jeugdzorg, die tot 2015 geldig was, maar ook de verschillende andere onderdelen van de jeugdzorg die onder de Zorgverzekeringswet (geestelijke gezondheidszorg voor jongeren) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (zorg voor licht verstandelijk beperkte jeugd) vielen. Ook de jeugdbescherming en jeugdreclassering maken onderdeel uit van de wet
	Misbruik	Opzettelijk en doelbewust in strijd met regels handelen met oog op eigen of andermans (financieel) gewin
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit	www.nza.nl
	Onderbehandeling	Declaraties technisch in orde, maar medisch gezien onvoldoende om problemen van patiënt op te lossen
	Ondoelmatig gebruik	Declaratie in overeenstemming met geleverde zorg, maar was zorg ook noodzakelijk en effectief?
	Oneigenlijk gebruik	Declaratie is juist naar 'letter van de wet' maar druist in tegen 'geest van de wet' → in strijd met doel en strekking wet- en regelgeving
	Ongepast gebruik	Declaratie in overeenstemming met geleverde zorg, maar was zorg ook noodzakelijk en effectief?
	Onjuistheid	Dit is lastig in de praktijk te voorkomen, omdat het gaat om de interpretatie van de bedoeling van de wet- of regelgever. Dunne scheidslijn tussen 'slim' declareren en upcoding
	Onrechtmatig gebruik	Handelingen in strijd met wet- en regelgeving en ten laste van zorggelden
	Overbehandeling	Declaraties technisch in orde, maar medisch gezien niet strikt noodzakelijk

	Per Saldo	Belangenorganisatie voor mensen met een Pgb: www.pgb.nl
	PG-indicatie	Psychogeriatrische indicatie
Pgb	Persoonsgebonden budget	Een geldbedrag waarmee mensen met een beperking hun eigen zorg kunnen inkopen. De tegenhanger van Zorg in Natura (ZiN)
SDD	Sociale Dienst Drechtsteden	www.socialiedienstrechtsteden.nl
SVB	Sociale Verzekeringsbank	www.svb.nl
	Verspilling	Declaraties technisch in orde, maar medisch gezien niet strikt noodzakelijk
	VG-indicatie	Indicatie vanwege een verstandelijke beperking
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten	www.vng.nl
VWS	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport	www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport
Wlz	Wet langdurige zorg	Een verplichte, collectieve ziektekostenverzekering voor niet individueel verzekerbare ziektenkostenrisico's. De wet heeft per 1 januari 2015 de AWBZ vervangen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning	Gemeenten moeten er voor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeente geeft ondersteuning thuis via de Wmo. Officieel heet deze wet Wmo 2015. Zie verder https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/inhoud/wmo-2015
ZiN	Zorg in Natura	Bij zorg in natura contracteert de gemeente of het zorgkantoor de zorgaanbieders en ondersteuning. Ook regelt de gemeente of het zorgkantoor de administratie daaromheen. De klant kan met de zorgaanbieder afspraken maken over de manier waarop u zorg en ondersteuning krijgt. ZiN is de tegenhanger van Pgb
ZN	Zorgverzekeraars Nederland	www.zn.nl
Zvw	Zorgverzekeringswet	In 2006 is de Ziekenfondswet vervangen door de Zorgverzekeringswet. Iedereen vanaf 18 jaar moet een wettelijk vastgestelde basisverzekering afsluiten. Kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd. Verzekeraars moeten alle klanten accepteren die een basispakket willen afsluiten. Voor een aanvullende verzekering is de verzekeraar niet verplicht iedereen accepteren. Verzekerden van 18 jaar en ouder hebben in de basisverzekering een verplicht eigen risico van 385 euro (2016). Dit geldt niet voor huisartsenzorg, verloskundige zorg, kraamzorg, gratis bevolkingsonderzoeken en de grieprik voor risicogroepen. Het is een inkomensafhankelijke verzekering. Bij een laag inkomen is zorgtoeslag mogelijk
Zvw-Pgb	Zorgverzekeringswet-Persoonsgebonden budget	

GEMEENTE CROMSTRIJEN/HOEKSE WAARD

Stap 1: Communiceren

Stap 2: Dienstverlening

In de Hoeksche Waard staat de kwaliteit van de Wmo voorop. Door samen te werken aan kwaliteit, werken we preventief aan fraudebestrijding.

Alle betrokkenen binnen het team Wmo Hoeksche waard (front office, consulenten, administratie, beleidsmedewerkers, financiën, contractbeheer, enz.) kunnen alleen samenwerken als zij weten wie wat doet. Door de juiste verbinding tussen de medewerkers te leggen, voorkomen wij zwarte gaten.

De medewerkers moeten daarom hun rol en positie in het proces melding-onderzoek-aanvraag-beschikken-bestellen-betalen kennen en delen met elkaar.

De aftrap voor samenwerken aan kwaliteit nemen wij gezamenlijk eind oktober. Alle betrokkenen krijgen (letterlijk) een plek in het proces melding-onderzoek-aanvraag-beschikken-bestellen-betalen. Betrokkenen ervaren hoe zij zich tot elkaar verhouden. Daarna maken zij afspraken hoe zij vanuit hun eigen rol, taak en verantwoordelijkheid met de anderen verbinden. Door de juiste verbindingen werken wij samen aan kwaliteit. Tegelijk voorkomen we zwarte gaten in het proces waar iedereen met zijn rug naar toe staat.

Stap 4: Sanctioneren

Stap 3: Controleren

Stap 1: Communiceren

Stap 2: Dienstverlening

Eén van de uitgangspunten van de gemeente Gorinchem bij de uitvoering van de Wmo is vertrouwen in de samenleving. Maar dit vertrouwen is niet blind.

De gemeente heeft daarom de Wmo verordening en nadere regels opnieuw tegen het licht gehouden en aangepast. Binnen de wettelijke kaders en op basis van gelijkwaardigheid van PGB en Zorg in Natura bieden de nieuwe regels de ruimte aan medewerkers voor een betere beoordeling van kwaliteit van de ondersteuning. Uit het ondersteuningsplan moet blijken dat de ondersteuning veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt.

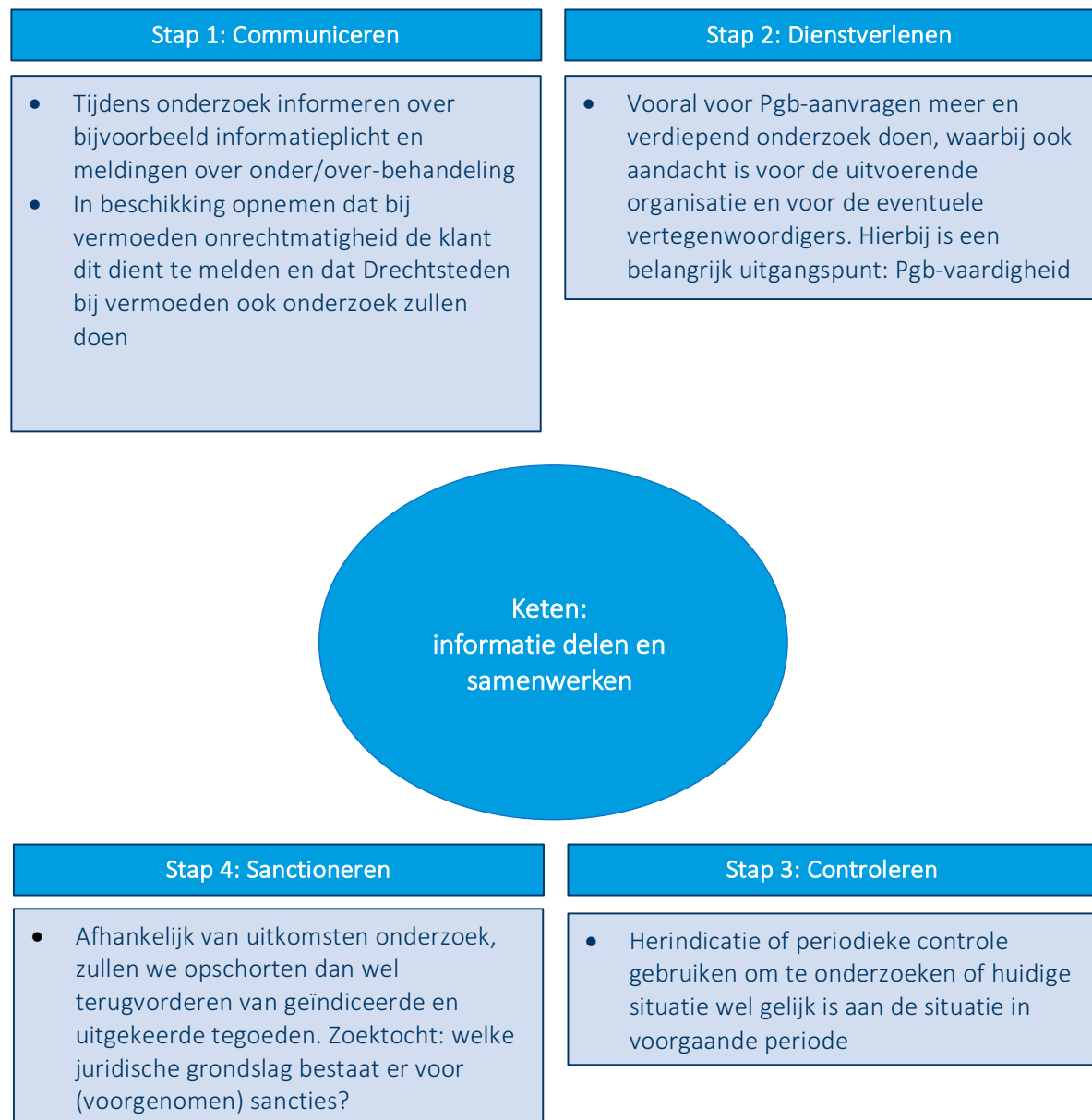
De gemeente heeft opdracht gegeven aan de Dienst Gezondheid en Jeugd ZHZ om het Wmo toezicht niet alleen signaalgestuurd te laten zijn, maar ook pro-actief in te richten op de kwaliteit van ondersteuning. Dit is een ontwikkeltraject. Wmo toezicht staat niet op zichzelf maar heeft een relatie met inkoop, contractmanagement en beleid.

De gemeente gaat de zorgadviseurs opleiden in het herkennen van signalen van oneigenlijk gebruik/fraude. Een bewust-keuze gesprek maakt onderdeel

Stap 4: Sanctioneren

Stap 3: Controleren

SOCIALE DIENST DRECHTSTEDEN (POTENTIËLE KLANTEN)



SOCIALE DIENST DRECHTSTEDEN (AANBIEDERS)

Stap 1: Communiceren

- In SLA/overeenkomst met aanbieders ZiN passage over onrechtmatigheid en maatregelen opnemen.
- aanbieders informeren over de benoeming van extern toezichthouders

Stap 2: Dienstverlening

- Standaard met definities over vormen onrechtmatigheid (intern)
- Contractmanagement zal meer aandacht hebben voor gegevens over kwaliteit en rechtmatigheid, in gesprek met de aanbieders
- Afdeling handhaving zal vooral focus houden klanten (intern)

Keten:
informatie delen en
samenwerken

Stap 4: Sanctioneren

- Wanneer onrechtmatigheid is vastgesteld, op basis van het rapport waarschuwen van aanbieder, dan wel afspraken maken over andere wijze van uitvoering ondersteuning
- Ultimatum: opzeggen overeenkomst

Stap 3: Controleren

- Signalen over aanbieders, declaraties of incidenten worden centraal verzameld, zodat deze gebruikt kunnen worden in gesprek met de aanbieders
- Contractmanagement zal meer gevoed zijn met informatie over aanbieders en zal dit in het voortgangsoverleg ter tafel brengen
- Er is 'Vergrootglas-overleg' ingesteld, waarin gegevens over aanbieders worden gedeeld intern
- Wanneer deze aanwijzingen aanleiding zijn, kan aanvullend onderzoek gedaan worden door de extern toezichthouder (DG&J)
- Opbouwen van risicoprofielen aanbieders (intern)

Stap 1: Communiceren

Focus op preventie/communicatie:

- Beschikkingen Jeugdzorg (ZiN en pgb) met aandacht voor oneigenlijke gebruik/misbruik
- Verordening Jeugd met aandacht voor oneigenlijk gebruik/misbruik
- Inzet bewust keuze-functionaris
- Communicatiemateriaal: informatie op website gemeente (meldpunt), wijkteam, ROGplus, website DSW en participatiebedrijf Stroomopwaarts + interne folder over werkwijze wijkteam
- Aandacht voor thema in media + in social media van gemeente en wijkteam
- Opnemen disclaimers in formulieren en andere communicatiemiddelen van ROGplus, DSW en wijkteam
- Stadserf rondom thema (bijeenkomst voor raadsleden en voor burgers)
- Themabijeenkomsten voor professionals rondom zorgfraude

Stap 2: Dienstverlening

- Inzet bewust keuze-functionaris

Keten:
informatie delen en
samenwerken

Stap 4: Sanctioneren

- Sociaal domein als onderdeel van integraal handhavingbeleid (in ontwikkeling)

Stap 3: Controleren

- Inzet bewust keuze functionaris
- Meldpunt vermoeden misbruik op website gemeente Schiedam
- Portal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ)
- Pilot waarschuwingenregister

In artikel 2.1.3, vierde lid van de Wmo 2015 staat: “In de verordening worden regels gesteld voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.” En ingevolge artikel 2.9, onderdeel d van de Jeugdwet is de gemeente verplicht om regels te stellen “voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik en oneigenlijk gebruik van de wet”.

In beide wetten is ook een hoofdstuk over toezicht en handhaving opgenomen.

Daarom staat hieronder een aantal artikelen voor de verordeningen en nadere regels voor respectievelijk Maatschappelijke Ondersteuning en Jeugdhulp. Deze artikelen zijn bedoeld als voorbeelden aan de hand waarvan gemeenten keuzes kunnen maken wat op te nemen in de verordening en nadere regels. Er wordt volstaan met de ‘inhoud’ van artikelen; de manier waarop dat lokaal wordt ingevuld (in verordening of in nadere regels) is aan de gemeente. De artikelen zijn geordend naar de modelverordeningen van de VNG. De artikelen zijn *niet* bedoeld als actualisatie van de VNG-model verordeningen.

De artikelen zijn beperkt tot de meest relevante onderdelen. Deze teksten zijn onder andere ontleend aan bestaande verordeningen van de gemeenten Nijmegen³⁷, Almere³⁸, Gorinchem³⁹, Dordrecht⁴⁰, Schiedam en Jeugd Zuid-Holland Zuid. Op onderdelen zijn de teksten gelijk aan de modelverordening van de VNG.

Naast de voorbeeldteksten voor de verordening en nadere regels, zijn nog teksten opgenomen die kunnen worden gebruikt voor de communicatie met de cliënt (in de beschikking).

³⁷ http://decentrale.regelgeving.overheid.nl/cvdr/xhtmloutput/historie/Nijmegen/339896/339896_1.html

³⁸ http://decentrale.regelgeving.overheid.nl/cvdr/xhtmloutput/Historie/Almere/267002/267002_1.html

³⁹ http://decentrale.regelgeving.overheid.nl/cvdr/xhtmloutput/historie/Gorinchem/406450/406450_1.html

⁴⁰ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/gmb-2016-47809.html>

Artikel 7 - Aanvraag van een maatwerkvoorziening

1. Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening wordt door een cliënt schriftelijk ingediend nadat het onderzoek is uitgevoerd, tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen de in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet en artikel 2.1., derde lid bedoelde termijn
2. Het college geeft de beschikking binnen twee weken na ontvangst van de aanvraag
3. Voor alle maatwerkvoorzieningen geldt bovendien dat:
 - deze naar objectieve maatstaven gemeten, als de goedkoopste adequate voorziening wordt aangemerkt
 - deze in overwegende mate op het individu zijn gericht.
4. Voor de maatwerkvoorziening met betrekking tot zelfredzaamheid en participatie geldt bovendien dat:
 - de noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt redelijkerwijs onvermijdbaar moet zijn geweest
 - deze voorziening langdurig noodzakelijk dient te zijn
 - in het geval de voorziening voorzienbaar was, vast komt te staan dat van de cliënt redelijkerwijs niet kon worden verwacht, dat de cliënt maatregelen had getroffen die de hulpvraag overbodig maakte.

Artikel 10 - Inhoud beschikking

1. In de beschikking tot verstrekking van een maatwerkvoorziening wordt in ieder geval aangegeven of deze als voorziening in natura of als Pgb wordt verstrekt en wordt tevens aangegeven hoe bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt
2. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:
 - welke de te verstrekken voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is
 - wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is
 - hoe de voorziening wordt verstrekt, en als van toepassing, en
 - welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn.
3. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de vorm van een Pgb wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:
 - voor welk resultaat het Pgb kan worden aangewend
 - welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het Pgb
 - wat de hoogte van het Pgb is en hoe hiertoe is gekomen
 - wat de duur is van de verstrekking waarvoor het Pgb is bedoeld, en
 - de wijze van verantwoording van de besteding van het Pgb.
4. Als sprake is van een te betalen bijdrage in de kosten wordt de cliënt daarover in de beschikking geïnformeerd.
5. Welke rechten en plichten gepaard gaan met de verstrekking van de voorziening en waar een cliënt meer informatie kan krijgen over rechten en plichten
6. Welke sancties eventueel verbonden zijn aan het niet nakomen van de plichten

Artikelen met betrekking tot afwijzingsgronden

1. Geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt:
 - voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat
 - voor zover de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk de beperkingen kan wegnemen
 - voor zover de cliënt met gebruikmaking van algemene voorzieningen de beperkingen kan wegnemen
 - als de voorziening voor een persoon als cliënt algemeen gebruikelijk is
 - als cliënt geen ingezetene is van de gemeente Nijmegen, met uitzondering van beschermd wonen en opvang
 - als het een voorziening betreft die de cliënt na de melding en vóór datum van de beschikking heeft gerealiseerd of geaccepteerd, tenzij het college daarvoor schriftelijk toestemming heeft verleend of de noodzaak achteraf nog kan worden vastgesteld
 - voor zover de aanvraag betrekking heeft op een voorziening die aan cliënt al eerder is verstrekt in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling en de normale afschrijvingstermijn van de voorziening nog niet verstreken is, tenzij de eerder vergoede of verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen, of tenzij cliënt geheel of gedeeltelijk tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten
 - als de cliënt geen of onvoldoende eigen verantwoordelijkheid heeft getoond
 - voor zover er aan de zijde van de cliënt geen sprake is van aantoonbare meerkosten in vergelijking met de situatie voorafgaand aan het optreden van de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie.
2. Voor alle woonvoorzieningen geldt bovendien dat geen woonvoorziening wordt verstrekt:
 - in het geval de beperkingen bij het normaal gebruik van de woning voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen
 - ten behoeve van hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantie- en recreatiewoningen, ADL-clusterwoningen en gehuurde kamers, met uitzondering van een voorziening voor verhuizing en inrichting
 - voor zover het voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten betreft, anders dan automatische deuropeners, hellingbanen, het verbreden van gemeenschappelijke toegangsdeuren, het aanbrengen van drempelhulpen of vlonders of het aanbrengen van een opstelplaats bij de toegangsdeur van de gemeenschappelijke ruimte, met uitzondering van een voorziening voor verhuizing en inrichting
 - ten behoeve van specifiek op personen met beperkingen en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij (nieuw)bouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden
 - als de cliënt niet is verhuisd naar de voor zijn of haar beperkingen op dat moment meest geschikte woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is verleend door het college.
3. Geen Pgb wordt verstrekt in het geval dat als niet voldaan wordt aan de voorwaarden voor een Pgb zoals bedoeld in artikel 11.

Artikel 11 - Persoonsgebonden budget

Het Pgb wordt verstrekt indien:

- de cliënt naar het oordeel van het college voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen en in staat is de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren op eigen kracht, dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger
- de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen
- naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt.

En/of het college weigert de verlening van een persoonsgebonden budget⁴¹:

- indien de cliënt het door het college vastgestelde budgetplan niet heeft overgelegd of onvolledig ingevuld heeft overgelegd
- indien de cliënt weigert het budgetplan desgevraagd met het college te bespreken of, na voor een gesprek daarover te zijn opgeroepen, zonder geldige reden niet verschijnt
- indien de cliënt surseance van betaling heeft aangevraagd of failliet is verklaard
- indien ten aanzien van de cliënt de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen van toepassing is verklaard, dan wel een verzoek daartoe bij de rechtbank is ingediend
- indien de cliënt zich niet heeft gehouden aan bij de verstrekking van een eerder persoonsgebonden budget opgelegde verplichtingen
- indien het naar het oordeel van het college onvoldoende aannemelijk is dat met het persoonsgebonden budget zal worden voorzien in toereikende ondersteuning van goede kwaliteit
- indien de cliënt naar het oordeel van het college redelijkerwijs niet in staat kan worden geacht het persoonsgebonden budget te beheren, tenzij de cliënt het beheren laat uitvoeren door een gemachtigde die: - niet de natuurlijke persoon is die, via het persoonsgebonden budget, de ondersteuning verleent. - niet werkzaam is bij of via de rechtspersoon waar de ondersteuning met het persoonsgebonden budget wordt betrokken. - niet de rechtspersoon is, of gelieerd is aan de rechtspersoon waar ondersteuning met het persoonsgebonden budget wordt betrokken
- indien de beperkingen kunnen worden gecompenseerd met een collectieve voorziening
- indien op voorhand vaststaat dat binnen korte tijd vervanging van maatwerkvoorziening nodig is
- indien sprake is van vervanging van een maatwerkvoorziening in natura waarvan de afschrijftermijn nog niet is verstreken
- indien bekend is dat de cliënt op een zodanige termijn gaat verhuizen dat de afschrijftermijn van de maatwerkvoorziening ten tijde daarvan nog niet zal zijn verstreken
- indien sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet
- voor zover het persoonsgebonden budget is bestemd voor besteding buiten Nederland
- voor zover het persoonsgebonden budget is bedoeld voor bemiddelingskosten of begeleidingskosten voor het aanvragen van Pgb.

