



Wmo-toezicht
Gooi en Vechtstreek

Jaarverslag Wmo-toezicht Regio Gooi en Vechtstreek



2021

Inhoudsopgave

1. Woord vooraf	4
2. Leeswijzer	4
3. Route jaarverslag	4
4. Op weg naar beter	5
Gesprek	
Zelfscan	
Gezond vertrouwen	
5. Werkwijze	6
Doel Wmo-Toezicht	
Zin of pgb	
Typen onderzoek	
Stappen	
6. Realisatie jaarplan	7
Jaarplan	
Aantal zorgaanbieders	
Planning 2021	
Realisatie 2021	
Realisatie 2020	
7. Overzicht van de onderzoeken 2021	8
Beoordeling	
Aanbevelingen zorgaanbieders	
Aanbevelingen gemeenten	
Aanbevelingen contractbeheer	
Monitor aanbevelingen	
8. Calamiteiten	11
Melding en dan	
Definities	
Toename meldingen en calamiteiten	
Verbetermaatregelen na een calamiteit	
Opvallende punten	
9. Pgb pilot: Persoonsgebonden Budget	13
Uitkomsten	
Pgb onderzoeken	
Verbeteringen door gemeenten	
Aanbevelingen pgb door Wmo-toezicht	
10. Bevindingen	15
Tevreden inwoners en gedreven zorgaanbieders	
Pgb-route	
Samenwerking ggz/verslavingszorg en ambulante begeleiding	
Verschillende wetten, toezicht alleen op Wmo	
Papier en praktijk op orde	
Kwaliteit op casusniveau en organisatieniveau	
Kennis over zorgaanbieders	
Wonen	

11. Professionalisering	16
Regionaal	
Landelijk	
Scholing	
Certificering Regio	
12. Samenwerking	17
Gemeenten	
Contractbeheer	
Utrecht en Flevoland	
IGJ	
GGD/GHOR Kennisnet	
13. Speerpunten 2021	17
14. Speerpunten 2022	18
15. Tot slot	18

1. Woord vooraf

Elk jaar maakt Wmo-toezicht een jaarplan. Deze is nooit in beton gegoten, omdat het altijd weer een verrassing is wat het jaar gaat brengen. In 2021 bleek al snel dat we nog steeds rekening moesten houden met Covid, dus wel op locatie, maar met maatregelen en digitaal wat digitaal kon. In kwartaal twee werd één van de Wmo-toezichthouders programmamanager sociaal domein in de Regio, waardoor Wmo-toezicht een solofunctie werd. In 2021 ontving Wmo-toezicht veel meer meldingen van calamiteiten (in 2020 0 en in 2021 10 meldingen).

Signalen van gemeenten en contractbeheer over zorgaanbieders komen door het jaar heen, waardoor prioriteiten voor Wmo-toezicht soms moesten verschuiven. Uit nieuwsberichten bleek dat fraudealertheid en samenwerking tussen Wmo-toezicht kwaliteit en sociale recherche onverminderd aandacht blijven vragen. Landelijke ontwikkelingen en onderzoeken benadrukken dat verdere professionalisering van Wmo-toezicht sneller moet gaan. Dit betekende naast onderzoeken doen ook scholing en verbeteringen doorvoeren in o.a. de werkwijze. Regio Gooi en Vechtstreek loopt niet voorop, maar zeker ook niet achteraan.

‘Op weg naar beter’, blijft het motto van Wmo-toezicht. Dit geldt voor Wmo-toezicht zelf en voor de zorgaanbieders. We zien veel zorgaanbieders die zich lerend opstellen en zich gemotiveerd voelen door Wmo-toezicht om nog betere kwaliteit van zorg te leveren voor de inwoners met de gemeenten.

2. Leeswijzer

Het jaarverslag begint met een uitleg over de werkwijze en visie van Wmo-toezicht in regio Gooi en Vechtstreek (h. 3,4,5). Vervolgens de realisatie van het jaarplan 2021 met een toelichting (h. 6). Daarna een bespreking in algemene zin van de onderzoeken, inclusief de bevindingen en de aanbevelingen (h. 7). Aan calamiteiten wordt een apart hoofdstuk gewijd (h. 8). Speciale aandacht is er voor zorg via een persoonsgebonden budget (pgb) (h. 9). Vervolgens de rode draad in de onderzoeken (h. 10). Wat aan professionalisering is gedaan en de samenwerking regionaal en landelijk, wordt hierna opgesomd en uitgelegd (h. 11 en h. 12). Vervolgens de realisatie van de speerpunten van 2021 en de speerpunten voor 2022 (h.13 en h.14). Tot slot de contactgegevens van Wmo-toezicht.

3. Route jaarverslag

Voor u ligt het jaarverslag 2021 van Wmo-toezicht. Sinds 2015 is de verantwoordelijkheid voor de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) bij de gemeenten belegd, inclusief het toezicht. Vanaf het begin hebben de gemeenten in regio Gooi en Vechtstreek het toezicht op de Wmo gemandateerd aan de Regio. In de daaropvolgende jaren is het toezicht uitgeoefend door één of twee toezichthouders.

