



BELEIDSKADER TOEZICHT EN HANDHAVING WMO EN JEUGD 2022-2025

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
1 Inleiding	2
1.1 Leeswijzer	2
2 Wettelijk kader kwaliteit en toezicht	3
2.1 Wmo 2015	3
2.2 Jeugdwet	3
2.3 Verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke Ondersteuning Enschede 2019	4
3 Organisatie van kwaliteit en toezicht	5
3.1 Inrichting Toezicht en handhaving in Enschede	5
3.2 Uitgangspunten toezichthouders	5
3.3 Bevoegdheden toezichthouders	6
3.4 Werkwijze toezichthouders	6
3.5 Het Twents Model	8
4 Visie kwaliteit en toezicht	9
4.1 Ambities kwaliteit en toezicht	10
5 Actieplan kwaliteit en toezicht 2022 - 2025	11
5.1 Ambitie 1: Proactief toezicht op kwaliteit	11
5.2 Ambitie 2: Integrale signalering en samenwerking	12
5.3 Ambitie 3: Risico gestuurd toezicht	13

1 Inleiding

De gemeente Enschede is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de voorzieningen die zij aan haar inwoners biedt. Om die kwaliteit te waarborgen houdt de gemeente toezicht op deze voorzieningen. Zodat goede zorg voor inwoners wordt geboden en zorggeld op een juiste manier wordt besteed. Sinds 2015 is het toezicht op de Wmo (kwaliteit en rechtmatigheid) en de Jeugdwet (rechtmatigheid) bij gemeenten belegd. Het toezicht op de kwaliteit van de geboden jeugdhulp vindt plaats door de Inspectie van Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Met dit beleidskader Toezicht en Handhaving 2022-2025 wordt ingegaan op de uitvoering van deze verantwoordelijkheid binnen de gemeente Enschede. Daarnaast wordt de visie voor de komende jaren neergezet, inclusief ambities en speerpunten voor 2022 tot 2025.

Input voor dit beleidskader zijn onder andere de resultaten en aanbevelingen vanuit het art. 213A onderzoek naar het toezicht op de Wmo en Jeugdwet in de gemeente Enschede. In dit onderzoek is gekeken naar de doelmatigheid van toezicht en het beleid rondom toezicht. Met als belangrijkste conclusie dat de gemeente Enschede voldoet aan het wettelijk kader voor toezicht op de Wmo en Jeugdwet. Waarbij het onderzoek de kwaliteit van onderzoeken vanuit team Toezicht in Enschede prijst: onderzoeken zijn gedegen, nauwkeurig en van hoge kwaliteit binnen de beschikbare capaciteit van het team Toezicht. Dit beleidskader geeft invulling aan de grootste aanbeveling uit het onderzoek, namelijk het gericht inzetten van de capaciteit van de toezichthouders en het gericht werken aan ambities en doelen. Daarnaast wordt met het beleidskader aangesloten bij de transformatieopgave en de leidende principes in handelen in het Sociaal Domein.

1.1 Leeswijzer

In dit beleidskader gaan we allereerst in op het wettelijk kader van kwaliteit en toezicht in de Wmo 2015 en de Jeugdwet. In het derde hoofdstuk wordt toegelicht hoe het toezicht in de gemeente Enschede is georganiseerd, inclusief de uitgangspunten, bevoegdheden en werkwijze van de toezichthouders. In hoofdstuk vier wordt ingegaan op de visie op kwaliteit en toezicht van de gemeente Enschede. Met daaropvolgend de ambities waar de komende jaren op wordt ingezet.

2 Wettelijk kader kwaliteit en toezicht

Het toezicht op de Wmo en Jeugdwet zijn (landelijk) wettelijk verankerd. Daarnaast heeft de gemeente Enschede de Verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke Ondersteuning 2019 met daarin geldende voorschriften op lokaal niveau en een nadere omschrijving van de bevoegdheden van de toezichthouders.

