



# Gemeente Maastricht

> RETOURADRES Postbus 4902, 6202 TC Maastricht

Aan de leden van de gemeenteraad,

BEZOEKADRES

Randwycksingel 22  
6229 EE Maastricht

POSTADRES

Postbus 4902  
6202 TC Maastricht

ONDERWERP

Toezicht in de Wmo

DATUM

22 september 2026  
verzonden: 22-09-2026

BIJLAGEN

2

PORTEFEUILLEHOUDER

Wethouder Hoenderkamp

ONZE REFERENTIE

2026.02876

Geachte leden van de gemeenteraad,

Op 8 september 2026 heeft het college het Actieplan Toezicht in de Wmo en het Toezichtskader Wmo Maastricht vastgesteld. Met deze brief informeren wij u over de inhoud van deze stukken.

Het Wmo-toezicht is op dit moment vooral gericht op het onderzoeken van meldingen. Signalen komen op verschillende plaatsen binnen en de beoordeling en opvolging zijn nog onvoldoende eenduidig georganiseerd. Daarnaast is meer aandacht nodig voor planmatig toezicht op de kwaliteit van de ondersteuning en de rechtmatige besteding van middelen.

Het actieplan beschrijft welke stappen we hiervoor gaan zetten. Het gaat onder meer om het organiseren van de toezichtstaken, het vastleggen van werkprocessen, het verbeteren van de afhandeling van signalen en het trainen van medewerkers. De uitvoering hiervan wordt de komende periode verder uitgewerkt.

Het toezichtskader geeft de uitgangspunten voor het uitvoeren van toezicht. Het beschrijft hoe onderzoeken worden ingericht, hoe bevindingen worden beoordeeld en welke maatregelen daarop kunnen volgen. Daarbij wordt gekeken naar zowel de kwaliteit van de ondersteuning als de vraag of de gedeclareerde ondersteuning daadwerkelijk en volgens de afspraken is geleverd. De inzet van toezicht wordt bepaald aan de hand van signalen en risico's.

Voor de jeugdhulp wordt momenteel gewerkt met bestaande instrumenten zoals contractmanagement, monitoring, kwaliteitsgesprekken met aanbieders en rechtmatigheidscontroles binnen de contracten. Een regionale toezichtstructuur voor kwaliteit en rechtmatigheid, inclusief de eventuele inrichting van een regionale aanpak van zorgfraude, maakt onderdeel uit van een nog uit te werken verkenning binnen de Jeugdhulpregio Zuid-Limburg. Gelet op de betrokkenheid van zestien gemeenten en de verschillen in lokale toezicht-, handavings- en onderzoeksfuncties vergt dit een afzonderlijk bestuurlijk traject.

Raadsinformatiebrief



DATUM  
22 september 2026

Het actieplan en het toezichtskader zijn als bijlagen bij deze brief opgenomen.

Hoogachtend,

Burgemeester en Wethouders van Maastricht,

De Secretaris a.i.,

De Burgemeester,

G.G.H.M. Haanen

W.A.G. Hillenaar

Raadsinformatiebrief

# Actieplan Toezicht in de Wmo

## Inhoud

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Actieplan Toezicht in de Wmo .....                          | 1  |
| Inleiding.....                                              | 3  |
| Aanleiding .....                                            | 4  |
| Samenvattend .....                                          | 4  |
| IST-Situatie Toezicht Wmo – Gemeente Maastricht.....        | 5  |
| 1. Overzicht .....                                          | 5  |
| 2. Achtergrond en reikwijdte .....                          | 5  |
| 3. Actoren .....                                            | 6  |
| 4. Knelpunten.....                                          | 7  |
| 5. Voorlopige conclusies .....                              | 8  |
| Soll-situatie Toezicht in de Wmo – Gemeente Maastricht..... | 9  |
| 1. Inleiding .....                                          | 9  |
| 2. De zeven principes van goed toezicht.....                | 9  |
| 3. Focus op rechtmatigheid en kwaliteit.....                | 10 |
| 4. Conclusie.....                                           | 10 |
| Acties.....                                                 | 11 |
| Planning.....                                               | 13 |
| Fasering 2025–2027 (indicatief).....                        | 13 |
| Globale planning en mijlpalen.....                          | 13 |

## Inleiding

De gemeente Maastricht wil het toezicht binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) versterken en duurzaam verankeren in beleid en uitvoering. Toezicht is niet alleen een wettelijke taak, maar vooral een voorwaarde om erachter te komen of de ondersteuning die inwoners ontvangen rechtmatig, veilig en van goede kwaliteit is. We willen weten wat goed gaat, waar risico's ontstaan en waar verbetering nodig is. Daarvoor zijn duidelijke kaders, structurele samenwerking en goed toegeruste toezichthouders noodzakelijk.

