

TOETSINGSKADER

Naar een structureel kader voor toezicht en handhaving

op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo)

Versie 1.7

6 juni 2016

Werkgroep Regionaal Toezicht

1	Toetsingskader	3
	1.1 Afbakening	3
	1.2 Uitgangspunten voor toezicht	3
	1.2.1 Wettelijke grondslagen	3
	1.2.2 Inhoud terminologie	3
	1.2.3 Risico's	3
	1.2.4 Brede scope bij toezicht	4
	1.2.5 Kwaliteitseisen bij inkoop	4
	1.2.6 Aanbieder van voorzieningen	4
	1.2.7 Toezichthouder	4
	1.2.8 Eisen aan toezichthouder	4
	1.3 Eisen aan het toezicht	4
	1.4 Onderwerp van toezicht	5
	1.5 Wijze van toezichthouden	5
	1.5.1 Proactief toezicht	5
	1.5.2 Reactief toezicht	5
	1.5.3 Risicogestuurd toezicht	6
	1.6 Resultaat van toezicht	6
2	Handhaving	7
	2.1 Uitgangspunten voor handhaving	7
	2.1.1 Wettelijke grondslagen	7
	2.1.2 Rechten en plichten van de toezichthouder	7
	2.1.3 Wettelijke grondslagen	8
	2.1.3 Vertrouwen	8
	2.1.4 Doel van handhaving	8
	2.1.5 Inzicht in norm, overtreding en sanctie	8
	2.1.6 Voorspelbaarheid	8
	2.1.7 Proportionaliteit	8
	2.1.8 Toezicht op naleving	8
	2.1.9 Voorkomen van willekeur	8
	2.2 Wijze van handhaving	8
	2.3 Sanctiemogelijkheden	9
	2.3.1 Advies- en stimuleringsmaatregelen	9
	2.3.2 Corrigerende maatregelen	9
	2.3.3 Bestuursrechtelijke maatregelen	9
	2.3.4 Strafrechtelijke maatregelen	9
	2.3.5 Wie doet wat	10
	2.4 Proces	10
	2.4.1 Toezicht in het algemeen	10
	2.4.2 Toezicht bij calamiteiten/geweldsincidenten	10
3	Rapportage	11
	3.1 Uitgangspunten voor rapportage	11
	3.1.1 Wettelijke grondslag	11
	3.1.2 Kwalitatieve zorg	11
	3.1.3 Transparantie	11
	3.1.4 Geen inspraak	11
	3.1.5 Volledigheid voor tijdigheid	12
	3.1.6 Privacy	12
	3.2 Rapportagevorm	12
	3.2.1 Verslagen van werkbezoeken door de toezichthouder	12
	3.2.2 Incidentele rapportage bij een calamiteit	12
	3.2.3 Reguliere bestuursrapportages	12
	3.3 Ontvangers van rapportages	13
	3.3.1 Verslagen van werkbezoeken door de toezichthouder	13
	3.3.2 Incidentele rapportages bij een calamiteit	13
	3.3.3 Reguliere bestuursrapportages	13
Bijlage	1 Handhavingswijzer	14
Bijlage	2 Toetsingskader naar landelijk voorbeeld	15

HOOFDSTUK 1 Toetsingskader

1.1 Afbakening

In dit toetsingskader wordt met gemeenten bedoeld: de gemeenten die tijdens het AB van 2 juli 2015 akkoord zijn gegaan met het onderbrengen van het toezicht als plusproduct bij de GGD Rotterdam-Rijnmond.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit en de continuïteit van voorzieningen die zij aan haar burgers biedt in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). Om die kwaliteit en continuïteit te waarborgen moeten zij toezien op deze voorzieningen.

De kwaliteitszorg voor het primaire proces (de dagelijkse uitvoeringspraktijk) rust bij de Wmo-aanbieders zelf. Daarbij spelen de gemeenten een grote rol als zij Wmo-aanbieders contracteren en bij de navolging van die contracten. Ook het proces rondom de verstrekking van persoonsgebonden budgetten vindt plaats bij de gemeenten.

Het is gebruikelijk dat er een externe partij is bij kwaliteitszorg; zo wordt voorkomen dat “een slager zijn eigen vlees keurt”. Ook in geval van calamiteiten kan deze externe partij onderzoeken wat precies gebeurd is in de aanloop naar de calamiteit toe en welke lering getrokken kan worden.

Dit toetsingskader handelt over die externe vorm van toezicht.

Toezicht is een middel om te bereiken dat ongewenste situaties op het gebied van kwaliteit worden voorkomen of beëindigd. In geval van calamiteiten en/of geweldsincidenten onderzoekt de toezichthouder wat precies is gebeurd in de aanloop naar de calamiteit toe en welke lering getrokken kan worden.

De gemeenten hebben dit externe toezicht als taak georganiseerd bij de GGD (plustaak) met ingang van 1 september 2015. Sommige regiogemeenten hadden overigens al eerder gedurende het jaar 2015 overeenkomsten voor de uitvoering van het Wmo-toezicht.

Deze notitie geeft het kader aan waarbinnen toezicht en handhaving plaats kunnen vinden en waarop de zorgverlening zal worden getoetst.

1.2 Uitgangspunten voor toezicht

1.2.1 Wettelijke grondslagen

De wettelijke grondslag voor toezicht is de Wmo 2015¹.

Op grond van deze wet zijn Verordeningen maatschappelijke ondersteuning per individuele gemeente vastgesteld.

1.2.2 Inhoud terminologie

Calamiteit: “een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid”²;

Geweld bij de verstrekking van een voorziening: “seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld jegens een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder verblijft.” In het vervolg wordt dit een geweldsincident genoemd.

Incident: “Incidenten zijn (in vergelijking met calamiteiten) relatief lichte verstoringen van de dagelijkse gang van zaken in een instelling. Soms is het onderscheid tussen een calamiteit en een incident onduidelijk.”³

1.2.3 Risico's

¹ Zie hoofdstuk 3 en hoofdstuk 6 Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

² Zie art 1.1.1 Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

³ Uit Handreiking Handvatten voor de gemeenten – communicatie en afstemming bij een calamiteit, ministerie Veiligheid en Justitie, ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vereniging Nederlandse Gemeenten, Juni 2014 – www.voordejeugd.nl

Het leveren van een voorziening draagt altijd risico's met zich mee; risico's op schade, letsel (of erger) voor cliënt en/of verlener van de voorziening. Daarnaast kunnen bij het verstrekken van een voorziening geweldsincidenten plaatsvinden.

Het uitgangspunt voor toezicht en handhaving is dat door (het laten) bieden van kwalitatief goede voorzieningen, het risico op schade zo klein mogelijk wordt. Risicoloze voorzieningen bieden is echter onmogelijk.

Als zich tijdens het gebruiken van een voorziening ondanks diverse kwalitatieve waarborgen, tóch een incident voordoet, biedt dit de mogelijkheid om daarvan te leren. Daardoor kan men alert zijn en soortgelijke situaties in de toekomst pogen te voorkomen.

