

## **TOEZICHT WMO ROTTERDAM-RIJMOND**

### **TOEZICHTSKADER**

**Voor het toezicht op de kwaliteit van ondersteuning  
in het kader van de Wmo 2015**

### **CONCEPT TER VASTSTELLING DOOR**

**Algemeen Bestuur GGD Rotterdam-Rijnmond**

**Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond  
5 september 2019**

# INHOUDSOPGAVE

## DEEL 1 INRICHTING VAN HET TOEZICHT

<b>1. INLEIDING .....</b>	<b>3</b>
1.1 Aanleiding .....	3
1.2 Proces totstandkoming van dit toezichtskader .....	3
1.3 Basisprincipes van het Toezicht Wmo .....	4
1.4 Doel van dit toezichtskader .....	4
1.5 Opbouw van dit toezichtskader .....	4
<b>2. ORGANISATIE VAN HET TOEZICHT WMO ROTTERDAM-RIJNMOND .....</b>	<b>6</b>
2.1 Wettelijke grondslag .....	6
2.2 Toezicht Wmo in de regio Rotterdam-Rijnmond .....	6
2.3 Verantwoording .....	7
2.4 Onafhankelijke regionaal toezicht .....	7
<b>3. UITGANGSPUNTEN VOOR UITVOERING VAN HET TOEZICHT .....</b>	<b>8</b>
3.1 Reikwijdte van het Toezicht Wmo .....	8
3.2 Bevoegdheden en plichten van de toezichthouder .....	8
3.3 Afstemming en samenwerking met ketenpartners .....	10
<b>4. VORMEN VAN TOEZICHT .....</b>	<b>11</b>
4.1 Structureel toezicht.....	11
4.2 Proactief toezicht .....	12
4.3 Preventief toezicht .....	13
4.4 Reactief toezicht .....	14
<b>5. HANDHAVING .....</b>	<b>16</b>
5.1 Advies- en stimuleringsmaatregelen Toezicht Wmo .....	17
5.2 Corrigerende maatregelen Toezicht Wmo .....	17
5.3 Mogelijke maatregelen door gemeenten .....	18

<b>6. OPENBAARMAKING .....</b>	<b>21</b>
6.1 Grondslag voor openbaarmaking .....	21
6.2 Doelen van openbaarmaking .....	21
6.3 Voorwaarden voor openbaarmaking .....	22
6.4 Procedure van openbaarmaking .....	22
6.5 Procedure zienswijze op inhoud van het rapport .....	23

## **DEEL 2 TOETSINGSCRITERIA**

<b>1. TOETSINGSCRITERIA ONDERSTEUNING.....</b>	<b>24</b>
<b>2. TOETSINGSCRITERIA TOEGANG .....</b>	<b>33</b>

## **DEEL 3 BIJLAGEN**

Bijlage 1: Definitie centrale begrippen .....	40
Bijlage 2: Bronnen .....	42
Bijlage 3: Relatie met de regiogemeenten .....	43

# DEEL 1 INRICHTING VAN HET TOEZICHT

## 1. INLEIDING

### 1.1 Aanleiding

Dit is het toezichtskader van het Toezicht Wmo GGD Rotterdam-Rijnmond, dat binnen de regio Rotterdam-Rijnmond het toezicht uitvoert op de kwaliteit van ondersteuning in het kader van de Wmo<sup>1</sup>. Dit toezichtskader is een actualisatie van het oorspronkelijke toetsingskader van het Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond (6 juni 2016), dat door beleidsadviseurs Wmo in de regio tot stand is gebracht. Uitgangspunt in 2016 was het landelijke voorbeeld dat vertegenwoordigers van GGD'en, ondersteund door het Verwey-Jonker Instituut, hebben ontwikkeld. Dat toetsingskader vormde in 2016, samen met het toenmalige werkplan en werkprogramma, de basis voor de uitvoering van het toezicht in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo). Bij vaststelling in 2016 was besloten dat het toetsingskader een maximale geldigheidsduur van vijf jaar zou hebben. Sindsdien heeft Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond (hierna: Toezicht Wmo) diverse onderzoeken verricht en het toezicht verder doorontwikkeld<sup>2</sup>.

Ook landelijk is aandacht voor de doorontwikkeling van het toezicht: bij andere toezichthouders Wmo en bij de landelijke inspecties. Dat laatste mede met het oog op de onderlinge samenwerking en de landelijke visievorming over het toezicht binnen het sociaal domein.

### 1.2 Proces totstandkoming van dit toezichtskader

Dit vernieuwde toezichtskader is voorafgaand aan de vaststelling voorgelegd aan de gemeenten in de regio. Tijdens drie bijeenkomsten zijn aanbieders van maatschappelijke ondersteuning en hun cliëntenraden<sup>3</sup> eveneens geconsulteerd. Het Algemeen Bestuur van de GGD Rotterdam-Rijnmond heeft d.d. 5 september 2019 ingestemd met dit nieuwe toezichtskader. Na akkoord van de colleges van burgemeester en wethouders van de afzonderlijke gemeenten is dit toezichtskader het uitgangspunt voor toezicht en handhaving in het kader van de Wmo.

---

<sup>1</sup> Met andere woorden: niet op de rechtmatigheid van ondersteuning.

<sup>2</sup> Zie hiervoor [www.ggdrotterdamrijnmond.nl/toezicht-wmo](http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/toezicht-wmo)

<sup>3</sup> Dit betroffen 28 vertegenwoordigers van zorgaanbieders met een contract en 4 vertegenwoordigers van cliëntenraden.

### 1.3 Basisprincipes van het Toezicht Wmo

Toezicht Wmo hanteert de volgende basisprincipes:

1. ons uitgangspunt is de burger
2. we houden ons aan de wet
3. we zijn nieuwsgierig, toegankelijk en hebben een open blik
4. we zijn onafhankelijk, zorgvuldig en transparant
5. we stimuleren zorgaanbieders en gemeenten om te leren
6. vertrouwen en samenwerking vinden wij belangrijk

### 1.4 Doel van dit toezichtskader

Uitgangspunt voor het Toezicht Wmo is dat er sprake kan zijn van een leerproces<sup>4</sup> in het verlenen van ondersteuning aan burgers, waarbij wordt voldaan aan de wet. In dit toezichtskader is weergegeven op welke wijze het Toezicht Wmo vorm geeft aan zijn werkzaamheden om dit leerproces tot stand te brengen. Hiervoor benoemt het toezichtskader welke criteria het Toezicht Wmo daarbij hanteert.

Het is vooral van belang dat zorgaanbieders, gemeenten en andere lezers van dit document zich realiseren wat de 'bedoeling' is van de toetsingscriteria. Het voldoen aan deze toetsingscriteria behoort geen doel op zich te zijn, maar is een middel dat eraan kan bijdragen cliënten kwalitatief goede ondersteuning te bieden. In de toepassing van de criteria heeft Toezicht Wmo oog voor het belang van de context en de proportionaliteit van het toezicht<sup>5</sup>.

Op deze wijze kan dit toezichtskader voor gemeenten en aanbieders van maatschappelijke ondersteuning (hierna: zorgaanbieders) mede een praktische handreiking zijn voor de opzet en inrichting van hun werkzaamheden.

### 1.5 Opbouw van dit toezichtskader

In deel 1 van dit toezichtskader gaan we in op de inrichting van het Toezicht Wmo.

Hoofdstuk 2 beschrijft de bestaansreden van het Toezicht Wmo en licht de wijze toe waarop dit toezicht in de regio Rotterdam-Rijnmond is georganiseerd. Hierbij lichten we de regionale en onafhankelijke positionering van het toezicht toe.

Hoofdstuk 3 gaat in op een van de basisprincipes van het toezicht: de kwaliteitseisen in de Wmo 2015. Toegelicht wordt op welke voorzieningen het toezicht zich kan richten. Tot slot beschrijven we de bevoegdheden en de verplichtingen van de toezichthouders.

---

<sup>4</sup> Zie ook: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving: "Blijk van vertrouwen", o.a. pag. 11.

<sup>5</sup> Idem, pag.12.

Hoofdstuk 4 licht de vier vormen van toezicht toe, die het Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond uitvoert.

Hoofdstuk 5 gaat in op de actieve openbaarmaking van rapporten en andere documenten: de grondslag hiervan, de voorwaarden voor openbaarmaking, de gekozen werkwijze en procedures.

In deel 2 van dit toezichtskader zijn de toetsingscriteria opgenomen, waarop de ondersteuning in het kader van de Wmo wordt getoetst. Dit bestaat uit twee delen: de criteria voor de toetsing van de ondersteuning en de criteria voor toetsing van de toegang tot de ondersteuning.

Deel 3 bevat de bijlagen met centrale begrippen, bronnen en een beschrijving van de rollen van toezichthouder en gemeenten.

## **2. ORGANISATIE VAN HET TOEZICHT WMO ROTTERDAM-RIJNMOND**

### **2.1 Wettelijke grondslag**

Met ingang van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 op 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk gemaakt voor het organiseren van ondersteuning en zorg op basis van deze wet. De gemeenten zijn daarbij verantwoordelijk gesteld voor de kwaliteit en de continuïteit van voorzieningen, die zij aan haar burgers in het kader van de Wmo bieden. Om die kwaliteit en continuïteit te waarborgen is in de wet bepaald dat gemeenten moeten toezien op deze voorzieningen. Deze wettelijke grondslag voor de toezichthoudende taak is neergelegd in artikel 6.1, eerste lid van de Wmo:

*Het college wijst personen aan die belast zijn met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet.*

In artikel 3.1 van de Wmo staat dat de aanbieder zorg draagt voor een voorziening van goede kwaliteit. Dat wordt als volgt omschreven:

*Een voorziening wordt in elk geval:*

- *veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt;*
- *afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt;*
- *verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard;*
- *verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.*

Naast de bij en krachtens de Wmo gestelde regels zijn ook de regels over de Wmo in de gemeentelijke verordeningen en beleidsregels bepalend voor het toezicht. Overige gemeentelijke documenten, zoals uitvoeringsregels, vormen mede een kader voor het toezicht. Tot slot wordt rekening gehouden met de opdrachten, die gemeenten aan derden hebben verstrekt en de afspraken die gemeenten en zorgaanbieders hebben gemaakt in de overeenkomsten die zij hebben gesloten.

### **2.2 Toezicht Wmo in de regio Rotterdam-Rijnmond**

Op 2 juli 2015 hebben de gemeenten in de regio Rotterdam-Rijnmond, vertegenwoordigd in het Algemeen Bestuur van de GGD Rotterdam-Rijnmond, besloten tot het onderbrengen van het toezicht als plusproduct bij de GGD. Dit betreft de gemeenten Albrandswaard, Barendrecht, Brielle, Capelle aan den IJssel, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Krimpen aan den IJssel, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam, Vlaardingen en Westvoorne. In aanvulling hierop wordt -zoals afgesproken met de betreffende gemeenten- in de gemeenten Lansingerland en Hoeksewaard toezicht op de maatschappelijke opvang en beschermd wonen uitgeoefend.

De colleges van burgemeester en wethouders van de betreffende gemeenten hebben hiertoe aanwijzingsbesluiten genomen en daarmee de GGD / gemeente Rotterdam aangewezen om ten behoeve van de uitvoering van deze GGD-taak regionale toezichthouders Wmo aan te wijzen.

### **2.3 Verantwoording**

Verantwoordelijk voor de aansturing van het Toezicht Wmo is het Algemeen Bestuur van de GGD Rotterdam-Rijnmond. Dit Algemeen Bestuur wordt gevormd door de wethouders, die verantwoordelijk zijn voor de zorg en/of voor de uitvoering van de Wmo binnen de regiogemeenten.

Het Toezicht Wmo legt jaarlijks een werkplan met de voorgenomen activiteiten voor het betreffende jaar voor aan het Algemeen Bestuur en verantwoordt zich jaarlijks over de uitgevoerde activiteiten door middel van een jaarrapportage. Ook het openbaarmakingsbeleid is in 2017 ter besluitvorming vastgesteld door het Algemeen Bestuur. Daarnaast informeert het Toezicht Wmo op beleids- en/of bestuurlijk niveau de regiogemeenten over belangrijke ontwikkelingen ten aanzien van het toezicht of over bevindingen op grond van uitgevoerde onderzoeken.

### **2.4 Onafhankelijk regionaal toezicht**

Het regionaal Toezicht Wmo werkt onafhankelijk ten opzichte van de gemeenten en kan daarmee bijdragen aan het vertrouwen van inwoners in de kwaliteit van de uitvoering van de Wmo door gemeenten en zorgaanbieders. Dit is van belang voor de toegang tot ondersteuning bij de gemeenten, de ondersteuning die gemeenten zelf leveren en de zorg en ondersteuning die gemeenten inkopen of subsidiëren. Op al deze terreinen dient de kwaliteit immers te worden bewaakt.

Het organiseren op regionaal niveau is bovendien efficiënt en biedt slagkracht. De uitvoeringsprocessen van het toezicht zijn integraal vormgegeven en worden door één team uitgevoerd. Dit vermindert de kans op verschillen tussen gemeenten. Tegelijkertijd beperkt dit de toezichtsdruk op de betreffende zorgaanbieders. Zorgaanbieders hebben ook al met andere vormen van toetsing te maken, zoals in het kader van certificering of toezicht door de landelijke inspecties.

De nabijheid van het toezicht tot de burgers en de gemeenten betekent dat Toezicht Wmo beter zicht heeft op de ontwikkelingen, die binnen gemeenten spelen. Andersom is de toegang tot het Toezicht Wmo voor gemeenten laagdrempelig. Dat vergemakkelijkt de afstemming over toezicht, maar ook eventuele handhaving of beleidsveranderingen naar aanleiding van toezicht<sup>6</sup>. De rapporten van het Toezicht Wmo bieden de colleges van B en W een middel om zich horizontaal te kunnen verantwoorden richting gemeenteraad over de uitvoering van de Wmo.

---

<sup>6</sup> Met andere woorden: Toezicht Wmo kan deel uitmaken van de plan-do-check-act (pcda) cyclus van gemeenten.