Het jaarverslag is een wettelijke verplichting en dient door de toezichthouders aan het College en de Raad van alle gemeenten gestuurd te worden.

In regio Gooi en Vechtstreek wordt het jaarverslag ter informatie op de agenda gezet van het regionaal Ambtelijk Overleg (AO), het Uitvoerings-(UO), Directie-(DO) en Portefeuillehoudersoverleg (PFHO).

4. Op weg naar beter

Gesprek

Het goede gesprek met de zorgaanbieder vinden de toezichthouders het belangrijkste. Daarmee wordt het verschil gemaakt. Wmo-toezichthouders zijn geen controleurs en vinken geen lijstjes af. Wezenlijk veranderingen moeten zorgaanbieders zelf doen. De toezichthouders gaan er vanuit dat zorgaanbieders willen blijven leren, betrokken, serieus en professioneel zijn en met hart en ziel de zorg leveren aan onze inwoners.

Zelfscan

De zorgaanbieder vult altijd onze zelfontwikkelde zelfscan in. Dit stimuleert de aanbieder om kritisch naar zichzelf te kijken. Ter voorbereiding op het bezoek start de aanbieder al met leren en reflecteren. De toezichthouders letten op alle punten uit de Wmo-wet die over kwaliteit van zorg gaan. De voorziening:

- is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht;
- is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg en hulp;
- is ingericht met respect voor de veiligheid van de cliënt;
- wordt verstrekt door een deskundige beroepskracht, in overeenstemming met de verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de professionele standaard;
- wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.

Het landelijk toetsingskader is het uitgangspunt. Deze is geconcretiseerd en leesbaarder gemaakt.

Gezond vertrouwen

De Wmo-toezichthouder toetst ook of de zorgaanbieder voldoet, in theorie en in de praktijk, aan de eisen die gesteld zijn in het contract met de Regio. De kranten staan vol met berichten over zorgfraude en zorgcowboys. Dit moet niet onderschat worden. Toch is verreweg het merendeel van de zorgaanbieders integer en van zins om cliënten zelfredzamer te maken en te helpen. Ook zijn regionaal bij inkoop en contractbeheer en lokaal in de teams van consulenten drempels opgeworpen en controles ingebouwd. De positieve insteek hanteert de Wmo-toezichthouder, zonder naïef te zijn. Hiervoor is dit jaar het theoretisch afwegingskader gezond vertrouwen van de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd (IGJ) voor het eerst structureel in de praktijk gebracht.

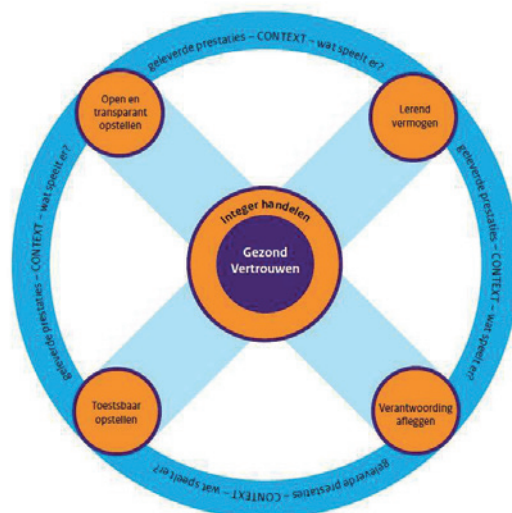
Net als de inspectie gaat Wmo-toezicht uit van vertrouwen. Dit is niet een blindelings vertrouwen, maar een vertrouwen gestoeld op zichtbaar gedrag. Wmo-toezicht verwacht van de zorgaanbieder het volgende gedrag:

- open en transparant opstellen
- integer handelen
- toetsbaar opstellen
- lerend vermogen tonen
- verantwoording afleggen

Hierin zit ook een wederkerigheid.

Ook de Wmo-toezichthouder moet dit gedrag laten zien.

Wordt het vertrouwen beschaamd, dan stelt de Wmo-toezichthouder zich anders op door het onderzoek te verdiepen, samen te werken met de sociale recherche, signalen met teammanagers, consulenten en zo nodig wethouders te bespreken, de contractmanager te betrekken en beleid in te schakelen. De deuk in het vertrouwen is dus geen onderbuik gevoel, maar is concreet en zichtbaar gedrag van de zorgaanbieder.



Bron: [Afwegingskader vertrouwen igj](#)

5. Werkwijze

Doel Wmo-toezicht

De Wmo-toezichthouder houdt toezicht op de kwaliteit van de zorg bij gecontracteerde Wmo zorgaanbieders (zin) en bij pgb zorgaanbieders.

Zin of pgb

De zorg van de gecontracteerde zorgaanbieders noemen we zorg in natura (zin). De inwoner komt met een probleem bij de consulent van de gemeente. De consulent geeft een indicatie voor een soort hulp, een aantal uren en een bepaalde duur. De inwoner kiest een regionaal gecontracteerde aanbieder. De hulp gaat van start. De zorgaanbieder factureert bij de Regio. Pgb is persoonsgebonden budget. Dit is een mogelijkheid als een aanbieder niet gecontracteerd is. De gemeente kent na onderzoek als de aanvraag voldoet, een pgb toe. De inwoner koopt dan zelf zorg in. De betaling aan de zorgaanbieder loopt via de SVB (Sociale Verzekeringsbank).