De afgelopen jaren is het toezicht in Maastricht vooral reactief ingericht. Verschillende teams en partners, zoals het team Sociale Recherche, Wmo-consulenten, het contractmanagement en de GGD, werken ieder vanuit hun eigen invalshoek. Hierdoor ontbreekt een integraal beeld van de kwaliteit en rechtmatigheid van de geleverde zorg. Dit actieplan biedt de routekaart om te komen tot een samenhangend toezichtstelsel waarin signalering, analyse, toetsing en opvolging elkaar versterken.

Het plan bouwt voort op wat er al goed gaat: de inzet vanuit het team Sociale Recherche, de bestaande samenwerking met de verschillende actoren in het werkveld en de professionaliteit van Wmo-consulenten en contractmanagers. Tegelijkertijd richt het zich op de noodzakelijke versterking van randvoorwaarden zoals eenduidige kaders, een centraal meldpunt, structurele data-analyse en scholing.

Met dit actieplan leggen we de basis voor een lerend en toekomstbestendig toezichtstelsel, waarin kwaliteit en rechtmatigheid hand in hand gaan. Het biedt de route naar een professioneel, transparant en effectief toezicht binnen de Wmo in Maastricht.

## Aanleiding

### *1.1 Maatschappelijke context & nationale ontwikkelingen*

De afgelopen tijd is de publieke en politieke aandacht voor fraude en ondermijnende criminaliteit in de zorg fors toegenomen. Landelijke berichtgeving schetst een beeld waarin naar schatting 5-10 % van alle zorguitgaven onrechtmatig wegvloeit naar malafide zorgaanbieders. Recente media-cases – o.a. de zogeheten ‘zorgcowboys’ – laten zien dat fraude niet alleen leidt tot financiële schade, maar ook tot ondermaatse zorg en uitbuiting van kwetsbare burgers.

### *1.2 Regionale ontwikkelingen – RIEC-onderzoek Limburg*

Het Regionaal Informatie- en Expertise Centrum (RIEC) Limburg heeft recent een fenomeenonderzoek afgerond naar zorgfraude en ondermijnende criminaliteit in de brede zorgketen (Wmo, Jeugdwet en Wlz). De bevindingen zijn openbaar gemaakt en bevestigen het belang van een gezamenlijk en regionaal gecoördineerd toezicht- en handhavingskader. De resultaten worden benut voor de nadere invulling van dit actieplan.

### *1.3 Lokale beleidskaders*

Het gemeentelijke Beleids- en uitvoeringsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2024-2026 onderstreept het belang van hoogwaardige, efficiënte en rechtmatige ondersteuning en roept expliciet op tot professionalisering van toezicht om deze ambities waar te maken.

### *1.4 Lokale urgentie – vraag vanuit het Team Sociale Recherche*

Binnen onze gemeente constateert het Team Sociale Recherche dat een uniform kader ontbreekt om de rechtmatigheid van geleverde Wmo-ondersteuning integraal te beoordelen; toezicht vindt nu voornamelijk reactief en melding gestuurd plaats en is enkel gericht op rechtmatigheid. Het team vraagt om een breed gedragen kader.

### *1.5 Strategische Agenda Toezicht Wmo & Jeugdwet 2030 (VNG)*

Om deze trend te keren presenteerden VNG en gemeenten op 19 mei 2025 de Strategische Agenda Toezicht Wmo en Jeugdwet 2030. De agenda benoemt zeven principes van goed toezicht – onafhankelijk, transparant, selectief, slagvaardig, samenwerkend, professioneel en reflectief – als randvoorwaarden om fraude duurzaam te voorkomen. Daarbij wordt expliciet de verbinding gelegd tussen kwaliteit en rechtmatigheid. Deze principes vormen de richting voor dit actieplan. Parallel daaraan startte op 28 mei 2025 het Stimuleringsprogramma Wmo-toezicht van de VNG, met een *beoogde* financiering van € 85 miljoen.