### 3. UITGANGSPUNTEN VOOR UITVOERING VAN HET TOEZICHT

#### 3.1 Reikwijdte van het Toezicht Wmo

Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond houdt toezicht op:

- a) De naleving van de kwaliteitseisen die worden gesteld aan de voorzieningen<sup>7</sup> (zie opsomming hieronder), inclusief het toezicht op toekenning en uitvoering van maatschappelijke ondersteuning op grond van een persoonsgebonden budget (pgb).
- b) De gemeente als aanbieder van maatschappelijke ondersteuning. Denk daarbij aan de verantwoordelijkheid voor de toegang, indicatiestelling, doorlooptijden en aanvragen en uitvoering van ondersteuning door bijvoorbeeld wijkteams. Wanneer in dit toezichtskader verder over 'zorgaanbieders' wordt gesproken, dan betreft dit ook de gemeenten in deze rol.
- c) De uitvoering van welzijnsactiviteiten<sup>8</sup>.

Voorzieningen kunnen zowel vormen van dienstverlening betreffen als producten. Het gaat hierbij om:

- ambulante (of individuele) ondersteuning (algemeen of gespecialiseerd). Deze vorm van ondersteuning kan onder meer gericht zijn op sociaal persoonlijk functioneren, het omgaan met financiën en de persoonlijke verzorging
- ondersteuning bij het huishouden
- sociale en arbeidsmatige dagbesteding
- beschermd wonen
- overbruggingszorg
- maatschappelijke opvang: algemene voorziening, zoals nachtopvang
- maatschappelijke opvang: maatwerkvoorziening (aan de hand van een indicatie) met reguliere of intensieve begeleiding
- nachtelijk toezicht
- hulpmiddelen, zoals een rolstoel
- woonaanpassingen, zoals een traplift en roerende woonvoorzieningen, zoals een hoog-laag bed
- vervoer, zoals vervoer op maat en vervoer van en naar de dagbesteding

#### 3.2 Bevoegdheden en plichten van de toezichthouder

Toezicht Wmo heeft vanuit de wet bijzondere bevoegdheden ten aanzien van de uitvoering van het toezicht. Daartegenover staat ook een aantal plichten.

*Algemene wet bestuursrecht (Awb)*

Een toezichthouder heeft de volgende plichten op grond van de Awb:

- 1) legitimatieplicht (art. 5:12, Awb)
- 2) de plicht om het evenredigheidsbeginsel in acht te nemen (art.5:13, Awb)

---

<sup>7</sup> De benamingen van voorzieningen kunnen verschillen per gemeente.

<sup>8</sup> Het toezicht op het welzijn zal vooralsnog alleen reactief toezicht betreffen; structureel, proactief en / of preventief toezicht voor dit onderdeel van de Wmo zal nog nader worden ontwikkeld.

De Awb benoemt voor de uitvoering van toezicht de volgende rechten en bevoegdheden:

- 1) bevoegdheid om plaatsen te betreden, desnoods met politie. En om zich daarbij te laten vergezellen door personen die daartoe door de toezichthouder zijn aangewezen. Uitzondering daarop is een woning, als de bewoner daarvoor geen toestemming heeft gegeven (art 5:15, Awb)
- 2) bevoegdheid om apparatuur mee te nemen, desnoods met politie (art 5:15, Awb)
- 3) het recht om inlichtingen te vorderen (art 5:16, Awb)
- 4) het recht om van personen inzage te vorderen in het identiteitsbewijs (art 5:16a, Awb)
- 5) het recht op inzage van zakelijke gegevens en bescheiden en daarvan kopieën te maken (art 5:17, Awb)
- 6) de bevoegdheid om zaken te onderzoeken, verpakkingen te openen en om monsters te nemen (art 5:18, Awb)
- 7) de bevoegdheid om vervoermiddelen te onderzoeken (art 5:19, Awb).

Iedereen is verplicht om binnen een redelijke termijn alle medewerking te verlenen aan de toezichthouder (art 5:20, Awb).

De Wmo geeft zelf eveneens een aantal bevoegdheden en plichten aan de toezichthouder Wmo:

1) *Inzage dossiers en verwerking persoonsgegevens*

- De bevoegdheid om dossiers in te zien voor zover dat voor de taakuitvoering noodzakelijk is (art 6.1 lid 2 Wmo). Het gaat hierbij om dossiers die met betrekking tot cliënten worden opgesteld door onder meer zorgaanbieders, wijkteams en indicatiestellers. Ook dossiers die Veilig Thuis opstelt, kunnen worden ingezien<sup>9</sup>.
- Daarnaast is toezicht Wmo bevoegd tot het verwerken van persoonsgegevens, waaronder gegevens betreffende de gezondheid van de cliënt alsmede andere bijzondere persoonsgegevens als bedoeld in de (uitvoeringswet) Algemene verordening gegevensbescherming.
- Toezicht Wmo moet deze bevoegdheden toetsen aan het proportionaliteitsvereiste en noodzakelijkheidsvereiste.

2) *Geheimhoudingsplicht*

Art. 3.4 lid 3 Wmo geeft aan dat het Toezicht Wmo een geheimhoudingsplicht heeft voor de cliëntgegevens die voor de beroepskracht 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 kunnen hebben om gegevens aan de toezichthouder te verstrekken. De geheimhoudingsplicht van het Toezicht Wmo geeft de grens aan van wat gerapporteerd kan worden. Daarnaast betekent de AVG dat het Toezicht Wmo bewust omgaat met de gegevens van derden en dat processen, waarbij gegevens worden verwerkt, zijn afgestemd met de privacy-officer en opgenomen in het verwerkingsregister.

---

<sup>9</sup> Toezicht Wmo houdt geen toezicht op de kwaliteit van uitvoering door Veilig Thuis zelf, dit is in de wet belegd bij de Inspectie gezondheidszorg en jeugd.

#### *Tot slot*

Toezicht Wmo heeft de bevoegdheid om een VOG<sup>10</sup> op te vragen van medewerkers, die ondersteuning verlenen aan cliënten, of andere personen die beroepsmatig met de cliënten in contact kunnen komen. Indien Toezicht Wmo redelijkerwijs mag vermoeden dat een beroepskracht niet (meer) voldoet aan de eisen voor het afgeven van een VOG, kan Toezicht Wmo verlangen dat de aanbieder ervoor zorgt dat de beroepskracht binnen tien weken een VOG overlegt, die niet ouder is dan drie maanden (art. 3.5, lid 2, Wmo).

### **3.3 Afstemming en samenwerking met ketenpartners**

Toezicht Wmo heeft diverse ketenpartners, waarmee af kan worden gestemd of worden samengewerkt. Hieronder sommen we aantal van de belangrijkste op:

- Andere toezichthouders Wmo, aangezien aanbieders ook ondersteuning bieden in gemeenten buiten deze regio;
- Landelijke inspecties, omdat zorgaanbieders ook ondersteuning kunnen bieden in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet landelijke zorg (Wlz), Jeugdwet en Wet forensische zorg. Afspraken voor de samenwerking tussen het Toezicht Wmo en de landelijke inspecties zijn vastgelegd in een afsprakenkader;<sup>11</sup>
- Politie in het kader van bijstaan in de uitvoering van onderzoek (zie paragraaf 3.2). Ook kan de politie, zover mogelijk binnen de wettelijke kaders, een informatiebron zijn voor het Toezicht Wmo in de uitvoering van het toezicht;
- Onderzoeksinstanties, zoals de Rekenkamers van gemeenten of de ombudsman, op nationaal of lokaal niveau;
- De gemeenten met het oog op beleidsvorming door de gemeenten, het voeren van contractmanagement richting aanbieders en het doorgeven van signalen over zorgaanbieders. Daarnaast vraagt Toezicht Wmo informatie bij de gemeenten op wanneer een onderzoek wordt voorbereid. Ook kunnen gemeenten een partner zijn vanwege de uitvoering van (lokaal georganiseerd) toezicht op de rechtmatigheid van de maatschappelijke ondersteuning door aanbieders. Tot slot kunnen gemeenten een rol vervullen voor de handhaving en naleving naar aanleiding van toezichtsrapporten.<sup>12</sup>

In het kader van kennisdeling:

- GGD GHOR Nederland faciliteert overleg tussen toezichthouders, zodat kennis en ervaring kan worden gedeeld. In dit overleg is Rotterdam-Rijnmond samen met drie andere GGD-regio's aangewezen om op landelijk niveau overleg te voeren met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het Toezicht Sociaal Domein (TSD).<sup>13</sup>
- De VNG faciliteert toezichthouders Wmo, onder meer door totstandbrenging van handreikingen, afstemming op landelijk niveau en de organisatie van trainingen.

---

<sup>10</sup> Zoals bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens voor beroepskrachten en andere personen die beroepsmatig met zijn cliënten in contact kunnen komen.

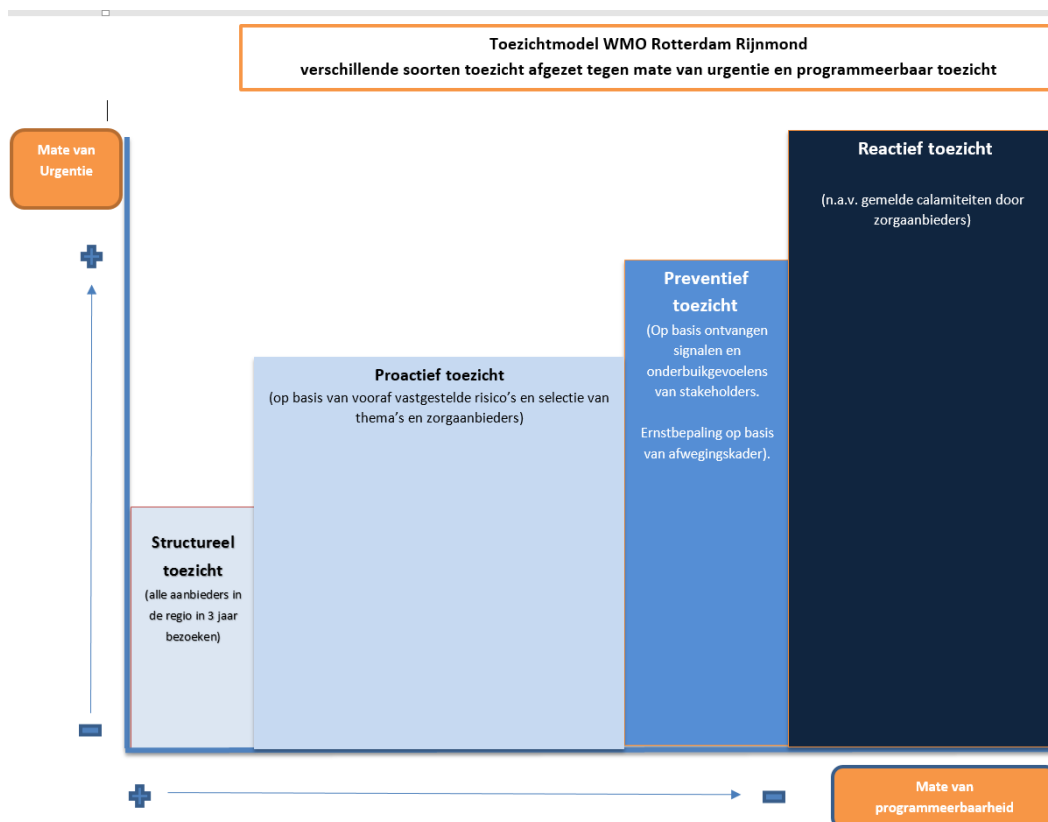
<sup>11</sup> "Afsprakenkader en draaiboeken; Voor de afstemming van het Wmo-toezicht van de gemeente en het nalevings- en stelseltoezicht van de rijksinspecties in het sociaal domein", VNG

<sup>12</sup> Zie voor meer toelichting over de rollen van gemeenten t.o.v. het Toezicht Wmo bijlage 3.

<sup>13</sup> Bij Toezicht Sociaal Domein werken vier rijksinspecties samen: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie Justitie en Veiligheid en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

## 4. VORMEN VAN TOEZICHT

In de Wmo staat het toezicht naar aanleiding van calamiteiten concreet omschreven. Het is echter essentieel dat er ook getoetst wordt op risico's of naar aanleiding van signalen over (mogelijke) onvoldoende kwaliteit van ondersteuning. Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond voert daarom vier vormen van toezicht uit. In de jaarlijkse werkplannen wordt de prioritering tussen deze vormen van toezicht vastgesteld.



### 4.1 Structureel toezicht

- *uitermate programmeerbaar, licht urgent*

Doel van structureel toezicht is dat aanbieders kennismaken met het Toezicht Wmo. Tegelijkertijd neemt het Toezicht Wmo kennis van de werkzaamheden die zorgaanbieders uitvoeren en de wijze waarop daarbij aandacht is voor de kwaliteit van ondersteuning aan cliënten. Het onstane inzicht kan leiden tot signalering ten behoeve van proactief of preventief toezicht.

Structureel toezicht kan op meerdere wijzen worden uitgevoerd: schriftelijk, mondeling (gesprek of bezoek) of door een combinatie hiervan. Naar aanleiding van structureel toezicht wordt geen oordeel geveld en volgt er geen rapport, maar vindt interne administratieve verwerking plaats.

## 4.2 Proactief toezicht

- *programmeerbaar, matig urgent*

Doel van proactief toezicht<sup>14</sup> is om vroegtijdig eventuele knelpunten of gebreken in de kwaliteit van ondersteuning bloot te leggen. Daarbij kunnen maatschappelijk gezien cliënten het meeste risico lopen. Dit toezicht vindt daarom jaarlijks plaats met input van de gemeenten op basis van een selectie van de risico's. Deze selectie wordt vertaald in een thema en als zodanig opgenomen in het werkplan voor het komende jaar. In de voorbereiding van het proactief toezicht wordt dit thema nader gespecificeerd en ingevuld. Hierbij vindt een selectie van meerdere zorgaanbieders en/of gemeenten<sup>15</sup> plaats, die in dat kader wordt getoetst.

Het onderscheid in risico's kan vanuit verschillende invalshoeken gemaakt worden:

- doelgroepen
- type voorzieningen
- risicovolle onderwerpen

Deze invalshoeken zijn hieronder uitgewerkt. Dit is niet uitputtend.

### *Risicodoelgroepen*

Vanwege specifieke kenmerken, maar ook door situaties of ontwikkelingen binnen de samenleving, hebben sommige doelgroepen meer moeite om zich binnen deze samenleving staande te houden en lopen zij daardoor meer risico's. Dit zijn:

- mensen met een psychiatrische aandoening of beperking
- mensen met verslavingsproblematiek
- ouderen die vanwege leeftijd, gezondheid, gebrek aan netwerk, taalproblemen of woonomstandigheden extra kwetsbaar zijn
- dak- en thuislozen
- slachtoffers van huiselijk geweld
- jongeren (18-23 jaar) die nog afhankelijk zijn van de zorg van derden
- mensen met een (licht-)verstandelijke beperking
- zorgmijders
- mensen met een niet-aangeboren hersenletsel

### *Type voorzieningen*

In paragraaf 3.1 zijn de voorzieningen benoemd waarvan Toezicht Wmo de kwaliteit van ondersteuning kan toetsen. Een keuze in deze voorzieningen ten behoeve van proactief toezicht is mogelijk wanneer er signalen zijn over de verstrekking van dergelijke voorzieningen door verschillende aanbieders. Ook kan de keuze in voorzieningen helpen om focus in de uitvoering van de onderzoeken aan te brengen.