⁴¹ Deze artikelen zijn alleen van toepassing op de verordening beschermd wonen en maatschappelijke opvang (bron: "Verordening beschermd wonen en opvang gemeente Dordrecht 2016")

Artikel 13 - Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

1. Aanbieders zorgen voor een goede kwaliteit van voorzieningen, eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten daaronder begrepen, door: a. het afstemmen van voorzieningen op de persoonlijke situatie van de cliënt; b. het afstemmen van voorzieningen op andere vormen van zorg; c. erop toe te zien dat beroepskrachten tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen handelen in overeenstemming met de professionele standaard
2. Het college kan bij nadere regeling bepalen welke verdere eisen worden gesteld aan de kwaliteit van voorzieningen, eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten daaronder begrepen
3. Onverminderd andere handhavingsbevoegdheden ziet het college toe op de naleving van deze eisen door periodieke overleggen met de aanbieders, een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek, en het zo nodig in overleg met de cliënt ter plaatse controleren van de geleverde voorzieningen.

Artikel 15 Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking of terugvordering

- Onverminderd artikel 2.3.8 van de wet doet een cliënt aan het college of andere organisatie op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling van alle feiten en omstandigheden, waarvan hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing als bedoeld in artikel 2.3.5 of 2.3.6 van de wet
- Onverminderd artikel 2.3.10 van de wet kan het college een beslissing als bedoeld in artikel 2.3.5 of 2.3.6 van de wet beëindigen, herzien dan wel intrekken als het college vaststelt dat:
 - de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing had geleid
 - de cliënt niet langer op de maatwerkvoorziening of het Pgb is aangewezen
 - de maatwerkvoorziening niet meer toereikend is te achten
 - de cliënt niet voldoet aan de aan de maatwerkvoorziening of het Pgb verbonden voorwaarden, of
 - de cliënt de maatwerkvoorziening of het Pgb niet of voor een ander doel gebruikt
- Een beslissing tot verlening van een Pgb kan worden ingetrokken als blijkt dat het Pgb binnen zes maanden na uitbetaling niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden
- Als het college een beslissing op grond van het tweede lid, onder a, heeft ingetrokken en de verstrekking van de onjuiste of onvolledige gegevens door de cliënt opzettelijk heeft plaatsgevonden, kan het college van de cliënt en degene die daaraan opzettelijk zijn medewerking heeft verleend, geheel of gedeeltelijk de geldswaarde vorderen van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten Pgb
- Als het college een beslissing op grond van het tweede lid, onder d of e heeft ingetrokken en de cliënt redelijkerwijs kon begrijpen dat hij ten onrechte een maatwerkvoorziening of daaraan gekoppeld Pgb ontving kan het college van degene die niet voldeed aan de voorwaarden van de maatwerkvoorziening of het Pgb, of de maatwerkvoorziening of het Pgb niet of voor een ander doel gebruikt heeft dan waarvoor het is bestemd geheel of gedeeltelijk de geldswaarde vorderen van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten Pgb
- Ingeval het recht op een in eigendom verstrekte voorziening is ingetrokken, kan deze voorziening worden teruggevorderd

- Ingeval het recht op een in bruikleen verstrekte voorziening is ingetrokken, kan deze voorziening worden teruggevorderd
- De in artikel 3.11 (concept) Besluit genoemde bevoegdheid tot verrekening wordt gedelegeerd aan het college inclusief de bevoegdheid tot het stellen van nadere regels daarover.

Artikel - Fraudepreventie en controle

1. Het college voert een actief fraudepreventiebeleid. Onderdeel van dit beleid is dat het college cliënten en betrokken derden informeert over de rechten en plichten die aan het ontvangen van een maatwerkvoorziening zijn verbonden en over de consequenties van misbruik en oneigenlijk gebruik daarvan. Ter controle van het beroep op algemene- en maatwerkvoorzieningen wordt onder meer gebruik gemaakt van bestandsvergelijkingen met actuele gegevens en van de samenloopsignalen die daaruit voortkomen.
2. Het college doet onderzoek naar de rechtmatigheid van de maatwerkvoorziening en kan daarbij onder meer gebruikmaken van huisbezoeken, risicoprofielen en bestandsvergelijkingen en de samenloopsignalen die daaruit voortkomen. Het college kan daarnaast overige signalen en tips die relevant zijn voor de aanspraak op een maatwerkvoorziening onderzoeken
3. De aanvrager en ontvanger van de maatwerkvoorziening en eventueel betrokken derden verstrekken aan het college alle medewerking en informatie die benodigd is voor het onderzoek als bedoeld in het vorige lid
4. Het college kan onderzoek doen naar de reden van de beëindiging van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en op basis daarvan besluiten nemen met betrekking tot de rechtmatigheid van de maatwerkvoorziening en de wederzijds tussen het college en de cliënt resterende verplichtingen en de afhandeling daarvan
5. Het college kan ten aanzien van het bepaalde in dit hoofdstuk nadere regels stellen.

Artikel 3 - Voorwaarden voor toekenning

Het college kent een individuele voorziening uitsluitend toe indien in het verslag of het actieplan zoals bedoeld in artikel ... van de Verordening Jeugdhulp van deze gemeente of na verwijzing door een huisarts, jeugdarts of medisch specialist wordt vastgesteld dat de jeugdige:

1. een hulpvraag heeft voor een vorm van jeugdhulp uit de Jeugdwet, beschreven in artikel 1.1. bij de begripsbepaling jeugdhulp, 2e en 3e lid, die de gebruikelijke zorg overstijgt
2. op eigen kracht of met zijn ouders of andere personen uit zijn naaste omgeving geen oplossing voor zijn hulpvraag kan vinden
3. geen oplossing kan vinden voor zijn hulpvraag door, al dan niet gedeeltelijk, gebruik te maken van een andere voorziening, of
4. geen oplossing kan vinden voor zijn hulpvraag door, al dan niet gedeeltelijk, gebruik te maken van een algemene voorziening.

Artikel 9 - Inhoud beschikking

1. In de beschikking tot toekenning van een individuele voorziening wordt ten minste aangegeven of de voorziening in natura wordt verleend of als Pgb wordt verstrekt
2. Bij het verlenen van een voorziening in natura wordt in de beschikking ten minste vastgelegd:
 - a. welke de te verlenen voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is
 - b. voor welke periode de voorziening verleend wordt
 - c. hoe de voorziening wordt verleend; en indien van toepassing
 - d. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn
3. Bij het verstrekken van een voorziening in de vorm van een Pgb wordt in de beschikking ten minste vastgelegd:
 - a. voor welk resultaat het Pgb wordt aangewend
 - b. voor welke periode het Pgb verstrekt wordt
 - c. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het Pgb
 - d. wat de hoogte van het Pgb is en hoe hiertoe is gekomen en
 - e. de wijze van verantwoording van de besteding van het Pgb
4. Welke rechten en plichten zijn verbonden aan de voorziening of het Pgb

Artikel 11 - Met betrekking tot nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking of terugvordering

1. Onverminderd artikel 8.1.2 van de wet doen een jeugdige of zijn ouders op verzoek of onverwijd uit eigen beweging aan het college mededeling van alle feiten en omstandigheden, waarvan hun redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing aangaande een individuele voorziening
2. Onverminderd artikel 8.1.4 van de wet kan het college een besluit aangaande een individuele voorziening herzien dan wel intrekken indien het college vaststelt dat:
 - a. de jeugdige of zijn ouders onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;

- b. de jeugdige of zijn ouders niet langer op de individuele voorziening of op het Pgb zijn aangewezen
 - c. de individuele voorziening of het Pgb niet meer toereikend is te achten
 - d. de jeugdige of zijn ouders niet voldoen aan de voorwaarden van de individuele voorziening of het Pgb
 - e. de jeugdige of zijn ouders de individuele voorziening of het Pgb niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het is bestemd of
 - f. het Pgb binnen 12 maanden na uitbetaling niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden.
3. Als het college een besluit op grond van het tweede lid heeft ingetrokken, kan het college geheel of gedeeltelijk de geldswaarde terugvorderen van de jeugdige of zijn ouders, van de ten onrechte genoten individuele voorziening of het ten onrechte genoten Pgb.
 4. Het college onderzoekt uit het oogpunt van kwaliteit van de geleverde jeugdhulp, al dan niet steekproefsgewijs, de bestedingen van Pgb's

Artikel ... - Fraudepreventie en controle

1. Het college voert een actief fraudepreventiebeleid. Onderdeel van dit beleid is dat het college cliënten en betrokken derden informeert over de rechten en plichten die aan het ontvangen van een individuele voorziening zijn verbonden en over de consequenties van misbruik en oneigenlijk gebruik daarvan. Ter controle van het beroep op algemene- en individuele voorzieningen wordt onder meer gebruik gemaakt van bestandsvergelijkingen met actuele gegevens en van de samenloopsignalen die daaruit voortkomen
2. Het college doet onderzoek naar de rechtmatigheid van de individuele voorziening en kan daarbij onder meer gebruikmaken van huisbezoeken, risicoprofielen en bestandsvergelijkingen en de samenloopsignalen die daaruit voortkomen. Het college kan daarnaast overige signalen en tips die relevant zijn voor de aanspraak op een individuele voorziening onderzoeken
3. De aanvrager en ontvanger van de individuele voorziening en eventueel betrokken derden verstrekken aan het college alle medewerking en informatie die benodigd is voor het onderzoek als bedoeld in het vorige lid
4. Het college kan onderzoek doen naar de reden van de beëindiging van de aanspraak op een voorziening en op basis daarvan besluiten nemen met betrekking tot de rechtmatigheid van de voorziening en de wederzijds tussen het college en de cliënt resterende verplichtingen en de afhandeling daarvan
5. Het college kan ten aanzien van het bepaalde in dit hoofdstuk nadere regels stellen.

Artikel .. - Toekenning persoonsgebonden budget

1. Een persoonsgebonden budget kan niet worden ingezet voor de volgende zorgvormen:
 - a. Crisishulp/crisisopvang/spoedeisende zorg
 - b. Pleegzorg
2. Een persoonsgebonden budget voor niet professionele zorg vanuit het sociale netwerk wordt alleen toegekend:
 - a. indien de jeugdige en/of zijn ouders motiveert waarom dit tot een gelijk of beter resultaat leidt dan de inzet van een professionele zorgverlener
 - b. als verleners van zorg uit het sociale netwerk, veilige, doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte zorg verlenen
 - c. voor zover de persoon uit het sociale netwerk geen voorbehouden handelingen of handelingen verricht die op grond van de norm van verantwoorde werktoedeling aan een geregistreerde professional is voorbehouden.
3. Het college toetst de in art 8.1.1 lid 3 sub a van de Jeugdwet bedoelde geschiktheid om de taken die aan een persoonsgebonden budget verbonden zijn op verantwoorde wijze uit te voeren, aan de hand van de uitslag van een volledig doorlopen, door Per Saldo opgestelde en bij Pgb-team Jeugd verkrijgbare Pgb-zelftest.
4. Het college acht de kwaliteit van de beoogde Pgb-hulp zoals bedoeld in artikel 8.1.1 lid 2 sub c van de Jeugdwet gewaarborgd bij een ingediend budgetplan met vermelding van hulpverlening die naar alle waarschijnlijkheid zal leiden tot het behalen van de in het ondersteuningsplan/familiegroepsplan vermelde doelen en resultaten;
5. Voorwaarde voor betaling van het persoonsgebonden budget is dat een zorgovereenkomst wordt overlegd die voldoet aan de eisen van de SVB waaruit duidelijk blijkt welke prestatie en tegen welke vergoeding de hulpbiedende instantie of persoon gaat leveren gedurende de looptijd van het persoonsgebonden budget;
6. Het college betaalt het persoonsgebonden budget overeenkomstig het formele Pgb-tarief, indien de aanbieder die de individuele voorziening levert, voldoet aan de wettelijke kwaliteitseisen die voor alle professionele jeugdhulpaanbieders gelden.

Artikel .. - Voorwaarden aanvrager als budgethouder

1. Om te bepalen of de aanvrager in staat is tot een redelijke waardering van de belangen ter zake en de aan het PGB verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren (artikel 8.1.1 lid 2 sub a van de wet en artikel 13 van de verordening) , neemt het college de volgende criteria in acht:
 - a. de aanvrager kan inzicht geven in de problemen waarvoor het PGB ingezet zou moeten worden
 - b. de aanvrager kan inzicht geven bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn
 - c. de aanvrager is in staat te kiezen voor een zorgaanbieder die aan de zorgvraag voldoet

2. De aanvrager moet (zelfstandig of met hulp van uw vertegenwoordiger) wettelijk vertegenwoordiger in staat zijn om:
 - a. de taken en verplichtingen die samenhangen met het Pgb op verantwoorde wijze uit te voeren (o.a. contracten af te sluiten met zorgverleners en om taken te verrichten zoals aanwerving, opleiding, het opstellen van uurroosters, het toezicht houden op nakoming zorgovereenkomsten)
 - b. een weloverwogen keuze te maken ten aanzien van het werkgeverschap in de verhouding met uw zorgverleners
 - c. de door cliënt gecontracteerde zorgaanbieders op zodanige wijze aan te sturen en hun werkzaamheden op elkaar af te stemmen dat sprake is of zal zijn van verantwoorde zorg.
3. Pgb-beheer door vertegenwoordiger
Bij personen die niet in staat zijn volledig de eigen regie te voeren, kan een vertegenwoordiger uit naam van de aanvrager (budgethouder) de regie voeren. Vertegenwoordigers kunnen zijn wettelijke vertegenwoordigers (mentor, curator) of overige vertegenwoordigers (hulp van derden). Aangezien de aanvrager als het ware in de rol van Pgb-houder wordt vervangen door een vertegenwoordiger, toetst het college laatstgenoemde persoon op dezelfde aspecten als de aanvrager.
Daarnaast gelden nog enkele aanvullende voorwaarden ten aanzien van de vertegenwoordiger:
 - a. de vertegenwoordiger is niet de zorgaanbieder/zorgverlener, diens vast/flexibel personeel, diens organisatie adviseur of op andere wijze aan de zorgaanbieder verbonden persoon (de combinatie van zorgverlener en Pgb-beheerder in één persoon of instantie is gezien de belangenverstrengeling onwenselijk en niet toegestaan), met uitzondering van situaties waarin familieleden in de eerste of tweede graad (een deel van) de Pgb-zorg verlenen;
 - b. de vertegenwoordiger van de aanvrager ondersteunt de aanvrager van aanvraag tot evaluatie van zorg, beschermt de rechten van de cliënt en is mede integraal aanspreekpunt;
 - c. een bewindvoerder kan niet als vertegenwoordiger optreden, tenzij uit het onderzoek blijkt dat hij ook over zorginhoudelijke kennis beschikt; heeft regelmatig contact met de cliënt en zorgverlener (minimaal 1 keer per week)
4. Om vast te stellen of de zorg die ingekocht wordt middels een PGB van goede kwaliteit is (artikel 8.1.1 lid 2 sub c van de wet), gelden de kwaliteitseisen zoals genoemd in artikel 4.1.1 tot en met 4.1.7 van de wet
5. Het is aan de aanvrager van het persoonsgebonden budget om, indien nodig, aan te tonen dat de aanbieder van de voorgenomen jeugdhulp voldoet aan de kwaliteitseisen zoals bedoeld in het vijfde lid van dit artikel
6. De kwaliteitseisen zoals genoemd in vijfde lid van dit artikel gelden slechts in beperkte mate indien de hulp wordt betrokken van iemand uit het sociale netwerk, zoals bedoeld in artikel 3 van deze nadere regels.

Artikel ?..- aanvullende voorwaarden

3. Het college betaalt het Pgb overeenkomstig het formele Pgb-tarief, indien de aanbieder die de individuele voorziening levert, voldoet aan de volgende criteria:
 - a. Inschrijving Kamer van Koophandel
 - b. Medewerkers beschikken over een geldige VOG
 - c. Er is een dienstverband met minimaal twee medewerkers aanwezig

- d. De medewerkers voldoen aan de wettelijke kwaliteitseisen die op het gebied van verantwoorde hulp en verantwoorde werktoedeling aan de betreffende hulpverlening worden gesteld en ontvangen een hiermee overeenkomstig salaris
 - e. de eigenaar en medewerkers zijn geen eerstegraads familie van degene aan wie ze zorg verlenen.
2. Het college betaalt het Pgb ook overeenkomstig het formele Pgb-tarief, indien de individuele voorziening wordt geleverd door een zelfstandige zonder personeel die beschikt over:
- a. Inschrijving Kamer van Koophandel voor activiteiten ter verlening van jeugdhulp
 - b. VAR-WUO verklaring
 - c. Documentatie waaruit blijkt dat de betreffende zelfstandige voldoet aan de wettelijke kwaliteitseisen die op het gebied van verantwoorde hulp worden gesteld aan de aanbieder van een individuele voorziening jeugdhulp.
3. Het college betaalt het persoonsgebonden budget eveneens overeenkomstig het formele tarief, indien de individuele voorziening wordt geleverd door een hulpverlener die een arbeidsovereenkomst heeft met de cliënt en deze hulpverlener voldoet aan de volgende criteria:
- a. Inschrijving in het Kwaliteitsregister jeugd of het BIG-register
 - b. Documentatie waaruit blijkt dat de betreffende hulpverlener voldoet aan de wettelijke kwaliteitseisen die op het gebied van verantwoorde hulp worden gesteld aan de aanbieder van een individuele voorziening jeugdhulp
 - c. De arbeidsovereenkomst levert geen strijdigheid op met eventuele andere arbeidsrechtelijke verplichtingen van de hulpverlener.

Artikel .. - Gebruik zorgovereenkomst

De jeugdige of zijn ouders zijn verplicht tot het gebruik van de zorgovereenkomsten van de Sociale Verzekeringsbank voor het vastleggen van afspraken over de te leveren jeugdhulp in het kader van het Pgb.

Artikel .. - Verantwoording van het Pgb

1. De verantwoording van het persoonsgebonden budget door de budgethouder aan het college vindt steekproefsgewijs plaats waarbij de omvang van de steekproef aan de hand van een risico inschatting wordt bepaald.

Zorg in Natura

Herziening, intrekking en terugvordering

De gemeente kan aan de hand van de genoemde gevallen in artikel 13 van de Verordening Jeugdhulp Schiedam 2015 altijd besluiten om de aan u verstrekte voorziening(en) te herzien, in te trekken en/of terug te vorderen. Dit gebeurt in ieder geval als:

- u onjuiste/onvolledige gegevens hebt verstrekt
- de voorziening niet langer noodzakelijk is
- de voorziening niet toereikend is
- u niet voldoet aan de voorwaarden voor de voorziening
- de leverancier en/of u de voorziening voor een ander doel gebruikt dan waarvoor deze is bestemd.

Fraude en misbruik

Helaas komt het voor dat organisaties of personen misbruik maken van of frauderen met geld bedoeld voor zorg. De gemeente ... doet hier onderzoek naar. Het afleggen van een huisbezoek of een telefonisch vraaggesprek kan hier onderdeel van zijn. Onder andere om te voorkomen dat u onbewust slachtoffer wordt. Als u zelf denkt dat er iets 'niet pluis' is, bijvoorbeeld omdat u niet de afgesproken zorg krijgt, neemt u dan contact op met de gemeente via:

Persoonsgebonden budget (Pgb)

Verplichtingen

- U mag uw Pgb uitsluitend gebruiken voor de activiteiten zoals genoemd in deze beschikking; u mag uw Pgb dus niet gebruiken voor andere activiteiten of zaken
- De ingekochte zorg is van goede verantwoorde kwaliteit
- De SVB zorgt voor de betaling van de zorgverlener; u mag dit niet zelf doen
- Valt een zorgverlener niet onder het Arbeidstijdenbesluit, dan zorgt u dat de zorgverlener niet meer dan 40 uur werkzaamheden verricht in één week.

Fraude en misbruik

Helaas komt het voor dat organisaties of personen misbruik maken van of frauderen met geld bedoeld voor zorg. De gemeente ... doet hier onderzoek naar. Het afleggen van een huisbezoek of een telefonisch vraaggesprek kan hier onderdeel van zijn. Onder andere om te voorkomen dat u onbewust slachtoffer wordt. Als u zelf denkt dat er iets 'niet pluis' is, bijvoorbeeld omdat u niet de afgesproken zorg krijgt, neemt u dan contact op met de gemeente;

BIJLAGE 4: 'ONDERZOEK NAAR BENODIGDE KENNIS EN VAARDIGHEDEN TEN BEHOEVE VAN DE NALEIVING VAN DE RECHTMATIGE ZORG IN DE WMO 2015'



SPECIALISTEN
SOCIALE ZEKERHEID

Rapport

Onderzoek naar benodigde kennis en vaardigheden ten behoeve van de naleving van de rechtmatige zorg in de Wmo 2015

Auteurs Nienke ter Weijden en Jan Braam
Datum 22 juli 2016

Inhoudsopgave

1. De opdracht.....	3
1.1 De positionering van deze opdracht in het totale programma	4
Waarom?	4
Wat?.....	4
Hoe?	4
Wie?.....	5
1.2 Wat hebben we gedaan?	5
1.3 Hoe hebben we de opdracht aangepakt en uitgevoerd?	6
2. De samenvatting	7
3. De context	11
3.1 De aanleiding	11
3.2 De nieuwe keten	12
3.3 De cirkel van naleving	13
4. Algemene bevindingen	15
4.1 Algemeen	15
4.2 Bevindingen in de samenwerking met de zorgverzekeraars	16
5. Bevindingen en aanbevelingen per functiegroep	18
5.1 Inkoop en Contractmanagement.....	18
5.2 Toegang/consulentfunctie	24
5.3 Administratie/bedrijfsvoering	35
5.4 Toezicht.....	38
6. Tot slot.....	48
Bijlage 1	49
Bijlage 2.....	50

1. De opdracht

Gemeenten zijn per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet, Wmo 2015 en de Participatiewet. De decentralisaties vormen een grote uitdaging voor gemeenten. Niet alleen komen er nieuwe taken op gemeenten af, maar er wordt ook flink bezuinigd. Gemeenten moeten dus meer doen met minder geld.

Maar er zijn ook kansen. Voor het eerst krijgt één partij, de gemeente, zeggenschap over praktisch het hele sociale domein. De decentralisaties maken het gemeenten mogelijk dwarsverbanden te leggen tussen de Wmo/AWBZ, de jeugdzorg en het domein van werk en inkomen. Dat betekent: inzetten op preventie, ondersteuning bundelen en efficiënter aanbieden. Rechtmatige zorg wordt het uitgangspunt, helemaal als we het hebben over de Wmo 2015 en de Jeugdwet.