2.1 Wmo 2015

Met ingang van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 op 1 januari 2015 is de gemeente Enschede verantwoordelijk gemaakt voor het organiseren van ondersteuning en zorg. De gemeente is daarbij ook verantwoordelijk gesteld voor de kwaliteit én rechtmatigheid van de ondersteuning die zij aan haar inwoners biedt in het kader van de Wmo. Om die kwaliteit te waarborgen heeft de Wmo bepaald dat de gemeente moet toezien op deze voorzieningen, zoals staat omschreven in artikel 6.1 Wmo 2015:

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 hoofdstuk drie staat de rol van de aanbieder, bij het zorgdragen voor een voorziening van goede kwaliteit, opgenomen (art. 3.1. Wmo 2015):

De aanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is.

Een voorziening wordt in elk geval:

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

Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor het stellen van regels voor en het handhaven van de kwaliteit van de ondersteuning, en zorgdragen voor de continuïteit van de voorzieningen (art. 2.1.1 lid 2 Wmo 2015).

Het gemeentebestuur draagt zorg voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen.

2.2 Jeugdwet

Net als in de Wmo 2015 is in de Jeugdwet geregeld dat de gemeente in de verordening regels stelt om misbruik en oneigenlijk gebruik te bestrijden (zie art. 2.9 sub d Jeugdwet). De verantwoordelijkheid voor het toezien op rechtmatigheid ligt daarmee bij de gemeente. De Jeugdwet kent de bevoegdheid tot het onderzoeken van de kwaliteit van jeugdhulpaanbieders toe aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De inspectie voor Gezondheid en Jeugd en de toezichthouders van de gemeente Enschede werken daarin nauw samen. Aangezien de gemeente het contract met zorgaanbieders heeft afgesloten houdt ook de gemeente zicht op de kwaliteit van het zorgaanbod. Indien er signalen naar voren komen over de kwaliteit van zorg wordt dit afgestemd met de IGJ en indien nodig samen opgetrokken in een onderzoek.

2.3 Verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke Ondersteuning Enschede 2019

Naast de landelijke wetgeving heeft de gemeente Enschede lokale regels opgenomen in de Verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke Ondersteuning Enschede 2019. Met daarin specifieke voorwaarden en bevoegdheden van toezichthouders. In hoofdstuk zes wordt toegelicht dat de gemeente toezichthouders heeft aangewezen voor de controle op rechtmatigheid vanuit de Jeugdwet (art. 6.1. Verordening Jeugdhulp en MO).

Het college kan personen aanwijzen die belast zijn met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de Jeugdwet voor zover het de rechtmatigheid betreft.

Het college beoordeelt aan de hand van het ingevulde budgetplan of de kwaliteit voldoende is gegarandeerd.

In artikel 6.3 wordt ingegaan op de bevoegdheid van het college om beslissingen te herzien dan wel in te trekken voor zowel de Wmo 2015 als de Jeugdwet, op basis van een aantal vaststellingen. Waaronder in 6.3.1.d:

‘de inwoner niet voldoet aan de aan de maatwerkvoorziening of het persoonsgebonden budget verbonden voorwaarden’

In art. 6.6 wordt ingegaan op de inzet op fraudepreventie, met daarin onder ander aandacht voor het bieden van voorlichting aan inwoners. Waarbij de inzet op fraudepreventie in ieder geval omvat:

- a. *het voorlichting geven aan inwoners van de gemeente Enschede en in het bijzonder aan inwoners aan wie een maatwerkvoorziening of individuele voorziening is toegekend;*
- b. *het informeren van inwoners over de rechten en plichten die zijn verbonden aan het ontvangen van een maatwerkvoorziening of individuele voorziening en over de gevolgen van misbruik en oneigenlijk gebruik;*
- c. *het aanwijzen van toezichthouders en hen -indien wenselijk- betrekken bij gesprekken met inwoners;*
- d. *het vroegtijdige opsporen van misbruik of oneigenlijk gebruik.*