## Samenvattend

Fraude, ondermaatse zorg en georganiseerde criminaliteit bedreigen zowel de financiële houdbaarheid als de publieke legitimiteit van het Wmo-stelsel. Er is een actiegerichte aanpak nodig waarin preventie, toezicht en handhaving elkaar versterken. Deze urgentie – gevoed door landelijke ontwikkelingen, regionale analyses en lokale signalen – vormen de basis om te komen tot de Ist-analyse, Soll-situatie en bijbehorend actieprogramma uit de volgende hoofdstukken.

# IST-Situatie Toezicht Wmo – Gemeente Maastricht

## 1. Overzicht

Het toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in Maastricht wordt uitgevoerd door:

- **Team Sociale Recherche (TSR)** voert reactief rechtmatigheidsonderzoek uit.
- **GGD Zuid-Limburg** behandelt calamiteiten reactief.
- **Wmo-consulenten** en het **Contract Regie Team (CRT)** bewaken de kwaliteit en doelmatigheid vanuit de dagelijkse praktijk op respectievelijk cliënt- en contractniveau.
- Signaalbronnen zoals **RIEC**, **IKZ**, **OOV**, het **Cliëntervaringsonderzoek** en themarapportages van **TSD/IGJ** leveren aanvullende risico-informatie.

Door het ontbreken van een overkoepelend rechtmatigheids- en kwaliteitskader, een centraal meldpunt en eenduidige escalatie-routes blijft het stelsel voornamelijk **reactief**. Signalering, analyse en opvolging verlopen versnipperd, waardoor zowel fraude-indicatoren als structurele kwaliteitsproblemen laat of onvolledig aan het licht kunnen komen.

## 2. Achtergrond en reikwijdte

Toezicht op de Wmo kent twee kanten: **rechtmatigheid** — naleving van wet- en regelgeving en correcte besteding van publieke middelen — en **kwaliteit** — passende, veilige en doeltreffende ondersteuning voor inwoners. De juridische basis berust op:

- **Wmo 2015**, hoofdstuk 6 (Toezicht en Handhaving)
- **Algemene wet bestuursrecht (Awb)**, titel 5.2
- **Verordening Wmo Maastricht 2020** – specificeert lokale kwaliteits- en rechtmatigheidsnormen.
- **Beleids- en uitvoeringsplan MO 2024-2026** – benoemt professionalisering van toezicht als speerpunt.

### Bevoegdheden in de praktijk

Alle medewerkers in het **Team Sociale Recherche** zijn via Collegebesluit aangewezen als toezichthouder Wmo. Zij kunnen - in lijn met de Awb – ter plaatse inspecteren, administraties vorderen en getuigen horen. Overtredingen leiden tot herziening of intrekking van beschikkingen, terugvordering van de Wmo gelden, bestuurlijke boetes of – bij fraude – kunnen de BOA's uit het team een strafrechtelijk traject inzetten.

**Kwaliteitsnormen** uit de Verordening vereisen dat aanbieders “goede kwaliteit” leveren volgens professionele standaarden. Zolang er geen gemeentelijk beleidskader met concrete indicatoren is, blijft deze norm echter rekbaar en kun je hierop niet toezien.

### 3. Actoren

#### 3.1 Toezichthouders

**Team Sociale Recherche (TSR)** is de aangewezen gemeentelijke toezichthouder Wmo. Medewerkers sociale recherche hebben soms ook BOA-bevoegdheden en hanteren de Awb-bevoegdheden om dossier-, locatie- en getuigenonderzoek uit te voeren. Zij rapporteren rechtstreeks aan het College B&W. Capaciteit is schaars, 1,6 Fte, waardoor prioritering grotendeels naar meldingsdruk verschuift. Daarnaast worden deze Fte's ook ingezet binnen de Participatiewet en de Jeugdwet waardoor de daadwerkelijke capaciteit in de praktijk lager ligt (circa 0,8 Fte).