Vanuit het perspectief van naleving is het van belang om te voorkomen dat er geld weglekt naar oneigenlijk gebruik en fraude. Daarnaast moet voorkomen worden dat de integriteit van de regelingen niet wordt aangetast, waardoor het draagvlak wegvalt.

Deze problematiek is binnen Veiligheidsregio Zuid-Holland Zuid en de Veiligheidsalliantie Rotterdam besproken en heeft uiteindelijk geleid tot het opzetten van een pilotproject welke antwoord dient te geven op de vraag hoe oneigenlijk gebruik, foutieve declaraties en fraude effectief voorkomen kan worden in het gemeentelijk sociaal domein. Dit is verwoord in het VNG Projectplan: pilot voorkomen fraude gemeentelijke sociaal domein.

De eerste fase binnen dit projectplan is de onderzoeksfase waarbij de aard en omvang van de handhavingsrisico's in kaart gebracht worden door middel van een onderzoek. Dit onderzoek is uitgevoerd door de Erasmus Universiteit te Rotterdam, Faculteit der Sociale Wetenschappen, bij de gemeenten Schiedam, Cromstrijen, Gorinchem en het bestuur van de GR Drechtsteden. De uitkomsten van dit onderzoek zijn neergelegd in het rapport: Naar rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein, een verkennende studie naar de aard, omvang en achtergronden van rechtmatigheidsrisico's in de Wmo en de Jeugdzorg in Zuid-Holland.

Het onderzoek van de Erasmus Universiteit laat onder andere zien dat het verstrekken van rechtmatige zorg binnen de Wmo 2015 en Jeugdwet nieuwe taken en rollen met zich meebrengt voor de medewerkers. Dit vraagt om een andere manier van werken en andere vaardigheden.

Momenteel bevindt het projectplan zich in de tweede fase waarbij de doelstelling is om te komen tot oplossingen voor fraudebeheersing aan de hand van advies en een concrete aanpak. Hoe maak je fraude beheersbaar en de organisatie fraudebestendig. Onderdeel daarvan is het in beeld brengen wat dit vraagt van de kennis, vaardigheden en competenties van de medewerkers die binnen de keten werkzaam zijn.

Dit onderzoek richt zich primair op de Sociale Dienst Drechtsteden (SDD). De gemeenten Alblasterdam, Dordrecht, Hendrik-Ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht en Zwijndrecht vormen met elkaar de GR Drechtsteden. De uitvoering van de Wmo 2015 hebben deze gemeenten bij hun intergemeentelijke sociale dienst 'Sociale Dienst Drechtsteden' (SDD) belegd. Hierbij gaat het specifiek om de taak van het indiceren en verstrekken van maatwerkvoorzieningen. Dit betekent dat de Jeugdwet niet verder aan bod zal komen in dit rapport aangezien dat niet door de SDD wordt uitgevoerd maar door de Serviceorganisatie Jeugd ZHZ vanuit de Gemeenschappelijke Regeling Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland.

Gedurende het onderzoek is besloten om meerdere onderdelen binnen de Wmo 2015 keten te onderzoeken. Omdat een aantal taken niet uitgevoerd worden binnen de SDD, zoals de (gehele) Wmo administratie, de toegang in het wijkteam en de PGB-controle, is ervoor gekozen om andere organisaties waar dit wel het geval is te betrekken in het onderzoek. Zo zijn er gesprekken gevoerd bij ROG Plus, waar de onderdelen PGB en administratie aan bod zijn gekomen en de gemeente Schiedam voor een verdere uitwerking van de fraudebestendigheid van de Wmo 2015 binnen de wijkteams.

1.1 De positionering van deze opdracht in het totale programma

In het project 'Advies oplossingsrichtingen fraudebestendige aanpak zorgdomein' worden in samenhang met elkaar de thema's, Waarom, Wat, Hoe en Wie nader uitgewerkt. Voor de goede orde, dit onderzoek richt zich op het laatste thema: Wie en staat los van het totale programma 'fraudebestendige aanpak zorgdomein'.

Het thema Wie richt zich op de meest relevante functiegroepen, die van belang zijn in de vorming van een toereikende fraudebestendige organisatie. De focus ligt hierbij op: wat hebben deze functiegroepen nodig aan kennis, competenties en vaardigheden om goed te kunnen functioneren in hun rol als vakman, om zo een fraudebestendige aanpak vorm te geven.



Waarom?

Handhaving is cruciaal voor het behoud van draagvlak voor het stelsel van Sociale Zekerheid en voor een structureel gezonde financiële huishouding. Ook zorg gaat (helaas) over geld. Binnen het thema Waarom is gekeken naar de risico's op fraude binnen de Wmo 2015. Daarvoor is de Erasmus Universiteit Rotterdam ingeschakeld en zij hebben hun bevindingen vastgelegd in de rapportage: Naar rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein waarin aanbevelingen en risico's zijn geduid. Wanneer het gaat om toezicht en handhaving dan dient er uitgegaan te worden van het vertrouwen in de klant. Er dient een goede balans te zijn tussen handhaving en vertrouwen, innovatie en inspiratie.

Wat?

Binnen het thema Wat is het begrippenkader vormgegeven en is er gekeken naar de bestuurlijke visie van de pilotgemeenten en hun uitgangspunten.

Hoe?

Op welke manier dit vervolgens vertaald en geborgd wordt binnen de eigen organisatie valt onder het derde thema Hoe. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de cirkel van naleving. Aan de hand hiervan wordt er een menukaart gemaakt voor de zorgvrager en de zorgaanbieder en wordt er een start gemaakt met het onder andere realiseren van de eerder gemaakte beleidsdoelstellingen.

Wie?

Het Waaron, Wat en Hoe zijn uitgewerkt en vastgesteld met elkaar. Vervolgens komt de vraag Wie binnen de verschillende functiegroepen in de keten uitvoering gaat geven aan de nieuwe rol en taak en of de bestaande functie binnen de huidige functiegroep nog wel past in de nieuwe keten.

Welke kennis, competenties en vaardigheden zijn nodig binnen de verschillende functiegroepen om het vakmanschap binnen de keten van de Wmo 2015 uit te voeren zodat er een fraudebestendige organisatie ontstaat.

1.2 Wat hebben we gedaan?

Belangrijk is om te beginnen met het doen van een goede nulmeting bij de vier (hieronder) benoemde functiegroepen binnen de huidige keten. Deze nulmeting dient als uitgangspunt en zal gelegd worden naast de nieuwe taken en rollen binnen de Wmo 2015 zoals deze onder andere volgen uit het onderzoek van de Erasmus Universiteit. Dit vergelijk zal leiden tot een duidelijk overzicht van te nemen stappen om te komen tot een fraudebestendige organisatie. Hiermee ontstaat het beeld welke kennis, vaardigheden en competenties reeds aanwezig zijn en welke nog nader ontwikkeld moeten worden. Hieruit kan tevens naar voren komen dat er nieuwe functies kunnen ontstaan met eigen kennis, vaardigheden en competenties.

Wanneer het gaat om het verstrekken van rechtmatige zorg, dan dient in het kader van de Wmo 2015 de gehele keten¹ betrokken te worden. Daarbij is ervoor gekozen om het onderzoek te richten op een viertal sleutelfuncties binnen de Wmo 2015:

- Medewerkers van de inkooporganisatie (waar ook het contractmanagement is belegd): hierbij gaat het om de organisatie van de inkoop, de contractering van de aanbieders en vervolgens het monitoren van de contractvoorwaarden met behulp van de medewerkers van contractmanagement, toezicht en business control.
- Toezichthouders waarbij er een onderscheid gemaakt dient te worden in rechtmatigheid en toezicht op kwaliteit. Hiervoor zullen we tevens gebruik maken van de input van ROG Plus waar sinds de zomer van 2015 een PGB-controleur is aangesteld om steekproefsgewijs huisbezoeken af te leggen en een controle uit te voeren als het gaat om de kwaliteit van de zorg.
- Wmo consulenten waarbij een differentiatie op zijn plaats is daar waar het gaat om de medewerkers bij de toegang, die in wijkteams zitten (hiervoor zijn gesprekken gevoerd met de gemeente Schiedam) en die de consulenten functie uitoefenen. Binnen de SDD zijn er twee Wmo-teams. De nieuwe taken vanuit de Wmo 2015 zijn belegd in team B. Dit is een bewuste keuze omdat de doelgroep van de nieuwe Wmo-taken duidelijk afwijkt van de doelgroep bij de oude Wmo-taken (welke in team A ondergebracht zijn). De focus komt te liggen op de medewerkers in team B, waar de nieuwe Wmo taken zijn belegd en uit het onderzoek van de Erasmus Universiteit naar voren is gekomen dat juist in deze nieuwe taken een vergroot risico bestaat op oneigenlijk gebruik.
- Medewerkers van de administratie/bedrijfsvoering. Deze afdeling is veelal verantwoordelijk voor het verwerken van de facturen, het doen van bestandsvergelijkingen en gegevensuitwisselingen met de Sociale Verzekeringsbank, inkooporganisaties en het CAK. Een belangrijke nieuwe (controle) taak binnen de rechtmatige zorg is het controleren van financiële data. Daarbij is het van belang dat de medewerkers in staat zijn om opvallende patronen te onderscheiden en signalen te herleiden. De SDD heeft de administratie volledig uitbesteed aan Zorglokaal. Daarom is ervoor gekozen om voor het onderdeel administratie de gesprekken te voeren met ROG Plus.

¹ Zie hoofdstuk 3.2 voor een overzicht van de gehele keten binnen de Wmo 2015

De nulmeting is gedaan aan de hand van het bestuderen van documentatie en het doen van interviews met medewerkers binnen de hierboven genoemde sleutelfuncties.

1.3 Hoe hebben we de opdracht aangepakt en uitgevoerd?

Om te beginnen hebben we deskresearch uitgevoerd op basis van een groot aantal beleidsnota's etc. (zie bijlage 1). Daarnaast hebben wij een aantal gesprekken gevoerd met medewerkers van de SDD die werkzaam zijn binnen een van de benoemde sleutelfuncties. Doel van deze gesprekken is om nader te onderzoeken en vast te stellen in hoeverre de sleutelfuncties reeds fraudebestendig zijn in de kennis, vaardigheden en competenties (zie bijlage 2).

Na de deskresearch en het voeren van de gesprekken is er een vergelijking gemaakt met, onder andere, de resultaten van het onderzoek van de Erasmus Universiteit. Verder is er gekeken naar de elementen van rechtmatigheid en het voorkomen van fraude en de borging hiervan in de organisatie binnen het zorgdomein.

Op basis van deze activiteiten alsmede de kennis en ervaring, die wij als bedrijf en adviseurs zelf hebben opgedaan beschrijven wij de gewenste/aan te bevelen situatie. Dit betreft dan specifiek welke kennis, vaardigheden en competenties nodig zijn in de onderzochte functiegroepen, om de organisatie in voldoende mate fraude bestendig te maken. De resultaten uit dit onderzoek zullen in een volgende fase input vormen voor een te ontwikkelen opleidingsprogramma.

2. De samenvatting

Het nieuwe Sociaal Domein stelt aan gemeenten en hun medewerkers nieuwe en deels andere eisen om de taken goed te kunnen uitvoeren.

Het is belangrijk om binnen de decentralisaties de aanpak eensluidend te laten zijn, dus preventie door goed te informeren over rechten en plichten, tijdig signaleren en corrigeren binnen een geoptimaliseerde dienstverlening en daadwerkelijk sanctioneren daar waar nodig. Binnen de Participatiewet is deze manier van werken reeds een integraal onderdeel van het werkproces. Voor de Wmo 2015 staan we nog aan het begin hiervan.

Het project 'Advies oplossingsrichtingen fraudebestendige aanpak zorgdomein' bevindt zich in de tweede fase en richt zich in dit onderzoek met name op de *Wie?* vraag. Het thema '*Wie*' richt zich op de meest relevante functiegroepen, die van belang zijn in de vorming van een toereikende fraudebestendige organisatie. De focus ligt hierbij op: wat hebben deze functiegroepen nodig aan kennis, competenties en vaardigheden om goed te kunnen functioneren in hun rol als vakman binnen de cirkel van naleving?

Het onderzoek heeft zich –conform de opdracht- gericht op de Wmo en specifiek op de 4 volgende functiegroepen:

- Medewerkers van de inkooporganisatie (inclusief contractmanagement)
- Toezichthouders
- Wmo consulenten/medewerkers toegang
- Medewerkers van de administratie/bedrijfsvoering

Geconstateerd kan worden dat de nieuwe wettelijke regelingen, waaronder de Wmo 2015, tot veel ontwikkelingen hebben geleid. We noemen de volgende voorbeelden:

- De regionale samenwerking is op verschillende onderdelen en niveaus versterkt.
- De wijkteams hebben een belangrijke positie gekregen bij de functiegroep toegang.
- Er zijn veel andere taken bij gekomen en producten als begeleiding en beschermd wonen komen voor het eerst onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.
- Er zijn verschillende nieuwe functies ontstaan, zoals de PGB-controleur en de Toezichthouder.
- Andere functies zijn aanzienlijk uitgebreid of hebben een andere positie en waarde binnen de eigen organisatie gekregen. Voorbeelden hiervan zijn Inkoop & Contractmanagement en Administratie/bedrijfsvoering Sociaal Domein.

Al met al stellen deze ontwikkelingen belangrijke eisen aan de kennis, vaardigheden en competenties van de medewerkers voor een goede dienstverlening maar ook zeker om te kunnen toezien op de rechtmatigheid van zorg.

In de volgende tabel (tabel 1) is per functiegroep beschreven welke kennis en vaardigheden optimaal nodig zijn voor het inrichten van een sluitende cirkel van naleving. Conform de opdracht is per functiegroep (in de specifieke hoofdstukken) weergegeven welke kennis en vaardigheden reeds aanwezig zijn bij de onderzochte organisaties (=nulmeting).

Wij gaan hierbij uit van de volgende definiëring van de begrippen kennis, vaardigheden en competenties. Competenties zijn specifieke eigenschappen, kennis of vaardigheden waarover medewerkers moeten beschikken vanuit het oogpunt van de organisatie. Elke competentie is opgebouwd uit vier componenten:

- Kennis: wat moet je voor een bepaalde functie weten?
- Vaardigheden: wat moet je voor een bepaalde functie kunnen?
- Motivatie = willen: ben je bereid een stapje extra te zetten?
- Persoonskenmerken: wat voor persoon moet je voor een bepaalde functie zijn?

In deze rapportage richten wij ons met name op de eerste 2, te weten kennis en vaardigheden, die nodig zijn om te kunnen toezien op de rechtmatigheid van zorg en de cirkel van naleving goed te kunnen organiseren.

Vanzelfsprekend is de uitvoering mede afhankelijk van de motivatie en de persoonskenmerken. Wij realiseren ons dat medewerkers binnen de Wmo keten verschillende normatieve opvattingen kunnen hebben over de benadering en begeleiding van klanten en/of aanbieders. Voor het professionaliseren van dienstverlenend handhaven is het van belang dat medewerkers zich bewust worden van de factoren die bepalend zijn voor de keuzes die zij maken in het proces. Houding en gedrag maken hierbij vaak het verschil. Dus het doen betreft de kennis en vaardigheden en het denken en willen zijn de competenties. De elementen denken en willen zijn echter geen onderwerp van onderzoek geweest.

Onderstaande uitwerking kan de basis vormen voor een op te zetten, passend en gericht opleidingsaanbod.

Tabel 1

	Inkoper/Contract- management	Toegang/ consulent	Administratie/ bedrijfsvoering Sociaal Domein	Toezicht
Kennis				
Functionele basiskennis per functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen nieuwe functie
Inzicht in de hele keten	x	x	x	x
Wetstechnisch: basiskennis van 3D's, Wmo 2015, Participatiewet en Jeugdwet	x	x	x	x
Wet langdurige zorg		x		x
Risicomangement	x		x	x
Contractmanagement	x			
Methoden van inkoop	x			
Bekostigingsmodellen	x			
Projectmanagement	x			x
Wet- en regelgeving met betrekking tot aanbestedingen	x (geldt alleen voor de inkoper)			
Landelijke standaards gegevensuitwisseling	x (geldt alleen voor de contractmanager)		x	x
Regels en voorwaarden huisbezoeken etc	x	x		x
Sociale kaart	x (kennis van de keten)	x	x	x
Beginnselen Bestuursrecht / toezichthouderschap		x		x
Financieringsstromen binnen de zorg en zorginstellingen		x		x
Privacywetgeving	x (geldt alleen voor de contractmanager)	x	x	x
Administratief bewijsrecht		x Irt PGB		x

	Inkoper/Contract- management	Toegang/ consulent	Administratie/ bedrijfsvoering Sociaal Domein	Toezicht
Vaardigheden				
Functionele basisvaardigheden per functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie	x Gericht op eigen functie

Commerciële vaardigheden	x			
Samenwerking in en met de keten	x	x	x	x
Fraudealertheid		x	x	x
Confronteren/ doorvragen	x	x		x
Conflicthantering	x (geldt alleen voor de contractmanager)			
Onderhandelen	x			
Gesprekstechnieken/overtuigen	x	x		x
Onderzoeksvaardigheden	x (geldt alleen voor de contractmanager)	x		x
Analytisch vermogen	x (geldt alleen voor de contractmanager)	x	x	x
Afleggen van een goed en veilig huisbezoek		x		x
Waarnemingen ter plaatse				x
Omgevingsinterview				x
Horen van getuigen				x
Internetonderzoek		x		x
Inrichting account-Management	x	x irt PGB aanbieders		x
Dataverwerking & analyse	x (geldt alleen voor de contractmanager)		x	x
Inrichting monitoring & verantwoording/management-informatie	x (geldt alleen voor de contractmanager)		x	
Inrichting Interne Controle			x	
Omgaan met agressie		x		x
Omgaan met dilemma's		x		x
Rapporteren		x		x
Telefonische vaardigheden		x		x
Lezen van bankafschriften		x		x
Medische kennis	x (geldt alleen voor de contractmanager)	x		x
Opstellen van vorderingen	x (geldt alleen voor de contractmanager)	x		x

3. De context

3.1 De aanleiding

'Rechtmatige Zorg, aanpak van Fouten en Fraude 2015 -2018' is het programmaplan van de directie Fraudebestrijding Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor het versterken van de rechtmatigheid in de zorg.

Het is de wens van de gemeenten om zorgkosten in het gemeentelijke domein zo goed mogelijk te beheersen. Dit maakt dat we niet alleen kunnen spreken van het begrip (zorg)fraude² maar we ook te maken hebben met risico's op administratieve fouten. Het breed interpreteren van het begrip fraude is dus van belang, waarbij het niet alleen gaat om opzettelijke fraude, maar juist ook om onopzettelijke vormen van ongepast gebruik. Het volgende begrippenkader wordt gehanteerd³ en volgt uit het onderzoek van de Erasmus Universiteit tijdens de eerste fase van het project:

Type onjuistheden	Vormen	Omschrijving
Onrechtmatig gebruik Handelingen in strijd met wet- en regelgeving en ten laste van zorggelden	Fouten	Regels worden als gevolg van onduidelijkheid of vergissingen onbedoeld overtreden
	Fraude ('misbruik')	Er wordt opzettelijk en doelbewust in strijd met regels gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin
Oneigenlijk gebruik Declaratie is juist naar de 'letter van de wet' maar druist in tegen de 'geest van de wet' (doel en strekking van de wetgeving)	Onjuistheid	Lastig in de praktijk omdat het gaat om de interpretatie van de bedoeling van de wet- of regelgever
Ondoelmatig en ongepast gebruik De declaratie is in overeenstemming met de geleverde zorg, maar was de zorg ook noodzakelijk en effectief?	Overbehandeling ('verspilling')	Declaraties zijn technisch in orde, maar medisch gezien niet strikt noodzakelijk
	Onder-behandeling	Declaraties zijn technisch gezien in orde, maar medisch gezien onvoldoende om de problemen van de patiënt adequaat te adresseren en op te lossen

² Zorgfraude volgens het ministerie van VWS: er is sprake van fraude wanneer opzettelijk en doelbewust in strijd met regels wordt gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin.

³ Naar rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein. Een verkennende studie naar de aard, omvang en achtergronden van rechtmatigheidsrisico's in de Wmo en de Jeugdzorg in Zuid-Holland.

Binnen de Wmo 2015 kan de onrechtmatigheid (en dus de prikkel tot oneigenlijk gebruik) twee bronnen hebben te weten:

- De ontvanger van de zorg
- De aanbieder van de zorg

Dat betekent dat organisatorische randvoorwaarden zich op elk van deze actoren moet richten. Er ontstaat een belangentriehoek. Binnen de Participatiewet wordt fraude benaderd vanuit een duale relatie: namelijk die tussen de fraudeur en de organisatie waarbij wordt gefraudeerd. In het gemeentelijke zorgdomein is er echter sprake van een tripartiete relatie tussen:

- De zorgaanbieder
 - Belang om zoveel mogelijk zorg aan te bieden tegen een zo hoog mogelijk tarief
- De klant
 - Kwalitatief zo hoog mogelijke zorg ontvangen van zowel de gemeente als de zorgaanbieder
- De gemeente (als financier)
 - Zo spaarzaam mogelijk omgaan met de beschikbare middelen om optimaal doelmatige zorg te leveren

Daar komt bij dat er met ingang van 1 januari 2015 taken bij zijn gekomen voor de gemeente en deze taken brengen ook andere risico's met zich mee.