Typen onderzoek

We onderscheiden bij Wmo-toezicht drie typen onderzoeken:

- Structureel** Eens in de circa vier jaar wordt bij elke gecontracteerde aanbieder een onderzoek gedaan.
- Proactief** Bij signalen wordt een onderzoek opgestart.
- Reactief** Indien een zorgaanbieder een calamiteit of geweldsincident meldt, start de toezichthouder of aanbieder een onderzoek.

Bij de selectie van de structurele onderzoeken is het criterium of een aanbieder niet eerder toezicht heeft gehad van de huidige toezichthouder(s). Bij pro-actief gaat het om onderzoek naar aanleiding van een of meerdere signalen, waarbij twijfel is over de kwaliteit van zorg. Dat kan één ernstig signaal zijn of meerdere kleinere signalen. Reactief onderzoek wordt opgestart bij een melding van een calamiteit of een ernstig geweldsincident. Een zorgaanbieder is verplicht om hiervan melding te doen. De Wmo-toezichthouder bepaalt of de aanbieder onderzoek doet of de Wmo-toezichthouder. Doel is om de kans op herhaling te verkleinen, niet om een schuldige aan te wijzen.

Stappen

Het onderzoek bij de zorgaanbieders bestaat uit een documentenonderzoek, inzien van de digitale systemen, locatiebezoek en uit gesprekken met in ieder geval management, kwaliteitsmedewerker, begeleiders, cliënten of vertegenwoordigers, consulenten van gemeenten, contractbeheerder en samenwerkingspartners. De voogden vult altijd de zelfscan in. De bevindingen worden vastgelegd in een korte rapportage met beoordelingen in kleuren en met aanbevelingen voor de zorgaanbieder en soms ook voor de gemeenten en contractbeheer. De monitor van de aanbevelingen doet de Wmo-toezichthouder. Bij veiligheidsissues wordt de contractbeheerder onmiddellijk ingeseind. Bij een vermoeden van onrechtmatigheden is contact met de sociale recherche. De rapportages worden gedeeld met de zorgaanbieder, de contractbeheerder en bij pgb-onderzoeken ook met de gemeenten. De rapportages zijn niet openbaar.

6. Realisatie jaarplan 2021

Jaarplan

De toezichthouders maken een jaarplan. Het is nadrukkelijk een richtlijn. Het jaarplan is gebaseerd op de gemiddelde tijdsinvestering per onderzoek, het gemiddeld aantal calamiteiten en signalen per jaar en de ambitie om eens in de vier jaar alle gecontracteerde aanbieders een keer bezocht te hebben. Vanaf 2020 nemen we ook de wens mee van de gemeenten om pgb-aanbieders te onderzoeken.

Aantal zorgaanbieders

Regionaal zijn circa 100 Wmo-zorgaanbieders gecontracteerd. Er zijn ongeveer 200 pgb-aanbieders actief in onze regio.

Planning 2021

De planning voor 2021 was:

Type onderzoek	Aantal	Toelichting
Structureel	8	waarvan 5 nieuwe aanbieders
Pro-actief	7	
Reactief	2	is onvoorspelbaar, want betreft calamiteiten
Pgb	8	waarvan deel proactief en deel structureel
Totaal	25	

Realisatie in 2021

Type onderzoek	Aantal	Toelichting
Structureel	13	gecontracteerde aanbieders, waarvan 6 nieuwe aanbieders, 1 aanbieder met 3 locaties
Pro-actief	2	1 aanbieder met 1 locatie en 1 aanbieder met 3 locaties
Reactief	10	9 calamiteiten, meldingen door 10 zorgaanbieders
Pgb	5	waarvan 4 structureel en 1 pro-actief
Totaal	30	34 locaties

Zin = zorg in natura = regionaal gecontracteerde aanbieders
Pgb = persoonsgebonden budget = niet gecontracteerde aanbieders
Structureel onderzoek = aan de beurt, ca. 1x per 4 jaar
Pro-actief onderzoek = naar aanleiding van signalen

Realisatie 2020

Type onderzoek	Aantal
Structureel	7
Pro-actief	15
Pgb	5
Calamiteiten	0
Totaal	27

In 2020 hebben we een aantal signalen ontvangen en bleef er minder ruimte over voor structureel onderzoek. In 2021 was het omgekeerde het geval: weinig signalen en meer ruimte voor structureel onderzoek. Een mogelijke verklaring is dat de zorgaanbieders in 2021 net het aanbestedingstraject doorlopen hadden voor regio Gooi en Vechtstreek. Ze hadden veel op orde (gebracht) om in aanmerking te komen voor een contract. Wellicht hebben ze zich dit eerste jaar van het contract ook extra ingezet om goede zorg te leveren.