1.2.4 Brede scope bij toezicht

Toezicht in het kader van de Wmo omvat:

- Toezicht op de naleving van de kwaliteitseisen die worden gesteld aan de voorzieningen, inclusief het toezicht op toekenning en uitvoering van maatschappelijke ondersteuning op grond van een persoonsgebonden budget (pgb)
- Toezicht op de eigen gemeentelijke verantwoordelijkheid (indicatiestelling, doorlooptijden meldingen en aanvragen)
- Toezicht op het hebben van een klachtregeling of regeling voor medezeggenschap
- Toezicht op de wijze waarop instellingen en gemeente fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik van voorzieningen proberen te voorkomen, mits dit in verband staat met de geleverde zorg.

1.2.5 Kwaliteitseisen bij inkoop

Elke afzonderlijke gemeente heeft zijn eigen inkoopproces waarin vooraf kwaliteitseisen zijn gespecificeerd. Deze kwaliteitseisen zijn ook opgenomen in de inkoopcontracten. Deze kwaliteitseisen zijn binnen het kader van de wettelijke eisen een belangrijke maatstaf voor het toezicht. Daarnaast is de cliëntgerichtheid van de ondersteuning een belangrijke maatstaf.

1.2.6 Aanbieder van voorzieningen

De aanbieder van voorzieningen is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg/dienst die hij levert. Het is belangrijk dat zij weten wat de kwaliteitsnormen zijn en wat de sancties zijn bij overtreding. Het toezicht gaat uit van goede trouw: dat wil zeggen dat zorgaanbieders zich zullen inspannen om geen overtredingen te begaan of normen te overschrijden.

1.2.7 Toezichthouder

Een toezichthouder is in zijn toezicht onafhankelijk. Hij vormt een oordeel op basis van feiten. De beschrijving over wat plaatsvindt / plaatsgevonden heeft, is een feitelijke weergave. Daaraan wordt een advies gekoppeld dat bij uitvoer een einde maakt aan risicovolle situaties. In hoofdstuk 2 Handhaving staan de rechten en plichten van de toezichthouder beschreven.

1.2.8 Doel van toezicht

Het doel van toezicht in het kader van de Wmo is:

- het toetsen aan kwaliteitseisen
- het doen naleven van kwaliteitswaarborgen en
- het streven naar kwaliteitsverbetering
- het adequaat optreden bij calamiteiten en geweldsincidenten

1.2.9 Samenhangend toezicht

Behalve het toezicht in het kader van de Wmo 2015, hebben instellingen en cliënten te maken met toezicht op de naleving van andere wetten, onder meer uitgeoefend door de Inspectie Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg. Soms er sprake van overlap in deze domeinen voor wat de bedrijfsvoering van de instellingen. Soms maken individuele cliënten ook gebruik van 'producten' uit verschillende wettelijke domeinen. De toezichthouder Wmo 2015 is zich van deze samenhang

bewust en draagt zorg voor een zo goed mogelijke samenhang in de uitoefening van het toezicht, en samenwerking met de landelijk werkende inspecties. Streven is om te gaan werken vanuit een zoveel mogelijk samenhangend kader en afstemming te zoeken over werkmethoden en individuele casussen.

1.3 Eisen aan het toezicht

Aan het toezicht zelf zijn ook kwaliteitseisen verbonden:

a) Toezicht moet onafhankelijk geschieden.

Om de schijn van belangenverstrengeling tegen te gaan, wordt toezicht buiten de inkoop en indicatiestelling gepositioneerd. Van de toezichthouder wordt verwacht dat hij op geen enkele wijze een relatie heeft met de instelling/leverancier waarop hij toezicht houdt. Daarnaast wordt een actieve meldingsplicht aan het bestuur verwacht van situaties waarin de schijn van belangenverstrengeling gewekt zou kunnen worden.

“Onafhankelijkheid heeft betrekking op de materiële onafhankelijkheid van de toezichthoudende ambtenaar. Hij moet zijn feitelijke werkzaamheden onafhankelijk en zelfstandig kunnen uitvoeren, zonder beïnvloeding door anderen die zich bijvoorbeeld bezig houden met het beleid, de inkoop of de verstrekking van voorzieningen. Dit laat onverlet dat hij formeel onder de (politieke) verantwoordelijkheid valt van het college.”⁴

b) Toezicht is transparant

Het is duidelijk voor de aanbieders van voorzieningen wat van hen verwacht wordt, dat zij onder toezicht staan, waarop toezicht gehouden wordt, wat de consequenties zijn als zij niet aan kwaliteitseisen voldoen. Oordeelsvorming vindt plaats op basis van feiten.

c) Toezicht is slagvaardig en daadkrachtig

Als er een te groot risico op schade bij de Wmo-voorzieningen is, wordt (binnen de grenzen van de bevoegdheden van de toezichthouder) slagvaardig en daadkrachtig ingegrepen.

d) Toezicht is gezaghebbend

Een toezichthouder is van onbesproken gedrag en dwingt door inhoudelijke kennis en houding / voorkomen gezag af.

1.4 Onderwerp van toezicht

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de inkoop van Wmo-voorzieningen. De gemeenten stellen de kwaliteitseisen vast waaraan een Wmo-voorzieningen moet voldoen. Door het opnemen van kwaliteitseisen is het voor aanbieders van Wmo-voorzieningen duidelijk wat de kwaliteitsaspecten van het toezicht zijn. Daarnaast gelden algemene eisen die in de bedrijfstak of voor het beroep van toepassing zijn.

Elke organisatie en elke medewerker van die organisatie die betrokken is bij een voorziening in het kader van de Wmo is onderwerp van toezicht. Dit geldt ook voor vrijwilligers die door een organisatie worden ingezet om maatschappelijke ondersteuning te bieden.

De cliënt en diens beleving van de zorgverlening zijn voor de toezichthouder een belangrijk gegeven. Toezichthouder draagt er zorg voor om bij de informatieverzameling de invalshoek van de cliënt systematisch te betrekken. Bijvoorbeeld door in gesprek te gaan met cliënten of cliëntenraden of door gegevens over de ervaringen met de zorg bij de oordeelsvorming te betrekken.

Verschillende branches, organisaties en beroepsgroepen hebben een verschillend tempo om kwaliteitsstandaarden te bereiken. Het niveau van kwaliteitszorg is ook verschillend. Daarnaast zijn niet alle kwaliteitsnormeringen zodanig geformuleerd dat zij een oordeel vergemakkelijken.

De Wmo 2015 stelt dat burgers zo veel mogelijk zelf verantwoordelijkheid dragen voor de manier waarop zij hun leven inrichten en de manier waarop zij deelnemen aan het maatschappelijk leven. Men mag van burgers verwachten dat zij elkaar daarin bijstaan. Een deel van de maatschappelijke

⁴ Zie Handreiking Toezicht op de Wmo, blz 14, Arnt Mein, december 2014 Wmo to go en Verwey Jonkers Instituut

ondersteuning zal dan ook geschieden door familie, vrienden en/of buren. Voor deze groep naasten (mantelzorgers en het informele netwerk) gelden de regels rondom het toezicht niet.

1.5 Wijze van toezichthouden

Er zijn vier vormen van toezichthouden: proactief, structureel, reactief en risicogestuurd toezicht.