- AWBZ-taken begeleiding en beschermd wonen zijn naar de Wmo over gegaan;
- Wijziging van de aanvraagprocedure. Om te beginnen dient er een melding plaats te vinden waarna de gemeente 6 weken de tijd krijgt om een onderzoek uit te voeren. Na dit onderzoek kan de cliënt een aanvraag indienen waarop binnen 2 weken besloten dient te worden;
- Het trekkingsrecht: het Persoonsgebonden budget (PGB) wordt niet langer overgemaakt naar de rekening van de klant maar naar de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

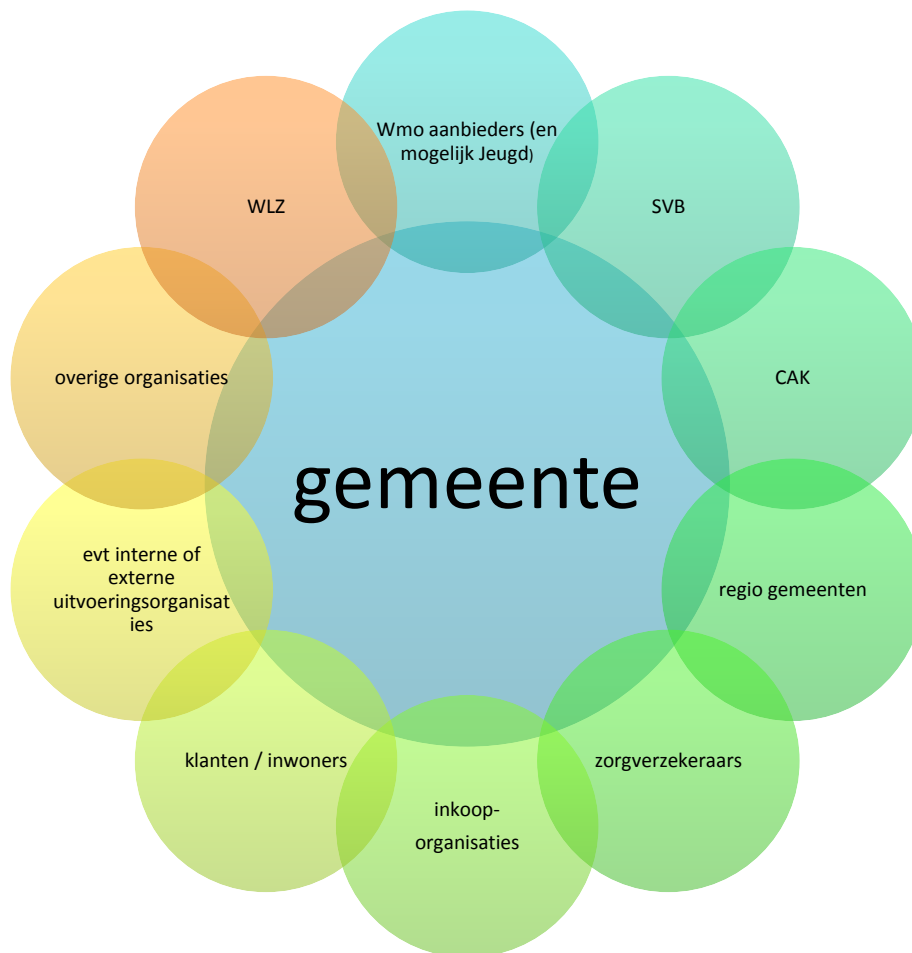
Meerdere afdelingen en functiegroepen hebben te maken met deze veranderingen binnen de Wmo 2015 en dus ook met het verstrekken van rechtmatige zorg. Er zijn meerdere prikkels en risico's en ook nog eens op meerdere plekken binnen de Wmo keten, bij meerdere actoren. Hieronder zullen van de vier benoemde functiegroepen de taken in kaart gebracht worden waarbij er ingezoomd wordt benodigde op kennis en vaardigheden daar waar het gaat om het fraude bestendige dienstverlening door de keten heen.

3.2 De nieuwe keten

Met de invoering van de (Jeugdwet en de) Wmo 2015 is het takenpakket van gemeenten op het terrein van de zorg aanzienlijk uitgebreid. Gemeenten zijn nu verantwoordelijk voor het uitvoeren van de zorgtaken en dat brengt met zich mee dat er meer en andere partijen om tafel zitten met de gemeente of waar de gemeente mee te maken krijgt als het gaat om de kwaliteit en rechtmatigheid van de zorg.

Het toezien op de rechtmatigheid en doelmatigheid van zorg staat of valt met het inzicht in en kennis van de gehele keten, waar de gemeente zelf onderdeel van uitmaakt. Het speelveld is groter geworden, er zijn nieuwe spelers bijgekomen en gemeenten zijn deels afhankelijk van de bereidheid tot samenwerking en verstrekken van informatie van ketenpartners.

De nieuwe ketenpartner hebben tevens een rol in de cirkel van naleving. Die betreft vooral de *Hoe* vraag. Hiervoor biedt de Cirkel van Naleving ondersteuning bij het realiseren van beleidsdoelstellingen, het prioriteren van activiteiten, een gemeenschappelijke aanpak, methodisch handelen en een goede monitoring en evaluatie.



3.3 De cirkel van naleving

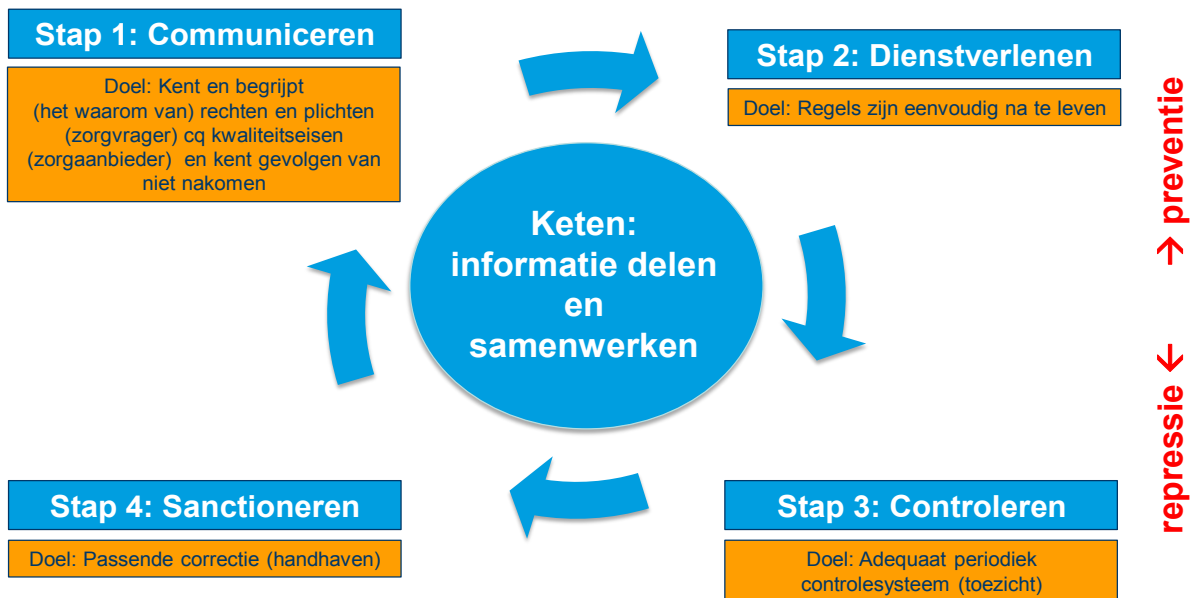
Na de decentralisaties zijn er nieuwe doelgroepen, uitkeringen en voorzieningen bijgekomen. Dit betekent dat er meer geld omgaat in het sociaal domein vanwege de nieuwe taken. Echter de middelen voor deze taken zijn niet één op één over gegaan naar de gemeente. Om de belangen van de (kwetsbare) burger te beschermen zijn preventie en handhaving cruciaal.

Er is een aantal factoren die de kans op onrechtmatigheden vergroot. Denk daarbij aan de complexiteit van de wet- en regelgeving, zowel voor de burger als voor de zorgaanbieder. Er zijn zorgaanbieders met de verkeerde intenties die de markt betreden. Denk dan vooral aan de aanbieders en bemiddelingsbureaus die werken met PGB's. De pakkans wordt als gering ervaren en het is gezien de complexiteit van de wetgeving moeilijk aan te tonen voor de gemeente dat er sprake is van onrechtmatigheid. Ook de mogelijkheid tot het opleggen van sancties is nog niet volledig uitgekristalliseerd.

De meeste winst is te behalen in de preventieve sfeer. Het onbedoeld overtreden van regels kan voorkomen worden met goede voorlichting, een transparante werkwijze en open en duidelijke communicatie over en weer. Dit geldt voor alle functiegroepen binnen de Wmo.

Cirkel van naleving

Rechtmatige zorg, hoogwaardig handhaven zorgvragers en zorgaanbieders



Het concept Hoogwaardig handhaven is ontwikkeld binnen de Wet werk en bijstand (WWB, nu Participatiewet) en de kern hiervan is de cirkel van naleving die fraudebestrijding als een integraal onderdeel van het (beleids)proces ziet. Hiermee verschuift de aandacht deels van de fraudeur en het afschrikken en opsporen daarvan naar het ontwikkelen van organisatorische randvoorwaarden die de kans op fraude minimaliseren (preventie) en de kans op detectie van onrechtmatigheden maximaliseren in elke fase van de uitvoering.

Om middels de cirkel van naleving fraude een integraal onderdeel uit te laten maken van het gehele proces binnen de Wmo 2015 zal er steeds onderscheid gemaakt moeten worden tussen de zorgvrager en de zorgaanbieder. Niet voor wat betreft de vier stappen voorlichten, optimaliseren van de dienstverlening, controleren en sanctioneren, maar wel voor wat betreft de invulling om het gewenste doel te bereiken.

In hoofdstuk 5 zoomen we per functiegroep nader in op de cirkel van naleving, waarbij er aandacht is voor de onderdelen die te maken hebben met aan de ene kant preventie en aan de andere kant het daadwerkelijk aanpakken van onrechtmatigheden.

4. Algemene bevindingen

Zoals eerder aangegeven zijn documenten bestudeerd, gesprekken gevoerd en is er extern informatie opgehaald. Dit hebben wij gekoppeld aan onze eigen kennis, ervaring en uitvoeringspraktijk. Dit geeft een goed beeld van de Wmo keten en de prikkels en risico's die er zijn binnen de verschillende functiegroepen.

Hieronder wordt een aantal zaken beschreven die tijdens het onderzoek zijn waargenomen, aangevuld met ervaringen uit de eigen uitvoeringspraktijk. In Hoofdstuk 5 wordt per functiegroep aangegeven wat de bevindingen zijn.

4.1 Algemeen

Na de invoering per 1 januari 2015 van de Wmo 2015 hebben de gemeente de verantwoordelijkheid gekregen voor de uitvoering van de (voorheen) AWBZ-taken begeleiding en beschermd wonen. Dit heeft ertoe geleid dat er nieuwe cliënten bij zijn gekomen voor de gemeente. Daarnaast heeft er een verandering plaats gevonden in het aanvraagproces.

Daar komt bij dat toezien op rechtmatigheid en doelmatigheid zijn intrede heeft gedaan en vorm gegeven moet gaan worden in de uitvoering. Langzaam maar zeker komt dit onderdeel op de gemeente agenda te staan. Het heeft zeker nog niet de hoogste prioriteit gekregen en binnen de verschillende gemeenten worden er verschillende accenten gelegd als het gaat om toezicht en dan met name in het kader van de PGB-controle. Een bijkomend vraagstuk is de invulling van het toezicht waarbij onderscheid gemaakt dient te worden tussen toezicht op kwaliteit en toezicht op rechtmatigheid. Het toezicht op de kwaliteit is over het algemeen wel ergens belegd, vaak bij de GGD. Het calamiteitentoezicht is daar ook vaak belegd of anders intern in de eigen organisatie. Gemeenten hebben het formeel geregeld, en kunnen ondersteuning gebruiken bij de uitvoering van toezicht. Dat geldt helemaal voor het toezicht op de rechtmatigheid waarbij een onderscheid gemaakt kan worden in de ZIN en PGB.

Afhankelijk van bestuurlijke keuzes, beleid, omvang van de gemeente zijn er verschillen in de uitvoering van de diverse taken. Gemeenten hebben met veel nieuwe partijen te maken en kiezen ervoor om zaken regionaal, lokaal of extern georganiseerd weg te zetten. We zien daarbij dat regionale samenwerkingen en lokale uitvoering (met daarin eigenheid en nuances die betrekkingen hebben op lokaal niveau) leidt tot uitvoeringsvraagstukken.

Nu het eerste jaar voorbij is, en de noodzakelijke zaken zijn neergezet en uitgevoerd, komt er ruimte om te kijken naar de eigen bedrijfsvoering en de verdere implementatie van de wet en zijn nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Dit is een dynamisch proces waar de gemeenten nog middenin zitten en die nog volop in ontwikkeling is. Er is (nog) geen richtlijn waardoor er verschillen zijn tussen gemeenten.

Ook de hierboven beschreven cirkel van naleving is nog volop in ontwikkeling binnen het zorgdomein. Waar te nemen is, dat de preventieve kant van de cirkel het startpunt en uitgangspunt is bij veel gemeenten. De repressie is daar een vervolg op dat nog in de kinderschoenen staat, maar waar de eerste stappen gezet zijn.

Naast de blijvende focus op rechtmatige zorg bij de leveringsvorm PGB, lijkt de aandacht te verschuiven naar ZIN/de aanbieders. Dit sluit volledig aan bij de resultaten uit het onderzoek van de Erasmus universiteit Rotterdam. Denk bijvoorbeeld aan de functiegroep inkoop en contractmanagement. Daar speelt ZIN een zeer grote rol als het gaat om de toegang van zorgaanbieders en tijdens de contracteerperiode.

Er ontstaan nieuwe functies binnen het sociaal domein. Denk daarbij aan de PGB controleur, de data analist en de medewerker bedrijfsvoering sociaal domein. We zien landelijk dat de uitvoering van de taken nog veelal binnen het eigen domein is georganiseerd en er nog weinig tot geen samenwerking is met de overige domeinen. Het doel van 1 gezin, 1 plan en 1 regisseur is nog volop in ontwikkeling binnen de 3 domeinen Wmo, Jeugd en Participatiewet.

Tot slot zien we dat de uitvoering van de Wmo 2015 nog nauwelijks is ondergebracht in wijkteams of andere vormen van integrale teams waarin de 3 decentralisaties zijn vertegenwoordigd. De toegang is veelal intern belegd bij de gemeente.

4.2 Bevindingen in de samenwerking met de zorgverzekeraars

Voor de invoering van de Wmo 2015 hadden de zorgverzekeraars de taak om te controleren op rechtmatige verstrekkingen en leveringen van de zorg zoals bijvoorbeeld begeleid en beschermd wonen.

Nu hebben de zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders de wettelijke plicht om de rechtmatigheid van in rekening gebrachte zorg te controleren. Hiervoor is het van belang dat zij effectieve controles uitvoeren om na te gaan of klanten en patiënten verzekerd zijn voor geleverde zorg, of gehanteerde tarieven kloppen en of door de zorgaanbieder in rekening gebrachte zorg ook daadwerkelijk is geleverd. Bij onrechtmatigheden zijn zij aan zet om onderzoek te doen naar de vermoedens van fraude. Deze werkzaamheden liggen nu bij de gemeente vanuit de Wmo.

Hieruit volgt dat de zorgverzekeraars veel kennis en vaardigheden, maar men name ervaring, hebben met rechtmatigheidscontroles ZIN en vooral PGB. Zij hebben jarenlange ervaring en hieruit zijn reeds risicoprofielen ontstaan en zijn er thema's ontwikkeld voor periodieke controles op rechtmatigheid (zowel preventief als reactief werden er onderzoeken gedaan). Daarnaast hebben zij fraude alertheid door de organisatie heen geborgd, onder andere, door intensief contact met andere afdelingen (denk aan de administratie, de claimbeoordelaars, de afdeling inkoop etc) om herkenbaarheid te vergroten. Hier zie je de cirkel van naleving weer in terug komen,

Veel zorgverzekeraars staan open voor het delen van hun kennis en zijn bereid de samenwerking aan te gaan. In deze regio is onder andere DSW werkzaam, die duidelijk coöperatief de samenwerking met de gemeenten zoekt en bereid is hun ervaringen te delen. Dat geldt niet alleen aan bijvoorbeeld de inkooptafel (als lid van het inkoopteam) maar ook bijvoorbeeld in de uitvoering. Het is van belang deze samenwerking te bestendigen en daar waar mogelijk uit te breiden.

Wanneer we kijken naar de taken die nu bij de gemeenten liggen en voorheen ondergebracht waren bij de zorgverzekeraars dan zit daar nog een gat als het gaat om kennis en vaardigheden. Middels een goede samenwerking en gegevensuitwisseling kunnen hierin stappen gezet worden. Op dit moment is een (harde) gegevensuitwisseling niet mogelijk op grond van de wet bescherming persoonsgegevens (Wbp), echter met zachte data kan reeds een start gemaakt worden. Denkt hierbij aan het uitwisselingen van ervaringen en onderbuikgevoelens met betrekking tot zorgverleners. Gemeenten gaan ook in gesprek met zorgverzekeraars om informatie in te winnen over de inrichting van het proces.

Geadviseerd wordt niet opnieuw het wiel uit te vinden. Bij de zorgverzekeraars is vooral veel kennis te halen over onrechtmatigheden met PGB's en hoe dat aan te pakken. Maak gebruik van deze kennis omtrent risicoprofielen en themaonderzoeken (proactief) maar ook zeker het reactief inzetten van rechtmatigheidstoezicht aan de voorkant van het proces.

Onze eigen ervaringen, kennis en gesprekken met zorgverzekeraars laten het volgende beeld zien met daarin aandachtspunten voor de gemeente als het gaat om het vertrekken van rechtmatige zorg en kennis en vaardigheden:

- Zorgverzekeraars zien dat er soms onvoldoende kennis lijkt te zijn bij gemeenten over hoe het bij de zorgverzekeraar en zorgverlener werkt en feitelijke kennis van de Wet langdurige zorg. Zij adviseren om de module zorg vanuit het verzekeringsvak (wft zorg) toe te voegen aan het opleidingsaanbod.
- Zij zien dat indicatiestellingen erg belangrijk zijn en dat daarbij specialistische medische kennis komt kijken die nog niet altijd in voldoende mate aanwezig is. Zij zien ook dat deze extern ingehuurd wordt door gemeenten en dat is een goede ontwikkeling, echter zou dat in meer gevallen gedaan moeten worden aangezien veel indicatiestellingen complex van aard zijn. Dat geldt eveneens voor herindicaties.
- Zij adviseren om een lijst op te stellen met zwarte en grijze zorgleveranciers binnen de ZIN maar zeker ook binnen het PGB. Nu is een dergelijke lijst met bonafide en malafide zorgaanbieders alleen toegankelijk voor de private markt. Voor het publieke domein is deze in ontwikkeling.
- Netwerk opbouwen, samenwerken, informatie uitwisselen en de verbinding zoeken is belangrijk. Zorgverzekeraars zien dat verschillende gemeentelijke organisaties geen inzage hebben in elkaars systemen terwijl er informatie in staat die de dienstverlening en controle kan optimaliseren.
- Follow the money is het credo en dat vereist nieuwe kennis en vaardigheden (denk bijvoorbeeld aan data analyse).
- Onderschat het vergelijken van data niet. Bij zorgverzekeraars hebben ze hier veelal een specialist (data analist) voor aangenomen.
- Zij zien grote risico's binnen het (sociale) wijkteam. Hier kan een samenkomst ontstaan van indicatiestelling en het verlenen van zorg in één team, soms zelfs in één persoon wettelijk vertegenwoordiger, indicatiesteller en zorgaanbieder. Dit is uitsluitend met een vorm van functiescheiding te voorkomen.

5. Bevindingen en aanbevelingen per functiegroep

Tijdens het onderzoek zijn meerdere functiegroepen onderzocht en hebben er ook gesprekken plaatsgevonden buiten de Sociale Dienst Drechtsteden om zo een compleet beeld te krijgen van de gehele keten. Uit het onderzoek blijkt dat niet alle onderdelen, die nodig zijn voor een fraudebestendige organisatie, even ver zijn in hun ontwikkeling richting een optimale situatie.

Wij hebben ervoor gekozen om per functiegroep aan te geven hoe ver deze staat als het gaat om de meest optimale situatie qua kennis, vaardigheden en competenties. Daarnaast zullen we per functiegroep aangeven wat de aanbevolen werkwijze is in een optimale situatie en welke kennis, vaardigheden en competenties daarvoor nodig zijn.

5.1 Inkoop en Contractmanagement

Voor deze functiegroep hebben we onderzoek gedaan bij de Sociale Dienst Drechtsteden.

a. Toelichting

Als gevolg van de decentralisaties zijn er meer taken naar gemeenten toe gekomen en worden er door gemeenten meer producten ingekocht. Het aantal contracten en contractanten is daarmee ook sterk gegroeid. Het gaat bovendien om contracten met een strategisch belang en een hoog risico, want:

- De contracten voor levering van zorg/ondersteuning in de nieuwe WMO raken (veel van) de inwoners direct. De continuïteit en kwaliteit van zorg dient te worden gewaarborgd.
- De uitvoering en werking van de contracten hebben direct significant invloed op de continuïteit van primaire processen bij de gemeenten.
- De contracten die afgesloten worden in de transformatie fase hebben een innovatief karakter (prijsstelling, financieringsgrondslag, indicatie en toegang).
- De uitwerking/uitvoering van de contracten kunnen significante politieke implicaties hebben. Met de contracten is een financiële taakstelling gemoeid.

Het belang van een scherpe toegang, monitoring en sturing op contractuele afspraken en prestaties is met de decentralisaties dus sterk toegenomen. Inkoop en Contractmanagement is daarvoor het geëigende en een essentieel instrument. Contractmanagement leidt bovendien tot het duurzaam waarborgen van de kwaliteit, stabiliteit en continuïteit van de dienstverlening aan inwoners en het reduceren van de beheerskosten. Inkoop en Contractmanagement heeft daarmee (ten opzichte van het verleden) een belangrijke positie ingenomen in de uitvoeringspraktijk binnen het Sociaal Domein.

b. Specifieke aandachtspunten en ontwikkelingen ten behoeve van deze functiegroep

Is de functie wezenlijk veranderd?

In de kern hadden veel gemeenten al een vorm van inkoop en contractmanagement (onder andere voor de 'oude' Wmo-taken). Mede door de 3D's is in de meeste regio's de inkoop en het contractmanagement meer regionaal georganiseerd. Daar komt bij dat er ingekocht dient te worden voor meer (nieuwe) producten.

Binnen de SDD is de functie van inkoop en contractmanagement duidelijk gescheiden en is te zien dat beide functies andere accenten hebben als het gaat om rechtmatigheid en het voorkomen van oneigenlijk gebruik door de zorgverleners.