In het verslagjaar zijn 3 onderzoeken meer gedaan, dan in 2020. Een verklaring is het aantal calamiteiten. Die kosten meestal minder tijd dan een structureel of pro-actief onderzoek. In 2020 hebben we 22 structurele en pro-actieve onderzoeken gedaan in totaal. In 2021 15 onderzoeken (19 locaties). Verklaringen zijn:

- meer meldingen van calamiteiten (0 in 2020 en 10 in 2021)
- 2 zorgaanbieders met elk 3 locaties.

Er zijn drie signalen over zorgaanbieders tot ons gekomen, die geleid hebben tot een onderzoek door Wmo-toezicht.

7. Overzicht van de onderzoeken 2021

Beoordeling

Elke zorgaanbieder krijgt een eindbeoordeling:

- **Voldoet geheel**
- **Voldoet deels**
- **Voldoet niet**

Een organisatie voldoet geheel, als ze op alle punten groen scoort. Een organisatie voldoet niet als er ernstige zaken aan de hand zijn, die de kwaliteit van zorg voor de inwoner in gevaar brengt. Het

overgrote deel van de zorgaanbieders voldoet deels. De verschillen in deze groep zijn groot. Voor sommige aanbieders zijn het een paar puntjes op de i, die in relatief korte tijd op orde gebracht kunnen worden. Voor een ander zijn het fundamentele tekortkomingen. Uit de tabellen blijkt dat 'voldoet niet' alleen voorkomt bij pgb-aanbieders.

Structureel onderzoek 2021

Beoordeling	Aantal
Voldoet geheel	1
Voldoet deels	6
Voldoet niet	0
Totaal	7

Pro-actief onderzoek (signalen) 2021

Beoordeling	Aantal
Voldoet geheel	0
Voldoet deels	2
Voldoet niet	0
Totaal	2

Nieuwe aanbieders 2021

Beoordeling	Aantal
Voldoet geheel	1
Voldoet deels	5
Voldoet niet	0
Totaal	6

Pgb-onderzoek 2021

Beoordeling	Aantal
Voldoet geheel	0
Voldoet deels	3
Voldoet niet	2
Totaal	5

In elke rapportage staan aanbevelingen voor de aanbieders, de gemeenten en contractbeheer. In onderstaande overzichten de aanbevelingen die veel voorkomen.

Aanbevelingen voor zorgaanbieders

1	Ga systematisch gegevens bijhouden en analyseren op organisatieniveau en van de hele cliëntenpopulatie betreffende kwaliteit en resultaten van de dienstverlening en beleid. Pas de praktijk aan op basis van bevindingen. (kwaliteitsmanagementsysteem)
2	Zorg dat de begeleidingsplannen en signaleringsplannen up-to-date en concreet zijn en dat de stappen niet te groot zijn.
3	Zorg voor protocollen en/of (bij)scholing. (veel voorkomend aanbevelingen betreffen: Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en medicatie)

4.	Neem kennis van en implementeer de procedure voor het melden van calamiteiten bij de Wmo-toezichthouder.
5.	Zet medewerkers in die een mbo/hbo diploma hebben van een zorggerelateerde opleiding of geef de gelegenheid om dit diploma te halen.
6.	Meet de tevredenheid van cliënten en onderneem actie naar aanleiding van de conclusies.
7.	Betrek cliënten d.m.v. een cliëntenraad of iets dergelijks.
8.	Zorg voor samenwerkingsafspraken met andere zorgaanbieders en voor escalatieprotocol intern en extern met name met ggz/verslavingszorg.

Aanbevelingen voor gemeenten

1.	Wees transparant over het indicatieproces en ook over het proces bij verlenging, inclusief de termijnen, naar de inwoner en naar de aanbieder.
2.	Overweeg afschaling naar algemeen toegankelijke voorzieningen.
3.	Neem kennis van de mogelijkheden van nieuwe en kleine aanbieders.
4.	Zie voor de aanbevelingen specifiek voor pgb, hoofdstuk 9.

Aanbevelingen voor contractbeheer

1.	Tot in het najaar van 2021 was in elke rapportage een aanbeveling om de prioritering te bepalen van de opvolging van de aanbevelingen van Wmo-toezicht. Vanaf het najaar monitort de Wmo-toezichthouder de aanbevelingen zelf, inclusief de prioritering. Elke rapportage wordt wel besproken met de contractbeheerder.
2.	Bij ernstige onveilige situaties kan een aanbeveling zijn, om de aanbieder on hold te zetten of cliënten elders te plaatsen. Dit is in 2020 en 2021 niet voorgekomen. Als de toezichthouder een onveilige situatie aantreft, dan wordt meteen contact opgenomen met contractbeheer en wordt niet gewacht totdat de rapportage gereed is.

Monitor aanbevelingen december 2021 door Wmo-toezichthouder

In november 2021 zijn de zorgaanbieders herinnerd aan de aanbevelingen en is de stand van zaken opgevraagd. De aanbieders reageerden vlot en de meeste aanbevelingen zijn uitgevoerd.