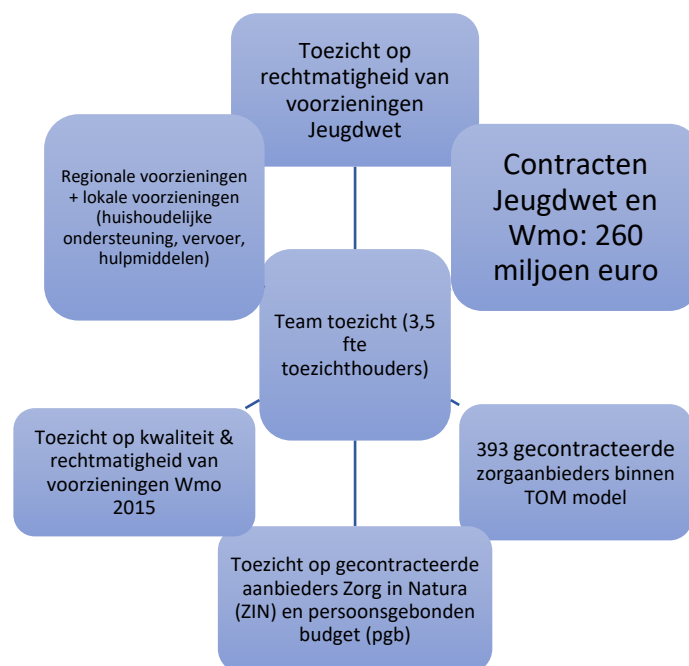
Tot slot wordt in art. 6.7 ingegaan op de mogelijkheid tot controle van persoonsgebonden budgetten:

Het college beoordeelt, al dan niet steekproefsgewijs, de besteding van de persoonsgebonden budgetten. Tevens beoordeelt het college of de inwoner nog voldoet aan de criteria om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking te komen.

3 Organisatie van kwaliteit en toezicht

3.1 Inrichting Toezicht en handhaving in Enschede

De organisatie en uitvoering van het toezicht door gemeenten zijn vrij in te vullen door gemeenten. De gemeente Enschede heeft zelf toezichthouders aangesteld voor zowel de Wmo en Jeugdwet. Op dit moment zijn er vier toezichthouders in dienst bij de gemeente Enschede. Zij houden zicht op de contracten die aan zijn gegaan in de regio Twente voor uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo 2015. De toezichthouders werken nauw samen met collega's vanuit onder andere de wijkteams, financiën, juridische ondersteuning en de BackOffice. Daarnaast wordt samengewerkt in de Regio Twente, waarbij sommige gemeenten ook zelf toezichthouders hebben en andere hiervoor de Sociale Recherche Twente (SRT) inschakelen. OZJT voert het overkoepelende kwaliteitstoezicht op de Wmo uit.



3.2 Uitgangspunten toezichthouders

De toezichthouders houden zicht op de kwaliteitseisen zoals deze zijn afgesproken in de contracten en overeenkomsten met aanbieders. Vanuit het oogpunt van uniformiteit en lastenverlichting is er aangesloten bij landelijk vastgestelde kaders en bij de uitgangspunten over kwaliteit die zijn beschreven in de Wmo 2015 en de Jeugdwet. De focus ligt hierbij op de effecten van zorg en ondersteuning.

Een aantal belangrijke elementen van het kwaliteitsbeleid zijn het dienstverleningsproces; de algemene eisen bedrijfsvoering; transformatie-eisen en het bevorderen en toezicht op en naleving van bovenstaande kwaliteitseisen. Daarnaast zijn er in de Verordening Jeugd en Wmo Enschede kwaliteitseisen opgenomen voor aanbieders van zowel ZIN (Zorg in Natura) als pgb (persoonsgebonden budget) (art. 4.2. Verordening Jeugdwet en Maatschappelijke Ondersteuning 2019).

3.3 Bevoegdheden toezichhouders

De toezichhouders in Enschede worden middels een aanwijzingsbesluit, op grond van artikel 2 van het Mandaatbesluit Enschede 2020, formeel aangewezen als toezichthouder in de zin van artikel 6.1 van de Wmo 2015. Daarmee zijn toezichthouders belast met het houden van toezicht op de naleving van de:

Wmo 2015 en de bij en krachtens voornoemde wet vastgestelde nadere regels, uitvoeringsregels en besluiten;

Verordening maatschappelijke ondersteuning en de bij en krachtens voornoemde verordening vastgestelde nadere uitvoeringsregels.

En, worden toezichthouders aangewezen in de zin van artikel 6.1 Verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning Enschede 2019 jo. artikel 5.11 van de Awb, belast met het houden van toezicht op de naleving van de;

Jeugdwet voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet;

Verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning Enschede 2019 en de bij en krachtens voornoemde verordening vastgestelde nadere uitvoeringsregels.