2D inkoop Wmo en Jeugd

Landelijk is het beeld dat de inkoop van Wmo en Jeugd – in ieder geval in het eerst jaar 2015 maar ook nog in 2016 - gescheiden is/wordt georganiseerd, veelal ook in andere samenwerkingsverbanden. Dat heeft doorgaans te maken met afwijkende regionale samenwerkingsverbanden. Dit hebben we ook vastgesteld bij de organisaties waar het onderzoek is verricht. Dit brengt wel risico's en afstemmingsvraagstukken met zich mee. Vaak zitten dezelfde aanbieders in twee gescheiden inkoopprocessen met verschillende inkoopteams aan tafel met gemeenten, met vaak ook verschillende beleidsuitgangspunten/ -kaders.

Het is daarom ook aan te bevelen om de inkoopprocessen - daar waar mogelijk - in de toekomst op elkaar af te stemmen, of beter nog, de inkoop van Wmo 2015 en de Jeugdwet te integreren⁴. Ook beleidsmatig heeft dat overigens voordelen voor thema's als 18 min/18 plus. In dit onderzoek wordt niet verder ingegaan op de Jeugdwet, echter voor inkoop en contractmanagement zijn er raakvlakken voor het thema 18 min/ 18 plus. Dit wordt door de SDD ook gezien en pro actief opgepakt zodat cliënten binnen deze doelgroep niet tussen het wal en schip terecht komen.

Binnen de SDD is er sprake van een gescheiden inkoopproces Wmo 2015 en Jeugd. Dit heeft te maken met de lokale politiek en de wijze waarop de inkoop van Wmo 2015 en Jeugd is gepositioneerd. Het product begeleiding wordt ingekocht voor de 6 gemeenten binnen de SDD, beschermd wonen en opvang voor de 12 gemeenten binnen de centrumgemeente Dordrecht en Jeugd is regionaal georganiseerd en betreft 17 gemeenten.

Op basis van de gevoerde gesprekken lijkt het een utopie om deze twee inkoopprocessen van Wmo 2015 en Jeugdwet met elkaar te integreren. Om met de gegeven situatie zo optimaal mogelijk te kunnen werken is er binnen de SDD wel een eenduidige inkoopprocedure voor wat betreft Wmo 2015 en Jeugdwet. Er zit een overlap in de inkoopprocedure en één van de inkopers Wmo 2015 is in 2015 onderdeel geweest van het inkoopteam Jeugd. Dit maakt dat er kennis is bij het inkoopteam Wmo, daar waar het de zorgaanbieders binnen de Jeugd betreft.

Dit betreft specifiek de afdeling inkoop. Vanuit contractmanagement, dat binnen de SDD een separate functie is, is er overleg met de afdeling inkoop en zijn de eerste stappen in de richting van Jeugd gemaakt maar is dit nog in ontwikkeling en is er nog behoefte aan kennis over het proces rondom Jeugd.

Verder is er vanuit een structureel overleg een duidelijk zicht op het thema 18 min en 18 plus en de overgang hierbij vanuit inkoop. Er is een gezamenlijke werkgroep waar dit besproken wordt en over en weer wordt er deelgenomen in elkaars werkgroepen hieromtrent waar het Wmo 2015 en de Jeugdwet betreft.

Methode van inkoop

Voor de PGB-verstrekking is het motto 'ken je klant', voor de inkoop van ZIN is het motto 'ken je aanbieders'. Hoe dichter gemeenten op de aanbieders zitten en daarmee samenwerken, des te beter het is in het kader van de beperking van de fraudekansen. Dit uitgangspunt geeft daarmee ook richting aan de te kiezen methode van inkoop. Hoewel traditionele inkoopmodellen niet onmogelijk zijn hebben dialoogmodellen de voorkeur! Veelal staat dit model bekend onder de naam 'bestuurlijk aanbesteden'.

⁴ Er is zelfs als sprake van het betrekken van de Participatiewet, Wmo 2015, Jeugdwet en Passen onderwijs in 1 inkoopteam.

Deze aanbeveling is gebaseerd op de volgende argumenten:

- Via deze methode wordt vanaf het begin een dialoog opgebouwd.
- Er wordt met deze methode een samenwerking (en relatie) opgebouwd zonder dat dit ten koste gaat van de opdrachtgever/opdrachtnemers verhouding, met als doel: zorgen dat de aanbieder levert wat is afgesproken en dat de ontvanger krijgt wat hij mag verwachten.
- Structurele communicatie met de aanbieders.
- Door de dialoog aan te gaan, elkaar ook aan kunnen spreken op rechten en plichten, waardoor er tijdig bijgestuurd kan worden indien noodzakelijk.
- Creëren van betrokkenheid en innovatie om zo nog beter aan te kunnen sluiten op de wensen en behoeften van de cliënt.

Integrale teamsamenstelling

Voor een effectieve inkoop van Wmo-zorg is een integrale aanpak vereist. Daarmee worden zoveel mogelijk risico's aan de voorkant en tijdens het proces voorkomen/beperkt. Aanbevolen wordt inkoopteams samen te stellen met –in ieder geval- de volgende functies: beleid (voor de 'wat' vraag), inkoop (hoe), juridische zaken, financiën, contractmanagement, zorgkantoor, zorgverzekeraar, cliëntvertegenwoordiging en de adviesraad.

Daarnaast zien we binnen de SDD ook de toevoeging van inhoudsdeskundigen die een bijdrage leveren voor/aan het inkoopteam. Het gaat dan vooral om de medewerkers uit het wijkteam en de Wmo consulenten die vanuit de praktijk input leveren.

Inzicht in de complexe en gehele keten

Het toezien op de rechtmatigheid (en doelmatigheid) van zorg staat of valt met het inzicht in en kennis van de gehele keten, waar de gemeente zelf onderdeel van uitmaakt. Deze keten is door de nieuwe gemeentelijke taken complexer geworden. Het speelveld is groter geworden, er zijn veel nieuwe spelers bijgekomen en gemeenten zijn deels afhankelijk van de bereidheid tot samenwerking en verstrekken van informatie van ketenpartners. Inhoudelijke kennis binnen het Sociale Domein is dus onmisbaar!

Cirkel van naleving

In het kader van preventie ligt er een belangrijke taak bij de afdeling inkoop. Het gaat in de basis om het op maat informeren van je zorgaanbieders binnen de ZIN. Door de dialoog aan te gaan en transparant te zijn in het uitspreken van rechten/plichten en verwachtingen wordt de nalevingsbereidheid vergroot en verkleint het de kans op regelovertreding in welke vorm dan ook. Het inzetten van dialoogtafels kan hierbij een belangrijke rol spelen.

De focus bij de afdeling inkoop en contractbeheer dient te liggen bij kwaliteit maar ook zeker bij rechtmatigheid. Vanuit de SDD wordt dit gestuurd vanuit het perspectief van de klant, dus de meest optimale inkoop van zorg zonder de rechtmatigheid hierbij uit het oog te verliezen. Beide is niet nieuw voor gemeenten, helemaal niet wanneer het om de rechtmatigheid gaat in relatie tot de samenwerking met de accountant aan de voorkant van het proces. Het houden van toezicht op de kwaliteit komt later aan bod bij het onderdeel toezicht.

Een inkoopgesprek is het begin van rechtmatige dienstverlening door duidelijke afspraken te maken over rechtmatigheid en deze vast te leggen in de contracten en hier ook op toe te zien door het doen van steekproeven op kwaliteit en rechtmatigheid. Hiermee stap je over naar de repressie waarvoor eveneens aandacht dient te zijn. In de contracten dient duidelijk vastgelegd te worden onder welke voorwaarden een overeenkomst ontbonden kan worden bijvoorbeeld.

In het kader van preventie is het screenen van nieuwe aanbieders een belangrijk punt. Wie laat je toe om zorg te verlenen aan je burgers. De voorwaarden voor toetreding kan je zelf vorm geven en zo strikt als wenselijk.

c. *Uitwerking van aanbevolen werkwijze en de benodigde kennis, kunde en vaardigheden*

Toelichting

De reeds aanwezige kennis en vaardigheden zijn groen gearceerd (= nulmeting). De niet gekleurde kennis en vaardigheden dienen nog verder ontwikkeld te worden om tot een optimale uitvoering van de Cirkel van Naleving te komen.

Tabel 2

Functie	Aanbevolen werkwijze/organisatie	Toelichting
Inkoper Wmo	Kies qua inkoopmodel – bij voorkeur- voor vormen van bestuurlijk aanbesteden (dialogemodel)	Zie hiervoor toelichting onder b
	Zorg voor integrale inkoopteams (minimale)samenstelling:	Zie hiervoor toelichting onder b
	Zet inkoopproces op door middel van stevig projectmanagement	Spreekt voor zich
	Richt de inkoopprocessen Wmo en Jeugd meer integraal in	Is nu nog gescheiden
	Zorg voor informatie-uitwisseling met zorgverzekeraars	Zorgverzekeraars beschikken over historische kennis en dossiers over aanbieders (en verleden)
	Organiseer strakke toelatingsregels en gesprekken voor toelating tot inkoopproces en borg deze in de overeenkomsten/contracten	-
	Richt een vorm van risicomanagement in	Niet alleen naar de speler kijken maar ook naar het veld er omheen en wat daar gebeurt
	(Her)definieer de kwaliteitseisen bij de toegang van zorgaanbieders	Vooral op het financiële gebied
	Nieuw benodigde kennis of versterking daarvan:	
	Projectmanagement	
	Kennis over bekostigingsmodellen	Resultaatfinanciering of prestatiefinanciering
	Kennis over methoden van inkoop (waaronder bestuurlijk aanbesteden/organisatie dialogetafels)	
	Actuele kennis op wet-/regelgeving m.b.t. aanbesteding	
Meer 2D kennis over inkoop (=Wmo en Jeugd)	Hierdoor ontstaat er meer zicht op relaties & verbanden	
Kennis van nieuwe stelsel Sociaal Domein		
Kennis van / inzicht in hele keten (gemeenten, aanbieders, SVB, CAK, Zorgverzekeraars, inkooporganisaties etc)	Meer in contact treden met de zorgaanbieders. Informatie die het zorgkantoor heeft zelf gaan inrichten/inregelen	
Nieuw benodigde vaardigheden of versterking daarvan:		
Projectmanagement	Waarbij het gehele speelveld in ogeschouw dient te worden genomen	

Commerciële vaardigheden	Inkoper is meer een projectleider dan beleid zoals voorheen
Senioriteit (ervaring + niveau)	
Onderhandelingsvaardigheden	
Bestuurlijke voelhorens en affiniteit	
Confronteren	
Doorvragen	
Data-analyse	
Oordeelsvermogen	
Opleidingsniveau	
HBO of WO geschoold	

Tabel 3

Functie	Aanbevolen werkwijze/organisatie	Toelichting
Contract-management Wmo	Zorg voor informatie-uitwisseling en een goede samenwerking met zorgverzekeraars	Zorgverzekeraars beschikken over historische kennis en dossiers over aanbieders (en verleden)
	Zorg voor toereikende kennis, informatie en samenwerking over aanbieders (ken je aanbieders!)	E.e.a. in combinatie met inrichting accountmanagement (zie hieronder)
	Richt strakke toelatingsregels en toelatingssprekken per aanbieder in	Inrichting 'poort' tot inkoopproces en het stellen van kwaliteitseisen op financieel terrein. Door een goede band op te bouwen met de zorgaanbieders middels het aangaan van de dialoog zorgen ze binnen de SDD preventief dat regelovertreding verminderd wordt
	Richt strakke planmatige controle op het blijven naleven van de contractregels in	Binnen de SDD doen ze dit in de geest van de wet en op basis van slim en zakelijk vertrouwen
	Richt vorm van accountmanagement in	Eea in combinatie met 'kennis over de aanbieders'
	Richt vorm van risicomanagement in	Doel: planmatige wijze van inschatting en afweging van risico's en inzet op controle en handhaving
	Nieuw benodigde kennis of versterking daarvan:	
	Kennis van nieuwe stelsel Sociaal Domein (wet en regelgeving)	
Kennis over bekostigingsmodellen	Prestatiefinanciering of trajectfinanciering, let op de risico's bij prestatie-/resultaatfinanciering. Er zijn	

		meerdere financieringsmodellen waarvan deze twee de meest voorkomende zijn.
	Kennis over methoden van inkoop (waaronder bestuurlijk aanbesteden / organisatie dialogotafels)	
	Meer 2D kennis over inkoop (=Wmo en Jeugd)	
	Kennis van / inzicht in hele keten (gemeenten, aanbieders, SVB, CAK, Zorgverzekeraars, inkooporganisaties etc)	Je niet alleen richten op de stakeholders maar ook op het speelveld er omheen. Binnen de SDD is dit volop in ontwikkeling en hier ligt zeker hun focus.
	Kennis en ervaring in opzetten van risicomanagement	
	Kennis en ervaring in inrichting Monitoring & Verantwoordingsinstrumenten	
	Kennis van/ inzicht in dataverwerking en analyse	
	Nieuw benodigde vaardigheden of versterking daarvan:	
	Projectmanagement	
	Kritisch vermogen/ doortastendheid	
	Commerciële vaardigheden	Verschil per medewerker in het team
	Senioriteit (ervaring + niveau)	
	Onderhandelingsvaardigheden	
	Bestuurlijke voelhorens en affiniteit	
	Data-analyse	
	Delegeren	
	Conflicthantering	
	Oordeelsvermogen en oordeelsvorming	Het kunnen wisselen van perspectief
	Opleidingsniveau	
	HBO of WO geschoold	

d. Verschijningsvormen

De functies inkoop en contractmanagement doen zich in verschillende verschijningsvormen voor. Dit is onder andere afhankelijk van de schaal van de gemeente en de mate van (regionale) samenwerking. Voorbeelden hiervan zijn:

- Inkoop en contractmanagement zijn afzonderlijk van elkaar georganiseerd, zoals hierboven beschreven in de tabellen 2 en 3;
- Inkoop en contractmanagement zijn in 1 functie samengebracht;
- Het is lokaal of regionaal georganiseerd, al dan niet in een zelfstandige inkooporganisatie.

Waarneming stand van zaken mei 2016 SDD

Tijdens dit onderzoek hebben we, via interviews, goed zicht gekregen van de inrichting van de inkooporganisatie, de visie en de uitvoering van de inkoopprocessen binnen de SDD. Mede op basis van onze eigen kennis en ervaring hebben we het beeld dat voor beide functies de benodigde kennis en vaardigheden grotendeels in voldoende mate aanwezig zijn. De aanwezige componenten binnen de SDD zijn gearceerd. Opgemerkt dient te worden dat in deze fase de kennis deels wordt ingevuld

door middel van externe inhuur. Om dit voor de langere termijn meer continuïteit te geven en te borgen binnen de organisatie is er intern reeds een coachings-/ opleidingstraject gestart om hier invulling aan te geven.

Verder zijn er al significante stappen gezet om contractmanagement te plussen in kennis en vaardigheden. We zien daarnaast de volgende ontwikkelpunten:

- De inkoopprocessen Wmo en Jeugd, die nu volledig gescheiden zijn ingericht integreren. Hierbij dient de kanttekening gemaakt te worden dat vanuit de gesprekken blijkt dat dit wellicht niet te realiseren is vanwege de positionering en de lokale politiek. Het ontwikkelen en verkrijgen van kennis over het andere domein is volop in gang en er wordt goed samen gewerkt om de kans op fouten en/of onrechtmatigheden tot het minimum te beperken;
- Specifiek voor contractmanagement de verdere doorontwikkeling in kennis 2D aangaande Jeugd en het proces hieromtrent.

5.2 Toegang/consulentfunctie

Voor deze functiegroep hebben we onderzoek gedaan bij de Sociale Dienst Drechtsteden als het gaat om de toegang intern en de consulentfunctie, ROGplus voor de functie van PGB controleur en het Wijk Ondersteuningsteam te Schiedam voor de toegang binnen het wijkteam

a. Toelichting

De Wmo 2015 heeft nieuwe taken met zich meegebracht die van invloed zijn op de werkwijze en de inrichting van het werk aan de toegang. Voor de gemeenten geldt dat ze te maken hebben gekregen met een nieuwe doelgroep, nieuwe klanten en nieuwe aanbieders ZIN en PGB. In 2015 is de gemeente druk geweest met het in kaart brengen van zijn klanten door middel van onder andere herindicaties.

Wanneer we spreken over de functie van consulent Wmo dan zien we verschillende verschijningsvormen. De meest voorkomende zijn:

- Toegang Wmo intern bij de gemeente
- Toegang Wmo in het wijkteam
- Consulent Wmo
- PGB-controleur

Deze zullen hieronder afzonderlijk behandeld worden aangezien het voor de competenties, kennis en vaardigheden een verschil maakt waar de functie in de keten is belegd en/of welke taken er toebedeeld worden aan de functie (worden taken in één functie belegd of gesplitst over twee functies).

b. Specifieke aandachtspunten en ontwikkelingen in deze functiegroep

Is deze functie wezenlijk veranderd?

Gemeenten waren reeds verantwoordelijk voor een aantal voorzieningen die verstrekt werden vanuit de Wmo, te weten huishoudelijke ondersteuning, rolstoelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen. Op deze terreinen is alle kennis binnen de keten aanwezig als het gaat om het indiceren en het verstrekken van maatwerkvoorzieningen. Nieuw zijn de producten begeleiding (individueel, dagbesteding en persoonlijke verzorging) en beschermd wonen⁵. Dit leidt tot nieuwe klanten, nieuwe ketenpartners en nieuwe zorgvragen.

⁵ Deze zes productgroepen betreffen maatwerkvoorzieningen. Daarnaast zijn er ook algemene voorzieningen die feitelijk voorliggend zijn aan een maatwerkvoorziening. Deze taken zijn reeds bekend bij de gemeente.

Verder is nieuw in de Wmo 2015 de verantwoordelijkheid voor het toezicht op de uitvoering en de handhaving⁶. Gemeenten hebben hiertoe beleids- en bestedingsvrijheid. Er dient toegezien te worden op onder andere de rechtmatigheid dat betrekking heeft op “het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet”⁷. De vraag die hier speelt is door wie deze controle uitgevoerd gaat worden. Dit kan belegd worden bij de Wmo consulent, dit kan gedaan worden door een aangesteld toezichthouder (dit kan een Wmo consulent zijn maar dat hoeft niet), het kan extern belegd worden of er kan gekozen worden om deze taak onder te brengen in een nieuwe functie (denk aan de PGB-controleur).

Vastgesteld kan worden dat er wel degelijk veranderingen zijn in de taken binnen de functie en nieuwe taken brengt nieuwe competenties, kennis en vaardigheden met zich mee. Daarnaast is het zo dat er in de meeste gemeenten vanaf 2014 wijkteams zijn opgericht, waardoor er hele nieuwe organisatorische werkeenheden zijn ontstaan rondom de toegang. Dat geldt ook voor de onderzochte regio. De wijkteams kennen zowel qua inhoud als organisatievorm veel verschijningsvormen.

(Her)indicatie

Het indiceren op zich is een punt van aandacht. Het is vaak moeilijk te beoordelen welk type zorg er nodig is. Dat geldt nog meer voor beschermd wonen dan voor begeleiding. Het indiceren vraagt specifieke en specialistische kennis. Gemeenten kunnen hiervoor gebruik maken van externe specialisten om een scherpe en juiste indicatie te stellen. Binnen de SDD hebben ze hier goed vorm aan gegeven en worden externe specialisten op regelmatige basis ingezet.

De keerzijde hiervan kan zijn dat bijvoorbeeld medische professionals of zorgaanbieders op hun beurt een belang kunnen hebben bij een zo hoog mogelijk indicatie. Dit geldt te meer wanneer zij ook de zorgaanbieder of professional zijn die de daadwerkelijk zorg gaat leveren. Daarnaast zijn de resultaten van de geleverde zorg niet direct meetbaar. Hier is de samenwerking tussen de consulenten en contractbeheer/inkoop van groot belang.

Het herindiceren van het klantenbestand en de instroom van nieuwe klanten is waardevol voor het in beeld brengen van de klanten en het netwerk om de klant heen (de netwerkkaart). Binnen gemeenten zijn verschillen te zien als het gaat om de manier waarop de herindicaties plaats hebben gevonden. Dat varieert van alles geautomatiseerd omklappen tot het persoonlijk spreken van iedere klant, al dan niet middels een huisbezoek/het keukentafelgesprek.

Het is aan te raden klanten persoonlijk te spreken dan wel een huisbezoek af te leggen bij de klant. Hierdoor komt het principe ken je klant goed naar voren en kunnen er tijdens het gesprek of het huisbezoek signalen naar boven komen die van belang zijn voor een rechtmatige verstrekking, de hoogte van de verstrekking en de indicatie. Signaleren, (medische) kennis en gesprekstechnieken zijn hier belangrijk.

Het gevolg van een herindicatie kan zijn dat er een slecht-nieuws-gesprek plaats dient te vinden met de klant. Denk hierbij aan de klanten die onder de AWBZ vielen met een bepaalde verstrekking/vergoeding en die onder de Wmo 2015 daar geen of minder recht op hebben. Houd hierbij rekening met een afbouwregeling.

Binnen de SDD kwam naar voren dat er veel vervuiling zat in het bestand dat ze over hadden gekregen van de AWBZ. Klanten met hoge indicaties die (bijna) geen gebruik maakte van de zorg. Belangrijk is om veel in contact te treden met de klant en de aanbieder. Verschaf hen duidelijkheid en wees transparant.

⁶ Artikel 6.1, lid 1 van de Wmo 2015

⁷ Artikel 2.1.3, lid 4 van de Wmo 2015

Toegang algemeen

Heldere, consistente en objectieve uitgangspunten zijn van groot belang voor het bewaken van de toegang tot de Wmo 2015. Dit vraagt een indicatiestelling of een (toetsings)kader waarbij het voor aanvragers van zorg helder is op grond waarvan de gemeente zijn beslissing neemt.

In het kader van het verstrekken van rechtmatige zorg is persoonlijk contact met de klant een pré. Dat betekent voor de Wmo consulent dat ze naast het verstekken van de voorzieningen, de klant voorlichten zonder vakjargon te gebruiken en wijzen op zijn rechten en plichten, ook in staat moet zijn om in een gesprek signalen te detecteren van oneigenlijk gebruik. Dus aan de ene kant gaat het om het inregelen van het proces (aan de poort) en de voorwaarden die gesteld worden in beleid, verordening en uitvoeringsrichtlijn en aan de andere kant om een stuk, gesprekstechnieken, fraude alertheid en de vaardigheid om door te vragen om tot de kern van het probleem te komen.