8. Calamiteiten

Melding en dan

Re-actief onderzoek is onderzoek naar aanleiding van een melding bij de Wmo-toezichthouder door een zorgaanbieder van een calamiteit of geweldsincident. Een zorgaanbieder is verplicht om dit binnen drie werkdagen te melden bij de Wmo-toezichthouder. Na overleg verzoekt de Wmo-toezichthouder meestal de zorgaanbieder om onderzoek te doen. Als de zorgaanbieder het onderzoek niet grondig genoeg doet of de Wmo-toezichthouder twijfelt of zorgaanbieder er toe in staat is, dan doet de Wmo-toezichthouder zelf onderzoek of een aanvullend onderzoek. De verbetermaatregelen zijn een onderdeel van het onderzoek. Daaraan zijn termijnen gekoppeld. De toezichthouder sluit af na check van de uitvoering van de maatregelen. Hiervan wordt de aanbieder en het College van B&W van de woongemeente op de hoogte gesteld.

Definities

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.'* (Wmo 2015, art. 1.1.1)

Geweld: *'Het seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld jegens een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder of de thuissituatie verblijft.'* (Wmo 2015, art. 1.1. lid.18)

Toename meldingen van calamiteiten

In 2020 bleven de meldingen van calamiteiten uit. Tijdens de onderzoeken hebben we gevraagd naar de interne procedures voor melden van incidenten (MIC/VIM). We hebben bij de locatiebezoeken voorlichting gegeven over het melden van Wmo-calamiteiten en verzocht om bij twijfel te bellen voor overleg, omdat wat gemeld moet worden niet zwart-wit is. In 2021 is meer gebeld en gemeld. Het causaal verband met de acties van de Wmo-toezichthouder is niet aantoonbaar, maar is een mogelijk effect.

Meldingen van calamiteiten

	Aantal
Aantal meldingen	10
Aantal zorgaanbieders	9
Verschillende zorgaanbieders	5

Aantal meldingen per zorgaanbieder

	Aantal
3 zorgaanbieders	1
1 zorgaanbieder	3
1 zorgaanbieder	4

Verbetermaatregelen na een calamiteit

Hieronder de meest voorkomende verbetermaatregelen.

1	Signaleringsplan: zorgen dat dit altijd aanwezig is en regelmatig besproken wordt met de cliënt.
2	Dossier: altijd up-to-date en beschikbaar voor begeleiders.
3	Samenwerking en afspraken met ketenpartners: met name als een behandelaar en begeleider betrokken zijn, over wie heeft regie en wie doet wat.
4	Protocollen: vooral wat betreft veiligheid voor cliënten en medewerkers.
5	Communicatie en indicatie bij overgangsmomenten: verhuizing naar andere gemeente, andere begeleiders/behandelaars.
6	Scholing: suïcidepreventie en kennis over bepaald gedrag of bepaalde stoornis.

Alle aanbieders hebben zelf onderzoek gedaan volgens de Prisma (light)methode.

Bij 2 calamiteiten heeft de Wmo-toezichthouder overleg gehad met de IGJ (inspectie), omdat ook de GGZ betrokken was.

De onderzoeken zijn door alle aanbieders grondig gedaan. Alle verbetermaatregelen zijn door de zorgaanbieder uitgevoerd. Bij een calamiteit in Hilversum is op initiatief van Hilversum een leersessie georganiseerd, met gecontracteerde en niet gecontracteerde partijen die betrokken waren bij deze inwoner. Het ontbreken van een escalatieprotocol (naar ggz) was de belangrijkste conclusie.

Opvallende punten:

- Een regionaal escalatieprotocol voor de gecontracteerde aanbieders naar de GGZ/verslavingszorg is niet beschikbaar. Voor zover er afspraken zijn, worden deze niet altijd in de praktijk uitgevoerd of zijn ze persoonsafhankelijk.
- De professionals van de algemeen maatschappelijke voorzieningen weten niet bij wie ze terecht kunnen met signalen.
- Verschil van mening tussen zorgaanbieders/ algemeen toegankelijke maatschappelijke voorzieningen en de ggz/verslavingszorg over de ernst van signalen en de nodige acties op signalen. Hierdoor ontstaat soms ontevredenheid over de samenwerking.
- Zorgaanbieders en algemeen toegankelijke maatschappelijke voorzieningen hebben onvoldoende kennis van de mogelijkheden van de ggz en verslavingszorg. Een veel gehoorde hartenkreet is: 'waarom nemen ze deze meneer/mevrouw niet op?'
- De regie is niet altijd afgesproken. Aanbieders die de ambulante begeleiding doen, nemen vaak veel verantwoordelijkheid op zich. In feite nemen ze de regierol, zonder dat dit afgesproken is en ook is het niet altijd een passende rol.

9. Pgb pilot: Persoonsgebonden Budget

Uitkomsten

Op verzoek van de gemeenten zijn de Wmo-toezichthouders in 2020 gestart met een pilot pgb. Het doel was meer zicht krijgen op de kwaliteit van de pgb-aanbieders en het gemeentelijke proces verbeteren. Wmo-toezicht heeft in 2020 en in 2021 in totaal 10 pgb-onderzoeken uitgevoerd. Ook heeft Wmo-toezicht aanbevelingen opgesteld voor de gemeenten.