### *Risicovolle onderwerpen*

Toezicht Wmo kan onderdelen van de Wmo onderzoeken, die als risicovol beschouwd worden. Een voorbeeld is ondersteuning op basis van persoonsgebonden budgetten (pgb), dat in 2016 en 2017 is onderzocht.

---

<sup>14</sup> Voorheen en ook bij sommige andere toezichthouders 'risicogestuurd toezicht' genoemd. Toezicht Wmo heeft deze terminologie aangepast, omdat ook andere vormen toezicht gericht kunnen zijn op risico's.

<sup>15</sup> Hierbij is oog voor de regionale spreiding van het proactief toezicht.

#### *Uitvoering proactief toezicht*

Proactief toezicht kan aangekondigd of onaangekondigd plaatsvinden. De bevindingen van het Toezicht Wmo worden vastgelegd in een rapportage. Daarin staat het oordeel verwoord en zijn, indien van toepassing, verbetermaatregelen en adviezen geformuleerd. Voordat Toezicht Wmo een rapportage definitief vaststelt, kunnen aanbieders in het kader van hoor- en wederhoor reageren op eventuele feitelijke onjuistheden. Het definitieve rapport wordt vervolgens aan de betreffende zorgaanbieder en de wethouder van de relevante gemeente(n) aangeboden. Sinds 2018 maakt Toezicht Wmo rapporten in het kader van proactief toezicht in principe openbaar (zie hoofdstuk 6).

Naar aanleiding van het uitgevoerde toezicht kan Toezicht Wmo een breder beeld vormen van de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning in relatie tot het gekozen thema. Na de separate onderzoeksrapporten over de aanbieders kan een overkoepelend document (bijvoorbeeld eindrapport of brief) of een presentatie volgen. Hierin staan bijvoorbeeld algemene bevindingen of aanbevelingen aan de gemeenten in de regio Rotterdam-Rijnmond. Voorbeelden tot nu toe zijn de eindrapporten over ondersteuning op basis van pgb, over overbruggingszorg aan cliënten met psychische of psycho-sociale problematiek en over de ambulante ondersteuning aan cliënten met een licht verstandelijke beperking.

#### **4.3 Preventief toezicht**

- *niet altijd programmeerbaar, urgent*

Preventief toezicht vindt plaats bij zorgaanbieders, waarover signalen zijn ontvangen. Signalen zijn aanwijzingen waarbij sprake kan zijn van ondermaatse kwaliteit van ondersteuning door een aanbieder. Ze kunnen divers van aard zijn en door verschillende betrokkenen gemeld worden. Het kan hierbij gaan om professionele intuïtie en onderbuikgevoelens, structurele of ernstige klachten. Het Toezicht Wmo onderzoekt geen signalen over mogelijke onrechtmatigheden in de verlening van ondersteuning door een aanbieder. Indien gemeenten of zorgverzekeraars onrechtmatigheden (fraude) vastgesteld hebben, kan dit wel een signaal vormen over de kwaliteit van ondersteuning.

Doel van preventief toezicht is vast te stellen of sprake is van gebreken in de kwaliteit van de ondersteuning. En zo ja, in welke mate. Toezicht Wmo kan daarmee de aanbieder adviseren of stimuleren om de vastgestelde situatie te verbeteren en de inkomende gemeente(n) informeren.

Voor wat betreft klachten bevindt het Toezicht Wmo zich achterin de keten. Klachten over ondersteuning worden in eerste instantie door de aanbieder zelf, de gemeente of door partijen als de gemeentelijke ombudsman behandeld. Wanneer deze partijen een trend naar aanleiding van deze klachten constateren, de gemeente niet direct de vinger op het probleem kan leggen of onvoldoende handvatten heeft voor handhaving, kan een signaal worden afgegeven aan het Toezicht Wmo.

Elk signaal is anders, waardoor maatwerk en objectiviteit noodzakelijk is. Toezicht Wmo neemt daarom signalen op in een database en zorgt waar nodig voor verrijking van signalen met

aanvullende informatie. Aan de hand van onderstaand afwegingskader<sup>16</sup> toetst Toezicht Wmo de signalen aan vijf factoren van gevolgen (impact op levensbedreiging) en drie factoren van populatie (hoeveelheid van signalen). Na afweging bepaalt het Toezicht Wmo het vervolgproces. Dit kan een toezichtsonderzoek naar de kwaliteit van ondersteuning zijn.

Aantal gevallen Gevolgen ↓	Populatie →	Groot	Gemiddeld	Klein
Dood				
Handicap				
Ziekte				
Ongemak				
Ontevredenheid				

Tabel: Ernstbepalingsschema

#### *Uitvoering preventief toezicht*

Preventief toezicht kan aangekondigd of onaangekondigd worden verricht. Het Toezicht Wmo legt bevindingen vast in een rapportage waarin het oordeel staat verwoord. Indien van toepassing vult Toezicht Wmo dit aan met verbetermaatregelen en adviezen. Voordat een rapportage definitief wordt vastgesteld, kunnen aanbieders in het kader van hoor- en wederhoor reageren op eventuele feitelijke onjuistheden. Toezicht Wmo stuurt vervolgens het definitieve rapport aan de betreffende zorgaanbieder en aan de wethouder van de relevante gemeente(n). Twee weken later volgt in principe openbaarmaking (zie paragraaf 6.4).

#### **4.4 Reactief toezicht**

- *niet programmeerbaar, urgent*

Aanbieders van maatschappelijke ondersteuning zijn wettelijk verplicht (artikel 3.4 Wmo) om calamiteiten conform de definitie in de Wmo 'onverwijd' te melden bij het Toezicht Wmo.

Deze definitie<sup>17</sup> (art. 1.1.1. Wmo) is als volgt:

- *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.*
- *Geweld bij de verstrekking van een voorziening: seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, als mede lichamelijk en geestelijk geweld tegen 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.*

<sup>16</sup> Dit afwegingskader is gebaseerd op de methode van "ernstbepaling" van de voormalige Inspectie voor de gezondheidszorg", citaat en schema uit: Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond, "Toetsingskader: Naar een structureel kader voor toezicht en handhaving", 2016.

<sup>17</sup> Toezicht Wmo rekent tot calamiteiten ook suïcides of pogingen tot suicide met letsel voor de cliënt.

Aanbieders dienen een melding binnen drie dagen te doen bij het Toezicht Wmo. Hiervoor is een meldformulier beschikbaar op de website van het Toezicht Wmo<sup>18</sup>. Indien een aanbieder twijfelt of een incident als een calamiteit gedefinieerd en gemeld moet worden, of wanneer aanbieder reden heeft om niet binnen drie dagen de formele melding te doen, kan de aanbieder telefonisch of per email contact opnemen met het Toezicht Wmo.

Het doel van reactief toezicht is om vast te kunnen stellen en te beoordelen hoe de kwaliteit van ondersteuning was voorafgaand aan een calamiteit. Het gaat erom of bijzonderheden in het gedrag van cliënt of omgeving tijdig zijn gesignaleerd, of hierover afstemming plaatsvond, of de organisatie voldoende ruimte heeft voor medewerkers om af te stemmen etcetera. Het gaat niet om de schuldvraag. Uitgangspunt is de vraag of een dergelijke calamiteit in de toekomst vermijdbaar is, niet verwijtbaar.

In aansluiting op de werkwijze van de (voormalige) Inspectie Gezondheidszorg, verwacht het Toezicht Wmo dat een aanbieder zelf onderzoek<sup>19</sup> verricht naar een calamiteit. Doel van het zelfonderzoek is dat de aanbieder leert van de calamiteit. Dit verkleint de kans op herhaling en kan uiteindelijk de ondersteuning verbeteren. Het Toezicht Wmo verwacht van de aanbieder dat hij zelf eventuele verbetermaatregelen formuleert, die passen bij de organisatie en de medewerkers.

Het Toezicht Wmo toetst de uitkomst van het zelfonderzoek binnen zes weken. Bij deze toets zijn drie vragen van belang. Heeft de aanbieder de calamiteit voldoende onderzocht? Maken de voorgestelde maatregelen voldoende aannemelijk dat de kans op herhaling is weggenomen of wordt verkleind? En: verbetert de uiteindelijke ondersteuning?

De uitkomst van de toets kan zijn:

- Het Toezicht Wmo vindt het zelfonderzoek en de geformuleerde maatregelen voldoende;
- Het Toezicht Wmo vindt dat er aanleiding is tot aanvullende maatregelen;
- Er volgt (alsnog) een vervolgonderzoek door het Toezicht Wmo zelf.

Deze uitkomst communiceert het Toezicht Wmo naar de aanbieder. Afhankelijk van de uitkomst kan het Toezicht Wmo ervoor kiezen om ook de betreffende gemeente te informeren.

Wanneer blijkt dat de gemelde calamiteit zorg betreft op basis van andere wetgeving (Wlz, Zvw, Wfz, Jeugdwet), adviseert het Toezicht Wmo de aanbieder dit te melden bij de landelijke inspectie. Wanneer de gebeurtenis wèl maatschappelijke ondersteuning betreft, maar niet voldoet aan de wettelijke definitie van een calamiteit, sluit de toezichthouder de melding als calamiteit af. Vervolgstep kan wel zijn dat de gebeurtenis wordt opgenomen als signaal in het bestand van het Toezicht Wmo en er alsnog op dat moment of later onderzoek volgt in het kader van preventief toezicht.

---

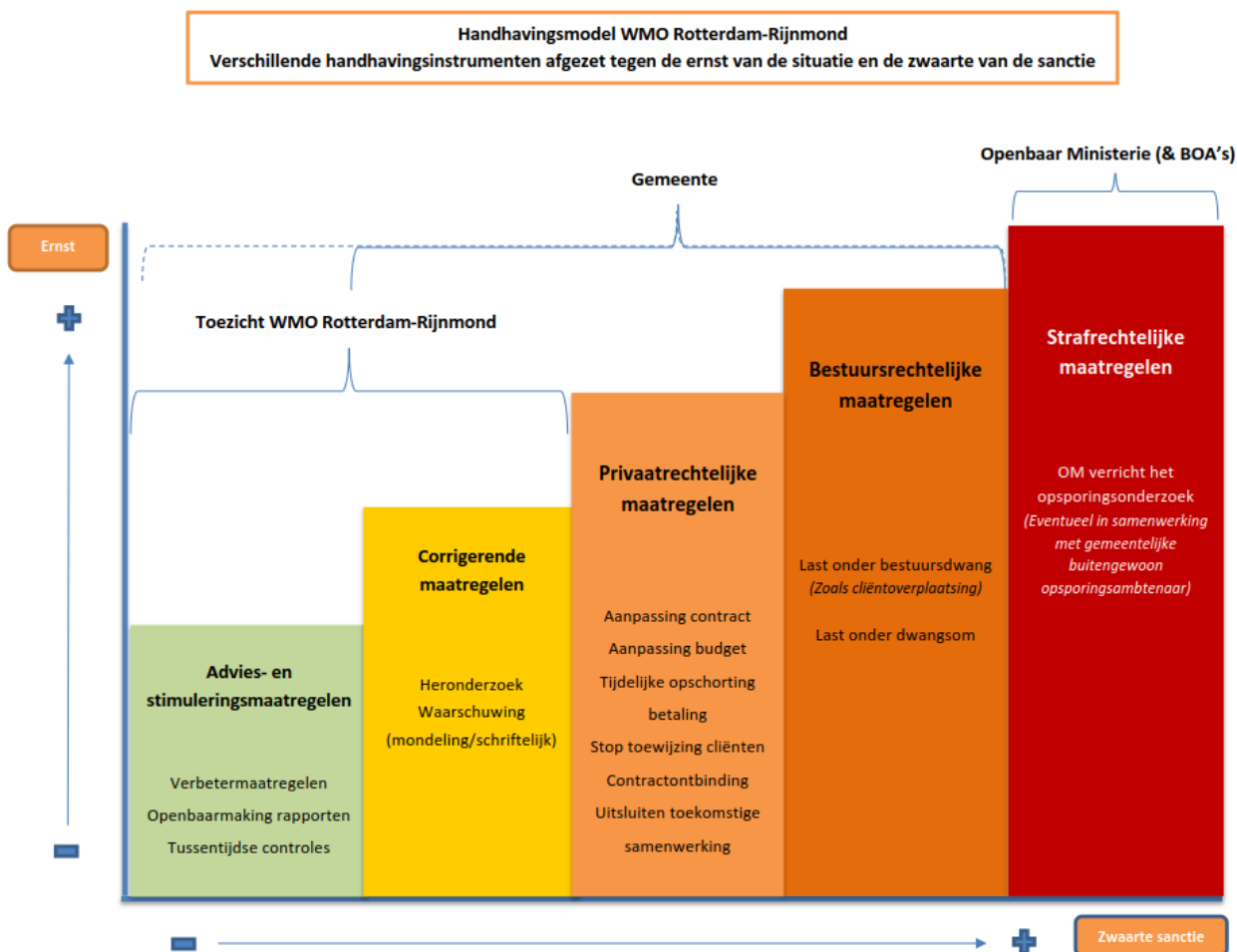
<sup>18</sup> [www.ggdrotterdamrijnmond.nl/wat-doet-de-ggd/toezicht-wmo/](http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/wat-doet-de-ggd/toezicht-wmo/)

<sup>19</sup> Het Toezicht Wmo heeft een richtlijn opgesteld. Met deze richtlijn licht het toezicht Wmo haar rol toe en biedt het handvatten aan aanbieders voor het uitvoeren van een zelfonderzoek voor wat betreft inhoud en termijn.



## 5. HANDHAVING

Zoals in hoofdstuk 1 aangegeven, is vertrouwen een van de basisprincipes voor de uitvoering van het Toezicht. Elke zorgaanbieder, gemeente en welzijnsorganisatie zal opereren vanuit de wens de burger zo goed mogelijk te bedienen. Wanneer uit het uitgevoerde toezicht blijkt dat de onderzochte organisatie niet of niet volledig voldoet<sup>20</sup> aan de eisen in de wet, kan in eerste instantie het Toezicht handhavende maatregelen nemen. De gemeenten hebben eveneens mogelijkheden tot het nemen van maatregelen. Verschillende mogelijke maatregelen (niet uitputtend) zijn in onderstaand handhavingsmodel samengebracht en lichten we hieronder verder toe.