3.4 Werkwijze toezichthouders

Het team van toezichthouders heeft een uniforme werkwijze in handelen bij de start van een onderzoek. In onderstaand overzicht worden de verschillende fases benoemd die toezichthouders doorlopen in het toezichthouden op kwaliteit bij zorgaanbieders.

Fase 1: Aanleiding en beslissing tot onderzoek

Een toezichthouder start een onderzoek op basis van meldingen over een aanbieder, vanuit de indicatoren in het barrièremodel óf start zelf proactief een onderzoek op basis van prioriteiten of vooraf bepaalde thema's. Op dit moment zetten de toezichthouders zich met name in voor (reactief) onderzoek die gestart worden vanuit het barrièremodel. Voor de komende jaren is de wens meer in te zetten op proactief onderzoek. Bij inschrijving van (nieuwe) aanbieders in de regio Twente vindt een eerste beoordeling plaats. Daarbij wordt op een aantal punten getoetst: met name op kwaliteit van management, personeel maar ook betalingsgedrag. Daarnaast vullen inschrijvers een format vanuit het barrièremodel in, die wordt getoetst aan de hand van een aantal indicatoren. Het barrièremodel scoort zorgaanbieders op basis van risico-indicatoren binnen een zogenaamd 'stoplichtmodel' (rood, groen of oranje). Bijvoorbeeld over eigen vermogen van een onderneming, relaties tussen (privaat) onroerend goed en een zorgaanbieder, verhoudingen tussen loonkosten en omzet maar ook relevantie van opleiding van bestuurders van (zorg)aanbieders. Op basis van deze classificatie wordt besloten of er voldoende aanleiding is tot een onderzoek.

Fase 2: Bureau onderzoek

Indien er voldoende aanleiding is tot een onderzoek, zowel na een meldingen over een aanbieder als na classificatie vanuit het barrièremodel, start het bureauonderzoek. Er wordt informatie verzamelt; er worden gesprekken gevoerd met aanbieders, data en opgevraagde gegevens worden geanalyseerd en locaties van aanbieders worden waar nodig bezocht.

Fase 3: Vervolgonderzoek

Indien na het bureauonderzoek blijkt dat er geen aanleiding is tot een vervolgonderzoek eindigt het onderzoek vanuit de toezichthouders. Indien die aanleiding er wel is, vindt er een vervolg onderzoek plaats. Daarin wordt alle informatie geanalyseerd, verwerkt, beoordeelt en wordt er een

(concept)rapport door de toezichthouders opgesteld. De toezichthouders zijn tijdens het vervolgonderzoek bevoegd om gegevens van zorgaanbieders te kunnen vorderen op basis van artikel 5:16 en 5:17 Awb en artikel 6.1 lid 2 Wmo 2015. Daarnaast vindt er nauwe samenwerking en informatiedeling plaats met het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) en het Regionaal Informatie en Expertisecentrum (RIEC) Oost-Nederland, de Belastingdienst en de UWV om het onderzoek verder te onderbouwen.

Fase 4: Rapportage

De onderzoeksresultaten worden verwerkt in een rapportage en gedeeld met de desbetreffende zorgaanbieder. De zorgaanbieder wordt daarmee formeel in gebreke gesteld. Met de rapportage wordt ruimte geboden voor hoor en wederhoor door zorgaanbieders. Indien nodig worden er extra gegevens verzameld. Er is op dit moment geen wettelijke verplichting om de rapportage van de toezichthouders actief openbaar te maken. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft inmiddels de voorbereiding gestart om openbaarmaking van het Wmo-toezicht wettelijk te verankeren in de Wmo 2015 vanuit het principe van transparantie.

Fase 5: Beslissing

Op basis van de conclusies uit het rapport en het hoor en wederhoor wat heeft plaatsgevonden wordt het uiteindelijk besluit genomen. Die beslissing kan leiden tot een verbetertraject óf ontbinding van het contract. Indien er de mogelijkheid is tot een verbetertraject wordt er met de zorgaanbieder een redelijke termijn afgesproken waarbinnen de verbeteringen moeten zijn doorgevoerd. Er vindt extra monitoring plaats van de zorgaanbieder voor deze termijn.