1.5.1 Proactief toezicht

Proactief is het toezicht dat door de toezichthouder zelf wordt geïnitieerd, op basis van signalen en/of bekende risico's. De toezichthouder kan op basis hiervan nader onderzoek initiëren naar een aanbieder

1.5.2 Structureel toezicht

Het structureel toezicht bestaat uit het voeren van periodiek overleg met de aanbieders van voorzieningen. Mogelijke gespreksonderwerpen zijn stand van zaken rondom:

1. Opleiding en ontwikkeling van beroepskrachten (i.h.k.v. beroepsbevoegdheid en deskundigheidseisen)
2. Vrijwilligersbeleid en scholing (i.h.k.v. deskundigheidseisen van vrijwilligers)
3. Financiën (i.h.k.v. economische draagkracht van de organisatie)
4. Onderhoudsplan en techniek (i.h.k.v. technische bekwaamheid)
5. Kwaliteitszorg in het algemeen en incidenten in het bijzonder
6. Het afstemmen van voorzieningen op de persoonlijke situatie en op voorzieningen die er al zijn
7. Cliënten (i.h.k.v. cliëntvertegenwoordiging, klachtregelingen)
8. Calamiteiten/geweldsincidenten (i.h.k.v. calamiteitenprotocol bij de aanbieder)
9. De invulling van de medezeggenschap en de klachtenregeling

1.5.3 Reactief toezicht

In geval van een calamiteit of geweldsincident bestaat de wettelijke verplichting dit onverwijld aan de toezichthouder te melden. De toezichthouder onderzoekt – reactief – deze melding en adviseert het college over het voorkomen van dergelijke calamiteiten / geweldsincidenten.

1.5.3 Risicogestuurd toezicht

Het grote aantal aanbieders maakt het niet eenvoudig om op elke aanbieder actief toezicht te houden. Wanneer prioritering wordt aangegeven in het toezicht, is sprake van risicogestuurd toezicht. Dit risicogestuurd toezicht kan pas feitelijk georganiseerd worden als er voldoende inzicht in de risico's bestaat.

Het onderscheid kan gemaakt worden op:

- Doelgroepen, bijvoorbeeld ouderen of licht verstandelijk gehandicapten
- Sectoren van Wmo-aanbieders, bijvoorbeeld aanbieders van dagbesteding
- Kwaliteitssystemen van Wmo-aanbieders, bijvoorbeeld thuiszorgaanbieders die niet HKZ-gecertificeerd zijn
- Sectoren of organisaties waarover signalen naar boven komen uit het cliëntervaringsonderzoek

De toezichthouder gaat de vier bovengenoemde wijzen van toezichthouden uitvoeren. Welke prioriteiten hierbinnen gelden, wordt jaarlijks bepaald in het jaarplan Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond.

1.6 Terugkoppeling van resultaten van toezicht

Het thema toezicht wordt geagendeerd in het AB GGD-RR. Het AB GGD-RR bespreekt de inrichting, de voortgang en de resultaten van het Wmo-toezicht. De toezichthouder stelt hiertoe jaarlijks een jaarplan en jaarverslag op. Twee maal per jaar worden tussentijdse resultaten gerapporteerd. In overleg kunnen gefaseerde thema's en prioriteiten worden gekozen voor toezicht.

Evaluaties van calamiteiten (reactief toezicht) worden zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 2 maanden nadat de toezichthouder in kennis is gesteld van de calamiteit, afgesloten en verstuurd naar de wethouder Wmo. Indien gewenst doet de toezichthouder tussentijds verslag. Deze evaluaties worden incidentele rapportages genoemd. Zie verder hoofdstuk 3 Rapportage.

HOOFDSTUK 2 Handhaving

Als de toezichthouder zaken aantreft die de kwaliteit van Wmo-voorzieningen onder druk zetten, kan de toezichthouder maatregelen nemen en de gemeente in kwestie kan de aanbieder sancties opleggen. Dit hoofdstuk gaat over deze handhavingsmogelijkheden.

2.1 Uitgangspunten voor handhaving

2.1.1 Wettelijke grondslagen

Op basis van de Wmo heeft het gemeentebestuur de opdracht zorg te dragen voor maatschappelijke ondersteuning evenals de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen die in dat kader worden aangeboden (art. 2.1.1 Wmo 2015). In het verlengde hiervan heeft het gemeentebestuur tot taak toe te zien op de naleving van wat bij of krachtens de Wmo is geregeld. In de Algemene wet bestuursrecht (Awb) staat de grondslag voor handhaving (titel 5.2).

2.1.2 Rechten/bevoegdheden en plichten van de toezichthouder

Een toezichthouder krijgt rechten en plichten op grond van de Awb. Het gaat hierbij om de volgende plichten:

- 1) Legitimatieplicht (art. 5:12)
- 2) De plicht om het evenredigheidsbeginsel in acht te nemen (art.5:13)

Daartegenover staan de volgende rechten/bevoegdheden:

- 1) Bevoegdheid om plaatsen te betreden, desnoods met politie. Uitzondering daarop is een woning, als de bewoner daarvoor geen toestemming heeft gegeven (art 5:15)
- 2) Bevoegdheid om apparatuur mee te nemen, desnoods met politie (art 5:15)
- 3) Het recht om inlichtingen te vorderen (art 5:16)
- 4) Het recht om van personen inzage te vorderen in het identiteitsbewijs (art 5:16a)
- 5) Het recht op inzage van zakelijke gegevens en bescheiden en daarvan kopieën te maken (art 5:17)
- 6) De bevoegdheid om zaken te onderzoeken en monsters te nemen (art 5:18)
- 7) De bevoegdheid om vervoermiddelen te onderzoeken (art 5:19)

Iedereen is verplicht om binnen een gestelde termijn alle medewerking te verlenen aan de toezichthouder (art 5:20) De toezichthouder moet daarbij wel redelijkheid in acht nemen. De toezichthouder is bevoegd om dossiers in te zien als dat voor de taakuitvoering noodzakelijk is. Het gaat hierbij om dossiers die met betrekking tot cliënten worden opgesteld waaronder die door zorgaanbieders, wijkteams, indicatiestellers. Ook dossiers die het meldpunt Veilig Thuis opstelt met betrekking tot personen die bij een melding van huiselijk geweld zijn betrokken, kunnen worden ingezien. De toezichthouder moet deze bevoegdheid wel toetsen aan het noodzakelijkheidsvereiste en het proportionaliteitsvereiste.

Een hulpverlener beschikt over informatie over personen die zich tot hem wenden. Deze informatie is geheim. De hulpverlener heeft een zwijgplicht over de kennis die hij door zijn beroepsuitoefening heeft verkregen. De toezichthouder kan de zwijgplicht van de hulpverlener doorbreken als daarvoor een goede, bij voorkeur wettelijke, grond bestaat. Een cliënt kan de hulpverlener expliciet toestemming geven om deze informatie te delen.

De toezichthouder heeft een geheimhoudingsplicht voor de cliëntgegevens die voor de hulpverlener onder het beroepsgeheim vallen. Deze geheimhoudingsplicht geldt tegenover iedereen. Als het documenten betreft, gaat deze plicht boven de Wet openbaarheid van bestuur (Wob). Deze geheimhoudingsplicht is belangrijk omdat zorgaanbieders en beroepskrachten, zonder zekerheid over de geheimhouding van de verstrekte gegevens, een te grote terughoudendheid zouden hebben om gegevens aan de toezichthouder te verstrekken.

De geheimhoudingsplicht van de toezichthouder geeft de grens aan van wat gerapporteerd kan worden.