Pgb onderzoeken

Voldoen geheel	0	Let wel:	
Voldoet deels	7	<i>Geheel</i>	Mag enkel een klein verbeterpuntje zijn, anders is de beoordeling 'voldoet deels'.
Voldoet niet	3	<i>Deels</i>	Zitten veel gradaties in. In de meeste gevallen zijn de verbeterpunten binnen een paar weken tot een jaar te realiseren.
Totaal	10	<i>Niet</i>	Aanbieder werkt niet mee of aanbod kan niet onder Wmo vallen of veel tekortkomingen.

Verbeteringen door gemeenten

De gemeenten hebben in 2020 en 2021 zelf al verbeteringen doorgevoerd, zoals in de verordening opnemen dat de kwaliteitseisen voor pgb dezelfde zijn als die van de gecontracteerde aanbieders en het nog beter toetsen van de budgetvaardigheid van de inwoner/budgethouder.

Over de aanbevelingen is gesproken met de teamleiders van de gemeenten. De teamleiders en de consultants pakken de aanbevelingen op. De Wmo-toezichthouder neemt in het jaarplan van 2022 op om 5 pgb-onderzoeken te doen.

Aanbevelingen pgb door Wmo-toezicht

1	Regionaal proces Stem met alle gemeenten het proces voor pgb af en kom zoveel mogelijk tot een regionaal proces. Kwaliteitseisen pgb en zin gelijk trekken in verordening, beleidsregels en in de uitvoering. Maatwerk waar nodig.
2	Afstemming aanbevelingen Stem met de teamleiders van alle gemeenten af hoe wordt omgegaan met de aanbevelingen van Wmo-toezicht per onderzoek/zorgaanbieder.
3	Delen informatie Deel relevante informatie uit de Wmo-toezichtrapporten met de betrokken consultant(en) en wees terughoudend met verdere verspreiding.
4	Clientondersteuning Communiceer op verschillende manieren met inwoners over onafhankelijke cliëntondersteuning.
5	ZiN (gecontracteerde) zorgaanbieders Licht inwoners voor over mogelijkheden via zin. (gecontracteerde zorgaanbieders)

6	<p>Beweegredenen voor pgb Besteed in het gesprek met de inwoner veel aandacht aan waarom een pgb en geen ZiN, zonder de keuzevrijheid te belemmeren.</p>
7	<p>Taalvaardigheid Bespreek taalvaardigheid met de inwoner. Besef dat voor budgetvaardigheid, taalvaardigheid nodig is.</p>
8	<p>Aanbieder contract met Regio? Check of de aanbieder een contract heeft met de Regio.</p>
9	<p>Rechtmatigheid Onderzoek (via sociale recherche) of er twijfel is over rechtmatigheid van de beoogde zorgaanbieder.</p>
10	<p>Eisen gecontracteerde aanbieders Voldoet de pgb-aanbieder aan alle eisen die aan gecontracteerde aanbieders gesteld zijn? Wijk alleen beargumenteerd af van deze eisen.</p>
11	<p>Vertegenwoordigers Stel vast om welke vorm van vertegenwoordiging het gaat, als de inwoner een vertegenwoordiger aandraagt. Er zijn 4 vormen van wettelijke vertegenwoordiging: curator, bewindvoerder, mentor, voogd. Daarnaast kan iemand een persoonlijk gemachtigde hebben, die de budgethouder vertegenwoordigt.</p>
12	<p>Informereren inwoner/vertegenwoordiger Bespreek en geef (nogmaals) informatie mee over: budgetvaardigheid, zorgovereenkomst(en) sluiten met zorgaanbieder(s), zorgaanbieder(s) aansturen, administratie bijhouden.</p>
13	<p>Duur indicatie. Geef indicaties af voor maximaal een jaar.</p>
14	<p>Koppeling indicatie – consulent Zorg dat elke indicatie gekoppeld is aan een consulent.</p>
15	<p>Kwaliteit check en bespreek Check het plan op veiligheid, cliëntgerichtheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod. Bespreek de kwaliteitsaspecten en de activiteiten met de inwoner.</p>
16	<p>Vooraf voorkomt discussie achteraf Doe het onderzoek vooraf grondig. Dat scheelt discussie tijdens de indicatie of bij de herindicatie.</p>
17	<p>Wisselen van zorgaanbieder en klachten Bespreek bij wisseling van zorgaanbieder met de inwoner de redenen. Informeer de inwoner over de klachtenregeling bij de zorgaanbieder en het klachtenmeldpunt bij de Regio en over de mogelijkheid om via de website Kieszo een beoordeling achter te laten.</p>
18	<p>Vertrouwen Gebruik het afwegingskader gezond vertrouwen van de IGJ, bij gevoelens/vermoedens dat het niet in de haak is. www.igj.nl/publicaties/publicaties/2018/10/09/afwegingskader-vertrouwen</p>

10. Bevindingen

Na een jaar lang onderzoeken doen, lezen, praten en op locaties rondlopen, is veel opgemerkt. Enkele rode draden worden hieronder benoemd.

Tevreden inwoners en gedreven zorgaanbieders.

De meeste inwoners voelen zich geholpen. Ze zijn dankbaar voor de hulp die ze via de gemeente ontvangen. De meeste aanbieders doen met passie hun werk en stellen zich lerend op.