In het uiterste geval kan het zijn dat de tekortkomingen dusdanig ernstig zijn dat het leidt tot ontbinding van het contract met de zorgaanbieder. Met als mogelijke sanctie dat zorggelden worden teruggevorderd. Een ontbinding van een contract met een zorgaanbieder gebeurt altijd met akkoord van de regiogemeenten en een advies van het OZJT/Samen14. Bij ontbinding van een zorgaanbieder worden cliënten begeleid naar een andere zorgaanbieder.

Het gehele proces van een onderzoek wordt in beeld gebracht in onderstaand figuur:

4 Visie kwaliteit en toezicht

De toezichthouders borgen de kwaliteit van zorg en ondersteuning aan inwoners. En houden daarmee zicht op de juiste besteding van zorggelden die bestemd zijn voor onze inwoners. De missie van het Sociaal Domein is om de samenleving in staat te stellen om een zelfstandig en gelukkig leven te leiden. Waarbij de overtuiging van de gemeente Enschede is dat; inwoners het beste uit zichzelf willen halen en ertoe willen doen; inwoners zelf regie willen houden en verantwoordelijk willen zijn; de gemeente toevoegt waar inwoners en instellingen en bedrijven het (nog) niet kunnen; gemeenschapsgeld aan de goede dingen wordt besteed; de meeste mensen deugen, daarom controleren we ook; we vertrouwen hebben in professionals; Enschede inclusief is ([Speerpuntennotitie Wmo-Jeugdhulp 2019](#)).

Om dit te bereiken zijn er drie leidende principes voor het handelen in het Sociaal Domein:

- 1. De bedoeling van ons handelen in het sociaal domein is inwoners te helpen duurzaam perspectief voor zichzelf te ontwikkelen en zo hun zelf- en samenredzaamheid vergroten. Daarbij stemmen we ons handelen af op de mate waarin inwoners hun eigen verantwoordelijkheid (kunnen) nemen. We zorgen ook dat misbruik en oneigenlijk gebruik niet loont.*
- 2. Waar onze 'standaard instrumenten' niet voldoen gaan we over op een aanpak op maat, waarbij we een bewuste afweging maken tussen de rechtmatigheid, de kosten en de eigen inzet van de inwoner. Dit betekent dat we bij aanpak op maat zoeken naar de ruimte binnen regelgeving en, waar die ruimte er niet is maar wel nodig, zoeken naar alternatieven om te doen wat nodig is.*
- 3. We werken vanuit de denk- en leefwereld van de inwoners. Om dit te bereiken bedenken we oplossingen samen met inwoners. En werken we samen: intern als één organisatie en extern met andere organisaties*

De inzet van de toezichthouders draagt bij aan de overtuiging dat gemeenschapsgeld aan de goede dingen moeten worden besteed. Dat de meeste mensen, en aanbieders deugen, en dat we daarop controleren. Met daarbij aansluitend bij het leidende principe dat we zorgen dat misbruik en oneigenlijk gebruik van zorggelden niet loont. Om dit te bereiken werken we samen als één organisatie en met andere organisaties aan een integrale aanpak van kwaliteit en toezicht. Niet alleen toezichthouders houden zicht op kwaliteit. Ook contractmanagers, accounthouders van zorgaanbieders en wijkteammedewerkers zijn onderdeel van het zicht houden op (gebreken in) kwaliteit bij aanbieders. Door proactief in gesprek te gaan met partners en inwoners over de verwachte en vereiste kwaliteit van voorzieningen, met alle betrokkenen vanuit de gemeente, wordt er een basis gelegd voor integrale samenwerking en zicht op kwaliteit. Met een integrale aanpak en heldere communicatie wordt geïnvesteerd in de samenwerking en kwaliteit van voorzieningen. Waarbij wordt ingezet op het versterken van de samenwerking met zowel de goed presterende als minder goed presterende partners. Om niet alleen te leren van de minder presenterende partners, maar juist ook de kracht van goed presterende aanbieders te benutten.