2.1.3. Vertrouwen

Vertrouwen is het morele uitgangspunt. Elke zorgaanbieder zal het als zijn basisverantwoordelijkheid zien om verantwoorde voorzieningen aan te bieden. Geen enkele aanbieder maakt met opzet fouten. Dat is het uitgangspunt, tot het tegendeel bewezen is.

2.1.4 Doel van handhaving

Het doel van handhaving is:

- Het doen naleven van kwaliteitseisen (toezicht: toetsen aan kwaliteitseisen)
- Een einde maken aan risicovolle situaties. (toezicht: het adequaat optreden bij calamiteiten / geweldsincidenten)
- Het verhogen van nalevingsbereidheid van wetten, regels, beroepsnormen, richtlijnen en standaarden. (toezicht: doen naleven van kwaliteitswaarborgen)
- Het verkleinen van het risico op schade aan de gezondheid. (toezicht: streven naar kwaliteitsverbetering)

2.1.5 Inzicht in norm, overtreding en sanctie

Voor het lerend effect van handhaving is het noodzakelijk dat de aanbieder van voorzieningen inzicht krijgt in de manier waarop zijn handelen strijdig is met de norm. Daarnaast moet duidelijk zijn welke maatregelen hij moet treffen om dergelijke situaties in de toekomst te voorkomen.

Voor andere – soortgelijke – zorgaanbieders zal deze situatie ook helder moeten zijn.

2.1.6 Duidelijkheid en voorspelbaarheid

Elk incident heeft een andere context en handhaving blijft maatwerk. Toch moet er een bepaalde mate van duidelijkheid / voorspelbaarheid zijn. Hoogte en aard van de maatregel moeten een logisch en consequent gevolg zijn van de feitelijke omstandigheden. Afwegingen moeten feitelijk onderbouwd zijn.

2.1.7 Proportionaliteit

De bevoegdheden van de toezichthouder mogen alleen worden uitgeoefend als dat nodig is om de taken goed uit te kunnen voeren. De handhavingsmaatregelen die opgelegd worden, moeten in verhouding zijn met de normovertreding.

2.1.8 Toezicht op naleving

Als er een maatregel opgelegd wordt (zie 2.3) gaat de toezichthouder na of deze maatregel uitgevoerd wordt.

2.1.9 Voorkomen van willekeur

Om willekeur of subjectiviteit te voorkomen, kijkt een collega-toezichthouder mee voordat een maatregel wordt opgelegd. Pas als beide toezichthouders tot de conclusie komen dat betreffende maatregel gerechtvaardigd is, kan de toezichthouder de gemeente adviseren om een maatregel op te leggen. Het college stelt het type maatregel vervolgens vast.

Bij verschil van inzicht tussen de toezichthouders, adviseert een hiërarchisch hoger verantwoordelijke op basis van de bevindingen/redenering van beide toezichthouders.

2.2 Wijze van handhaving

Om bovenstaande uitgangspunten in praktijk te brengen, volgen de gemeenten bij het handhaven de beproefde methodiek van de Inspectie Gezondheidszorg. Deze methodiek kent vier wegingsfactoren aan de hand waarvan – praktisch en objectief – tot een maatregel gekomen wordt. Deze methodiek wordt nader uitgelegd in Bijlage 1.

Op basis van deze methodiek zijn er vier vormen van sanctiemogelijkheden die in werking kunnen worden gezet: advies- en stimuleringsmaatregelen, corrigerende maatregelen, bestuursrechtelijke maatregelen, en strafrechtelijke maatregelen.

2.3 Sanctiemogelijkheden

2.3.1 Advies- en stimuleringsmaatregelen

Een toezichthoudend ambtenaar kan bij het uitoefenen van zijn ambt diverse manieren tegenkomen waarop zorgaanbieders zorgen voor kwaliteit. In geval van lichter incident of een beperkt risico kan de toezichthouder bij wijze van maatregel, vanuit die kennis advies geven. Doel van dat advies is het beperken van het risico op herhaling van een incident. De toezichthouder heeft ook de mogelijkheid om best practices te melden in zijn rapportage. Daar gaat een stimulerende werking voor overige aanbieders vanuit.

2.3.2 Corrigerende maatregelen

- Gemeenten kunnen in het kader van contract- of subsidieafspraken bij afwijkingen van de afgesproken kwaliteit een aantal corrigerende maatregelen opleggen aan een instelling. De toezichthouder kan naar aanleiding van bevindingen, het betreffende gemeentebestuur of de uitvoeringsorganisatie vragen dergelijke corrigerende maatregelen te nemen die in verhouding zijn met de geconstateerde kwaliteitsafwijking.
- De vraag van toezichthouder om corrigerende maatregelen te nemen draagt het karakter van een advies of (indien de situatie dit vereist) een indringend verzoek. Er is geen sprake van opdrachtverstrekking door toezichthouder aan het betreffende gemeentebestuur of uitvoeringsorganisatie
- De toezichthouder kan preventief en/of hieraan voorafgaand ook een waarschuwing geven aan een instelling.
- De toezichthouder kan de instelling tevens vragen om een leeronderzoek uit te voeren en de toezichthouder over de uitkomsten te informeren.

2.3.3 Bestuursrechtelijke maatregelen

De toezichthouder maakt het betreffende College zijn mening kenbaar over de noodzaak van het opleggen van bestuursrechtelijke maatregelen. Het is aan de afzonderlijke gemeenten of zij hiertoe willen overgaan⁵.

Bestuursdwang:

⁵ Een bevoegdheid tot bestuursdwang kan alleen worden aangenomen als deze bij of krachtens de wet is toegekend. Deze regel vloeit voort uit artikel 5:4, eerste lid, Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) en vormt een uitdrukking van het legaliteitsbeginsel. Voor lagere bestuursorganen is in de organieke wetten een algemene bestuursdwangbevoegdheid geschapen voor elke overtreding van de algemeen verbindende voorschriften die krachtens autonomie of medebewind door die bestuursorganen worden uitgevoerd. Het college van burgemeester en wethouders heeft op grond van artikel 125 Gemeentewet (hierna: Gmw) de bevoegdheid om in voorkomende gevallen een last onder dwangsom of bestuursdwang op te leggen. Achterliggende gedachte bij dit artikel is dat het orgaan dat belast is met de uitvoering van een wettelijk voorschrift, ook de bevoegdheid heeft er daadwerkelijk voor te zorgen dat een wettelijk voorschrift op de juiste wijze wordt nageleefd. In plaats van het opleggen van een last onder bestuursdwang, kan het gemeentebestuur er ook voor kiezen een last onder dwangsom aan de overtreder op te leggen (art. 5:32 Awb).

In het geval dat wordt vastgesteld dat de kwaliteitseisen niet zijn nageleefd, valt te denken aan een (waarschuwings)brief of gesprek met de aanbieder. In het verlengde hiervan is denkbaar dat een last onder dwangsom wordt opgelegd om te bewerkstelligen dat de aanbieder zich houdt aan de gestelde kwaliteitseisen (formele maatregel). Het is ook denkbaar om tevens maatregelen te treffen in het kader van het contractbeheer, dit zal afhankelijk zijn van wat hierover in het contract is overeengekomen (bijvoorbeeld opzegging en/of uitsluiting van komende aanbestedingen).