Pgb-route

Inwoners en zorgaanbieders lijken vaker voor een pgb te kiezen. Hiervoor zijn de volgende verklaringen:

- Aanbieders leven in de veronderstelling dat aan pgb-aanbieders minder strenge eisen gesteld worden en daarom hebben ze niet meegedaan aan de regionale aanbesteding of ze zijn afgewezen.
- Bij nieuwe aanbesteding is het aantal onderaannemers beperkt. Dat maakt het voor aanbieders die met zzp'ers werken ingewikkelder om in te schrijven. Vooral landelijk werkende gespecialiseerde zorgaanbieders met een zzp-constructie hebben hiermee te maken.
- Inwoners hebben onvoldoende kennis van het gecontracteerde aanbod.

Samenwerking ggz/verslavingszorg en ambulante begeleiding

De samenwerking tussen de ggz/verslavingszorg en de gecontracteerde ambulante begeleiding en niet gecontracteerde aanbieders (algemeen toegankelijke maatschappelijke voorzieningen) verloopt niet altijd soepel. Er zijn naar aanleiding van Wmo-rapportages en onderzoeken naar calamiteiten wel enkele verbeteringen doorgevoerd, maar het kan beter. Wat kan helpen?:

- Samenwerkingsafspraken o.a. om privacy obstakels op te lossen.
- Escalatieprotocol van (niet)gecontracteerde aanbieders naar ggz en verslavingszorg.
- Kennis van elkaars (wettelijke)mogelijkheden en onmogelijkheden.
- Contactpersonen per organisatie.

Verschillende wetten, toezicht alleen op Wmo

De zorgaanbieders werken vaak vanuit verschillende wetten: jeugd, Wmo en wlz. De Wmo-toezichthouder is bevoegd om onderzoek te doen naar Wmo. De signaalfunctie is mogelijk door Wmo-toezicht. Opnemen van bevindingen in de rapportage niet.

Papier en praktijk op orde

De meeste aanbieders hebben voor de administratie een professioneel systeem. Ze hebben o.a. de protocollen, de benodigde diploma's, verklaringen omtrent gedrag, de begeleidingsplannen, klachtenregeling en Meldcode keurig in een systeem. De praktijk is soms wat beter en soms wat minder dan het administratiesysteem doet vermoeden. Een kwaliteitssysteem waarbij ze systematisch bijhouden en onderzoeken wat de effecten zijn van hun dienstverlening, is niet altijd aanwezig.

De bereidheid om te verbeteren wat nog niet voldoet, is over het algemeen groot. Kleine aanbieders hikken tegen het werk en de kosten aan.

Kwaliteit op casusniveau en organisatieniveau

Klachten en schrijvende situaties op casusniveau komen de toezichthouder soms ter ore. Deze worden als signaal meegenomen en kunnen bij meerdere signalen of bij een ernstig signaal reden zijn voor het opstarten van een onderzoek. Toch kan de kwaliteit van de organisatie als geheel goed zijn, terwijl het in een casus overduidelijk niet goed is gegaan.

Kennis over zorgaanbieders

Inwoners, consultants en zorgaanbieders vinden hun kennis over het gecontracteerde aanbod te gering. Verschillende ideeën zijn geopperd. Mijn conclusie is dat een combinatie van manieren om de kennis te vergroten (digitaal systeem, factsheet, overzicht, film, mondeling enz.) en het regelmatig communiceren de belangrijkste succesfactoren zijn.

Wonen

Wonen al dan niet in combinatie met begeleiding is vaak ingewikkeld. De doelgroep is meestal complex. Als er problemen zijn op het gebied van agressie of ander moeilijk verstaanbaar gedrag, dan kan het blijven wonen een probleem worden. Ook zijn er woonlocaties, bij aanbieders die geen regionaal contract hebben. Verder zijn het soms jongeren 18 min of net 18 plus al dan niet met een voogd of reclasseerder. Het probleem is: de communicatie, samenwerking, afspraken over wie wat doet en waarvoor verantwoordelijk is.

11. Professionalisering

Regionaal

Wmo-toezicht volgt bij professionalisering de lijn van de landelijke ontwikkelingen, in een tempo die haalbaar is met de huidige formatie. Het uitvoeren van onderzoeken blijft centraal staan bij Wmo-toezicht in onze regio. Het proces, de documenten en de website worden voortdurend verbeterd. Grote wijzigingen worden per kalenderjaar doorgevoerd, kleinere verbeteringen tussendoor.

Landelijk

De Wmo-toezichthouder neemt sinds eind van 2021 deel aan een landelijke intervisiegroep met Wmo-toezichthouders. Deze groep komt circa 4 maal per jaar bijeen. De toezichthouder is aanwezig bij de landelijke bijeenkomst van Wmo-toezichthouders. Deskundigheidsbevordering staat altijd met een specifiek thema op de agenda, zoals het afwegingskader vertrouwen van de inspectie, praktijkvoorbeelden van regio's die de rapporten openbaar maken. De toezichthouder is lid geweest van een werkgroep toezicht op huishoudelijke hulp.