De afgelopen jaren hebben de toezichthouders zich met name gericht op reactief toezicht op de voorzieningen binnen het Twents Ondersteuningsmodel (TOM), aan de hand van de criteria en kwaliteitseisen die regionaal zijn afgesproken in het barrièremodel. Doordat de inzet van de toezichthouders zich de laatste jaren met name richtte op reactief toezicht vanuit TOM en het barrièremodel was er (te) weinig ruimte voor proactief toezicht. Zowel voor proactief toezicht op voorzieningen die regionaal zijn ingekocht via TOM, als de algemene voorzieningen in Enschede. De komende jaren wil de gemeente Enschede de inzet van de toezichthouders dan ook meer focussen op preventief en proactief toezicht op alle ingekochte voorzieningen. Zowel voor de voorzieningen binnen TOM als de kwaliteit van lokale voorzieningen en contracten, zoals huishoudelijke ondersteuning, vervoer, ondersteuning in het huishouden maar ook de gezinshuizen en pgb.

4.1 Ambities kwaliteit en toezicht

Het doel van de gemeente Enschede is dat haar inwoners kwalitatieve zorg krijgen. Het doel van team toezicht is het zicht te bewaken op de kwaliteit en rechtmatigheid van deze zorg, de toegang tot zorg en de daadwerkelijk geboden zorg. Met een drietal ambities wordt de komende jaren ingezet op proactief toezicht, integrale samenwerking en risico-gestuurd toezicht.

Ambitie 1: Proactief toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid

Er wordt preventief ingezet op kwaliteitsverbetering van voorzieningen van partners op basis van signalen vanuit zowel interne als externe partners en risico indicatoren op basis van data. Er wordt proactief ingezet op kwaliteitsverbetering van specifieke prioriteiten of risico's. Onderwerpen voor proactief toezicht kunnen worden samengesteld op basis van interne signalen of externe signalen van inwoners, de gemeenteraad of zorgaanbieders. Er wordt structureel toezicht gehouden op alle gecontracteerde partners, waarbij contact wordt gelegd met alle nieuwe partners waarbij de kwaliteitseisen en voorwaarden worden toegelicht. De toezicht op kwaliteit wordt hiermee meer zichtbaar en transparant voor zorgaanbieders.

Ambitie 2: Integrale samenwerking op kwaliteit

We zetten in op het verbeteren van de samenwerking binnen de gemeente Enschede, met de sociaal wijkteams, afdeling veiligheid en vergunningen én op verbetering van de samenwerking met externe partners zoals het OZJ, RIEC, de Belastingdienst en Menzis. Toezicht op kwaliteit is geen taak van alleen toezichthouders, maar een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle betrokkenen. Het doel van integraal toezicht is een vroegtijdige samenwerking met interne en externe partners, zodat kwaliteitsverbeteringen bij aanbieders in een vroeg stadium kunnen worden opgepakt.

Ambitie 3: Risico-gestuurd toezicht

Op basis van risico indicatoren wordt er efficiënter en selectiever ingezet op onderzoeken bij aanbieders. Bijvoorbeeld op basis van een kwetsbare groep cliënten of op basis van financiële risico indicatoren. Waarbij de focus van toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid op alle voorzieningen vanuit de Wmo en Jeugdwet ligt, niet alleen de gecontracteerde partners binnen het Twents Ondersteuningsmodel (TOM) maar alle algemene gecontracteerde voorzieningen. Daarnaast zet de gemeente Enschede zich in voor een scherpere poortwachtersfunctie aan de voorkant om malafide zorgaanbieders te weren, via strengere eisen.

5 Actieplan kwaliteit en toezicht 2022 - 2025

5.1 Ambitie 1: Proactief toezicht op kwaliteit

Speerpunt 1: Proactief toezicht

Op basis van signalen wordt er sneller ingezet op specifieke prioriteiten en risico's. Indien er terugkerende signalen zijn met een onderliggende prioriteit of een bepaalde doelgroep, wordt hier proactief op ingezet. Een voorbeeld van een prioriteit in 2021 is deelname vanuit team toezicht in de Taskforce Gezinshuizen. Op dit moment worden alle gezinshuizen bezocht, in beeld gebracht en getoetst aan het regionale contract en de landelijke kwaliteitscriteria gezinshuizen. Deze informatie wordt verzameld en beoordeeld en wordt tevens gebruikt voor de doorontwikkeling.