Op het niveau van het Rijk bestaat geen algemene bestuursdwangbevoegdheid (zoals artikel 125 Gmw); de bevoegdheid dient telkens bij bijzondere wet te worden toegekend aan de betrokken Minister, zie hiervoor bijvoorbeeld artikel 10.4.3 Wet langdurige zorg en artikel 29 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Ook kan het gaan om een verbijzondering van de bevoegdheid (Wtw en Wabo). De Wmo 2015 bevat geen afzonderlijke grondslag voor bestuursdwang, omdat het hier gaat om medebewindwetten welke het gemeentebestuur uitvoert. Het college is daarom, gezien het bovenstaande, bevoegd een last onder bestuursdwang op te leggen.

Het gemeentebestuur kan bestuursdwang⁶ toepassen. In de Awb staan voorschriften hoe bestuursdwang moet worden toegepast. Ook zijn de rechten van de overtreder wettelijk vastgelegd. De meest relevante vorm van bestuursdwang voor het handhaven in het kader van de Wmo is het gedwongen (laten) treffen van maatregelen om verdere nadelige gevolgen van een overtreding te voorkomen. Het uitvoeren van bestuursdwang is vrij arbeidsintensief en kostbaar. Er kunnen zich ook allerlei praktische uitvoeringsproblemen voordoen. Bovendien kan het verkeerd toepassen van bestuursdwang tot een aansprakelijkheid van de gemeente leiden. Daarom wordt dit alleen toegepast als er sprake is van een overtreding met ontoelaatbare gevolgen en risico's, waarbij snel ingrijpen geboden is en andere instrumenten niet geschikt zijn om het beoogde doel bereiken.

Het opleggen van een last onder dwangsom:

De gemeente heeft de bevoegdheid om een last onder dwangsom op te leggen (art 5:32 t/m 5:36 Awb). Dit is een middel om een overtreder over te halen de overtreding zelf te beëindigen. Een gemeente kan niet zomaar een last onder dwangsom opleggen. Dit moet in redelijke verhouding staan tot de zwaarte van de overtreding. En ook moet de overtreder een redelijke termijn krijgen om de overtreding op te heffen. Het is niet toegestaan om bestuursdwang en een last onder dwangsom tegelijkertijd op te leggen. Na elkaar mag wel.

2.3.4 Strafrechtelijke maatregelen

Het kan voorkomen dat een beroepsbeoefenaar in de situatie komt dat deze met zijn handelen een strafrechtelijke norm overschrijdt. Ook cliënten van Wmo-voorzieningen kunnen zich hieraan schuldig maken. Iedereen die wordt geconfronteerd met een strafbaar feit kan aangifte doen bij de politie. Er kan dan een opsporingsonderzoek uitgevoerd worden door het Openbaar Ministerie (OM). De beslissing om al dan niet tot strafrechtelijke vervolging over te gaan, neemt het OM. De toezichthouder kan contact onderhouden met politie en/of OM, bijvoorbeeld om na te gaan of een onderzoek van politie of justitie nog loopt of is afgerond.

2.3.5 Wie doet wat

Soort maatregel	Toezichthouder	Gemeentebestuur
Advies- en stimuleringsmaatregelen	X	
Corrigerende maatregelen	X	X
Bestuursrechtelijke maatregelen		X
Strafrechtelijke maatregelen	(X)	(X)

De advies- en stimuleringsmaatregelen neemt de toezichthouder. Corrigerende maatregelen worden genomen op verzoek van toezichthouder (gemeenten kunnen ook zonder tussenkomst van de toezichthouder corrigerende maatregelen nemen en hun uitvoeringsorganisaties opdracht geven om corrigerende maatregelen te nemen). Voor het treffen van bestuursrechtelijke maatregelen maakt de toezichthouder zijn mening bekend aan het gemeentebestuur. De strafrechtelijke maatregelen zijn tussen haken geplaatst aangezien politie en OM hiervoor aan zet zijn. Het gemeentebestuur en de toezichthouder plegen zo nodig overleg over het leggen van contact met politie of OM en het zo nodig doen van aangifte.

2.4 Proces

Hieronder wordt in het kort de processen beschreven van toezicht/handhaving.

2.4.1 toezicht/handhaving in het algemeen

- 1) Toezichthouder stelt een jaarplan op
- 2) Toezichthouder bezoekt de zorgaanbieders (op grond van de afspraken in het jaarplan)
- 3) Toezichthouder bespreekt bij de zorgaanbieder en met de cliënten(raden) de kwaliteit van zorg en gaat zo nodig over tot advies- en stimuleringsmaatregelen, corrigerende maatregelen of bestuurlijke maatregelen. Als de toezichthouder strafbare feiten aantreft, draagt hij zorg voor het doen van aangifte

⁶ 'het door feitelijk handelen door of vanwege een bestuursorgaan optreden tegen hetgeen in strijd is met bij of krachtens enig wettelijk voorschrift gestelde verplichtingen is of wordt gedaan, gehouden of nagelaten', art 125 Gemeentewet

- 4) Toezichthouder stelt rapportage van bevindingen op en geeft de gelegenheid voor zienswijze zorgaanbieder
- 5) Toezichthouder maakt rapportage openbaar met verwerking van de bevindingen en de zienswijze en eventuele maatregelen (zie 3.1.3)
- 6) Toezichthouder houdt dossier van het gesprek en ziet toe op naleving van eventuele maatregelen
- 7) Toezichthouder stelt een jaarverslag op

2.4.2 toezicht/handhaving bij een calamiteit/geweldsincident

- 1) Toezichthouder wordt onverwijld geïnformeerd
- 2) Toezichthouder verzamelt feiten
- 3) Treft de toezichthouder onhoudbare situatie aan, dan adviseert hij een corrigerende maatregel op te leggen.
- 4) Wordt deze niet opgevolgd dan stelt hij het bestuur in kennis die dan bestuursrechtelijke maatregelen kan nemen.
- 5) Toezichthouder doet zo nodig aanvullend (leer) onderzoek of geeft hiertoe opdracht
- 6) Toezichthouder stelt een rapport op voor het gemeentebestuur
- 7) Gemeentebestuur bepaalt of zij corrigerende, bestuurlijke, dan wel (initiatief tot) strafrechtelijke maatregelen wil ondernemen.

HOOFDSTUK 3 Rapportage

De toezichthouder rapporteert aan het AB van de GGD Rotterdam Rijnmond en in individuele gevallen aan het gemeentebestuur van de betreffende gemeente. Hieronder staat beschreven wat wanneer in welke vorm gerapporteerd wordt.

3.1 Uitgangspunten voor rapportage

3.1.1 Wettelijke grondslag

In het kader van de Wmo 2015 zijn gemeenten verplicht om zich horizontaal te verantwoorden aan burgers en cliënten over hoe cliënten de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning ervaren. De gemeente is op basis van artikel 2.5.1, tweede lid, van de Wmo 2015 verplicht de gegevens voor deze horizontale verantwoording aan te leveren aan een door het ministerie van VWS aangewezen instelling. Op basis van artikel 2.5.1, eerste lid, van de Wmo 2015 is het college van burgemeester en wethouders verplicht om voor 1 juli gegevens te publiceren over:

- De uitkomsten van onderzoek naar tevredenheid van vragers van maatschappelijke ondersteuning over de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning.