<sup>20</sup> In het kader van proactief en preventief toezicht geeft het Toezicht Wmo per kwaliteitseis een oordeel: voldoet niet, voldoet grotendeels niet, voldoet deels, voldoet grotendeels, voldoet. Tezamen leiden de oordelen tot een eindoordeel.

## 5.1 Advies- en stimuleringsmaatregelen Toezicht Wmo

In het kader van naleving kan het Toezicht Wmo een adviserende en stimulerende rol richting de aanbieder vervullen. Dit met het oog op de verantwoordelijkheid van de aanbieder voor de kwaliteit van ondersteuning. Doel is om de aanbieder tot denken aan te zetten over de betekenis van de bevindingen van het Toezicht Wmo en de manier waarop de aanbieder verbeteringen binnen de organisatie kan aanbrengen.

Toezicht Wmo vervult deze rol als volgt:

- Naar aanleiding van uitgevoerd toezicht kan Toezicht Wmo verbetermaatregelen benoemen, waarvan zij verwacht dat de aanbieder deze uitvoert<sup>21</sup>. In aansluiting hierop kunnen adviezen worden gegeven die niet direct gekoppeld aan de wettelijke kwaliteitseisen, maar ondersteunend kunnen zijn aan de kwaliteit van ondersteuning.
- Toezicht Wmo kan met het oog op de implementatie en borging van de verbetermaatregelen verzoeken om een plan van aanpak van de aanbieder, een termijn stellen aan dit plan en de uitvoering van de maatregelen. Ook kan Toezicht Wmo binnen een termijn terugkoppeling eisen over (de voortgang van) de uitvoering van de verbetermaatregelen.
- Rapporten en brieven worden altijd naar het college van B en W van de betrokken gemeente(n) gestuurd. Hiermee is de gemeente op de hoogte van de prestaties van de aanbieder.
- Rapporten worden openbaar gemaakt (zie hoofdstuk 6). Zo zijn de bevindingen, het oordeel en de verbetermaatregelen ook voor het publiek (cliënten, potentiële nieuwe cliënten, samenwerkende aanbieders, zorgkantoren, media en politici) beschikbaar.

Bovenstaande advies- en stimuleringsmaatregelen kunnen ook gelden wanneer toezicht wordt uitgevoerd op toegang tot de Wmo bij gemeenten.

## 5.2 Corrigerende maatregelen Toezicht Wmo

In alle gevallen kan Toezicht Wmo corrigerend optreden door de uitvoering van de verbetermaatregelen te toetsen. Wanneer na proactief en preventief toezicht het oordeel over de ondersteuning al positief<sup>22</sup> was en het Toezicht Wmo voldoende vertrouwen heeft in de uitvoering van de verbetermaatregelen door de aanbieder, gebeurt dit door een 'administratief heronderzoek'.

In de andere gevallen volgt bij proactief/ preventief toezicht een heronderzoek, waarbij gebruik gemaakt kan worden van andere methodieken om de uitvoering van de verbetermaatregelen te toetsen:<sup>23</sup> documentanalyse, dossieronderzoek en/of interviews. Dit heronderzoek leidt tot een rapport, dat naar de aanbieder en de gemeente(n) wordt gestuurd en volgens de beschreven procedure (hoofdstuk 6) eveneens openbaar wordt gemaakt.

---

<sup>21</sup> Bij reactief toezicht formuleert de aanbieder in principe zelf de verbetermaatregelen, maar kan toezicht Wmo deze aanvullen.

<sup>22</sup> 'voldoet grotendeels' of 'voldoet'

<sup>23</sup> Indien het Toezicht Wmo tijdens de toets op de uitvoering van de verbetermaatregelen op andere zaken stuit die niet voldoen aan de kwaliteitseisen, dan kan het Toezicht Wmo het heronderzoek uitbreiden.

Bij reactief toezicht correspondeert Toezicht Wmo over het algemeen per brief, waarin terugkoppeling over de verbetermaatregelen gevraagd kan worden. Toezicht Wmo sluit hiermee dan het toezicht op deze aanbieder af en laat de afstemming over het vervolg tussen aanbieder en gemeente.

### **5.3 Mogelijke maatregelen door gemeenten**

Overige handhaving wordt uitgevoerd door de gemeente(n) die of een inkooprelatie met de aanbieder hebben of persoonsgebonden budgetten aan burgers hebben afgegeven, waarmee zij ondersteuning inkopen bij een aanbieder. Gemeenten kunnen handhaven, nadat het Toezicht Wmo een onderzoek en heronderzoek heeft uitgevoerd. Maar ook na een eerste onderzoek kan een gemeente besluiten al op te treden richting een aanbieder. Tot slot vervullen de gemeenten een zelfstandige rol voor wat betreft handhaving in het kader van kwaliteitssturing en contractbeheer. De mogelijkheden voor handhaving naar aanleiding van rapporten van het Toezicht Wmo kunnen als volgt zijn:

#### *Advies- en stimuleringsmaatregelen*

Gemeenten kunnen naar aanleiding van één of twee rapporten of brieven van het Toezicht Wmo de aanbieder adviseren of stimuleren verbetermaatregelen door te voeren. De gemeenten kunnen overwegen om hierbij verdergaande (bijvoorbeeld corrigerende of privaatrechtelijke) maatregelen te nemen.

#### *Corrigerende maatregelen*

- Waarschuwing: wanneer blijkt dat de verbetermaatregelen niet zijn doorgevoerd, hebben gemeenten de mogelijkheid om per brief of door het voeren van gesprekken met de desbetreffende aanbieder een waarschuwing af te geven. Hiermee bevorderen de gemeente(n) het nalevingsgedrag van zorgaanbieders op een corrigerende manier.
- Aanvullend onderzoek: gemeente(n) kunnen na een heronderzoek van het Toezicht Wmo een aanvullend kwaliteits- of rechtmatigheidsonderzoek uitvoeren. Op deze manier zien gemeenten zelf toe op de verbetermaatregelen, die de toezichthouders na het heronderzoek hebben geconstateerd. Ook kunnen de gemeenten zo de rechtmatigheid van de ondersteuning toetsen. Dit is een corrigerende maatregel; de aanbieder wordt immers opnieuw belast met een onderzoek. Op basis van een aanvullend onderzoek kunnen gemeenten indien nodig de inzet van hun overige handhavingsinstrumenten bepalen.

#### *Privaatrechtelijke maatregelen*

- Afhankelijk van de gemaakte contractafspraken heeft de gemeente de mogelijkheid via contractbeheer maatregelen te nemen in het kader van het lopende contract. De gemeente kan het lopende contract met de zorgaanbieder aanpassen (bijvoorbeeld door het budget te korten), een betaling opschorten, het contract opzeggen of toekomstige samenwerkingen uitsluiten. Door het opstellen van een contract is er namelijk sprake van een privaatrechtelijke verhouding, die de gemeente in het uiterste geval bij wanprestatie van de aanbieder kan beëindigen. Ook kan de gemeente besluiten een (tijdelijke) cliëntenstop in te voeren.

#### *Bestuursrechtelijke maatregelen:*

- Toezicht Wmo kan aan de betreffende college(s) kenbaar maken het opleggen van bestuursrechtelijke maatregelen noodzakelijk te achten. Het is aan de afzonderlijke gemeenten of zij hiertoe overgaan. Wanneer het uitgevoerde toezicht meerdere gemeenten betreft, adviseert Toezicht Wmo gemeenten hierover onderling af te stemmen.
- a. Last onder bestuursdwang (art. 5:21, Awb): het gemeentebestuur kan bestuursdwang toepassen. De manier waarop dit gebeurt en de rechten van de overtreder hierbij zijn wettelijk vastgelegd in de Algemene Wet Bestuursrecht (Awb). 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.<sup>24</sup>

Een voorbeeld hiervan is het overplaatsen van cliënten. Wanneer uit (her)onderzoek blijkt dat de geleverde ondersteuning door een zorgaanbieder nog steeds onvoldoende voldoet aan de kwaliteitseisen en cliënten niet verder helpt of zelfs benadeelt, kunnen gemeenten na het ontbinden van het contract of na afweging van oorzaken en gevolgen besluiten cliënten elders te plaatsen.

- b. Last onder dwangsom (art. 5:31d, Awb): de gemeente heeft daarnaast de bevoegdheid om een dwangsom op te leggen. Dit is eveneens vastgelegd in de Awb<sup>25</sup>. Zorgaanbieders worden op deze manier aangezet hun overtreding zelf te beëindigen.

De gemeente kan naar aanleiding van een rapport van het Toezicht Wmo besluiten om een rechtmatigheidsonderzoek uit te voeren. Op basis van de uitkomst kan de gemeente eveneens bovenstaande bestuursrechtelijke maatregelen toepassen of andere vormen van handhaving inzetten.

#### *Strafrechtelijke maatregelen:*

- Bij het overschrijden van een strafrechtelijke norm (door de zorgaanbieder of de cliënt) kan de gemeente contact opnemen met het Openbaar Ministerie<sup>26</sup>. Het opsporingsonderzoek wordt dan uitgevoerd door buitengewoon opsporingsambtenaren (BOA's) of de politie. Het Openbaar Ministerie neemt vervolgens de beslissing om al dan niet tot strafrechtelijke vervolging over te gaan. Gemeenten kunnen tijdens dit traject contact houden met de Officier van Justitie. Zo kunnen zij nagaan of een onderzoek nog loopt of reeds is afgerond.

---

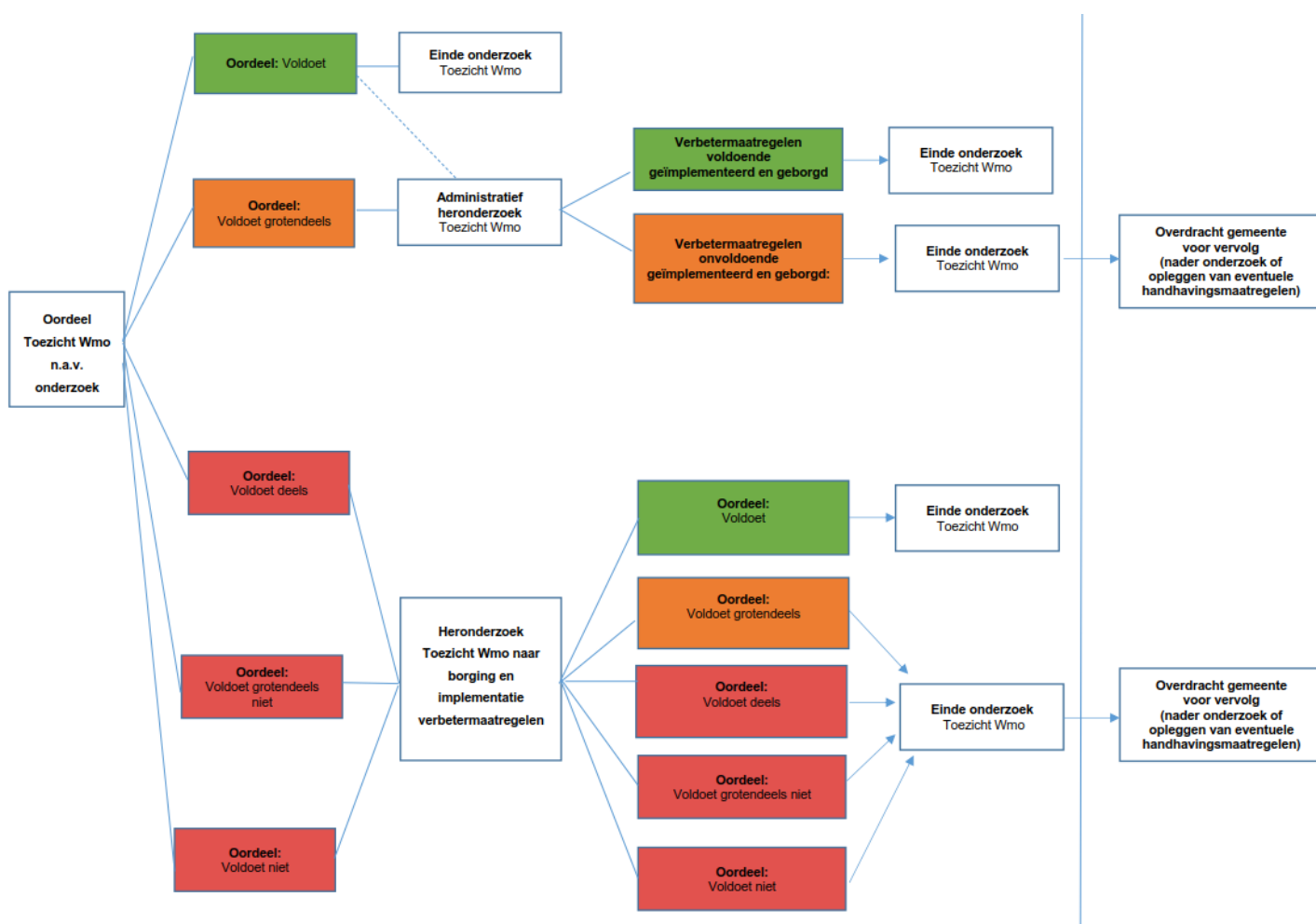
<sup>24</sup> Het uitvoeren van bestuursdwang is vrij arbeidsintensief en kostbaar. Er kunnen zich ook allerlei praktische uitvoeringsproblemen voordoen. Bovendien kan het verkeerd toepassen van bestuursdwang tot een aansprakelijkheid van de gemeente leiden. Daarom wordt dit alleen toegepast als er sprake 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.

<sup>25</sup> Art. 5:32 t/m 5:36 Awb. Een gemeente kan niet zomaar een dwangsom opleggen. Het moet in redelijke verhouding staan tot de zwaarte van de overtreding. 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.

<sup>26</sup> Gemeente Ede, Beleidsregel handhaving kwaliteit Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo), z.j.

## 5.4 Proces van toezicht en handhaving

In onderstaand processchema is inzichtelijk gemaakt welke stappen er volgen naar aanleiding van een oordeel van het Toezicht Wmo op basis van onderzoek naar de kwaliteit van ondersteuning. In bijzondere gevallen kan hiervan worden afgeweken.