Speerpunt 2: Preventief toezicht

Op dit moment komen toezichthouders in beeld als er een vraag ligt om de kwaliteit van een aanbieder of voorziening te toetsen, op basis van signalen of meldingen. De toezichthouders starten een onderzoek op basis van deze signalen. Op dit moment wordt er geen weging gemaakt welke onderzoeksstrategie er wordt ingezet. De enige optie is een volledig, omvangrijk en intensief onderzoek. Met preventief toezicht is het voorstel om, bij binnenkomende signalen, het gesprek aan te gaan met de zorgaanbieder. En daarbij af te wegen welke onderzoeksstrategie wordt ingezet. Moet er een volledig onderzoek plaatsvinden, of is de herstelbaarheid van de tekortkomingen met minimale acties te voldoen, en is een QuickScan daarmee afdoende om de situatie te verbeteren.

De weging van de onderzoeksstrategie zou daarmee onderscheid moeten maken in snel te herstellen tekortkomingen (bijvoorbeeld verzekeringen en/of certificering) versus complexe tekortkomingen (bijvoorbeeld gebrek aan passende huisvesting of onvoldoende opgeleid personeel). Ook de doelgroep van de betreffende aanbieder is onderdeel van de te maken afweging. De komende jaren zetten we dan ook in op een nieuw toetsingskader. In het nieuw op te stellen toetsingskader gebruiken we de indicatoren van het barrièremodel als basis. Deze basis vullen we aan met veelvoorkomende risico indicatoren, zoals financiële risico indicatoren, en de kennis en expertise die is opgedaan in onderzoeken naar zorgaanbieders in de afgelopen jaren.

Speerpunt 3: Zichtbaar toezicht

Als gemeente willen we duidelijk zijn in de communicatie richting aanbieders over de verwachtingen en eisen die we stellen aan de kwaliteit. Daar starten we mee bij de kennismaking met nieuwe aanbieders, en wachten we niet mee tot er signalen zijn over tekortkomingen in de kwaliteit van een aanbieder of voorziening. Hierin trekken we nauw op met de contractmanagers. Ook zoeken we nauwe regionale samenwerking met het RIEC.

Daarmee maken we de doelen van het toezicht op kwaliteit zichtbaar en bespreekbaar. En geven we ruimte en aandacht aan de aanbieders waar kwalitatief goede zorg wordt geboden, als positief voorbeeld voor andere aanbieders maar ook als ondersteuning voor inwoners en wijkteammedewerkers bij de keuze voor passende zorg. Daarnaast wordt ingezet op vindbaarheid en zichtbaarheid van de toezichthouders én van het meldpunt calamiteiten. Voor zowel interne afdelingen, externe partners en inwoners.

5.2 Ambitie 2: Integrale signalering en samenwerking

Speerpunt 1: Versterken interne samenwerking

Eén van de verbeterpunten die onder andere in het art. 213A onderzoek naar voren is gekomen is de interne samenwerking tussen verschillende afdelingen bij signalen omtrent zorgaanbieders. Het doel van het versterken van de interne samenwerking is toe te werken naar een meer integraal beeld van aanbieders en voorzieningen. Het is niet alleen aan de toezichthouders om zicht te houden op de kwaliteit van zorgaanbieders. Zo hebben contractmanagers structurele overleggen met alle zorgbieders, waarbij gesproken wordt over de voorwaarden en kwaliteitseisen zoals afgesproken in de contracten. Voorafgaand aan deze overleggen worden er signalen opgehaald bij collega's. Maar ook inwoners en wijkteammedewerkers hebben contact met zorgaanbieders, en signaleren daarbij mogelijk gebreken en/of misstanden.

De komende jaren zetten we in op het vroegtijdig samenbrengen van signalen en meldingen. Waarbij de kennis en expertise van toezichthouders wordt ingezet om veel voorkomende risico indicatoren vroegtijdig te signaleren. Daarbij wordt de aanleiding van een onderzoek door toezichthouders, zoals besproken in paragraaf 3.4, helder en eenduidig voor alle betrokkenen.

Speerpunt 2: Versterken samenwerking externe partners

Toezichthouden op kwaliteit is niet alleen gebaat bij een focus op malafide zorgaanbieders of minder kwalitatieve aanbieders. Het is ook raadzaam bonafide zorgaanbieders, die hoge kwaliteit zorg aanbieden, in een positief daglicht te zetten en te gebruiken als voorbeeld. Als voorbeeld voor andere zorgaanbieders om van te leren, maar ook voor inwoners bij de keuze en toegang tot een zorgaanbieder. Onderdeel van het toezien op kwaliteit en het uitdragen van kwalitatief goede aanbieders is bijvoorbeeld de resultaten van het jaarlijkse cliënt-ervaringsonderzoek. Ook het OZJT besteedt periodiek aandacht aan aanbieders, met als doel aanbieders die het goed doen in het zonnetje te zetten én andere aanbieders voorzien van tips om van te leren.