Daarnaast moet het college op grond van artikel 2.5.3 aan de gemeenteraad rapporteren welke resultaten in het voorgaande jaar zijn behaald.

Ook kan het ministerie van VWS vragen om gegevens te verstrekken om de werking van de wet te kunnen beoordelen.

Verder geldt op basis van artikel 110 van de Grondwet dat de overheid bij de uitvoering van haar taken openheid en openbaarheid betracht. De Wet openbaarheid van bestuur (Wob) is de wet die in algemene zin uitvoering geeft aan dit Grondwetsartikel.

Ingevolge de Wob heeft een ieder het recht om met het oog op een goede en democratische bestuursvoering informatie in te winnen bij een bestuursorgaan. Het centrale uitgangspunt van de Wob is dat alle overheidsinformatie openbaar is. Aan iedere burger moet gerapporteerd kunnen worden. Met het oog op een goede en democratische bestuursvoering, moet iedere burger kennis kunnen nemen van de informatie die zich bij de overheid bevindt.

Voor zover het tot personen herleidbare gegevens betreft, geldt de geheimhoudingsplicht van de toezichthouder boven de Wob (zie ook 2.1.2).

3.1.2 Kwalitatieve grondslag

Uitgangspunt voor toezicht en handhaving is bijdragen aan kwaliteitsverbetering. Als aanbieders van voorzieningen niet weten wat er bij andere aanbieders speelt aan problematiek en welke maatregelen genomen zijn om de kwaliteit te verbeteren, dan kunnen zij niet van elkaar leren.

Ook voor burgers is het belangrijk inzicht te hebben in de kwaliteit van Wmo-voorzieningen, als grondslag voor een geïnformeerde keuze voor een Wmo-aanbieder. Deze redenen kunnen het noodzakelijk maken om (samenvattende) resultaten van toezicht en handhaving te publiceren. De toezichthouder en het gemeentebestuur maken hierbij elk hun eigen afweging.

3.1.3 Transparantie

Het rapporteren van bevindingen dient transparant te zijn. Alle betrokkenen weten wat aan welke instantie(s) gerapporteerd wordt. De toezichthouder rapporteert niet aan de afzonderlijke gemeenteraden. Rapportages van bevindingen naar aanleiding van calamiteiten en (indien van toepassing) rapportages van leeronderzoeken die op calamiteiten betrekking hebben, worden aan de het betreffende gemeentestuur en aan de instelling verstrekt. De rapportages van bevindingen na een werkbezoek, inclusief de verwerking van de zienswijze, maakt de toezichthouder openbaar door publicatie op de website van GGD Rotterdam-Rijnmond. De periodieke rapportages van de toezichthouder Wmo worden verstrekt aan het AB van de GGD Rotterdam Rijnmond

3.1.4 Geen inspraak

Als gevolg van de onafhankelijkheid van de toezichthouder, hebben betrokken partijen geen inspraak in de vraag of en hoe iets gerapporteerd wordt. Zij kunnen wel hun zienswijze geven.

3.1.5 Volledigheid voor tijdigheid

De complexiteit van zaken en de – grote – belangen van betrokken partijen maken dat bij het rapporteren meer gewicht gegeven wordt aan volledigheid dan aan tijdigheid. Voor het trekken van conclusies kan medewerking van externe partijen nodig zijn, ten aanzien waarvan de toezichthouder weliswaar bevoegd is om informatie op te vragen, doch die in de praktijk verworven moet worden. Toezichthouders volgen hierin een zorgvuldig proces.

3.1.6 Privacy

De toezichthouder maakt alleen in zeer uitzonderlijke gevallen op de persoon herleidbare gegevens van betrokkenen openbaar. Hierin maakt de toezichthouder een zorgvuldige afweging van de belangen van alle betrokkenen.

3.2 Rapportagevorm

3.2.1. Verslagen van werkbezoeken door toezichthouder

De toezichthouder doet verslag van (aangekondigde en onaangekondigde) werkbezoeken aan zorgverleners. Dit kan een instelling betreffen, een locatie van een instelling of een bezoek aan Pgb-zorgverlener.

Het verslag bevat de bevindingen van de toezichthouder op grond van het toetsingskader. Tevens kan het de bevindingen bevatten op specifieke thema's of accenten van toezicht die in het jaarlijkse jaarplan zijn opgenomen. . Bij de verslaglegging van de bevindingen van de toezichthouder hoort het kenbaar maken van de zienswijze van de zorgverlener. Na het bezoek van de toezichthouder heeft de zorgverlener een termijn van 2 weken om de zienswijze kenbaar te maken. Toezichthouder verwerkt deze zienswijze in het definitieve verslag. Dit bevat ook de eventuele maatregelen door de toezichthouder. Het definitieve verslag wordt openbaar gemaakt.

3.2.2 Incidentele rapportage bij een calamiteit of geweldsincident

Een calamiteit/geweldsincident vereist een andere vorm van rapportage.

In deze rapportage staat:

- het feitenrelaas, binnen de grenzen van de geheimhoudingsplicht van de toezichthouder,
- het oordeel,
- hoe tot dat oordeel gekomen is,
- indien van toepassing de maatregel die genomen gaat worden.

De persoonsgegevens in de incidentele rapportage zijn beperkt tot het noodzakelijke. In de praktijk zal dit betekenen dat er bijvoorbeeld met de initialen van betrokkenen wordt gewerkt en de herleidbaarheid tot persoonsgegevens in het belang van de privacy zal zijn beperkt.

De toezichthouder kan een zorgaanbieder vragen om een leeronderzoek te organiseren naar aanleiding van een calamiteit. Indien nodig kan de toezichthouder zelfstandig opdracht geven tot de uitvoering van een leeronderzoek.

3.2.3. Reguliere bestuurlijke rapportages

Toeziht en handhaving leiden tot verslaglegging. De toezichthouder rapporteert twee maal per jaar een reguliere voortgangsrapportage.

Het verslag bevat de bevindingen van de toezichthouder. Het betreft een verslag van het aantal en de soorten zorgaanbieders die bezocht zijn. Daarnaast een verslag van (eventuele) incidenten en calamiteiten die zich voorgedaan hebben onder een bepaalde categorie gebruikers van voorzieningen en welke maatregelen getroffen zijn. Deze rapportagevorm is op hoofdlijnen.

3.3 Ontvangers van rapportages

3.3.1 Verslagen van werkbezoeken door de toezichthouder

De toezichthouder publiceert de definitieve verslagen op de website. De verantwoordelijken voor de naleving van de contractafspraken met de zorgverlener en inkoop ontvangen hierover een bericht.

3.3.2 Incidentele rapportages

De incidentele rapportage naar aanleiding van een calamiteit worden gestuurd naar de betreffende zorgaanbieder. Daarnaast wordt deze rapportage aangeboden aan de betreffende gemeentesecretaris en de verantwoordelijke wethouder van de betreffende gemeente.

De toezichthouder maakt per geval een afweging of het noodzakelijk is en proportioneel om ook de cliënt of eventuele nabestaanden te informeren.

Gemeentesecretaris en/of verantwoordelijk wethouder besluiten of zij de incidentele rapportage ook naar de verantwoordelijken voor contractmanagement en inkoop sturen. De inhoud kan aanleiding bieden om bij de naleving van het contract of toekomstige inkoop scherper te letten op kwaliteitsafspraken. Normaal gesproken zal er geen reden zijn om de rapportage niet door te sturen.