Intern versus het wijkteam

Intern

Binnen de SDD is de toegang tot de Wmo 2015 voorzieningen en verstrekkingen binnen de eigen organisatie belegd en niet in de wijkteams. Er zijn wel wijkteams waar Wmo consulenten onderdeel van uitmaken maar de ervaring binnen de SDD is dat de wijkteams moeilijk te sturen zijn waardoor er nu voor gekozen wordt om de toegang intern te beleggen. Intern is er een onderscheid gemaakt tussen Wmo team A en Wmo team B. Team A houdt zich bezig met de oude Wmo-taken en de nieuwe taken liggen bij team B. Er is voor gekozen om het onderzoek en de interviews te houden met medewerkers uit team B. In team B wordt veel gebruik gemaakt van intervisiebijeenkomsten om casuïstiek te bespreken omtrent observaties en het stellen van indicaties.

Wanneer de toegang intern belegd is, zijn de lijnen naar de andere afdelingen en domeinen kort en snel gelegd. Dit geldt ook voor de informatie-uitwisseling tussen de afdelingen. Zorg voor een goede afstemming tussen de gemeente gegevens waarbij rekening gehouden wordt met de Wbp. Bij de SDD hebben ze ervaring met VGZ als het gaat om het uitwisselen van ervaringen⁸.

Voor toegang in het kader van PGB is het bewust keuze gesprek een goed middel om vast stellen of de klant daadwerkelijk in staat is om een PGB te beheren. Er bestaan meerdere vragenlijsten die zeer specifieke vragen bevatten waardoor signalen snel naar boven komen. Het inzetten van een huisbezoek is in die gevallen waar er signalen zijn aan te raden conform het protocol huisbezoeken dat reeds is opgesteld.

Bij signalen van oneigenlijk gebruik, dient duidelijkheid te zijn omtrent de eigen bevoegdheden in het kader van de rechtmatigheidscontrole. Het proces rondom het afhandelen van het signaal dient vastgelegd te worden. Duidelijk moet zijn wie wat doet, wanneer, met welke bevoegdheden en binnen welke functie met daaraan gekoppeld eigen taken.

Wijkteam

Voor de gemeente Schiedam ligt de toegang tot de Wmo 2015 maatwerkvoorzieningen bij ROGplus⁹ en de algemene voorzieningen en de nieuwe Jeugdwet taken bij het Wijkondersteuningsteam (WOT) Schiedam. Op termijn wil de gemeente de WOT's de eerste ingang laten vormen voor de gehele Wmo 2015. Er wordt nauw samen gewerkt tussen het WOT Schiedam en ROGplus, waarbij ROGplus gemandateerd is om als enige de beschikkingen af te geven.

De toegang tot de Wmo 2015 en de Jeugd zijn derhalve op verschillende plekken belegd. Dit kan lastig werkbaar zijn. In eerste instantie voor de inwoner maar ook zeker voor de eigen organisaties. Het vraagt namelijk om veel afstemming en overdracht van informatie. De kans op fouten is hierbij groter.

⁸ De ervaring binnen de SDD is dat deze gegevens niet meer zijn dan een naam, adres, BSN en een globale indicatie.

⁹ ROGplus is een gemeenschappelijke regeling tussen Schiedam, Maassluis en Vlaardingen.

Het wijkteam is bemenst met medewerkers van 10 ketenpartners waarbij de kans bestaat op conflicterende belangen. Teambuilding is belangrijk aangezien er veel verschillende achtergronden en expertises in het wijkteam zitten. Dilemma's dienen besproken te worden om de juiste dienstverlening in te zetten en onrechtmatigheden te voorkomen.

Groot voordeel van een wijkteam is, dat er meerdere disciplines bij elkaar zitten die vanuit hun expertise informatie hebben over de klant. Al deze informatie bij elkaar geeft een goed klantbeeld en geeft goed zicht op mogelijke regelovertreding of onrechtmatig gebruik.

Door de verschillende achtergronden van de medewerkers in een wijkteam, die hoofdzakelijk dienstverlenend zijn, bestaat de kans dat niet iedereen even gespitst is op signalen van oneigenlijk gebruik. De vertrouwensband met de klant is binnen een wijkteam anders, men wil meer bij de problematiek betrokken zijn waardoor rechtmatigheid naar de achtergrond kan verschuiven. Tussen de medewerkers is er een verschil waar te nemen als het gaat om kennis en vaardigheden in relatie tot rechtmatigheid van de verstrekking. Bovendien is het zo dat de Wmo 2015 nog niet ondergebracht is bij de wijkteams, waardoor er beperkte Wmo 2015 kennis aanwezig is. Het wijkteam is hierin zeker groeiende en maakt gebruik van de kennis van ROGplus als het gaat om het stellen van indicaties.

Zorg in natura (ZIN)

De zorgaanbieders binnen de ZIN worden door de afdeling Inkoop en Contractmanagement aan de gemeente verbonden. Daar vindt de controle plaats op de kwaliteit van de zorg en de contractuele verplichtingen.

De Wmo consulent voeren periodieke (her)controles om de rechtmatige verstrekking vast te kunnen stellen en vast te stellen dat de geleverde zorg nog conform het zorgplan is. Hieruit kunnen signalen volgen die mogelijk wijzen op oneigenlijk gebruik. Van belang is om fraude alert te zijn en te weten waar de risico's liggen, met name bij de toegevoegde productgroepen begeleiding en beschermd wonen.

Gegevensuitwisseling met zorgkantoren, CAK, zorgaanbieders en zorginstellingen wordt steeds belangrijker en noodzakelijker in het kader van rechtmatige verstrekkingen. Hierbij is de matrix gegevensuitwisseling een goed hulpmiddel als het gaat om het juridische kader waarbinnen gegevens uitgewisseld kunnen en mogen worden, rekening houdend met de Privacywetgeving.

Zorgkantoren en wijkteams kunnen een belangrijke rol spelen in kennisoverdracht en (zachte)gegevensuitwisseling voor wat betreft begeleiding en beschermd wonen.

Ken je klant is het uitgangspunt. Indicaties dienen in overeenstemming te zijn met de behoefte van de klant en kunnen bijgesteld worden, naar boven en naar beneden als het gaat om de hoeveelheid (uren) noodzakelijke zorg.

PGB(-controleur)

Binnen de Wmo 2015 is het nog steeds mogelijk om een PGB te verkrijgen. De voorwaarden hiervoor staan duidelijk vermeld in de wet en kunnen in verordeningen, beleidsregels of uitvoeringsrichtlijnen nader gedefinieerd worden. Het verschil met de oude Wmo is dat de betaling van het PGB nu via de SVB gaat, hierdoor komt de één op één verantwoording met de klant te vervallen maar komt deze taak te liggen bij de administratie/toezichthouder om deze facturiestroom te controleren. De ervaring leert dat zorgaanbieders vanuit de PGB-contact zoeken met de gemeente. De consulent en medewerker van het wijkteam hebben een dienstverlenende instelling en zal in het contact met de zorgaanbieder PGB zakelijker en fraude alerter moeten zijn door de wijzigingen in de wetgeving.

Het PGB wordt gezien als een instrument om de klant de keuzevrijheid te geven om ondersteuning op maat te regelen. De keerzijde hiervan is dat de PGB fraudegevoeliger is. Het inzetten van *bewust keuze gesprekken* om vast te stellen of de klant in staat is om een eigen PGB te beheren is aan te bevelen. Het voeren van dergelijke gesprekken vraagt specifieke vaardigheden. Ook de kwaliteit van de zorg die door de zorgverlener geboden wordt dient gecontroleerd te worden.

Bij gemeenten is er nog weinig aandacht voor de controle op PGB en is deze klantengroep niet altijd optimaal in beeld. Dit geldt niet voor ROGplus. Bij ROGplus is er namelijk voor gekozen om een PGB-controleur aan te stellen als separate functie. Dit geldt overigens voor zowel de Wmo 2015 als de Jeugd PGB's. De werkzaamheden binnen deze functie liggen dicht aan tegen de werkzaamheden die het zorgkantoor voorheen deed. Een goede samenwerking is hierbij een pré. Binnen de SDD is er door het pilot project juist extra aandacht gegenereerd voor PGB controles.

Het opstellen van risicoprofielen verdient de aandacht om op die manier gericht themaonderzoeken te kunnen doen met een grote kans op het vinden van onrechtmatigheden. Bij de SDD zijn ze bezig met een ontwerp voor een structureel proces waarin de PGB klant wordt geanalyseerd op risico's. Bij ROGplus ervaren ze meer agressie, waardoor het goed beheersen van gesprekstechnieken belangrijk is. Zij hebben er ook bewust voor gekozen om hun medewerker te trainen op het omgaan met agressie en gesprekstechnieken. De belangen binnen een wijkteam kunnen anders liggen dan bij de PGB controleur. Dit is te ondervangen met het trainen van kennis en vaardigheden, echter veel gemeenten kiezen ervoor om deze taken in een aparte functie te beleggen of weg te zetten bij de toezichthouder.

Internetonderzoek en het analyseren van data wordt steeds belangrijker om de verschillende bronnen met elkaar te vergelijken en verbanden te leggen. Het vraagt wat anders van de kennis en vaardigheden om een persoon te onderzoeken of een hele instelling waar zorg verleend wordt.

Op het moment dat je klanten slecht nieuws moet vertellen en hierop besluiten moet nemen is de kans op bezwaarschriften groter. De bewijslast in het onderzoek ligt bij de gemeente. Het borgen van je bewijsvoering en het juridisch juist vastleggen van gesprekken en huisbezoeken is belangrijk.

Cirkel van Naleving

In het kader van de Cirkel van Naleving is de toegang zeer belangrijk. Wanneer er een melding binnen komt is het van groot belang om preventief de cliënt in te lichten en daar waar mogelijk hem gebruik te laten maken van andere, algemene en voorliggende voorzieningen en om af te schalen, dan wel de klant niet tot een aanvraag te laten komen. Dit proces kan vastgelegd worden in een uitvoeringsrichtlijn die aanvullend is op de verordening en het beleid. Het geeft een kader en zorgt voor minder onrechtmatige verstrekkingen.

Ook repressie komt sterk naar voren in de functie van de Wmo consulent. Bij de toegang is dit nog preventie maar daarna wordt het repressie wanneer je komt op het terrein van controleren en sanctioneren. Denk aan het doen van huisbezoeken, het uitvoeren van hercontroles, het inrichten van een fouten en fraudemeldpunt. Voor wat betreft het sanctioneren gaat het om het intrekken of herzien van het recht, terugvorderen of het omzetten van een PGB naar ZIN. Signalen kunnen uit de eigen organisatie komen of van toezichthoudende instanties, inwoners of zorgprofessionals, maar de gemeente kan ook zelf actief op zoek gaan naar signalen door het instellen van periodieke controles al dan niet op basis van thema's/risicoprofielen. Daarbij kan nog een onderscheid gemaakt worden tussen formele controles¹⁰ en materiële controles¹¹.

¹⁰ Dit is de papieren controle waarbij de gemeente toetst of de declaratie in overeenstemming is met de voorwaarden uit het contract.

¹¹ Dit is een instrument om het publieke belang van betaalbaarheid te borgen en kan zowel om rechtmatigheid als doelmatigheid gaan. Dit is niet gelijk aan een fraudeonderzoek wat een bredere scope heeft en uit verschillende onderdelen en methodieken bestaat.

De werkzaamheden die onder repressie vallen zullen deels door de Wmo consulent uitgevoerd worden maar veelal neergelegd worden bij de toezichthouder. Binnen de SDD is waar te nemen dat de consulenten Wmo veel signalen oppakken en zien en ook de gesprekken daarover aangaan met de cliënten. Het repressieve toezicht is belegd bij de afdeling handhaving dat nog sterk in ontwikkeling is. Dit bijvoorbeeld in tegenstelling tot ROGplus waar een PGB controleur is aangesteld voor met name het repressieve werk.

Feitelijk zit in de functie van de Wmo consulent alle elementen van de cirkel van naleving, van preventie tot repressie, wat het ook een dynamische en uitdagende functie maakt voor wat betreft competenties, kennis en vaardigheden. Het splitsen van taken en het creëren van specialisme verdient de aanbeveling.

c. Uitwerking van aanbevolen werkwijze en de nodige kennis, kunde en vaardigheden

Toelichting

De reeds aanwezige kennis en vaardigheden zijn groen gearceerd (= nulmeting). De niet gekleurde kennis en vaardigheden dienen nog verder ontwikkeld te worden om tot een optimale uitvoering van de Cirkel van Naleving te komen.

Tabel 4

Functie	Aanbevolen werkwijze/organisatie	Toelichting
Toegang/ consulent	Richt de poort/toegang in op basis van de cirkel van naleving met als speerpunt preventie, dus communicatie en dienstverlening (optie via het model van high trust, high penalty)	Dit kan voor een deel door goed beleid, verordeningen en uitvoeringsrichtlijnen op te stellen
	Zet daar waar nodig externe expertise in voor de indicatiestelling	
	Splits de functie van Wmo consulent en PGB-controleur	Creëer hier mogelijk een nieuwe functie voor
	Richt een goed accountmanagement in daar waar het de PGB-aanbieders betreft	Dit kan ook apart onder gebracht worden in de functie van PGB-controleur
	Inrichten van risicoprofielen	
	Sturen op formele en materiële controles	
	Intervisie opzetten met meerdere disciplines	In ieder geval Wmo consulent
	Zorg voor informatie-uitwisseling met zorgverzekeraars	Zorgverzekeraars beschikken over historische kennis en dossiers over aanbieders (en verleden)
	Zet thematische controles in en ontwikkel risicoprofielen	Al dan niet met de hulp en kennis van de zorgkantoren
	Richt het toezicht op de uitvoering en de handhaving hiervan in	
	Zoek de verbinding tussen de 3D's in het kader van integrale samenwerking	Voorkomt het risico op fouten
	Bespreek casussen integraal 2 of 3D	
	Strakke toetsing op ZIN vs PGB	
	Sturen op de verantwoording bij de zorgleverancier	
	Richt een fraudemeldpunt in	Deze is recent gestart
	Nieuw benodigde kennis of versterking daarvan:	

Kennis van nieuwe stelsel Sociaal Domein	
Kennis van / inzicht in hele keten (gemeenten, aanbieders, SVB, CAK, Zorgverzekeraars, inkooporganisaties etc)	
Ken je klant	Netwerkkarta
Kennis sociale wetgeving	In ieder geval 3D
Lokale sociale kaart	
Eigen bevoegdheden kennen	Vaststellen in het proces wie wat doet en wanneer zaken overgedragen kunnen/moeten worden
3D blik	Samenwerking en afstemming met collega's uit de andere domeinen
Intervisie	
Algemene wet bestuursrecht, in relatie tot het toezichthouderschap en juridische gegevensuitwisseling	Indien de Wmo consulent is aangesteld als toezichthouder
WLZ zorg	Kennis van hoe het werkt bij de verzekeraar en zorgverlener, wet langdurige zorg Bij de SDD is voor deze kennis backup bij de afdeling beleid
Internetonderzoek	Om een goed klantbeeld neer te zetten en onderzoek te doen naar bedrijven/zorgaanbieders
Juridisch goed rapporteren	Dit kan aan de hand van een samen vastgesteld format
<i>Nieuw benodigde vaardigheden of versterking daarvan:</i>	
Doorvragen	
Confronteren	
Het afleggen van een goed en veilig huisbezoek	
Fraudealertheid	
Gesprekstechnieken	Gericht op rechtmatige zorg, al dan niet in de vorm van bewust keuze gesprekken
Accounthouderschap	
Omgaan met agressie	
Telefonische vaardigheden	
Analytisch vermogen	
Omgaan met dilemma's	
Opleidingsniveau	
HBO geschoold	SPH, HBO-V of MDW

Tabel 5

Functie	Aanbevolen werkwijze/organisatie	Toelichting
Toegang / wijkteam	Richt de poort/toegang in op basis van de cirkel van naleving met als speerpunt preventie, dus communicatie en dienstverlening (optie via het model van high trust, high penalty)	Dit om shoppedag te voorkomen
	Werk integraal met de Jeugdwet en Participatiewet	
	Strak inrichten van de samenwerking met de ketenpartners	
	Stellen intervisiebijeenkomsten in	
	Zakelijke benadering	Van dienstverlener naar accounthouder
	Beleg zowel de maatwerkvoorzieningen als de algemene voorzieningen binnen het wijkteam	Dus niet de algemene voorzieningen in het wijkteam en de maatwerkvoorzieningen bij de gemeente. Dit vergroot de kans op fouten.
	Maak gebruik van elkaars expertise en achtergrond	
	Strakke toetsing op ZIN vs PGB	
	Sturen op de verantwoording bij de zorgleverancier	
	Richt een fraudemeldpunt in	Deze is recent gestart
	<i>Nieuw benodigde kennis of versterking daarvan:</i>	
	Kennis van nieuwe stelsel Sociaal Domein	Is in ontwikkeling
	Kennis van / inzicht in hele keten (gemeenten, aanbieders, SVB, CAK, Zorgverzekeraars, inkooporganisaties etc)	Wel voor Jeugd, nog niet ten behoeve van de uitvoerig Wmo 2015
	Ken je klant	Netwerkkarta
	Kennis sociale wetgeving	In ieder geval 3D
	Lokale sociale kaart	
	Eigen bevoegdheden kennen	Vaststellen in het proces wie wat doet en wanneer zaken overgedragen kunnen/moeten worden
	3D blik	Samenwerking en afstemming met collega's uit de andere domeinen
	Intervisie	
	Algemene wet bestuursrecht, in relatie tot het toezichthouderschap en juridische gegevensuitwisseling	Indien de Wmo consulent is aangesteld als toezichthouder
	WLZ zorg	Kennis van hoe het werkt bij de verzekeraar en zorgverlener, wet langdurige zorg
	Internetonderzoek	Om een goed klantbeeld neer te zetten en onderzoek te doen naar bedrijven/zorgaanbieders
	Juridisch goed rapporteren	

	<i>Nieuwe benodigde vaardigheden of versterking daarvan:</i>	
	Doorvragen	
	Confronteren	
	Het afleggen van een goed en veilig huisbezoek	
	Fraudealertheid	
	Gesprekstechnieken	Gericht op rechtmatige zorg, al dan niet in de vorm van bewust keuze gesprekken
	Omgaan met agressie	
	Telefonische vaardigheden	
	Analytisch vermogen	
	Omgaan met dilemma's	
	Opleidingsniveau	
	HBO geschoold	SPH, HBO-V of MDW

Tabel 6

Functie	Aanbevolen werkwijze/organisatie	Toelichting
PGB- controleur	Splits, daar waar mogelijk, de functie van Wmo consulent en PGB-controleur	Het controleren van PGB-fraude is een specialisme
	Richt een fraudemeldpunt in	
	Richt thematische controles in	
	Richt risicoprofielen in	
	Zet kwaliteitstoezicht in	Dit versterkt de functie door op meerdere terreinen van de PGB-controles in te zetten
	Zet accountmanagement op PGB-aanbieders	
	Stuur op formele en materiële controles	
	Zet Intervisie op met meerdere disciplines	In ieder geval met de spelers binnen de Wmo keten en daar waar mogelijk 2 of 3D
	Wissel informatie uit met zorgverzekeraars	
	Zet PGB-controle zowel aan de poort (preventief) als op het lopende bestand (repressief) in	
	Nieuwe benodigde kennis of versterking daarvan:	
	Kennis van nieuwe stelsel Sociaal Domein	
	Kennis van / inzicht in hele keten (gemeenten, aanbieders, SVB, CAK, Zorgverzekeraars, inkooporganisaties etc)	
	Kennis van de betreffende sociale wetgeving	
	Digitaal fraude opsporen	
	Data analyse	
	Algemene wet bestuursrecht/toezichthouderschap	Toezichthoudende bevoegdheden Awb/Wmo zijn niet toepasbaar voor controle op PGB/Jeugdwet. Deze dienen separaat in de Verordening Jeugdwet geregeld te wrden (ex. Artikel 2.9 onderdeel d van de Jeugdwet) Deze kennis is wel van groot belang in het kader van bestuursrechtelijk bewijsrecht in het sociaal domein voor het juridisch juist opstellen van rapportages en het proces om te komen tot een besluit.
	Juridische kennis over bevoegdheden	
	Fraudealertheid	
Lezen van bankafschriften		
Administratief bewijsrecht		
Kennis van financieringsstromen in de zorg		
Nieuw benodigde vaardigheden of versterking daarvan:		
Omgaan met agressie		
Juridisch juist rapporteren	Hieronder valt ook het opnemen van een verklaring	

	Het afleggen van een goed en veilig huisbezoek	
	Het doen van een omgevingsonderzoek	
	Verhoor- en gesprekstechnieken	
	Tactisch en methodisch te werk gaan	Rekening houdend met proportionaliteit en subsidiariteit
	Maken van een netwerkkaart	Niet alleen van de klant maar ook van de zorgorganisatie die in onderzoek is
	Analyseren van informatie en het leggen van verbanden	
	Overtuigen	
	Telefonische vaardigheden	
	Analytisch vermogen	
	Omgaan met dilemma's	
	Opleidingsniveau	
	HBO geschoold	

Waarneming stand van zaken mei 2016 SDD voor de toegang/Wmo consulent

Tijdens dit onderzoek hebben we, via interviews, goed zicht gekregen op de inrichting van de toegang, de rechtmatigheidscontrole vanuit de Wmo 2015 en de uitvoering van de werkzaamheden van de Wmo consulenten binnen de SDD.

Mede op basis van onze eigen kennis en ervaring hebben we het beeld dat voor de toegang de benodigde kennis en vaardigheden grotendeels in voldoende mate aanwezig zijn. De geldende uitvoeringsrichtlijnen Wmo 2016 staan goed. Binnen de SDD is er nog geen controle op de PGB's, maar deze staat wel op het vizier en gaat ontwikkeld worden naar aanleiding van de pilot. De aanwezige componenten binnen de SDD zijn gearceerd in tabel 3.

Voor wat betreft de handhaving/controle op rechtmatige verstrekking, zijn er nog ontwikkelpunten:

- De toegang Wmo en Jeugd, dat nu volledig gescheiden is. Toegroeien naar een meer integrale (2D) toegang betekent ook dat de kennis over het andere domein meer ontwikkeld moet gaan worden;
- Versterking van de vaardigheden om (meer) zicht en controle te krijgen op de zorgaanbieders binnen het PGB.