## 6. OPENBAARMAKING

Op grond van het toetsingskader uit 2016 zijn jaarlijkse rapportages over de uitgevoerde activiteiten (de jaarrapportages) en de aankondiging voor de komende activiteiten (de werkplannen) al openbaar gemaakt door middel van publicatie op de pagina van het Toezicht Wmo op de website van de GGD Rotterdam-Rijnmond. Ook de eindrapportages met algemene bevindingen naar aanleiding van een serie onderzoeken in het kader van proactief toezicht zijn vanaf het begin van het Toezicht Wmo online gezet<sup>27</sup>.

Op 21 december 2017 heeft het Algemeen Bestuur de procedure 'Verspreiding en publicatie van rapporten toezicht Wmo' vastgesteld. Naar aanleiding hiervan maakt Toezicht Wmo onderzoeksrapporten over de kwaliteit van ondersteuning door aanbieders actief openbaar.

### 6.1 Grondslag voor openbaarmaking

De Wet openbaarheid van bestuur (Wob) vormt de grondslag voor het openbaar maken van inspectierapporten. Deze wet is van toepassing, omdat de Wmo zelf geen regels over openbaarmaking bevat. Het uitgangspunt van de Wob is dat onder de overheid berustende informatie 'openbaar is, tenzij' deze onder de uitzonderingsgronden van artikel 10 of 11 Wob valt. De informatie dient altijd actueel, nauwkeurig en vergelijkbaar te zijn.<sup>28</sup>

Toezichtsrapporten kunnen zowel actief als passief openbaar worden gemaakt. Indien de openbaarmaking geschiedt naar aanleiding van een verzoek, is er sprake van passieve openbaarmaking (artikel 3, Wob). Actieve openbaarmaking is het uit eigen beweging openbaar maken van informatie over het beleid, de voorbereiding en de uitvoering daaronder begrepen, zodra dat in het belang is van een goede en democratische bestuursvoering (artikel 8 Wob).

### 6.2 Doelen van openbaarmaking

In aanvulling op de verplichting uit de Wob is het voornaamste doel van openbaarmaking dat het burgers en gemeenten inzicht biedt in de kwaliteit van Wmo-voorzieningen ten behoeve van de aanvraag en inkoop van ondersteuning.

Zoals in paragraaf 5.1 omschreven kan het voor aanbieders een (extra) stimulans zijn om de vereiste verbetering in de kwaliteit van de ondersteuning aan te brengen. De reputatie van een aanbieder kan hiermee immers gediend zijn. Voor andere aanbieders kunnen de rapporten een lerend effect hebben, aangezien ook zij zo kennis kunnen nemen van de toetsing op de kwaliteitsvereisten.

Transparantie kan verder de toezichts- of onderzoeksdruk op aanbieders verlagen. Gepubliceerde rapporten kunnen inzicht bieden voor andere partijen, die vanuit hun verantwoordelijkheden eveneens onderzoek bij een aanbieder overwegen, zowel op het gebied van kwaliteit als rechtmatigheid, ketensamenwerking of arbeidsrecht.

---

<sup>27</sup> Eindrapportage proactief toezicht op PGB-aanbieders in de regio Rotterdam-Rijnmond", 14 juni 2017; "Eindrapportage proactief toezicht: overbruggingszorg aan GGZ-cliënten in de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam", 15 februari 2018;

"Ik heb een licht verstandelijke beperking, wie helpt mij? Mensen met een licht verstandelijke beperking en zorg en ondersteuning in het sociaal domein in de gemeente Nissewaard", mei 2019, i.s.m. Toezicht sociaal domein.

<sup>28</sup> Daalder, "Toegang tot overheidsinformatie, het grensvlak tussen openbaarheid en vertrouwelijkheid", 2005, p. 177. Zie ook art. 2 Wob.

Denk aan toezichthouders Wmo van een andere gemeente of regio, de landelijke inspecties en zorgkantoren.

Het openbaar maken van de resultaten van onderzoeken zorgt tot slot voor transparantie over het functioneren en de effectiviteit van het toezicht zelf en daarmee voor vertrouwen in het Toezicht Wmo. Wanneer dit leidt tot een dialoog over de resultaten van het toezicht<sup>29</sup>, kan dit bijdragen aan het lerend vermogen van het Toezicht Wmo.

### **6.3 Voorwaarden voor openbaarmaking**

Om een rapport actief openbaar te maken, dient de situatie (net zoals bij passieve openbaarmaking) beoordeeld te worden aan de hand van de criteria uit de Wob. Deze criteria zijn in de besluitvorming door het Algemeen Bestuur meegenomen.

Andere afwegingen die gemaakt moeten worden, zijn de relevantie van publicatie, de mogelijke effecten van publiceren voor cliënten, aanbieders, gemeente(n) en burgers. Ook is geconstateerd dat het effect van openbaar maken voldoende afgewogen moet kunnen worden. Dat wil zeggen dat het de aanbieder niet meer benadeelt dan hetgeen de aanbieder zelf kan bewerkstelligen, maar het ook beroepskrachten of cliënten niet onevenredig benadeelt. Tot slot is de privacy van betrokkenen (cliënten, medewerkers, bestuurders of directeuren) een belangrijke afweging, die in de besluitvorming wordt meegenomen.

### **6.4 Procedure van openbaarmaking**

In de vastgestelde procedure is opgenomen dat voordat wordt overgegaan tot openbaarmaking, de betreffende aanbieder om diens zienswijze over de beoogde openbaarmaking wordt gevraagd. Op het moment dat de aanbieder het conceptrapport ontvangt in het kader van hoor- en wederhoor op feitelijke onjuistheden, stelt Toezicht Wmo de aanbieder tevens in de gelegenheid zijn zienswijze op de beoogde openbaarmaking te geven.

Op het moment dat het rapport definitief is vastgesteld en het Toezicht Wmo het rapport aan de aanbieder zendt, wordt per brief vermeld:

- Indien er geen zienswijze over de beoogde openbaarmaking is gegeven: dat zorgaanbieder en/of gemeente geen gebruik heeft gemaakt van deze zienswijzemoogelijkheid.
- Indien er een zienswijze is ingediend:
  - waarom het besluit om het rapport openbaar te maken toch is genomen;
  - als de zienswijze daartoe aanleiding geeft: waarom het rapport (deels) niet wordt gepubliceerd;
  - op welke wijze de aanbieder bezwaar kan maken tegen het besluit tot openbaarmaking.
- dat binnen twee weken na dagtekening van voornoemde brief het rapport wordt gepubliceerd op de pagina van het Toezicht Wmo op de website van de GGD.

Tot slot: ook gemeenten kunnen besluiten een rapport van het Toezicht Wmo openbaar te maken.

---

<sup>29</sup> "Leidt transparantie tot meer vertrouwen in de toezichthouder?", REDE in verkorte vorm uitgesproken op 29 maart 2016 Bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar Toezicht aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid van de Rijksuniversiteit Groningen", Femke de Vries

### **6.5 Procedure zienswijze op inhoud van het rapport**

Aanbieders kunnen tot uiterlijk 6 weken na ontvangst van het definitieve rapport een zienswijze op de inhoud van het rapport indienen. Deze reactie wordt na ontvangst zo spoedig mogelijk verwerkt en als bijlage aan het rapport toegevoegd. Het rapport wordt met bijlage naar de betreffende gemeente gestuurd, en openbaargemaakt op de pagina van Toezicht Wmo op de website van de GGD Rotterdam-Rijnmond. Een reactie die te laat wordt ingediend zal niet worden gepubliceerd.

De reactie mag maximaal 200 woorden omvatten. In de reactie mogen niet voorkomen:

- (bijzondere) persoonsgegevens;
- bedrijfsnamen of bedrijfsgegevens van derden;
- strafbare of aanstootgevende teksten;
- reclame-uitingen.

Toezicht Wmo beoordeelt of de reactie van de aanbieder aan deze eisen voldoet en past deze waar nodig aan. Dit kan door woorden onleesbaar te maken. De tekst na 200 woorden wordt altijd verwijderd. Verwijderde woorden tellen mee voor het maximum aantal van 200 woorden.



## DEEL 2 TOETSINGSCRITEIA

Onderstaande toetsingscriteria betreffen een nadere invulling en uitwerking van de kwaliteitseisen uit de Wmo voor de uitvoering van het toezicht op de kwaliteit van ondersteuning in het kader van de Wmo.

### 1. TOETSINGSCRITEIA ONDERSTEUNING

Toezicht Wmo toetst de ondersteuning aan de vijf kwaliteitseisen in de Wmo aan de hand van onderstaande criteria of - afhankelijk van de aard van het onderzoek – een selectie daarvan. Dit betreft de ondersteuning in de vorm van de voorzieningen, zoals benoemd in paragraaf 3.1, op de laatste drie categorieën na (hulpmiddelen, woonaanpassingen en roerende voorzieningen en vervoer). Deze criteria zijn hieronder uitgewerkt. Voor ondersteuning op basis van een formeel persoonsgebonden budget zijn twee specificaties opgenomen.

De wijze waarop wordt vastgesteld of aan de criteria wordt voldaan, kan op de volgende wijzen plaatsvinden:

- dossieronderzoek cliënten
- vraaggesprek met cliënten
- vraaggesprek met leidinggevende bij aanbieder
- vraaggesprek met beroepskrachten
- dossieronderzoek beroepskrachten
- observaties
- vraaggesprek met relevante personen uit het sociale netwerk van cliënten, na toestemming van betreffende cliënten
- gesprek met de cliëntenraad van de aanbieder
- check certificering
- documentanalyse (protocollen, reglementen, handreikingen, formats)

Als sprake is van ondersteuning op basis van een pgb, dan gelden ter aanvulling op bovenstaande onderzoeksmethoden:

- onderzoek van de zorgovereenkomst en eventuele aanvullende afspraken met de aanbieder
- eventueel gesprek met de vertegenwoordiger van de cliënt

## 1. De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)

### Samenvatting

In samenwerking met de cliënt is een plan opgesteld, waaruit blijkt welke voorziening wordt geboden en wat de ondersteuningsbehoeften en de daaraan gekoppelde doelen van de cliënt zijn. Ook wordt de ondersteuning regelmatig besproken, geëvalueerd en bijgesteld. De ondersteuning verloopt vervolgens zoals afgesproken om de eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt te stimuleren.

Criteria	Uitwerking
<p><u>Dossiers</u></p> <p>1.1 Er zijn (schriftelijke of digitale) dossiers, waarin informatie over cliënten en de ondersteuning aan cliënten is opgenomen</p> <p>1.2 Samen met de cliënt en - indien van toepassing - met een contactpersoon uit diens sociaal netwerk of diens mantelzorg is een plan opgesteld</p> <p>1.3 In het plan is opgenomen of er mantelzorg geboden wordt of ondersteuning vanuit het sociaal netwerk van cliënt</p>	<p>In het dossier van een cliënt zit de indicatie, zoals gesteld door de gemeente. Indien de gemeente een toelichting heeft geformuleerd op de indicatie, bijv. in de vorm van een onderliggend plan, doelen, te verwachten resultaten of afspraken, is dit eveneens in het dossier opgenomen.</p> <p>Uit dit plan blijkt o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wat de situatie is van cliënt (persoonlijke omstandigheden en zorgachtergrond);</li> <li>▪ in welke mate de cliënt zelfredzaam is;</li> <li>▪ wat de ondersteuningsbehoefte van de cliënt is;</li> <li>▪ of cliënt zorgmijndend gedrag vertoont;</li> <li>▪ wat de kansen en mogelijkheden van de cliënt (met het eventuele sociale netwerk) zijn;</li> <li>▪ welke voorziening wordt geboden, hoe vaak en op welke wijze;</li> <li>▪ aan welke (smart-geformuleerde) doelen wordt gewerkt;</li> <li>▪ dat de doelen aansluiten op de ondersteuningsvraag van de cliënt en de beschikking van de gemeente;</li> <li>▪ dat de cliënt akkoord is met de inhoud van het plan;</li> <li>▪ dat waar mogelijk het sociale netwerk van cliënt betrokken is bij het opstellen van het plan;</li> <li>▪ welke rol de mantelzorg of betrokken / relevante personen uit het sociaal netwerk van cliënt vervullen;</li> <li>▪ indien cliënten zorgmijndend zijn, maar de aanbieder de opdracht heeft gekregen ondersteuning te bieden, formuleert de aanbieder in het uiterste geval zelf de doelen, die de zelfredzaamheid bevorderen en de wijze waarop de aanbieder dit wil realiseren</li> </ul> <p>De aanbieder heeft hiertoe passende richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie.</p>
<p><u>Ondersteuning</u></p> <p>1.4 De ondersteuning wordt verleend zoals afgesproken</p> <p>1.5 Er is voldoende continuïteit in de verleende ondersteuning</p>	<p>Indien in de ondersteuning wordt afgeweken van het plan, is dit besproken met de cliënt (en indien van toepassing) zijn of haar sociale netwerk en geregistreerd.</p>

<p>1.6 De eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt wordt gestimuleerd</p>	
<p>1.7 Medewerkers registreren over de ontwikkeling van de cliënt, de geleverde ondersteuning en eventuele knelpunten</p>	<p>Uit de registratie blijkt bijvoorbeeld: In hoeverre er aandacht is voor de problematiek van de cliënt, in hoeverre medewerkers oplossingsgericht denken, er met verschillende methoden wordt geprobeerd om cliënt inzichten te geven, dat de ingezette ondersteuning van meerwaarde is voor de cliënt.</p>
<p>1.8 De ontwikkeling van cliënt en de verleende ondersteuning wordt aantoonbaar periodiek geëvalueerd</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De aanbieder heeft hiertoe passend beleid of richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie.</li> <li>▪ Evaluaties leiden indien nodig tot aanpassing van de doelen, mate van zelfredzaamheid, de afspraken over te leveren ondersteuning.</li> <li>▪ Tussentijdse wijzigingen in de situatie van een cliënt, die zwaardere, lichtere of andersoortige ondersteuning noodzakelijk maken, worden tijdig gesignaleerd en geregistreerd en krijgen binnen afzienbare tijd een vervolg.</li> </ul>
<p>Indien <i>formeel pgb</i>, dan dezelfde verwachtingen, aangevuld met:</p> <p>1.9 In het dossier zit een plan dat door de cliënt zelf of diens vertegenwoordiger is opgesteld</p> <p>1.10 Indien cliënt een vertegenwoordiger heeft, dan is dat in het dossier opgenomen en is de vertegenwoordiger onafhankelijk van de betreffende zorgaanbieder</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het zorgplan is ondertekend door cliënt</li> <li>▪ cliënt of diens vertegenwoordiger kan de onderdelen van het plan benoemen; of de gegevens van de vertegenwoordiger zijn in het dossier opgenomen.</li> </ul> <p>Er is geen sprake van belangenverstremming in de verstrekking van ondersteuning</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De eigenaar en medewerkers zijn geen eerste- of tweedegraads bloed- of aanverwant van degene die ze ondersteuning bieden.</li> </ul>

## 2. 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)

### Samenvatting

De aanbieder zorgt ervoor dat de continuïteit van de geboden voorziening is gewaarborgd. De ondersteuning is afgestemd op andere vormen van geboden hulp en zorg en dit netwerk is bij de cliënt bekend. In geval van meervoudige, complexe problematiek is één regisseur of coördinator aangewezen, die de nodige samenhang en continuïteit bewaakt.