3.3.3 Reguliere bestuursrapportages

De toezichthouder stuurt de reguliere bestuursrapportages aan het AB GGD-RR.

BIJLAGE 1: HANDHAVINGSWIJZER

Deze handhavingswijzer is een methodiek van de IGZ: eerst wordt de ernst bepaald van de calamiteit, vervolgens de kans op herhaling.

Eerst: ernst bepalen:

De gevolgen van de calamiteit: dissatisfaction (ontevredenheid), discomfort (ongemak), disease, (ziekte), disability (handicap), death (dood) worden in relatie gebracht tot de omvang van de populatie waarop bovenstaande vijf vormen van gezondheidsrisico van toepassing kunnen zijn.

Dan: de kans op herhaling bepalen:

De mate waarin de structuur van de Wmo-aanbieder gericht is op kwaliteit en handhaving in relatie tot de houding van de Wmo-aanbieder. Dit geeft de kans op herhaling van de gebeurtenis of niet verbeteren van de situatie. Hierbij speelt ook de vraag of de geconstateerde schade vermijdbaar of verwijtbaar was.

Ernstbepalingsschema:

Aantal gevallen Populatie => Gevolgen	Groot	Gemiddeld	Klein
Dood / death	Red	Red	Yellow
Handicap / disability	Red	Red	Yellow
Ziekte / disease	Red	Yellow	Green
Ongemak / discomfort	Red	Yellow	Green
Ontevredenheid / dissatisfaction	Yellow	Green	Green

Herhalingsschema:

Houding =>	Niet of kwaad willen	Niet kunnen	Niet (kunnen) weten
Structuur	Yellow	Yellow	Yellow
Slecht	Red	Red	Yellow
Matig	Red	Yellow	Green
Goed	Yellow	Green	Green

Maatregelenindicatieschema :

Vakje in het herhalingsschema => vakje in het ernst- bepalingsschema	Groot	Gemiddeld	Klein
Groot	Strafrechtelijke maatregelen	Bestuursrechtelijke maatregelen	Corrigerende maatregelen
Gemiddeld	Bestuursrechtelijke maatregelen	Corrigerende maatregelen	Advies- en stimuleringsmaatregelen
Klein	Corrigerende maatregelen	Advies en stimuleringsmaatregelen	Advies en stimuleringsmaatregelen

BIJLAGE 2: TOETSINGSKADER NAAR LANDELIJK VOORBEELD

Toetsingskader kwaliteitstoezicht Wmo

Dit toetsingskader is opgesteld ten behoeve van het kwaliteitstoezicht in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) in de regio Rotterdam-Rijnmond. Het betreft een nadere invulling en uitwerking van de kwaliteitseisen uit de Wmo 2015. Het toetsingskader is gebaseerd op een toetsingskader dat in 2015 is ontwikkeld in GGD-GHOR verband. Dit werd ontwikkeld door een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van GGD'en, ondersteund door het Verwey-Jonker Instituut.⁷ Op basis hiervan heeft een regionale werkgroep GGD-Rotterdam-Rijnmond een aantal wijzigingen aangebracht en aanvullingen gedaan.

In het onderstaand schema zijn de kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 nader ingevuld en uitgewerkt en wordt aangegeven hoe hier vanuit het Wmo-toezicht op wordt gefocust. Tevens is aangegeven hoe kan worden vastgesteld of aan die eisen wordt voldaan. Dit toetsingskader is openbaar zodat ook de aanbieders en cliënten vooraf weten waar het Wmo-toezicht zich hoofdzakelijk op richt. Dit laat onverlet dat het Wmo-toezicht zich ook kan richten op niet vooraf bekende risico's of gebeurtenissen.

Bij de oordeelsvorming betreft de toezichthouder diverse informatiebronnen, waaronder dossierinformatie, informatie over de bedrijfsvoering, informatie uit gesprekken met zorgverleners en gesprekken met cliënten(raden).

Definitie centrale begrippen:

Aanbieder: organisatie die een algemene- of maatwerkvoorziening levert (vgl. art. 1.1.1 Wmo);

Beroepskracht: een persoon die in persoon beroepsmatig werkzaam is voor een aanbieder (vgl. art. 1.1.1 Wmo);

Cliënt: een persoon die gebruik maakt van een algemene- of maatwerkvoorziening of aan wie een persoonsgebonden budget is verstrekt (vgl. art. 1.1.1 Wmo);

Ondersteuning: het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van een persoon met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving en/of het bieden van beschermd wonen en opvang (vgl. art. 1.1.1 Wmo);

Cliëntgerichte ondersteuning: ondersteuning die past bij de behoefte van cliënt en in overleg met cliënt tot stand komt en wordt verleend;

Sociaal netwerk: de mantelzorgers, familie, vrienden, kennissen en burens van de cliënt.

Meervoudige, complexe problematiek: verschillende beperkingen of chronische psychische of psychosociale problemen bij een cliënt, die elkaar beïnvloeden.

Professioneel netwerk: de beroepskrachten en zorgverleners van de cliënt, waaronder de door hen ingeschakelde vrijwilligers.

⁷ Amsterdam, Gelderland Zuid, Haaglanden, Hollands Noorden, regio Utrecht en West-Brabant.

Wettelijke kwaliteitseis	Uitwerking	Wijze van vaststellen	Aandachtspunten toezichthouder
<p>1. De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)</p>	<p>1.1 Er is een plan waaruit blijkt wat de kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften zijn van de cliënt en welke voorziening wordt geboden.</p> <p>1.2 De cliënt heeft zijn/haar ondersteuningsvraag kunnen formuleren, is betrokken bij het opstellen van het plan, wat zijn/haar instemming heeft. Het sociale netwerk van cliënt is eveneens betrokken bij het opstellen van het plan.</p> <p>1.3 De op basis van het plan verleende ondersteuning wordt regelmatig besproken en zo nodig bijgesteld.</p> <p>1.4 De op basis van de voorziening geboden ondersteuning sluit aan op de reële behoefte en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar sociale netwerk (waaronder evt. mantelzorgers).</p>	<p>Check plan/cliëntdossier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bevat het plan (schriftelijk/digitaal), een omschrijving van de vraag van de cliënt, een analyse van de problematiek en de kansen/mogelijkheden van de cliënt (eigen kracht/sociale netwerk), en een daarop afgestemd ondersteuningsaanbod van de aanbieder, een en ander in het licht van de beoogde zelfredzaamheid en participatie (doel Wmo)? - is de cliënt inhoudelijk voldoende betrokken geweest bij het formuleren van zijn/haar vraag en het opstellen van het plan en heeft hij/zij daarmee ingestemd? - is het sociale netwerk van de cliënt voldoende betrokken geweest bij opstellen van het plan? - wordt het plan, voor zover nodig, regelmatig besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk en zo nodig bijgesteld? - indien wordt afgeweken van het plan, wordt dit gemotiveerd en besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk? - verloopt de ondersteuning naar 	<p>Dossieronderzoek en vraagesprek met cliënt, zijn/haar eventuele sociale netwerk en aanbieder, vraagesprek met leidinggevend en aanbieder, observaties.</p> <p>Rol van gemeente (of door gemeente ingehuurde partner) bij het stellen van indicaties voor maatwerkvoorzieningen Wmo.</p> <p>Ook in het geval van een Pgb dient de voorziening doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht te zijn en deze aspecten moeten in het plan omschreven zijn.</p>