Waarneming stand van zaken mei 2016 ROG Plus voor de PGB-controleur

De gemeente Schiedam heeft de uitvoering van de Wmo 2015 op afstand gezet en deze belegd bij ROGplus. Sinds de zomer van 2015 is er bij ROGplus een PGB-controleur aangesteld. Dit laat zien dat er aandacht is voor het specialisme als het gaat om handhaving en dan specifiek het onderdeel PGB. De functie is ingericht als een specialisme. Recent zijn hier twee nazorgcollega's aan toegevoegd. Zij doen met name onderzoek naar de doelmatigheid en de effectiviteit van de geleverde zorg. Hierdoor is er systeem van dubbele controle op PGB's ontstaan.

Mede op basis van onze eigen kennis en ervaring hebben we het beeld dat voor de PGB-controleur de benodigde kennis en vaardigheden grotendeels in voldoende mate aanwezig zijn binnen ROG plus. De aanwezige componenten zijn gearceerd in tabel 5.

Er is nog een ontwikkelpunt:

- De gehele functie is nieuw en kan zich nog verder doorontwikkelen als het gaat om verdere professionalisering in (juridische) kennis en vaardigheden op het bestuursrechtelijk gebied.

Waarneming stand van zaken juni 2016 het Wijkteam (WOT Schiedam)

De toegang bij de gemeente Schiedam is belegd bij het WOT Schiedam. In eerste instantie is gestart met voornamelijk de Jeugdtaken. Hoewel dat in de toekomst wel de ambitie is, zijn de maatwerkvoorzieningen van de Wmo 2015 daar nog niet bij ondergebracht.

Op dit moment is nog niet alle expertise in het wijkteam aanwezig om de toegang volledig, kwalitatief goed en met een rechtmatige toegang bij het wijkteam neer te leggen. Er dient gekeken te worden naar welke expertise op welke positie komt te zitten en hoe de integrale teamsamenstelling eruit gaat zien. Wel wordt –vanuit de Wmo beginselen- gekeken naar de voorliggende voorzieningen en de mogelijkheden van de eigen kracht en dat van het eigen netwerk.

Hoewel de uitvoering van de Jeugdtaken niet in dit onderzoek is betrokken zijn wel de volgende zaken waargenomen:

- De inrichting van de wijkteams is programmatisch opgepakt met een uitgebreid intern opleidingsprogramma;
- Vanwege de samenstelling van de wijkteams (medewerkers van de ketenpartners) is er een specifiek traject gestart voor de ondersteuning van de benodigde teamontwikkeling. Daarmee is een stevige basis gecreëerd voor de doorontwikkeling van de wijkteams (naar 2D).

De volgende ontwikkelpunten kunnen we benoemen:

- Het is aan te bevelen om op termijn de toegang meer integraal 2D te organiseren binnen het wijkteam door ook de maatwerkvoorzieningen Wmo 2015 daarin onder te brengen. In dat geval zal de kennis over de Wmo 2015 en de specifieke maatwerkvoorzieningen meer ontwikkeld moet gaan worden, inclusief de focus op de rechtmatigheid van de verstrekkingen en het signaleren van onrechtmatigheden 3D. De daarvoor benodigde kennis en vaardigheden zijn beschreven bij de vorige 2 functies, te weten Wmo-consulent en PGB – controleur.

5.3 Administratie/bedrijfsvoering

Voor deze functiegroep hebben we onderzoek gedaan bij ROGplus.

a. Toelichting

Als gevolg van de decentralisatie is deze functie, die overigens bestaat uit verschillende taken, fundamenteel veranderd. Op de eerste plaats kan gesteld worden dat veel administratieve taken vallen onder de noemer 'meer van hetzelfde'. Daarentegen is het takenpakket in omvang en in de breedte aanzienlijk uitgebreid mede doordat de Jeugdtaken tegelijkertijd zijn gedecentraliseerd. De nieuwe keten (zie 2.2) heeft het werk complexer gemaakt. Meer taken, meer producten, meer geldstromen, meer gegevensstromen, meer controlewerkzaamheden en enorme factuurverwerking zorgen voor meer werk, meer dataverwerking en -analyse en meer behoefte aan monitoring en verantwoording.

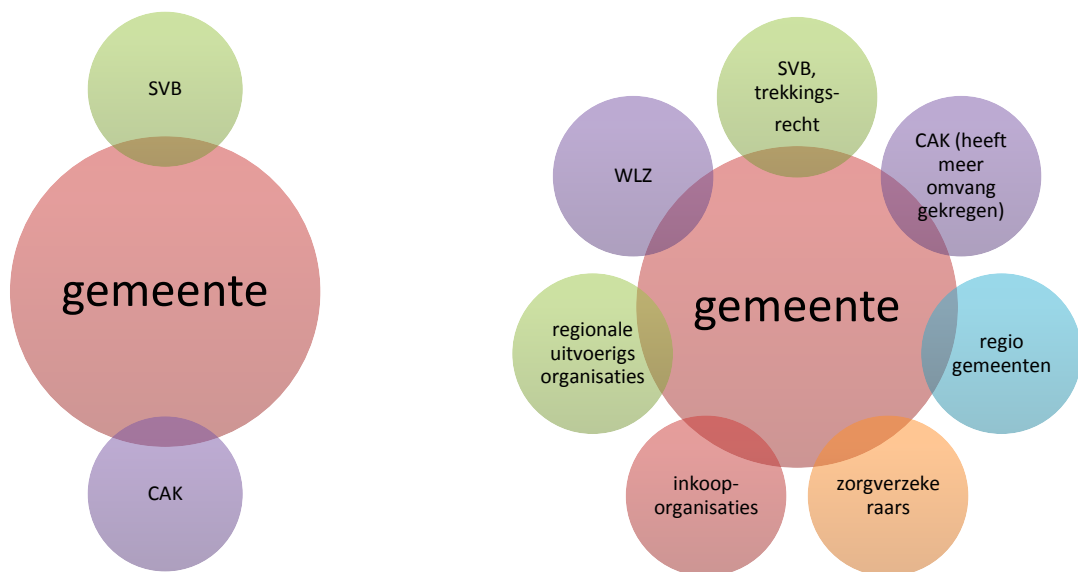
b. Specifieke aandachtspunten en ontwikkelingen in deze functiegroep

Is de functie wezenlijk veranderd?

Elke gemeente had (in verschillende vormen) al de beschikking over deze functie. In de toelichting onder a (zie hiervoor) is reeds beschreven dat de functie een meer centrale rol heeft gekregen in de backoffice van het sociaal domein. Meer dan voorheen is het noodzakelijk dat er vanuit deze functie intensiever samengewerkt wordt met externe partijen als de SVB, het CAK en de eigen inkooporganisaties.

Deze functie heeft zeker ten aanzien van de nieuwe taken ook een duidelijke rol gekregen bij de controle van gegevens en de rechtmatige verstrekking van de zorg. Dat stelt andere eisen aan de kennis en vaardigheden, die nodig zijn om deze taken optimaal uit te kunnen voeren.

Hieronder een overzicht van het verschil in samenwerkende partijen waar de afdeling administratie mee te maken heeft.



Situatie voor 1 januari 2015

Situatie na 1 januari 2015

Verschillende verschijningsvormen

Deze functie is door gemeenten op verschillende manieren ingericht en gepositioneerd. Veel gemeenten hebben een eigen Wmo administratie, in diverse regio's is deze functie ondergebracht in een regionale uitvoeringsorganisatie. Het komt ook voor dat de Wmo administratie geheel of gedeeltelijk is uitbesteed aan bijvoorbeeld de landelijke organisatie Zorg Lokaal. Dit hebben we onder andere aangetroffen bij de SDD. Om deze functie tijdens dit onderzoek toch te kunnen onderzoeken is in overleg met de opdrachtgever een interview gehouden met ROGPlus. Dit is de regionale uitvoeringsorganisatie van een deel van de Wmo voor de inwoners van de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam.

Net als de organisatie van de inkoop is het opgevallen dat ook de Wmo administratie gescheiden (en ook op een andere regionale schaal) is ingericht en gepositioneerd van de Jeugd administratie. Dit kan mogelijk ten koste gaan van de integraliteit van de controles. Het vraagt daarnaast ook om meer gegevensuitwisseling en –afstemming.

Cirkel van Naleving

In het kader van de Cirkel van Naleving zit de afdeling administratie voor het grootste gedeelte in de signalerende/controlerende rol. De zorgaanbieders zijn door de afdeling Inkoop en Contractmanagement goed voorgelicht, de klanten aan de toegang. Zij hebben het grootste aandeel in de preventieve kant. Vanuit de administratie vindt de controle achteraf plaats en hebben zij vanuit die rol een grote signalerende taak binnen de keten.

Voor de administratie dient duidelijk te zijn waar zij met hun signalen naar toe moeten en waar ze deze weg kunnen zetten binnen de organisatie.

c. Uitwerking van aanbevolen werkwijze en de nodige kennis en vaardigheden

Toelichting

De reeds aanwezige kennis en vaardigheden zijn groen gearceerd (= nulmeting). De niet gekleurde kennis en vaardigheden dienen nog verder ontwikkeld te worden om tot een optimale uitvoering van de Cirkel van Naleving te komen.

Tabel 7

Functie	Aanbevolen werkwijze/organisatie:	Toelichting
Administratie/ Bedrijfsvoering Sociaal domein	Zorg met behulp van deze functie, uitbesteed of niet, voor een adequate administratieve verwerking en monitoring & verantwoordingssysteem.	Wanneer het uitbesteed wordt dan is een goede gegevensuitwisseling van groot belang en de terugkoppeling naar de gemeente aan de hand van een managementrapportage. Wanneer de administratie intern is georganiseerd zijn de lijnen korter, is er meer overleg en kan er sneller en makkelijker geschakeld worden op signalen. Dit is vooral van belang aangezien de administratie signalen detecteert voor meerdere functies (inkoop, contractmanagement, consulenten en toezicht). Hoe meer schakels, hoe groter de kans op fouten
	Zorg (op termijn) voor integratie van de Wmo en Jeugd administratie.	
	Nieuw benodigde kennis of versterking daarvan:	
	Wetstechnische kennis van het nieuwe stelsel Sociaal Domein	Kennis van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet
	Kennis van / inzicht in hele keten (gemeenten, aanbieders, SVB, CAK, Zorgverzekeraars, inkooporganisaties etc)	
	Kennis van voorliggende voorzieningen (als de WLZ) en nieuwe taken als 'beschermd wonen'.	
	Inrichting van risico management (bij de data verwerking en –analyse)	

	Kennis van de landelijke standaards voor gegevensuitwisseling	
	Sociale kaart	
	Fraude alertheid	
	Nieuw benodigde vaardigheden of versterking daarvan:	
	Samenwerking in de keten	
	Dataverwerking en -analyse	Query's maken, lijsten analyseren en hier verbanden uit destileren
	Inrichting monitoring en verantwoording	
	Inrichting van Interne Controle	
	Produceren van managementinformatie	
	Opleidingsniveau	
	HBO geschoold	Was voorheen MBO, in een aantal gemeenten in de functie opgeschaald/opgesplitst qua vaardigheden

d. Verschijningsvormen

De administratie kan op verschillende manieren ingevuld worden. Voorbeelden hiervan zijn:

- De administratie is intern bij de gemeente belegd.
- De administratie is volledig uitbesteed aan een externe organisatie.
- De administratie is uitbesteed binnen een regionaal samenwerkingsverband.

Waarneming stand van zaken juni 2016 ROGplus

Tijdens dit onderzoek hebben we, via interviews en het lezen van documenten goed zicht gekregen op de inrichting van de administratie binnen ROGplus. Mede op basis van onze eigen kennis en ervaring hebben we het beeld dat de benodigde kennis en vaardigheden grotendeels in voldoende mate aanwezig zijn.

De controle op de PGB is binnen deze organisatie ondergebracht in een specifieke nieuw gecreëerde functie, te weten de functie PGB-controleur. Deze functie is elders in deze rapportage nader uitgewerkt. Daarnaast heeft ROGplus een medewerker van het Zorgnet aangenomen binnen het team administratie waardoor er veel expertise en kennis in huis is gehaald. Ook de administratie Jeugd is reeds samengevoegd vanuit de volledige keten vanaf de aanvraag tot de verantwoording en zijn er contacten met alle partijen uit de keten Jeugd.

Het volgende ontwikkelpunt is er nog:

- Meer investeren in kennis als het gaat om dataverwerking om op deze manier sneller risico's en profielen waar te nemen.

5.4 Toezicht

Voor deze functiegroep is voor een deel onderzoek gedaan bij de Sociale Dienst Drechtsteden, verder is er input gebruikt uit het onderzoek bij ROGplus als het gaat om het deel over de PGB, en hebben we onze eigen kennis en ervaring verwerkt.

a. Toelichting

Toezicht is een breed en nieuw begrip binnen de Wmo keten en wordt op verschillende plaatsen, binnen verschillende functies, op verschillende manieren benoemd. Dit hangt mede af van het gehanteerde begrippenkader zoals reeds uitgewerkt in hoofdstuk 3.1.

Niet ieder toezicht is gekoppeld aan het wel of niet aangesteld zijn als toezichthouder. De gemeente is verantwoordelijk voor zowel de kwaliteit als het rechtmatigheidstoezicht op de uitvoering en naleving van de Wmo 2015. Onder toezicht wordt verstaan: het verzamelen van informatie over de vraag of een handeling of een zaak voldoet aan de gestelde eisen (in beleid, wetgeving, verordening, uitvoeringsrichtlijn etc), het zich vormen van een oordeel daarover (in het licht van de geldende eisen) en het zo nodig interveniëren naar aanleiding daarvan. De organisatie en uitvoering van het toezicht door gemeenten op de Wmo 2015, is in beginsel vrijgelaten.

Voorschriften die van belang zijn voor het gemeentelijke toezicht zijn de toekenningsprocedure voor maatwerkvoorzieningen (onder andere begeleiding en beschermd wonen), de vaststelling van de hoogte van het persoonsgebonden budget en de kwaliteitseisen die worden gesteld aan de in het kader van de Wmo aan te bieden voorzieningen, waaronder de deskundigheid van de beroepskrachten¹². Wat betreft de kwaliteit van de voorzieningen wordt in de wet een aantal minimeisen geformuleerd waaraan in elk geval moet worden voldaan¹³. Daarnaast is er een landelijke kwaliteitsstandaard opgesteld, die gemeenten als uitgangspunt kunnen hanteren bij het uitwerken van de kwaliteitseisen.

Voor dit onderzoek hebben we onze focus gehad op de SDD als het gaat om het onderdeel toezicht. Tijdens het onderzoek is er binnen de projectgroep gesproken over risico gestuurd toezicht op de aanbieder en invulling van de interne toezichtrol. Dit is als nieuw onderwerp "geadopteerd" door de Hoeksche Waard met Cromstrijen als vertegenwoordiger in de stuur- en projectgroep. Deze (door)ontwikkeling zit nog in de initiatieffase en zal mogelijk in de loop van de 2^e helft 2016 nader worden uitgewerkt.

b. Specifieke aandachtspunten en ontwikkelingen in deze functiegroep

Is de functie wezenlijk veranderd?

Toezicht in het kader van de Wmo 2015 is nieuw. In het verleden hield de Inspectie voor de Gezondheidszorg kwaliteitstoezicht op de naleving van de Awbz en onderdelen van de Wmo 2007 (in het bijzonder de huishoudelijke hulp).

Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen eerstelijns toezicht en tweedelijns toezicht. Dit vertaalt zich op de volgende manier naar de vier functiegroepen die we in dit onderzoek bespreken:

Eerstelijns 'toezicht':

- Medewerker Financiële administratie
- Medewerker Toegang (sociaal wijkteam)
- Medewerker Zorginkoop en Contractmanager

Tweedelijns 'toezicht':

- Toezichthouder kwaliteit (rechtmatigheid en intern)

¹² art. 2.1.3, tweede lid, a tot en met c, Wmo 2015

¹³ Art. 3.1, tweede lid Wmo 2015

Hoe het toezicht binnen je eigen organisatie is benoemd en gedefinieerd is belangrijk als vertrekpunt met daarbij de opdracht die geformuleerd wordt vanuit het college. Is het proactief of reactief¹⁴, horizontaal of verticaal, alleen calamiteitentoezicht of niet en vervolgens nog het onderscheid tussen het toezicht op de rechtmatigheid en de doelmatigheid met een verdieping tussen ZIN en PGB. Dit maakt het vraagstuk complex in de keten.

In het kader van de ZIN volgt het kwaliteitstoezicht voort uit inkoop en contractmanagement. Als het gaat om toezicht op de rechtmatigheid komen de Wmo consulenten, de administratie, interne controle en handhaving in beeld waarbij een onderscheid in het toezicht gemaakt kan worden tussen PGB en ZIN. Dit zal hieronder nader uitgewerkt worden als het gaat om kennis en vaardigheden. Toezicht houden is een vak apart met daarbij behorende kennis en vaardigheden die voor een groot deel nieuw zijn voor gemeenten.

Op grond van de Wmo 2015 is de gemeente verplicht een toezichthouder aan te stellen op grond van artikel 6.1 lid 2 Wmo 2015. Deze ziet toe op de naleving van de wet. Verder is in artikel 3.4 Wmo 2015 opgenomen dat calamiteiten gemeld dienen te worden bij een toezichthoudende ambtenaar (calamiteitentoezicht). Op grond van artikel 2.1.3 lid 4 van de Wmo 2015 moet de gemeenteraad bij verordening regels stellen voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een PGB, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.

Op grond van de wet bestaat de mogelijkheid om het toezicht op de kwaliteit en rechtmatigheid bij één persoon te beleggen. Vanuit het oogpunt van synergie kan dit een goede keuze zijn. Echter de uitvoering van beide vormen van toezicht vraagt andere kennis en vaardigheden, wat ertoe leidt dat de functies vaak gesplitst worden. Contact tussen beide toezichthouders is van essentieel belang aangezien een melding in het kader van de kwaliteit vaak een indicator is voor het feit dat er tevens problemen zijn met de rechtmatigheid. Om tot een integrale benadering te komen richting de klant en de zorgaanbieder is het zoeken naar een verbinding tussen beide toezichtstaken een grote wens en ambitie.

Er is voor gekozen om een onderscheid te maken tussen kwaliteitstoezicht en rechtmatigheidstoezicht aangezien voor beide andere kennis en vaardigheden vereist is.

c. Kwaliteitstoezicht

Kwaliteitstoezicht is gericht op de kwaliteit (criteria: veilig, doeltreffend en klantgericht) van de Wmo-ondersteuning en moet worden onderscheiden van het toezicht op de rechtmatigheid. Het heeft een bijzonder karakter. Nieuw is dat het nu gaat om kwaliteitstoezicht, wat afwijkt van de traditionele rechtmatigheidscontrole door de accountant, monitoring ten behoeve van beleidsontwikkeling of financiële verantwoording in het kader van de Wmo. Een complicerende factor in het kader van dit toezicht is dat de kwaliteitseisen (van zowel de ZIN als PGB), op de naleving waarvan moet worden toegezien, zijn geformuleerd als een open norm. Die open norm moet nader worden ingevuld door de zorgaanbieders en de gemeenten (onder andere door middel van verordeningen en de landelijke kwaliteitsstandaard). Dat brengt met zich mee dat het accent van het toezicht ligt op het nagaan in hoeverre het beoogde resultaat wordt bereikt in de individuele relatie met de klant.

Voor kwaliteitstoezicht is een andere inhoudelijke deskundigheid nodig op het gebied van zorg(verlening), bijvoorbeeld van de GGD. Zij hebben reeds ervaring opgedaan met het toezicht op de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen. Hierbij hebben zij als taak het houden van toezicht (in het kader van de Cirkel van Naleving de derde stap, controle) en het geven van adviezen aan gemeenten over de wijze waarop er eventueel gehandhaafd kan worden (het laatste onderdeel van de Cirkel van Naleving). Keuze voor de GGD biedt, naast de reeds aanwezige inhoudelijke kennis en de opgedane ervaring, het schaalvoordeel van de regio. De toezichthouder kwaliteit dient de

¹⁴ Bij een proactieve werkwijze gaat de toezichthouder uit eigen beweging op onderzoek uit (risicoanalyse en thematische controles). Bij een reactieve werkwijze gaat de toezichthouder op onderzoek uit na een reeks van klachten en signalen of een incident.

functie zelfstandig uit te kunnen voeren, onafhankelijk te opereren en formeel los te staan van de ambtenaren die het maatschappelijke ondersteuningsbeleid ontwikkelen, voorzieningen inkopen/de contracten beheren of voorzieningen toekennen. Hieraan wordt voldaan door het kwaliteitstoezicht als het ware op afstand te zetten. Er dient wel rekening gehouden te worden met eventuele afspraken die zijn gemaakt over sturing, financiering en verantwoording.

Door het kwaliteitstoezicht op afstand te zetten, hoef je als gemeente de kennis en vaardigheden niet in huis te halen, maar zullen er wel duidelijke afspraken gemaakt moeten worden over sturing, financiering en verantwoording.

Het intern beleggen van het kwaliteitstoezicht vraagt om deskundige kennis op het gebied van zorg(verlening) en vraagt wat in het kader van de onafhankelijke en zelfstandige rol van de functionaris.

Binnen de SDD ligt het toezicht op de kwaliteit van de uitvoering formeel bij contractbeheer en de kwaliteitsmedewerkers. De contractbeheerders beheren de contracten die zijn afgesloten met alle aanbieders. Kwaliteitsmedewerkers sluiten aan daar waar nodig en voeren kwaliteitsonderzoeken uit. Op klantniveau zijn het de Wmo consulenten die met de klant bekijken wat er nodig is, hoe het gaat met de ingezette ondersteuning en of de persoonlijke doelen bereikt worden.

Ze zijn nu bezig om het toezichthouderschap op de kwaliteit van de zorg neer te leggen bij Dienst Gezondheid & Jeugd om op deze manier het kwaliteitstoezicht meer op afstand te zetten. Ze hebben de voorkeur uitgesproken om eerst binnen de SDD tot risicoprofielen te komen om deze vervolgens neer te leggen bij de toezichthouder kwaliteit. Echter het ontwikkelen van deze risicoprofielen staat nog in de kinderschoenen. Nu staat de toezichthouder kwaliteit midden in het proces. Door het toezicht bij de Dienst Gezondheid Jeugd onder te brengen is dit toezicht op de kwaliteitseisen Wmo aanvullend op de reeds aanwezig controle vanuit contractmanagement.