Criteria	Uitwerking
<p><u>Afstemming met de cliënt</u></p> <p>2.1 Bij afwezigheid van diens persoonlijke begeleider wordt de cliënt geïnformeerd wie de vervangende begeleider op dat moment wordt</p>	
<p><u>Interne afstemming</u></p> <p>2.2 Beroepskrachten stemmen aantoonbaar met elkaar af over de situatie en ontwikkeling van de cliënt en de te leveren ondersteuning</p>	Alle betrokken beroepskrachten informeren elkaar over bijzonderheden in de situatie en ontwikkeling van de cliënt. Waar nodig faciliteert de zorgaanbieder hen daarin.
<p><u>Externe afstemming</u></p> <p>2.3 Het professionele netwerk van de cliënt is bekend</p>	Namen en contactgegevens en aard van betrokkenheid van het professionele netwerk zijn in het dossier opgenomen.
<p>2.4 Het sociale netwerk van de cliënt is bekend</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Namen, contactgegevens en aard van betrokkenheid van relevante personen voor de ondersteuning uit het sociale netwerk zijn (met toestemming van cliënt) in het dossier opgenomen en kunnen worden aangeduid door de individueel begeleider.</li> </ul>
<p>2.5 Er vindt aantoonbaar afstemming plaats met de mantelzorger, indien deze is betrokken</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Over de afstemming zijn afspraken gemaakt met de cliënt</li> <li>▪ De wijze van afstemming kan mondeling worden toegelicht</li> <li>▪ Afspraken zijn opgenomen in de rapportages/logs</li> </ul>
<p>2.6 Er vindt aantoonbaar afstemming plaats met het professionele netwerk</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Over de afstemming zijn afspraken gemaakt met de cliënt</li> <li>▪ De wijze van afstemming kan mondeling worden toegelicht</li> <li>▪ Afspraken met het professioneel netwerk zijn opgenomen in de rapportages/logs (Zie hiervoor o.m. "Toezicht Sociaal Domein", <a href="http://www.kiezen-en-delen.nl">www.kiezen-en-delen.nl</a>)</li> </ul>
<p>2.7 Het is voor cliënt en betrokken netwerk aantoonbaar duidelijk wie voor de verschillende onderdelen van de ondersteuning en zorgverlening</p>	In het dossier is benoemd wie voor welke zaken verantwoordelijk is

verantwoordelijk is en dat hierover wordt afgestemd.	
<u>Regie</u> 2.8 In geval van complexe problematiek is het duidelijk wie de samenhang en continuïteit bewaakt	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Binnen de organisatie is één regisseur of coördinator aangewezen of:</li> <li>▪ Er zijn hierover aantoonbaar afspraken gemaakt met het professionele netwerk van de cliënt.</li> </ul>
Indien <i>formeel Pgb</i> : idem	

### 3. De voorziening is veilig (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)

#### Samenvatting

In het kader van de geboden voorziening wordt de veiligheid van de cliënt gewaarborgd en een vorm van toezicht op de fysieke en sociale veiligheid van cliënt geborgd en in kaart gebracht. Eventuele veiligheidsrisico's worden hierbij gesignaleerd, geanalyseerd en besproken met de cliënt en zijn of haar sociale netwerk. Voor huiselijk geweld, kindermishandeling, incidenten en calamiteiten heeft de aanbieder passend beleid ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd. Ten behoeve van het medicatiegebruik door cliënten is eveneens passend beleid ontwikkeld.

Criteria	Uitwerking
<u>Risico's</u> 3.1 Er wordt voldoende rekening gehouden met de fysieke en sociale veiligheid van cliënten	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De veiligheidsrisico's voor cliënt zijn in kaart gebracht, besproken met cliënt, opgenomen in het dossier en vormen onderdeel van de evaluaties.</li> <li>▪ De aanbieder heeft in samenspraak met de cliënt maatregelen genomen om de veiligheidsrisico's waar mogelijk te verkleinen of uit te sluiten.</li> <li>▪ Indien van toepassing is in het dossier opgenomen hoe bij (dreigende) risicovolle situaties gehandeld kan worden. In de ondersteuning wordt rekening gehouden met de risico's van de cliënt.</li> <li>▪ Bij veiligheidsrisico's wordt ook het sociale netwerk waar mogelijk betrokken.</li> <li>▪ De aanbieder beschikt over de relevante protocollen, bijvoorbeeld een protocol 'omgaan met suïcidedreiging' en / of een protocol 'omgaan met agressie' en dit is bekend bij beroepskrachten.</li> </ul>
<u>Incidentmanagement</u> 3.2 De aanbieder heeft passend beleid of richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie voor incidenten en calamiteiten	<p>Dit beleid omvat minimaal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het handelen door beroepskrachten bij agressie en (gewelds)incidenten;</li> <li>▪ Het handelen door beroepskrachten wanneer een calamiteit (conform de definitie in de Wmo2015) plaatsvindt;</li> <li>▪ Het melden van calamiteiten en (gewelds)incidenten (binnen de organisatie en bij het Toezicht Wmo, zie verder in dit document onder paragraaf 4.4);</li> <li>▪ Het onderzoeken van calamiteiten en (gewelds)incidenten.</li> </ul>
3.3 De aanbieder heeft de 5 stappen van de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling	<p>Dit zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het in kaart brengen van signalen (kindcheck en melding in Sisa of toepassing 'Stappenplan Handelen bij ontspoorde mantelzorg')</li> <li>▪ collegiale consultatie</li> </ul>

<p>opgenomen, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ in gesprek</li> <li>▪ weging van geweld</li> <li>▪ melden en hulpverlening</li> </ul>
<p><u>Indien ondersteuning bij gebruik medicatie:</u> 3.4 Er is beleid met betrekking tot het stimuleren, ondersteunen bij en/of toezien op gebruik van medicatie die door derden aan cliënten is voorgeschreven</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medewerkers zijn bekend met hun bevoegdheden en de voorwaarden m.b.t. tot medicatie die aan cliënten is voorgeschreven</li> </ul>
<p>3.5 Indien hierover afspraken zijn geformuleerd, o hebben beroepskrachten zicht op de voorgeschreven medicatie van de cliënt; o stimuleren beroepskrachten cliënten om hun medicatie in te nemen; of: o geven beroepskrachten ondersteuning bij het gebruiken van voorgeschreven medicatie in het kader van de Wmo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beroepskrachten zien alleen toe op het gebruik van medicatie als bij hen een medicatieoverzicht bekend is met vermelding van reden van gebruik.</li> <li>▪ Alle direct bij de zorg betrokken medewerkers hebben toegang tot een actueel medicatie overzicht (AMO) (toedienlijst of deellijst) van tenminste alle voorgeschreven geneesmiddelen aan een cliënt.</li> <li>▪ Medewerkers informeren naar het gebruik van medicatie.</li> <li>▪ Medewerkers vragen actief naar het welzijn van cliënt en signaleren waar mogelijk afwijkend gedrag van de cliënt voortkomend uit het gebruik van de medicatie of het ontbreken daarvan.</li> </ul>
<p>In het geval van <u>intramurale ondersteuning en dagbesteding</u> 3.6 Er is sprake van een veilige, schone en leefbare woonomgeving.</p>	<p>Dit betekent onder meer dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De woonvoorziening is voorzien van brand(preventie)middelen;</li> <li>▪ Cliënten kunnen zelf de voorziening te allen tijde verlaten;</li> <li>▪ Bedrijfshulpverlening / EHBO is in de voorziening geborgd;</li> <li>▪ Medebewoners vormen geen ernstig risico voor de cliënt.</li> </ul>
<p>3.7 In het geval van <u>intramurale ondersteuning en overbruggingszorg</u>: Er is een vorm van 24-uurs toezicht georganiseerd en geborgd</p>	<p>Zie Wmo2015, Memorie van toelichting: “(...)Voor het bieden van beschermd wonen kan aanleiding bestaan indien iemand er niet in slaagt om zelfstandig te wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht of ondersteuning.(...)”</p>
<p>Indien <i>formeel pgb</i>: idem</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)**

Samenvatting

De beroepskracht is vakbekwaam. De aanbieder draagt daarvoor zorg door passend beleid op het gebied van kwaliteitszorg, personeelsbeleid (waaronder opleiding en scholing), intervisiemomenten, een verantwoorde inzet van vrijwilligers en stagiaires, omgang met en de uitwisseling van (gevoelige) persoonsgegevens. Ook beschikt de aanbieder over een kwaliteitsmanagementsysteem of voldoet hij aan de in de branche vigerende certificaten en kwaliteitskeurmerken.

Criteria	Uitwerking
4.1 De door de aanbieder in het kader van de geboden voorziening aangewezen beroepskracht is vakbekwaam	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De beroepskracht is passend opgeleid (middels erkend diploma of certificaat en conform brancheafspraken) en actueel bijgeschoold;</li> <li>▪ De beroepskracht kent de professionele standaard vanuit diens eigen opleiding / beroepsvereniging.</li> <li>▪ De beroepskracht heeft een duidelijk takenpakket, die past bij diens bekwaamheid en bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.</li> </ul>
4.2 De beroepskracht (of door de zorgaanbieder ingezette vrijwilliger of stagiair) beschikt over een passende VOG	De aanbieder beschikt over de VOG's van de beroepskrachten, vrijwilligers en stagiairs.
4.3 De aanbieder heeft aantoonbaar passend personeelsbeleid ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd	<p>Dit betreft personeelsbeleid op het punt van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ passende (bij)scholing;</li> <li>▪ introductie van nieuwe medewerkers met oog op de binnen de organisatie geldende procedures en richtlijnen;</li> <li>▪ het monitoren en bijsturen van de kwaliteit van ondersteuning door beroepskrachten.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De aanbieder heeft aantoonbaar passend beleid ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd inzake de verantwoorde inzet en begeleiding van vrijwilligers en/ of stagiaires;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De aanbieder heeft aantoonbaar een stageovereenkomst afgesloten met de stagiair;</li> <li>▪ Er is een functieprofiel / takenpakket voor de werkzaamheden die de stagiair verricht; hierin is aangegeven welke werkzaamheden de stagiair zelfstandig en niet zelfstandig uitvoert.</li> <li>▪ Er is een begeleidingsplan van de stagiair waarin aangegeven staat wie de stagiair begeleidt en op welke wijze dit gebeurt.</li> <li>▪ Stagiaires zijn op de hoogte van <u>relevante</u> binnen de organisatie geldende procedures en richtlijnen;</li> <li>▪ De aanbieder monitort de kwaliteit van ondersteuning door vrijwilligers en / of stagiaires en stuurt waar nodig bij.</li> </ul>
4.4 Er zijn voldoende mogelijkheden voor beroepskrachten om over hun werkzaamheden of knelpunten te reflecteren of te escaleren.	Binnen de organisatie zijn aantoonbaar voldoende mogelijkheden om af te stemmen, zoals in overleggen of intervisiemomenten.

<p>4.5 De zorgaanbieder verzamelt, registreert en toetst systematisch gegevens over de kwaliteit van ondersteuning om na te gaan in hoeverre verantwoorde ondersteuning wordt verleend</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De aanbieder heeft een kwaliteitsmanagementsysteem dat is voorzien van een in de branche vigerend certificaat of kwaliteitskeurmerk,</li> </ul> <p>of:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ toont aan dat hij een werkend systeem heeft voor het beheersen, bewaken, borgen en verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning.</li> </ul>
<p>Indien <i>formeel Pgb: idem</i></p>	

<p><b>5. De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)</b></p>	
<p><u>Samenvatting</u></p> <p>De bejegening door de beroepskracht is passend en correct en cliënt voelt zich gerespecteerd en op zijn gemak. De aanbieder heeft een klachtenregeling, bezit over gedragscodes en cliënten kunnen deelnemen in een cliëntenraad of vergelijkbaar platform. Gegevensuitwisseling van (gevoelige) persoonsinformatie vindt plaats met instemming van cliënt (en/of diens sociale netwerk) en conform geldende wet- en regelgeving. De cliënttevredenheid wordt tevens gemonitord en bijgestuurd.</p>	
<p><b>Criteria</b></p>	<p><b>Uitwerking</b></p>
<p>5.1 De bejegening door de beroepskracht van de cliënt is passend en correct</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cliënten worden vriendelijk en professioneel bejegend;</li> <li>▪ Normen, waarden, godsdienstige gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond van de cliënt worden gerespecteerd;</li> <li>▪ Cliënten spreken hun tevredenheid uit over de ondersteuning die zij krijgen en de wijze waarop zij door de organisatie worden behandeld.</li> </ul>
<p>5.2 De ondersteuning verloopt naar wens en tot tevredenheid van de cliënt (en diens netwerk)</p>	
<p>5.3 De aanbieder heeft aantoonbaar passend beleid en richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie inzake de rechten van de cliënt</p>	<p>Dit betreft:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de privacy van cliënten;</li> <li>▪ passend gedrag jegens cliënten (obv een gedragscode);</li> <li>▪ het indienen van klachten door cliënten (obv een klachtenformulier of vergelijkbare mogelijkheden);</li> <li>▪ de tijdige en passende afhandeling van klachten van cliënten (obv een klachtenregeling en een onafhankelijke klachtenfunctionaris of geschilleninstantie);</li> <li>▪ cliëntparticipatie (obv een regeling voor medezeggenschap, bijv. via een platform, zoals een cliëntenraad);</li> <li>▪ de cliënttevredenheid wordt gemonitord, bijv. door cliënttevredenheidsonderzoeken, die indien nodig een vervolg krijgen in verbetertrajecten;</li> <li>▪ het omgaan met cliëntgegevens.</li> </ul>