		wens en tot tevredenheid van de cliënt (zijn/haar netwerk) en de aanbieder, in het licht van de beoogde zelfredzaamheid en participatie (doel Wmo)?	
2. De voorziening is veilig (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)	2.1 In het kader van de geboden voorziening wordt de veiligheid van de cliënt gewaarborgd.	<p>Check plan/cliëntdossier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - is in het plan de fysieke en sociale veiligheid van cliënt in kaart gebracht en wordt daarmee voldoende rekening gehouden bij de geboden voorziening? - heeft de beroepskracht eventuele veiligheidsrisico's gesignaleerd en geanalyseerd? - zijn eventuele veiligheidsrisico's en zijn/haar eigen verantwoordelijkheid besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk? - indien wordt afgeweken van de risicoanalyse, wordt dit gemotiveerd en besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk? 	<p>Dossieronderzoek en vraaggesprek met cliënt, zijn/haar eventuele sociale netwerk en aanbieder, vraaggesprek met leidinggevenden aanbieder, observaties.</p> <p>Ook in het geval van een Pgb dient de Pgb-zorgverlener aandacht te besteden aan de veiligheidsaspecten.</p>
3. De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo)	<p>3.1 De aangeboden voorziening is voldoende afgestemd op andere vormen van geboden hulp en zorg (voor afstemming op reële behoefte cliënt zie 1.)</p> <p>3.2 In geval van meervoudige, complexe problematiek is één regisseur of coördinator aangewezen die de nodige samenhang en continuïteit bewaakt.</p>	<p>Check plan/cliëntdossier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zijn de nodige afspraken (schriftelijk/digitaal) gemaakt in het kader van de onderlinge afstemming, waaronder overdracht, en zijn die bekend bij de cliënt en zijn/haar sociale netwerk? 	<p>Dossieronderzoek en vraaggesprek met cliënt, zijn/haar eventuele sociale netwerk en aanbieder, vraaggesprek met leidinggevenden aanbieder, observaties.</p> <p>Alert zijn op situaties waarbij cliënt mogelijk onvoldoende zorg ontvangt om aan de reële behoefte tegemoet te komen, zowel in het</p>

		<p>-worden de in het kader van de onderlinge afstemming gemaakte afspraken regelmatig besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk en zo nodig bijgesteld?</p> <p>- vindt met andere hulp- en zorgverleners de noodzakelijke (schriftelijk/digitaal) gegevensuitwisseling plaats in het kader van de onderlinge afstemming?</p> <p>- vindt met andere hulp- en zorgverleners de evaluatie en zo nodig bijstelling plaats in het kader van de onderlinge afstemming?</p> <p>- is een regisseur of coördinator aangewezen en is die bekend bij de cliënt en zijn/haar sociale netwerk, heeft die toegang tot de noodzakelijke gegevens?</p> <p>- is de continuïteit van de geboden voorziening gewaarborgd?</p>	<p>geval van zorg in natura als Pgb.</p> <p>Alert zijn op situaties waarbij het wellicht onvoldoende tegemoet komen aan de reële zorgvraag gepaard kan gaan met fraude door zorgverleners en/of cliënten.</p>
<p>4. De voorziening wordt verstrekt in overstemming met de op de beroepskracht rustende Verantwoordelijkheid o.b.v de professionele standaard (art. 3.1, tweede lid sub c, Wmo)</p>	<p>4.1 De door de aanbieder in het kader van de geboden voorziening aangewezen beroepskracht is vakbekwaam.</p> <p>4.2 De aanbieder biedt de in het kader van de geboden voorziening aangewezen beroepskracht passende scholing.</p> <p>4.3 De aanbieder heeft passend beleid</p>	<p>Check plan/cliëntdossier:</p> <p>- is de beroepskracht passend opgeleid en actueel bijgeschoold (bijv. erkend diploma/certificaat)?</p> <p>- beschikt de beroepskracht (of door de zorgaanbieder ingezette vrijwilliger) over een recente en passende VOG?</p>	<p>Dossieronderzoek en vraaggesprek met cliënt, zijn/haar eventuele sociale netwerk en aanbieder, vraaggesprek met leidinggevend en aanbieder, observaties.</p> <p>Ook in het geval van Pgb gelden de normaal gebruikelijke vakbekwaamheidseisen die gezien de zorgvraag gesteld mogen worden.</p>

	<p>ontwikkeld op het punt van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kwaliteitszorg (ten aanzien van de te leveren ondersteuning); - personeelsbeleid, waaronder een verantwoorde inzet van vrijwilligers; - opleiding en scholing; - de melding van calamiteiten en geweldsincidenten en het daaruit trekken van lessen; - de melding van huiselijk geweld en kindermishandeling; - de omgang met en de uitwisseling van (gevoelige) persoonsgegevens; - de afhandeling van klachten (obv een klachtregeling); - cliëntparticipatie (obv een regeling voor medezeggenschap). <p>De aanbieder reflecteert op dit beleid, evalueert dit en stelt het zonedig bij.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - is de beroepskracht voldoende op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en levensgeschiedenis van de cliënt? - is de beroepskracht op de hoogte van de toepasselijke beroepscode en hoe die moeten worden toegepast (bijv. meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, privacy)? - heeft de aanbieder op het niveau van zijn organisatie en medewerkers, op de genoemde onderdelen, passend beleid ontwikkeld en ingevoerd en wordt de uitvoering daarvan regelmatig getoetst en bijgesteld (maw is er sprake van een lerende organisatie)? - heeft de aanbieder een kwaliteitsmanagementsysteem en voldoet het aan de in de branche vigerende certificaten en kwaliteitskeurmerken? - houdt de aanbieder in- en uitstroom van cliënten bij in relatie tot de doelen van de Wmo? 	
<p>5. De voorziening wordt verstrekt met respect en in achtneming van de rechten van de cliënt (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)</p>	<p>5.1 De bejegening door de beroepskracht van de cliënt is passend en correct.</p> <p>5.2 De aanbieder houdt zich in het kader van de leveren ondersteuning aan de toepasselijke wettelijke voorschriften</p>	<p>Check plan/cliëntdossier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voelt de cliënt zich op zijn/haar gemak op de plaats waar de voorziening wordt geboden? - zijn er met de cliënt en/of zijn/haar 	<p>Dossieronderzoek en vraagggesprek met cliënt, zijn/haar eventuele sociale netwerk en aanbieder, vraagggesprek met leidinggevend en aanbieder, observaties.</p>

	<p>(w.o. bescherming persoonlijke levenssfeer).</p> <p>5.3 De aanbieder neemt eventuele klachten in behandeling en handelt die tijdig en passend af.</p>	<p>sociale netwerk afspraken (schriftelijk/digitaal) gemaakt over gegevensuitwisseling en passen die binnen het privacystatuut van de aanbieder?</p> <p>- kunnen klachten worden ingediend en worden die afgehandeld conform de klachtregeling van de aanbieder?</p> <p>- kan de cliënt participeren in een cliëntenraad of een vergelijkbaar platform?</p>	
--	--	---	--