De samenwerking in de regio Twente wordt verder doorontwikkeld. Er ligt een regionaal afgestemd projectvoorstel voor de verdere ontwikkeling van de regionale aanpak van zorgfraude. In dit project wordt ingezet op verdere samenwerking met de regio Twente op het bestrijden van zorgfraude en voorkomen van onjuiste besteding van zorggelden.

De toezichthouders werken daarnaast nauw samen in de Casus- en Coördinatie tafel Toezicht Twente, en bespreken daar de aanbieders waarover zorgen zijn op het gebied van kwaliteit en rechtmatigheid. Ook is er samenwerking met het Informatieknooppunt Zorgfraude en het Regionaal Informatie en Expertisecentrum (RIEC) Oost-Nederland, waar met andere opsporingsdiensten de verwevenheid tussen zorg en criminaliteit in de regio Twente wordt onderzocht. Samen met het RIEC is er een casustafel ingericht, speciaal voor zorgfraude. Daarin wordt samengewerkt met het OZJT, andere gemeenten, de Sociale Recherche Twente, RIEC, IGJ, de Belastingdienst het UWV en het Openbaar Ministerie. Daarnaast is de gemeente aangesloten bij het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) en wordt deelgenomen aan landelijke overleggen.

5.3 Ambitie 3: Risico gestuurd toezicht

Speerpunt 1: Data gestuurd werken

Een tweede aanbeveling uit het art. 213A onderzoek is het verbeteren van het gebruik van data bij het toezichthouden op kwaliteit. Met als doel optimaal gebruik te maken van data bij het afwegen van risico indicatoren. Waarbij data gezien kan worden als aanvulling op een onderzoek vanuit toezicht, maar bepaalde risico indicatoren ook een startpunt kunnen zijn van proactief toezicht. Samen met de financieel adviseur wordt een strategie bepaald met daarin afwegingsgronden op basis van nader te bepalen indicatoren.

Een eerste aanknopingspunt hierin is de data die jaarlijks wordt verkregen vanuit Annual Insights, waarin jaarrekeningen van zorgaanbieders worden toegelicht. Annual Insights analyseert de data van zorgaanbieders, bijvoorbeeld op rechtmatigheid, personeelskosten en omzet. Een voorbeeld van een risico indicator is de jaaromzet versus het aantal personeelsleden. Waarbij de verhouding tussen de relatieve personeelskosten en omzet een signaal kan zijn; relatief lage personeelskosten kan een indicatie zijn dat er te weinig personeel is of ongekwalificeerd personeel. Dat kan een startpunt vormen voor een gesprek met een zorgaanbieder. Een tweede indicator is de verzilvering van indicaties. Het is bijna onmogelijk dat een zorgaanbieder alle indicaties 100% verzilverd, aangezien er altijd cliënten tussentijds ziek worden en minder/geen zorg gebruiken of soms geen gebruik maken van indicaties.

Speerpunt 2: Poortwachtersfunctie versterken

Via screening, strengere voorwaarden en kwaliteitseisen wil Enschede inzetten op een steviger selectie aan de poort zodat we alleen bonafide aanbieders contracteren. In een regionale werkgroep wordt erop ingezet om de kwaliteitseisen aan de voorkant zo stevig mogelijk te maken. In 2020 zijn de voorwaarden van het barrièremodel aangescherpt binnen de mogelijkheden van de huidige aanbesteding. Een volgende (regionale) aanbesteding biedt ruimte om de inkoop- en contractvoorwaarden verder aan te scherpen om goede zorg voor inwoners te kunnen garanderen.

Daarnaast wordt ingezet op kwaliteitsverbetering bij de toets tot toekenning van een persoonsgebonden budget. De regiemogelijkheden van een inwoner die een pgb wil gaan gebruiken, of diegene die de inwoner daarvoor de regie geeft, moet gedegen worden getoetst. Ook de kwaliteit van het budgetplan van de inwoner is onderdeel van deze toetsing aan de voorkant.