<p>5.4 Met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger zijn (schriftelijke) afspraken gemaakt over gegevensuitwisseling</p>	<p>Cliënt heeft aantoonbaar toestemming gegeven voor het delen van informatie.</p>
<p><i>Indien intramuraal of dagbesteding:</i> 5.5 De cliënt voelt zich op zijn of haar gemak op de plaats waar de voorziening wordt geboden</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De plaats van de voorziening is leefbaar en passend</li> <li>▪ De cliënt spreekt uit in hoeverre hij of zij zich prettig voelt in de voorziening</li> </ul>
<p>Indien <i>formeel pgb</i>, idem</p>	

## 2. TOETSINGSCRITERIA TOEGANG

Toezicht Wmo kan toetsen hoe gemeenten de toegang tot voorzieningen (indicatiestelling, doorlooptijden, meldingen en aanvragen) in het kader van de Wmo2015 hebben geregeld, geborgd en hoe medewerkers de toegang uitvoeren<sup>30</sup>. In onderstaand schema zijn de kwaliteitseisen uit de Wmo uitgewerkt in criteria waarmee het Toezicht Wmo de toegang tot ondersteuning beoordeelt. Voor het opstellen van deze criteria is gebruik gemaakt van een aantal criteria van het Toezicht Sociaal Domein.<sup>31</sup>

De toets op de onderstaande criteria kan plaatsvinden op de volgende manieren:

- dossieronderzoek
- vraaggesprek met aanvragers van indicaties (volwassenen zelf, hun mantelzorg, vertegenwoordiger of andere betrokkene)
- vraaggesprek met teamleiders en/of managers
- vraaggesprek met medewerkers
- documentanalyse
- het opvragen van informatie bij relevante netwerkorganisaties

1. De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)	
<p><i>Samenvatting</i></p> <p>De gemeente is toegankelijk voor alle burgers die informatie of advies willen over de (aanvraag van) Wmo-ondersteuning of de vragen die zij na afloop van hun beschikking hebben. Waar nodig, wordt hierbij hulp geboden. Burgers worden tijdig geholpen en krijgen de ondersteuning toegekend, die zij nodig hebben om zelfredzamer te worden. De gemeente evalueert of de verstrekte ondersteuning door aanbieders tot resultaten leidt. In het geval van een aanvraag voor ondersteuning op basis van een pgb, is nagegaan of het pgb beheerd kan worden en een eventuele vertegenwoordiging voldoende onafhankelijk is. Wanneer een pgb wordt geweigerd, dan is dit onderbouwd.</p>	
Criteria	Uitwerking
1.1 Burgers weten waar ze terecht kunnen met hun hulpvraag	
1.2 De informatievoorziening over zorg en ondersteuning is geschikt voor de verschillende doelgroepen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informatie is toegankelijk en begrijpelijk voor alle aanvragers van een voorziening of mensen die hiertoe een melding willen doen, rekening houdend met de doelgroep. Bijvoorbeeld mensen die de taal niet machtig zijn, geen internet hebben en mensen met licht verstandelijke of zintuigelijke beperking.</li> </ul>

<sup>30</sup> Indien van toepassing, wordt met 'gemeenten' ook de uitvoeringsorganisatie van een gemeente bedoeld

<sup>31</sup> Samenwerkend Toezicht Jeugd / Toezicht Sociaal Domein, "Toezichtskader Stelseltoezicht volwassenen in het Sociaal Domein".

<p>1.3 De gemeente hanteert voor de afhandeling van een aanvraag de wettelijk gestelde termijnen en procedures</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De aanvraag voor ondersteuning in het kader van de Wmo wordt bevestigd;</li> <li>▪ Binnen 6 weken wordt met de aanvrager (of diens mantelzorg of vertegenwoordiger) de aanvraag besproken ('onderzoek', artikel 2.3.1. Wmo 2015);</li> <li>▪ De aanvrager krijgt schriftelijke terugkoppeling over de uitkomst van het gesprek ('onderzoek', artikel 2.3.2., lid 8 Wmo 2015);</li> <li>▪ Het college geeft de beschikking binnen 2 weken na aanvraag (artikel 2.3.5., lid 2).</li> </ul>
<p>1.4 Waar nodig krijgen burgers ondersteuning bij het formuleren van de hulpvraag (Wmo, MvT, par. 5.4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is gratis cliëntondersteuning beschikbaar en aanvragers van een Wmo-maatwerkvoorziening worden hierop gewezen (artikel 2.3.2., lid 3 Wmo 2015);</li> <li>▪ Vragen over voorzieningen in het kader van de Wmo kunnen mondeling, telefonisch, per email of via internet worden gesteld.</li> </ul>
<p>1.5 In samenspraak met de burger wordt de ondersteuningsbehoefte integraal in kaart gebracht (Wmo, MvT, par. 5.4)</p> <p>1.6 De geïndiceerde ondersteuning sluit aan op de ondersteuningsbehoefte</p>	<p>Hierbij is aandacht voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de ondersteuningsvraag en eventuele voorkeuren voor ondersteuning;</li> <li>▪ achterliggende hulpvragen op alle leefgebieden</li> <li>▪ mate van zelfredzaamheid</li> <li>▪ ondersteuningsmogelijkheden uit het sociale netwerk;</li> <li>▪ voorkeur voor een aanbieder</li> <li>▪ de omstandigheden en mogelijkheden van de aanvrager;</li> <li>▪ onderwijs dat de cliënt volgt of zou kunnen volgen;</li> <li>▪ betaalde werkzaamheden</li> <li>▪ ondersteuning ingevolge de Participatiewet</li> </ul>
<p>1.7 De voortgang van de ondersteuning en de ontwikkeling van de ondersteuningsbehoefte wordt gemonitord en geëvalueerd</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Samen met de aanvrager wordt bepaald of gestelde doelen zijn behaald;</li> <li>▪ Indien de ondersteuningsbehoefte verandert, wordt de indicatie aangepast;</li> <li>▪ De indicatie eindigt als burgers zelfstandig verder kunnen of als een vervolg- of natraject is geregeld, waarvoor geen Wmo-indicatie nodig is;</li> <li>▪ Stagnaties in de te leveren ondersteuning worden verholpen.</li> </ul>
<p>1.8 Indien de ondersteuning wordt beëindigd, krijgen cliënten informatie over hoe ze verder kunnen en wat de consequenties zijn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dit is vastgelegd in beleid;</li> <li>▪ Er is een format of standaardbrief waarin deze informatie is opgenomen;</li> <li>▪ Er is een procedure voor beëindiging ondersteuning die consequent gehanteerd wordt.</li> </ul>

<p>1.9 De gemeente heeft passend beleid of richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie inzake:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het verstrekken van indicaties</li> <li>▪ Het evalueren en checken van de effecten van de geleverde ondersteuning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dit beleid of deze richtlijnen zijn verwerkt in documenten;</li> <li>▪ Werkprocessen zijn hierop afgestemd;</li> <li>▪ Medewerkers zijn bekend met dit beleid of deze richtlijnen.</li> </ul>
<p>1.10 Het is voor burgers mogelijk om ondersteuning op basis van een Pgb aan te vragen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De aanvrager wordt gewezen op de mogelijkheden van een pgb (<i>artikel 2.3.2., lid 6 Wmo 2015</i>).</li> </ul>
<p>Indien aanvraag van een formeel <u>pgb</u>, dan dezelfde verwachtingen, aangevuld met:</p> <p>1.11 De gemeente heeft een procedure tbv het toetsen van de pgb-vaardigheid van cliënten en past dit toe</p> <p>1.12 Indien de cliënt ondersteuning wil obv een pgb, dan ontvangt cliënt hiervoor een indicatie, tenzij redelijkerwijs aangetoond kan worden waarom dit niet is gebeurd.</p> <p>1.13 Indien cliënt een vertegenwoordiger heeft, dan is gecheckt of de vertegenwoordiger onafhankelijk van de betreffende zorgaanbieder opereert.</p> <p>1.14 Informatie over (regels omtrent) het verlenen van ondersteuning aan de hand van een pgb is beschikbaar op de website van de gemeente of opvraagbaar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De voorwaarden voor het verkrijgen van een pgb zijn toegankelijk voor aanvragers van een indicatie;</li> <li>▪ Indien een cliënt met een vastgestelde ondersteuningsbehoefte ondersteuning obv een pgb wil, dan is dat mogelijk binnen de gestelde voorwaarden;</li> <li>▪ Er wordt getoetst wat de motivatie van de cliënt is om ondersteuning van betreffende pgb-aanbieder te ontvangen in plaats van een gecontracteerde aanbieder;</li> <li>▪ De voorwaarden voor het verkrijgen van een pgb zijn afgestemd op de bekwaamheid van een aanvrager of diens vertegenwoordiger om het pgb te beheren;</li> <li>▪ Er wordt getoetst of de cliënt zich inderdaad wil laten vertegenwoordigen in aangelegenheden die de ondersteuning betreffen, dan wel de vertegenwoordiging in deze zaken door de rechtbank bepaald is. Pgb's worden verstrekt aan cliënten die deze pgb zelf kunnen beheren of dit door een vertegenwoordiger laten doen;</li> <li>▪ De vertegenwoordiger is niet de aanbieder zelf, noch een van de beroepskrachten in dienst van de zorgaanbieder of een eerste- of tweedegraads familielid van de aanbieder;</li> <li>▪ Er wordt, indien mogelijk, getoetst of de beroepskracht noch de aanbieder zelf een eerste- of tweedegraads familielid is van degene die ondersteuning ontvangt.</li> </ul>

## 2. De voorziening is veilig (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)

### *Samenvatting*

De gemeente heeft oog voor de veiligheidsrisico's voor burgers die maatschappelijke ondersteuning aanvragen. Speciale aandacht is daarbij voor risicovolle doelgroepen, zorgmijders, jongeren die net volwassen zijn geworden en cliënten die voorheen gedwongen ondersteuning hadden. Ook is er aandacht voor de veiligheid van kinderen van aanvragers. Wanneer er onveilige situaties voor cliënten of hun kinderen worden gesignaleerd, wordt hierop gehandeld.

Criteria	Uitwerking
2.1 Mogelijk risicofactoren van bepaalde doelgroepen zijn bekend bij de gemeente	
2.2 Eventuele veiligheidsrisico's (fysieke en sociale veiligheid) voor cliënt zijn in kaart gebracht, besproken met cliënten aan de aanbieder overgedragen	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Risico's zijn benoemd in het dossier en staan vermeld in het document dat de aanbieder ontvangt.</li></ul>
2.3 De gemeente spant zich in om mensen die de weg naar zorg en ondersteuning niet kunnen of willen vinden (zoals zorgmijders), in beeld te krijgen en te houden	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Er zijn schriftelijke afspraken tussen gemeente en betrokken organisaties over het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen;</li><li>▪ Het is bij gemeente en betrokken organisaties duidelijk wie wanneer bij deze doelgroep in actie komt bij zorgelijke signalen;</li><li>▪ Er wordt tijdig en adequaat opgetreden wanneer er zorgelijke signalen zijn over risicogroepen of zorgmijders.</li></ul>
2.4 Er is zicht op potentiële uitvalmomenten in de zorg en ondersteuning, bijvoorbeeld in de overgang van 18- naar 18+ of de overgang van gedwongen ondersteuning naar vrijwillige ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ De gemeente hanteert een procedure voor de overgangsmomenten en vraagt betrokken zorgaanbieders hiervoor tijdig samen met cliënt een plan op te stellen</li><li>▪ Als er verschillende zorgaanbieders bij deze overgangen betrokken zijn, bewaakt en stimuleert de gemeente dat zij hierin samenwerken.</li></ul>
2.5 Bij acuut onveilige situaties worden zo snel mogelijk maatregelen getroffen om de onveiligheid op te heffen. Waar nodig wordt hiervoor tijdig opgeschaald.	

<p>2.6 De indicatieverstrekker heeft de 5 stappen van de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling opgenomen, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie</p>	<p>De 5 stappen zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. in kaart brengen van signalen (kindcheck en melding in Sisa of toepassing stappenplan handelen bij ontspoorde mantelzorg)</li> <li>2. collegiale consultatie</li> <li>3. in gesprek</li> <li>4. weging van geweld</li> <li>5. melden en hulpverlening</li> </ol>
--	--

<p><b>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)</b></p>	
<p><i>Samenvatting</i> De gemeente houdt bij de afhandeling van de aanvraag rekening met andere vormen van zorg of hulp die burgers ontvangen.</p>	
<p><b>Criteria</b></p>	<p><b>Uitwerking</b></p>
<p>3.1 Bij het vaststellen van de benodigde ondersteuning wordt in kaart gebracht welke zorg of ondersteuning de betreffende aanvragen nog meer ontvangt</p> <p>3.2 Waar nodig worden andere professionals geconsulteerd</p> <p>3.3 Waar nodig en waar van toepassing wordt de aanvrager tijdig overgedragen aan een andere professionals</p>	<p>Bij cliënten bij wie een onderzoek in het kader van de Wmo heeft plaatsgevonden, is een indicatierapport waaruit blijkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Welke zorg, ondersteuning of andere diensten de aanvrager nog meer ontvangt;</li> <li>▪ in geval van onduidelijkheid over de situatie van aanvrager, dat er contact met andere professionals is geweest en wat daarvan de uitkomst is;</li> <li>▪ dat de cliënt actief is overgedragen aan de andere professional en dat de andere professional dit heeft bevestigd.</li> </ul>

**4. De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid obv de professionele standaard (art. 3.1, tweede lid sub c, Wmo)**

*Samenvatting*

Medewerkers van de gemeente die de aanvraag voor maatschappelijke ondersteuning opnemen en afhandelen, zijn vakbewaam. De gemeente zorgt in dit kader voor passend personeelsbeleid.