Calamiteitentoezicht

Onder de AWBZ viel het calamiteitentoezicht onder de Inspectie voor Gezondheidszorg. Binnen de SDD is het toezicht voor wat betreft de melding van calamiteiten en geweld neergelegd bij de senioren van de afdeling Wmo en enkele handhavers die zijn aangesteld als toezichthouder maar dit gaat over naar de Dienst Gezondheid & Jeugd.

De omschrijving van het begrip 'calamiteit' is gelijk aan die welke in 2005 is opgenomen in de Kwaliteitswet zorginstellingen. De omschrijving bevat de volgende elementen: Het moet gaan om een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, de dood van of ernstige schade voor een cliënt tot gevolg hebbend. De gebeurtenis moet betrekking hebben op de kwaliteit van een voorziening. Dit element geeft aan dat het moet gaan om een gebeurtenis op het gebied van de activiteiten die de aanbieder levert. Dit element verwijst daarmee impliciet naar het kwaliteitssysteem van de aanbieder: een calamiteit is een gebeurtenis die door een goed gestructureerd en goed functionerend kwaliteitssysteem zou moeten worden voorkómen. De begripsomschrijving speelt een rol in de bepaling die aanbieders verplicht van calamiteiten melding te maken bij de toezichthoudende ambtenaar. Het doel van die melding is om het disfunctioneren van het kwaliteitssysteem op te sporen teneinde cliënten te beschermen en het kwaliteitssysteem te kunnen verbeteren.

Een calamiteit dient gemeld te worden bij de toezichthoudende ambtenaar. Het zich voordoen van een calamiteit is een signaal over het (dis)functioneren van de kwaliteitszorg bij de aanbieders en vormt daarmee tevens een vertrekpunt voor het toezicht. Dit kan uiteindelijk leiden tot een rechtmatigheidstoezicht.

Binnen de SDD gaat Dienst Gezondheid & Jeugd de onderzoeken doen, wanneer vanuit contractmanagement daar opdracht toe wordt gegeven.

Veilig thuis

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. De Advies- en Meldpunten Kindermishandeling en de Steunpunten Huiselijk Geweld zijn samengegaan in een nieuwe organisatie, Veilig Thuis. De samenvoeging moet voor meer samenhang in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling zorgen.

Het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK, Veilig thuis) is tevens onderdeel in de Jeugdketen. Zij fungeren als meldpunt voor gevallen of vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling. Zij dienen onverwijld melding te doen van een calamiteit of geweld bij de uitvoering van haar (AMHK) taken. Dit is een apart regime binnen het kwaliteitstoezicht.

Ook hier is kan een melding het vertrekpunt zijn voor verder toezicht (kwaliteit of rechtmatigheid). Dit valt verder buiten het uitgevoerde onderzoek.

d. Rechtmatigheidstoezicht

Rechtmatigheidseisen moeten worden vastgelegd in lokale verordeningen¹⁵. Deze kunnen tevens worden opgenomen in de inkoopcontracten of controleprotocollen. Daarnaast geeft de wet¹⁶ de gemeente tot taak om periodiek na te gaan of de verstrekte maatwerkvoorziening nog passend is en op de persoon afgestemd wat valt onder de doelmatigheidscontrole¹⁷. Dit kan uitgevoerd worden door de daartoe gemandateerde ambtenaar van de gemeente welke belast is met de uitvoering van de Wmo 2015. Dit vraagt om een andere manier van werken, wat nieuwe/andere kennis en vaardigheden met zich mee brengt.

Het rechtmatig besteden van geld en rechtmatig gebruik van voorzieningen is een belangrijk onderdeel in de Wmo 2015 met als specifiek aandachtspunt de verstrekte PGB gelden. Om de rechtmatige verstrekking van het PGB te verbeteren is het trekkingsrecht ingevoerd dat wordt uitgevoerd door de Sociale Verzekeringsbank. Reden hiervoor is dat er onder de AWBZ mensen een beroep hebben gedaan op de PGB-regeling die niet in staat waren om de taken en verplichtingen die samenhangen met het PGB goed te vervullen. Ook is in de afgelopen jaren sprake geweest van een onhoudbare uitgavenontwikkeling als gevolg van de aanzuigende werking van het PGB. Informele zorg om niet werd vervangen door zorg geleverd door dezelfde persoon, gefinancierd met een PGB.

Bovendien is gebleken dat de kwaliteit soms ernstig te wensen overliet en er bestond een aanzienlijk risico op fraude. Aan de hand van gegevensuitwisseling tussen de gemeente en de SVB zal de administratie hierop een controle uit kunnen voeren.

Binnen de SDD is het toezicht op de rechtmatigheid PGB en ZIN voor zover het gaat om handhavingsvraagstukken belegd bij enkele handhavers die ook belast zijn met de handhaving van de Participatiewet. Hierbij dient aangegeven te worden dat het toezicht op PGB nog in een ontwikkelingsfase zit en er een eerste start is gemaakt met het toezicht op signalen vanuit de ZIN. Aanvullend hierop worden controles uitgevoerd door de Wmo consulenten, het ZorgLokaal (voorheen Wmo kantoor), interne controle en worden indicaties voor kortere termijn afgegeven zodat er een nieuw onderzoek plaats kan vinden na afloop van de indicatie.

De controle op PGB heeft nog geen focus binnen de SDD, waarbij opgemerkt dient te worden dat de Wmo consulenten wel signalen krijgen, echter de opvolging hiervan is nog onderbelicht en niet geborgd binnen de organisatie.

¹⁵ Artikel 2.1.3, lid 4 Wmo 2015

¹⁶ Artikel 2.3.9 Wmo 2015

¹⁷ Is de verstrekte voorziening nog passend

Wmo consulent

Het toezicht op de rechtmatigheid vloeit voort uit de wet en kan op grond van algemene bevoegdheden uitgevoerd worden door de Wmo consulent. Eerder hebben we deze functiegroep besproken waarbij rekening is gehouden met de benodigde kennis en vaardigheden om een goede rechtmatigheidscontrole uit te voeren.

Handhaving

De handhaver is belast met het verzamelen van gegevens over de (kwaliteit van de) verstrekte voorzieningen en het vormen van een oordeel daarover. Dit alles in het licht van de wettelijke (kwaliteits)eisen en de rechtmatigheid. De functie dient formeel los te staan van de ambtenaren die het maatschappelijk ondersteuningsbeleid ontwikkelen, voorzieningen inkopen, de contracten beheren of voorzieningen toekennen. Binnen de SDD is dit geborgd door een deel uit te besteden aan de Dienst Gezondheid & Jeugd zoals hierboven reeds beschreven.

Binnen gemeenten is de laatste jaren veel geïnvesteerd in de aanpak van uitkeringsfraude. Het instrumentarium is veelal gericht op individuele fraudeurs. Zorgfraude kan een meer georganiseerd karakter vertonen waardoor het moeilijker aan te tonen is vanwege de grote verwevenheid aan data, gegevens en organisatiestructuren. Dit betekent er andere kennis en vaardigheden nodig zijn om goed onderzoek te doen naar onrechtmatig, oneigenlijk of ondoelmatig gebruik. Het onderzoeken van organisaties (zorgverleners) is een nieuwe vaardigheid in relatie tot de aanwezige vaardigheden bij de handhavers van de Participatiewet.

Handhaving van de Wmo 2015 rond individuen op het gebied van rechtmatigheid is binnen de SDD neergelegd bij de afdeling handhaving Werk & Inkomen. Dit is een geheel nieuw onderdeel binnen de werkzaamheden van de afdeling handhaving Werk & Inkomen en vraagt om andere kennis en vaardigheden. De nieuwe taken zijn in ontwikkeling waarbij de focus ligt op ZIN. Handhaving op het PGB is nog in ontwikkeling. Binnen de SDD is er wel snel gestart met het uitwisselen van kennis tussen de verschillende afdelingen binnen de keten.

Betrek de zorgverzekeraar bij het opzetten van de nieuwe werkzaamheden. Zij hebben vanuit het verleden veel kennis en ervaring met fraudeonderzoeken in de zorg. Er zijn reeds risicoprofielen door hen ontwikkeld en zij hebben zowel reactief af proactief onderzoeken gedaan. De risico's liggen namelijk anders dan bij de Participatiewet en zijn complexer omdat er meerdere partijen bij betrokken zijn die meerdere en verschillende belangen hebben. Verder hebben zij ervaring met en kennis van het analyseren van data (soms hebben ze zelfs een data analist in dienst) voor het proactieve toezicht. Het is niet nodig om hetzelfde wiel twee keer uit te vinden.

PGB-controleur

Dit is een geheel nieuwe functie in de keten die reeds besproken is bij de toegang.

Interne controle/kwaliteitsmedewerker

De interne controle is het sluitstuk van het gehele interne proces (met uitzondering van de accountantscontrole) maar zeker niet onbelangrijk. De organisatie stelt jaarlijks i.s.m. de gemeentelijke accountant het controle plan op en stelt daarbij de rechtmatigheid van de uitgevoerde regelingen vast, waaronder de Wmo 2015. Er worden onder andere conclusies getrokken over de rechtmatigheid van de verstrekkingen, de doeltreffendheid van de wetsuitvoering en de administratieve uitvoering. Dit vraagt, meer dan voorheen, nauwe samenwerking met de accountant aangezien de risico's, zeker in de eerste jaren na de transitie, vele malen groter zijn geworden. Binnen de SDD is het toezicht op de kwaliteit eveneens neergelegd bij de kwaliteitsmedewerkers. Echter deze functie is niet als zodanig benoemd voor het onderzoek. Derhalve zal deze niet verder meegenomen worden als het gaat om kennis en vaardigheden.

Cirkel van Naleving

Wanneer we spreken over toezicht/toezichthouderschap dan hebben we het over het daadwerkelijk controleren en daar waar nodig sanctioneren van onrechtmatig gedrag en bevinden we ons op het terrein van de repressie.

Gemeenten dienen een toezichthouder aan te stellen/ aan te wijzen die zijn bevoegdheden ontleend aan de Wmo 2015 en de Algemene wet Bestuursrecht. Daarnaast is het van belang om te bepalen welke rol deze toezichthouder heeft ten aanzien van signalen van oneigenlijk gebruik binnen de Wmo 2015 en welke taken de toezichthouder krijgt toebedeeld. Positionering is zeker belangrijk in het kader van het sluiten van de Cirkel van Naleving aangezien er meerdere toezichthouders binnen de keten aanwezig zijn met allemaal een andere rol (kwaliteit, rechtmatigheid, calamiteit, PGB etc.)

e. Uitwerking van aanbevolen werkwijze en de nodige kennis, kunde en vaardigheden

Toelichting

De reeds aanwezige kennis en vaardigheden zijn groen gearceerd (= nulmeting). De niet gekleurde kennis en vaardigheden dienen nog verder ontwikkeld te worden om tot een optimale uitvoering van de Cirkel van Naleving te komen.

Tabel 8

Functie	Aanbevolen werkwijze/organisatie:	Toelichting
Toezicht op kwaliteit	Maak onderscheid tussen kwaliteitstoezicht en rechtmatigheidstoezicht	Dit in verband met benodigde kennis en vaardigheden. Een verbinding tussen beide toezichtstaken, en dus een integrale benadering, kan een ambitie zijn van de gemeente
	Maak een keuze omtrent het kwaliteitstoezicht intern/extern	Intern vraagt om meer kennis en vaardigheden maar kan in strijd komen met de onafhankelijke positie van de kwaliteitscontroleur. Extern: dan wordt het op afstand gezet, heeft het schaalvoordeel binnen de regio, maar dan zijn afspraken omtrent sturing, financiering en verantwoording nodig
	Definieer de positie en rol van toezicht binnen de organisatie	
	Betrek de zorgverzekeraar bij het opzetten van je kwaliteitscontrole apparaat	
	Richt een fraudemeldpunt in	
	Maak gebruik van een kwaliteitsstandaard	
	Werk samen met de zorgaanbieder om tot een gedeelde standaard te komen als het gaat om de kwaliteit	
	Werk nauw samen met rechtmatigheidstoezicht	De melding van een calamiteit is (mogelijk) de start van een rechtmatigheidsonderzoek
	Reactief en proactief inzetten van het toezicht	
	Definieer toezicht vanuit de organisatie	
	Focus op inzet 3D	

	Nieuw benodigde kennis of versterking daarvan:	
	Kennis van nieuwe stelsel Sociaal Domein	Inhoudelijke kennis op het gebied van zorgverlening en maatschappelijke ondersteuning
	Kennis van / inzicht in hele keten (gemeenten, aanbieders, SVB, CAK, Zorgverzekeraars, inkooporganisaties etc)	
	Kennis van sociale wetgeving	Minstens 2D, bij voorkeur 3D
	Kennis van financieringsstromen in de zorg	
	Medische kennis	
	Risicoprofielen ontwikkelen	
	Privacywetgeving	
	Bevoegdheden vanuit toezichthouderschap	Waaronder de matrix gegevensuitwisseling
	Algemene wet Bestuursrecht	
	Nieuw benodigde vaardigheden of versterking daarvan:	
	Rapporteren	
	Confronteren	
	Doorvragen	
	Gesprekstechnieken	
	Onderhandelen	
	Internetonderzoek	
	Opstellen van vorderingen	
	Maken van een netwerkkaart	
	Omgaan met dilemma's	
	Opleidingsniveau	
	HBO geschoold	

Tabel 9

Functie	Aanbevolen werkwijze/organisatie:	Toelichting
Toezicht op rechtmatigheid	Maak onderscheid tussen kwaliteitstoezicht en rechtmatigheidstoezicht	Dit in verband met benodigde kennis en vaardigheden. Een verbinding tussen beide toezichtstaken, en dus een integrale benadering, kan een ambitie zijn van de gemeente
	Definieer de positie en rol van toezicht binnen de organisatie	
	Splits, daar waar mogelijk, de functie van toezichthouder en PGB-controleur	
	Betrek de zorgverzekeraar bij het opzetten van je controleapparaat	
	Richt een fraudemeldpunt in	
	Maak gebruik van risicoprofielen	
	Zet thematische controles in	Denk ook aan de periode van herindicaties
	Stuur op formele en materiële controles	

Zet calamiteitentoezicht en kwaliteitstoezicht aanvullend in	Een goede samenwerking en gegevensoverdracht is een pré
Focus op inzet 3D	
Zorg voor eenduidige en een juiste gegevensuitwisseling met de ketenpartners en binnen de eigen organisatie	
Nieuw benodigde kennis of versterking daarvan:	
Kennis van nieuwe stelsel Sociaal Domein	
Kennis van/inzicht in hele keten (gemeenten, aanbieders, SVB, CAK, Zorgverzekeraars, inkooporganisaties etc)	
Kennis van sociale wetgeving	Minstens 2D, bij voorkeur 3D
Kennis van de Algemene wet bestuursrecht	
Fraude alertheid	Inclusief jurisprudentie
Administratief bewijsrecht	
Financiële data analyseren	Maar ook het leren lezen van bedrijfsgegevens/cijfers
Digitaal fraude opsporen	
Risicoprofielen ontwikkelen	Dit is binnen de Participatiewet reeds werkelijkheid en zal in de loop van de tijd zijn grondslag binnen het rechtmatigheidstoezicht kunnen gaan krijgen
Kennis van financieringsstromen in de zorg	
Privacywetgeving in het sociaal domein	Inclusief jurisprudentie
Bevoegdheden	Waaronder de matrix gegevensuitwisseling
Nieuw benodigde vaardigheden of versterking daarvan:	
(juridisch) Rapporteren	
Confronteren	
Doorvragen	
Gesprekstechnieken	
Internetonderzoek	
Huisbezoeken en het wettelijk kader	Protocol huisbezoeken Wmo
Waarnemingen ter plaatse	
Omgevingsinterview	
Horen van getuigen	
Opstellen van vorderingen	
Maken van een netwerkkaart	
Tactisch en methodisch werken	
Omgaan met dilemma's	
Opleidingsniveau	
HBO geschoold	

Waarneming stand van zaken mei 2016 SDD voor (de) toezicht(houder)

Zoals hierboven reeds uiteen gezet heeft toezicht meerdere verschijningsvormen binnen de keten Wmo 2015. Binnen de SDD is er onderscheid gemaakt tussen toezicht op kwaliteit, rechtmatigheid en calamiteit en dit is belegd bij meerdere functies uit de keten. Mede op basis van de gehouden interviews en onze eigen kennis en ervaring hebben we het beeld dat voor het toezicht op de kwaliteit, de kennis en vaardigheden grotendeels in voldoende mate aanwezig zijn, binnen de afdeling inkoop en contractmanagement.

Er zijn nog ontwikkelpunten:

- Voor de feitelijke kwaliteitscontrole van geleverde zorg is specialistische kennis van de zorg nodig. Deze kennis kan intern bijgeschoold worden of het geheel kan uitbesteed worden aan de Dienst Gezondheid en Jeugd. Dit heeft momenteel de aandacht en hierin worden stappen gezet;
- Om proactief toe te zien op de kwaliteit zijn risicoprofielen aan te raden. Dit is nog in ontwikkeling.

Voor wat betreft het toezicht op de rechtmatigheid dient er onderscheid gemaakt te worden tussen het onderdeel dat is belegd bij de Wmo consulenten en interne controle en het onderdeel dat is neergelegd bij de afdeling handhaving van Werk & Inkomen. Voor wat betreft het toezicht op de rechtmatigheid bij de Wmo consulenten en interne controle hebben we het beeld dat, de kennis en vaardigheden grotendeels in voldoende mate aanwezig zijn, binnen de functies.

Een aantal ontwikkelpunten is:

- Meer kennis over eigen bevoegdheden;
- Vergroten van de vaardigheden als het gaat om het afleggen van een huisbezoek en het rapporteren van de bevindingen achteraf;
- Verder vergroten van de fraude alertheid.

Het onderdeel (handhaving Wmo individueel) dat is neergelegd bij de afdeling handhaving van Werk & Inkomen heeft nog niet de volledige aandacht gehad binnen de SDD, waarbij de taakafbakening niet altijd duidelijk is. Het is een nieuwe functie en daar komt organisatorisch ook veel bij kijken. De Wmo 2015 aanbieders worden onderzocht door contractmanagement.

Een aantal ontwikkelpunten is:

- Vergroten van de kennis 2D en dan met namen de Wmo 2015;
- Meer kennis opdoen over de werkwijze van de zorgverzekeraars als het gaat om onderzoeken naar ondernemingen;
- Versterking van de vaardigheden om (meer) zicht en controle te krijgen op de zorgaanbieders binnen het PGB;
- Data-analyse gaan verkennen;
- Kennis over ondernemingen en de tactische/methodische onderzoeksmogelijkheden hiervoor;
- Leren lezen van bedrijfsgegevens/boekhoudingen.

6. Tot slot

Vanuit dit onderzoek hebben we geconstateerd dat de nieuwe wettelijke regelingen, waaronder de Wmo 2015, tot veel nieuwe taken hebben geleid. Er zijn verschillende nieuwe functies ontstaan, zoals de PGB-controleur en de Toezichthouder.

Andere functies zijn aanzienlijk uitgebreid of hebben een andere positie en waarde binnen de eigen organisatie gekregen. Voorbeelden hiervan zijn Inkoop & Contractmanagement en Administratie/bedrijfsvoering Sociaal Domein.

Om het toezien op de rechtmatigheid van zorg te kunnen organiseren zijn voor verschillende functies aanvullende kennis en vaardigheden nodig. In de samenvatting (hoofdstuk 2) hebben we per functiegroep weergegeven welke kennis en vaardigheden idealiter –minimaal- aanwezig moeten zijn om een sluitende cirkel van naleving te kunnen organiseren.

We ronden deze rapportage af met een dankwoord voor het ontvangen van deze opdracht en de medewerking en openheid, die we van iedereen hebben ontvangen, die hieraan een bijdrage hebben geleverd.

Bijlage 1

Bronnen deskresearch

- Verordening maatwerkvoorzieningen maatschappelijke ondersteuning Drechtsteden 2015
- Geconsolideerde tekst van de Verordening maatwerkvoorzieningen maatschappelijke ondersteuning Drechtsteden 2016
- Besluit maatwerkvoorzieningen maatschappelijke ondersteuning Drechtsteden 2016
- Beleidsregels maatwerkvoorzieningen maatschappelijke ondersteuning Drechtsteden 2016
- Taak-resultaatprofiel Contractmanager
- Deelovereenkomst maatwerkvoorziening individuele begeleiding tussen gemeenten: Alblasserdam, Dordrecht, Hendrik-Ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht, Zwijndrecht en dienstverleners (18 december 2015)
- Basisovereenkomst Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 tussen gemeenten: Alblasserdam, Dordrecht, Hendrik-Ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht, Zwijndrecht en dienstverleners (29 juli 2014)
- Management rapportage jaaroverzicht 2015 (maart 2016)
- Organogram Sociale Dienst Drechtsteden 2016
- 1^{ste} rapportage Nieuwe Wmo voorzieningen (9 juli 2015)
- Contractmanagement binnen de SDD (juni 2015)
- Besluit aanwijzing toezichthouders Wmo (Vastgestelde en getekende Openbare besluitenlijst (4 december 2014)
- Uitvoeringsrichtlijnen Wmo 2016
- Functieprofielen van de functies: Contractmanager, Takenpakket front officemedewerker II, Front office, Serviceteam, WMO, Medewerker interne controle, Medewerker Administratieve Organisatie, Administratief medewerker, kwaliteitsmedewerker, contractbeheerder en Senior Contractmanager met daarbij de opmerking dat deze profielen dateren van 2010. De administratieve tak zit momenteel bij ZorgLokaal en de medewerkers interne controle en kwaliteitsmedewerker is in 1 persoon verenigd. Er zijn twee profielen als het gaat om contractmanagement (contractbeheer en contractmanager) ook deze is teruggebracht in de huidige organisatie tot 1 profiel.

Bijlage 2

De volgende personen hebben wij gesproken:

Monique den Hartog	Senior consultant Wmo B
Matthé Raven	Senior Contractmanager, team Contracten
Roeland Westra	Senior Contractmanager en contactpersoon administratie ZorgLokaal
Anoek Huijgen	Projectleider inkoop, begeleiding en dagbesteding
Mari Manzanares Martinez	Kwaliteitscontrole en interne controle
Leo Nouwen	Fraudepreventiemedewerker/Toezichthouder
Miranda van den Akker	Kwaliteitsmedewerker PGB/PGB-controleur in Schiedam via ROGPlus en administratie Wmo ROGplus
Suzanne Rojer	Projectleider WOT Schiedam