Scholing

De toezichthouder heeft een training gevolgd voor het doen van onderzoek naar aanleiding van een calamiteit. Ook is de nieuwe e-learning van de VNG voor Wmo-toezichthouders gevolgd.

Certificering Regio

In 2022 gaat Regio Gooi en Vechtstreek ISO 9001-2015 certificeren. Met het behalen van dit certificaat toont de Regio aan dat de organisatie in staat is processen, producten en diensten continu te evalueren en te verbeteren. Het Wmo-toezichtproces is al beschreven in het kader van de ISO-certificering.

12. Samenwerking

Gemeenten

Bij elk onderzoek heeft de toezichthouder contact met minimaal één consulent van elke gemeente.

Contractbeheer

Maandelijks is regulier overleg met de contractbeheerder.

Utrecht en Flevoland

In 2021 heeft de Wmo-toezichthouder drie onderzoeken samen met GGDrU (Utrecht) gedaan. We hebben afzonderlijke rapportages gemaakt. Ook is contact onderhouden met GGDrU en Flevoland over welke aanbieders onderzocht worden. Dit om zo mogelijk samen te werken en om aanbieders niet te veel te belasten met onderzoeken vlak na elkaar.

IGJ

Ook wordt samengewerkt met de IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) bij calamiteiten waar de ggz bij betrokken is en voor vragen op toezicht gebied of over specifieke aanbieders.

GGD/GHOR Kennisnet

De toezichthouder werkt samen met de Wmo-toezichthouders die aangesloten zijn bij het platform GGD/GHOR kennisnet.

13. Speerpunten 2021

	Speerpunt	Status
1	25 onderzoeken	<i>Behaald</i>
2	Voortzetting project pgb.	<i>Behaald</i>
3	Nieuw gecontracteerde aanbieders in toezicht.	<i>Behaald</i>
4	Onderzoek naar mogelijkheden om toezicht jeugd bij de Wmo-toezichthouders te beleggen.	<i>Geen prioriteit</i>
5	Deskundigheidsbevordering: landelijke GGDGHOR bijeenkomsten en minimaal een verdiepende cursus.	<i>Behaald</i>
6	Samen met de omliggende regio's onderzoeken doen vanwege efficiëntie en om te leren van elkaar.	<i>Behaald</i>
7	Meer zicht op melden van calamiteiten.	<i>Loopt</i>
8	Communicatie: met gemeenten, website goed vindbaar, factsheets en protocollen vormgeven.	<i>Loopt</i>
9	De opvolging van de aanbevelingen door Wmo toezicht in kaart brengen en de rol van de gemeenten en contractbeheer hierin.	<i>Behaald</i>

14. Speerpunten 2022

	Speerpunt	Status
1	25 onderzoeken per jaar: <ul style="list-style-type: none"> • Structureel circa 5 • Pro-actief (signalen) circa 5 • Reactief (calamiteiten) circa 5 (op basis van meldingen aanbieders) • Pgb circa 5 keuze (op basis van signalen gemeenten) • Thematisch circa 5 huishoudelijke hulp 	<i>Loopt</i>
2	Professionaliseren Wmo-toezicht: <ul style="list-style-type: none"> • Voorbereiden openbaar maken rapporten. • Bijdrage leveren aan verbinding toezicht kwaliteit met rechtmatigheid. • Website herzien. • Protocollen en werkprocessen herzien. • Afbakening rollen beleid, contractbeheer en Wmo-toezicht. 	
3	Samenwerken gemeenten en Wmo-toezichthouders in het land: <ul style="list-style-type: none"> • Regulier overleg met teamleiders en kwaliteit en beleid van elke gemeente 1x per jaar. • Jaarverslag op agenda van AO, UO, DO en PFHO 1x per jaar. • Contact met consultants, adhoc en 1x per jaar in teamoverleg. • 1x per jaar afspraak met wethouder elke gemeente (sept-dec. 2022). • Deelname landelijke bijeenkomsten van de Wmo-toezichthouders, ca. 4x per jaar • Intervisie met andere Wmo-toezichthouders, ca. 4x per jaar • Samen met Utrecht en Flevoland onderzoek(en) doen. • Warme overdracht Weesp naar Amsterdam. 	

15. Tot slot

Regio Gooi en Vechtstreek is het samenwerkingsverband van de gemeenten Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Wijdmeren en Weesp. Wmo-toezicht wordt uitgevoerd in opdracht van de genoemde gemeenten. Vanaf 1/1/2022 is de GGD Amsterdam aangewezen als Wmo-toezichthouder voor Weesp. De Wmo-toezichthouders van Amsterdam en regio Gooi en Vechtstreek hebben samenwerkingsafspraken gemaakt.



Wmo-toezicht
Gooi en Vechtstreek

*Voor vragen of opmerkingen
kunt u contact opnemen met de
Wmo-toezichthouder voor regio
Gooi en Vechtstreek.*



Marjet van Elten

m.vanelten@regiogv.nl
06-20646210

[www.icgv.nl/sociaal-
domein/toezicht-wmo](http://www.icgv.nl/sociaal-domein/toezicht-wmo)