Criteria	Uitwerking
4.1 De door de gemeente in het kader van de geboden voorziening ingezette beroepskracht is vakbekwaam	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De beroepskracht is passend opgeleid en actueel bijgeschoold (middels erkend diploma of certificaat);</li> <li>▪ De beroepskracht heeft een duidelijk takenpakket, die past bij diens bekwaamheid;</li> <li>▪ De beroepskracht beschikt over competenties (kennis, inzicht en vaardigheden) om indien van toepassing om te gaan met specifieke doelgroepen of risicogroepen.</li> </ul>
4.2 De beroepskracht (of door de gemeente ingezette vrijwilliger of stagiair) beschikt over een passende VOG	De gemeente beschikt over de VOG van de beroepskracht.
4.3 De gemeente heeft aantoonbaar passend personeelsbeleid ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd	Dit personeelsbeleid omvat: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mogelijkheden voor) passende (bij)scholing;</li> <li>▪ Introductie van nieuwe medewerkers met het oog op de binnen de organisatie geldende procedures en richtlijnen;</li> <li>▪ De verantwoorde inzet en begeleiding stagiaires;</li> <li>▪ Het monitoren en bijsturen van de kwaliteit van ondersteuning door beroepskrachten, vrijwilligers of stagiaires</li> </ul>
4.4 Er zijn voldoende mogelijkheden voor beroepskrachten om over hun werkzaamheden en knelpunten te reflecteren of te escaleren	Binnen de organisatie worden overleggen of intervisiemomenten georganiseerd

**5. De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)**

*Samenvatting*

De bejegening door de beroepskracht is passend en correct. De gemeente heeft een klachtenregeling, bezit over gedragscodes en burgers kunnen deelnemen in een platform voor cliëntvertegenwoordiging. Gegevensuitwisseling van (gevoelige) persoonsinformatie vindt plaats met instemming van de aanvrager (en/of diens sociale netwerk) en conform geldende wet- en regelgeving. De cliënttevredenheid wordt gemonitord en bijgestuurd.

<b>Criteria</b>	<b>Uitwerking</b>
5.1 Burgers krijgen informatie over rechten en plichten bij toekenning van zorg en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aanvragers worden vriendelijk en professioneel bejegend;</li> <li>▪ Aanvragers zijn bekend met hun rechten en plichten.</li> </ul>
5.2 De bejegening van de cliënt door de beroepskracht is passend en correct	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Normen, waarden, godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond van de cliënt worden gerespecteerd.</li> </ul>
5.3 Er wordt nagegaan of de burgers tevreden zijn over de verstrekte dienstverlening door zorgaanbieders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er worden cliënttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd, die indien nodig vervolg krijgen in verbetertrajecten.</li> </ul>
5.4 De gemeente heeft aantoonbaar passend beleid of richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd met het oog op de rechten en bejegening van cliënten	Dit beleid betreft: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de privacy van cliënten;</li> <li>▪ de omgang met en de uitwisseling van (bijzondere) persoonsgegevens, waaronder het maken van afspraken met cliënten en diens netwerk;</li> <li>▪ passend gedrag jegens cliënten (obv een gedragscode);</li> <li>▪ het indienen van klachten door cliënten (obv een klachtenformulier of vergelijkbare mogelijkheden);</li> <li>▪ de tijdige en passende afhandeling van klachten van cliënten (obv een klachtregeling en een onafhankelijke klachtenfunctionaris of geschilleninstantie);</li> <li>▪ Een mogelijkheid tot cliëntparticipatie of beleidsadvisering vanuit cliëntperspectief;</li> <li>▪ cliënttevredenheid (obv bijvoorbeeld cliënttevredenheidsonderzoeken).</li> </ul>
5.5. De gemeente reflecteert op dit beleid of deze richtlijnen, evalueert dit en stelt deze indien nodig bij.	



## DEEL 3 BIJLAGEN

### Bijlage 1: Definitie centrale begrippen

- *Aanbieder*: organisatie die een algemene voorziening of maatwerkvoorziening levert (vgl. art. 1.1.1 Wmo). Dit kan in dit toezichtskader ook de gemeente zelf betreffen als deze zelf een voorziening levert of de rol vervult van indicatiesteller.
- *AVG*: Algemene Verordening Gegevensbescherming. De Nederlandse uitwerking van de Europese *General Data Protection Regulation* met betrekking tot de bescherming van natuurlijke personen en het vrije verkeer van persoonsgegevens in de EU.<sup>32</sup>
- *Awb*: Algemene wet bestuursrecht; wet die de algemene regels bevat voor de verhouding tussen de overheid en de individuele burgers en bedrijven.
- *Beroepskracht*: een persoon die in persoon beroepsmatig werkzaam is voor een aanbieder (vgl. art. 1.1.1 Wmo). Dit kan een begeleider, teamleider, zorgcoördinator, sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, gedragsdeskundige of arrangeur zijn.
- *Bestuursrechtelijke maatregelen*: een door een bestuursorgaan wegens een overtreding opgelegde verplichting of onthouden aanspraak (vgl. art. 5:2 Awb).
- *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. Tevens valt hieronder *Geweld bij de verstrekking van een voorziening*: seksueel binnendringen van het lichaam van, of ontucht met een cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld tegen 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 (art.1.1, Wmo).
- *Cliënt*: een persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of maatwerkvoorziening, aan wie een persoonsgebonden budget is verstrekt of namens wie een melding is gedaan (vgl. art. 1.1.1 Wmo).
- *Cliëntondersteuning*: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning (vgl. art. 1.1.1 Wmo). Ondersteuning die past bij de behoefte van cliënt en in overleg met cliënt tot stand komt en wordt verleend.
- *Derdenbeding*: vordering van de gemeente waarmee de onterecht ontvangen gelden rechtstreeks bij de zorgverlener teruggehaald kunnen worden.<sup>33</sup>
- *Incident*: (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.<sup>34</sup>
- *Last onder dwangsom*: een last tot geheel of gedeeltelijk herstel van de overtreding en de verplichting tot betaling van een geldsom indien de last niet of niet tijdig wordt uitgevoerd (vgl. art. 5:31d Awb).
- *Last onder bestuursdwang*: een last tot geheel of gedeeltelijk herstel van de overtreding en de bevoegdheid van het bestuursorgaan om de last uit te voeren, indien de last niet of niet tijdig wordt uitgevoerd (vgl. art. 5:21 Awb).

---

<sup>32</sup> Uit De Financiële Begrippenlijst.

<sup>33</sup> Pgb.nl.

<sup>34</sup> 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](http://www.voordejeugd.nl)

- *Meervoudige, complexe problematiek*: psychiatrische of lichamelijke problemen op meerdere levensgebieden, bijvoorbeeld op wonen, dagbesteding en financiën.<sup>35</sup>
- *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).
- *Ondersteuningsplan of indicatierapport*: document waarin de indicatiesteller/Wmo-consulent/Wmo-adviseur namens de gemeente heeft verwoord op grond van welke beperkingen of problemen een burger een indicatie voor ondersteuning in het kader van de Wmo 2015 krijgt, wat de verwachte ondersteuning en welke doelen een cliënt met de ondersteuning verwacht wordt te realiseren.
- *Pgb*: persoonsgebonden budget; bedrag waaruit namens het college betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen, die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een cliënt van derden heeft betrokken (vgl. art. 1.1.1 Wmo).
- *Pgb formele zorg*: tarief voor ondersteuning door professionele hulpverleners<sup>36</sup>;
- *Pgb informele zorg*: tarief voor ondersteuning door het sociale netwerk van de cliënt<sup>25</sup>;
- *Plan*: het plan dat een aanbieder samen met de cliënt opstelt om de verwachte levering van ondersteuning te specificeren, ook wel zorgplan of begeleidingsplan of ondersteuningsplan genoemd;
- *Privaatrechtelijke maatregelen*: de aan de overheid in het privaatrecht toegekende bevoegdheden om de naleving van rechtsregels te bevorderen<sup>37</sup>;
- *Professioneel netwerk*: de beroepskrachten en zorgverleners van de cliënt, waaronder de door hen ingeschakelde vrijwilligers;
- *Sociaal netwerk*: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt (vgl. art. 1.1.1 Wmo). Dit kunnen zijn: de mantelzorgers, familie, vrienden, kennissen en burens van de cliënt.
- *Toegang*: De vormgeving van het (integrale) proces vanaf het moment waarop een burger zich meldt (of wordt gemeld) met een ondersteuningsvraag tot het bieden van passende ondersteuning.<sup>38</sup>
- *Vertegenwoordiger*: persoon of rechtspersoon die de cliënt heeft gemachtigd om namens hem of haar de indicatie aan te vragen, de verstrekking van de ondersteuning te monitoren en het pgb-budget te bewaken (vgl. art. 1.1.1 Wmo).
- *VOG*: Verklaring omtrent het Gedrag. Een verklaring waaruit blijkt dat het gedrag in het verleden geen bezwaar vormt voor het vervullen van een specifieke taak of functie in de samenleving.<sup>39</sup>
- *Wfz*: Wet forensische zorg
- *Wlz*: Wet langdurige zorg
- *Zelfredzaamheid*: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden (vgl. art. 1.1.1 Wmo).
- *Zvw*: Zorgverzekeringswet

<sup>35</sup> Uit Fivoor, Meervoudige problemen en delictgedrag

<sup>36</sup> Uit VNG, Handreiking pgb-tarieven.

<sup>37</sup> Uit VNG, Privaatrechtelijke handhaving.

<sup>38</sup> "Kwalitatief onderzoek: toegang tot de Wmo", Saxion.nl, zoals beschreven in "Handreiking toegang tot de Wmo. Praktische handvatten voor gemeenten" Transitiebureau VWS en VNG.

<sup>39</sup> Justis.nl

## Bijlage 2: Bronnen

Ten behoeve van toezichtskader is informatie en inspiratie gehaald uit:

- De Financiële Begrippenlijst, Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).
- GGD Rotterdam-Rijnmond, Toetsingskader “Naar een structureel kader voor toezicht en handhaving op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo)”, 23 april 2016.
- GGD Rotterdam-Rijnmond, Wmo toezicht- werkplan 2016 voor de regio van de GGD RR.
- GGD Flevoland, Basis toetsingskader toezicht.
- GGD Flevoland, veldinstrument toetskader.
- GGD Kennemerland, Toezicht Wmo, concept toetsingskader vrouwenopvang.
- Gemeente Ede, Kwaliteitseisen Wmo.
- GGD Gelderland-Zuid, Toetsingskader Wmo-toezicht.
- Fivoor, Meervoudige problemen en delictgedrag.
- IGJ, Gezond vertrouwen, Afwegingskader vertrouwen, juni 2018.
- Ministerie van Justitie en Veiligheid, Wat is een VOG?
- Landelijke stuurgroep kwaliteitskader gehandicaptenzorg, “Kwaliteitskader gehandicaptenzorg 2017-2022, landelijk kader binnen de Wlz”, mei 2017.
- Per Saldo, Derdenbeding ook in zorgovereenkomsten voor 1 april 2017, juni 2018 – [pgb.nl](http://pgb.nl)
- Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, “Blijk van vertrouwen, Anders verantwoord voor goede zorg”, mei 2019.
- Samenwerkend Toezicht Jeugd / Toezicht Sociaal Domein, ‘Toezichtskader Stelseltoezicht volwassenen in het Sociaal Domein’.
- Saxion.nl, Kwalitatief onderzoek: toegang tot de Wmo, Saxion.nl, zoals beschreven in “Handreiking toegang tot de Wmo. Praktische handvatten voor gemeenten” Transitiebureau VWS en VNG.
- Vereniging Nederlandse Gemeenten, Handreiking Handvatten voor de gemeenten – communicatie en afstemming bij een calamiteit, ministerie Veiligheid en Justitie, ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Juni 2014 – [www.voordejeugd.nl](http://www.voordejeugd.nl).
- Vereniging Nederlandse Gemeenten, Handreiking pgb-tarieven, januari 2015.
- Vereniging Nederlandse Gemeenten, Privaatrechtelijke handhaving, 2010.
- Vries, F. de, “Leidt transparantie tot meer vertrouwen in de toezichthouder?”, REDE in verkorte vorm uitgesproken op 29 maart 2016 Bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar Toezicht aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid van de Rijksuniversiteit Groningen”.

### **Bijlage 3: Relatie met de regiogemeenten**

De regiogemeenten hebben verschillende rollen ten opzichte van het Toezicht Wmo. Een aantal gemeenten heeft een deel van deze rollen neergelegd bij een uitvoeringsorganisatie<sup>40</sup>.

- Gezamenlijke opdrachtgever: de wethouders in het Algemeen Bestuur vervullen de rol van opdrachtgever; Toezicht Wmo legt aan hen verantwoording af (zie paragraaf 2.3).
- Kadersteller: naast de kwaliteitseisen in de wet vormen gemeenten het kader voor de gewenste kwaliteit van ondersteuning en gemeentelijke werkwijzen. Denk hieraan de Wmo-verordeningen, kwaliteitskaders, beleid- en uitvoeringsregels.
- Inkoper: de gemeenten zijn de partijen die de contracten sluiten met aanbieders voor de levering van maatschappelijke ondersteuning (zorg in natura) en daarover in zorgovereenkomsten afspraken maken. Ook kunnen gemeenten een persoonsgebonden budget verstrekken aan burgers die zelf hun ondersteuning willen inkopen.
- Indicatiesteller: gemeenten stellen aan de hand van een beschikking vast welke ondersteuning burgers (indicatie) krijgen, wanneer zij hiervoor een aanvraag doen. Gemeenten kunnen hierbij richting geven aan verwachte ondersteuning (bijvoorbeeld welke resultaten gerealiseerd moeten worden). Tevens kan de gemeente checken of aanvragers van een pgb (of diens vertegenwoordigers) in staat zijn het pgb te beheren.
- Toezichthouder en handhaver in andere segmenten: in het kader van bijvoorbeeld participatie, kinderopvang, de Basisregistratie personen en gebouwen.
- Toezichthouder in het kader van de Wmo voor wat betreft de rechtmatigheid van de ondersteuning.
- Handhaver: naar aanleiding van uitgevoerd toezicht kunnen gemeenten indien nodig handhavend richting aanbieders optreden of zelf nader onderzoek doen. Dit is nader omschreven in paragraaf 5.3.
- Verantwoording richting gemeenteraad: de colleges van B en W van de gemeenten hebben een verantwoordelijkheid om de gemeenteraad van hun gemeente te informeren over (de resultaten van) Wmo-toezicht.
- Uitvoerder van de Wmo: gemeenten kunnen in het kader van de Wmo fungeren als meldpunt (bijvoorbeeld voor doelgroepen die niet uit zichzelf een aanvraag doen voor ondersteuning) en als uitvoerder van de Wmo. Bijvoorbeeld via wijkteams of speciale teams ten behoeve van specifieke doelgroepen of situaties. Ook kunnen gemeenten de rol van (proces)regisseur vervullen in de uitvoering van ondersteuning door verschillende partijen. In deze rol en in de rol van indicatiesteller kunnen gemeenten deel uitmaken van een toezichtsonderzoek.

---

<sup>40</sup> Wanneer hierna wordt gesproken over 'de gemeente', dan wordt hiermee zowel de gemeente zelf als de uitvoeringsorganisatie(s) bedoeld.