**GGD Zuid-Limburg** voert voor de zestien gemeenten, waaronder Maastricht, het calamiteiten-toezicht uit op incidenten. De rol is strikt reactief: pas na melding wordt onderzocht. Structurele kwaliteitsaudits ontbreken.

#### 3.2 Toezichtslagen

**Wmo-consulenten (Toegang)** vormen de voordeur. Zij verrichten vraagverheldering, indicatieonderzoek, periodieke herbeoordelingen en nazorgtrajecten. Tijdens huisbezoeken signaleren zij zowel kwaliteits- als rechtmatigheidsafwijkingen — maar beschikken niet over formele sanctiebevoegdheden. Hoewel zij onregelmatigheden kunnen signaleren, is er in de praktijk nog nauwelijks gerichte sturing op het actief herkennen van fraude-indicatoren. Terugkoppeling naar TSR of CRT verloopt niet volgens een vast proces, waardoor structurele thema's soms onzichtbaar blijven en gefragmenteerd binnen komen. Tevens worden de nazorgtrajecten nu niet/nauwelijks ingezet.

**De contractmanager** bewaakt met het contractregieteam (CRT) de contractuele prestaties van de Zorg-in-Natura (ZIN)-aanbieders. Kwaliteit wordt besproken met bestuurders van aanbieders. Bij forse afwijkingen hebben zij contractuele middelen tot hun beschikking, variërend van een bestuurlijk gesprek of een verplicht verbeterplan tot – in het uiterste geval – het (tijdelijk) stopzetten van betalingen.

**Sociale Verzekeringsbank:** Bij PGB's rust er geringe controle bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Zij controleren de juistheid van de factuur, zorgovereenkomst en beschikbaarheid van budget. Indien aan deze drie voorwaarden wordt voldaan keren zij uit. Gemeentelijk toezicht blijft daarom nodig om bijvoorbeeld spookzorg en belangenverstrengeling op te sporen.

#### 3.3 Signaal- en expertisepunten

**Regionaal Informatie- en Expertisecentrum (RIEC) Limburg** – analyseert regionale patronen van georganiseerde zorgfraude en ondermijnende criminaliteit en verstrekt periodiek rapportages.

**Informatie Knooppunt Zorg (IKZ)** – verzamelt data over o.a. opvallende declaratiestromen of belangenverstrengeling tussen Wlz, Zvw en Wmo, die als early-warning dienen voor rechtmatigheidscontroles.

**Team Openbare Orde en Veiligheid (OOV)** – verbindt signalen uit het veiligheidsdomein (bijv. witwasconstructies, Bibob-bevindingen) met potentiële Wmo-fraude en zet casuïstiek door naar TSR.

**Cliëntervaringsonderzoek (CEO Wmo)** – signaleert op macroniveau structurele tekortkomingen in ondersteuning of ongebruikelijk hoge ontevredenheid die kunnen wijzen op slechte kwaliteit of misbruik.

**Thema-onderzoeken IGJ/Toezicht Sociaal Domein (TSD)** – leveren aanvullende thematische inzichten (bijv. veiligheid thuis, dagbesteding) die het gemeentelijke beeld van risico's completeren.

**Burgers** – dienen klachten of signalen in via publieksbalie, wijkteams of anonieme meldingen; deze signalen vormen vaak het eerste bewijs van onrechtmatigheid of gebrekkige kwaliteit, maar komen versnipperd binnen doordat een centraal meldpunt ontbreekt.

Deze verzamelpunten functioneren los van elkaar.

## 4. Knelpunten

Per actor worden structurele knelpunten benoemd.

### **Team Sociale Recherche – rechtmatigheid**

- *Geen beoordelingskader*: dossiers worden opgepakt door het team en op basis van ervaring beoordeeld. Het is soms onduidelijk waarop gecontroleerd mag worden.
- *Capaciteit*: beperkt aantal rechercheurs, 1,6 Fte, voor een diverse caseload (Wmo, Participatiewet én Jeugdwet).
- *Focus is op rechtmatigheid indicatoren*; zorginhoudelijke signalen (bijv. onderbezetting op locaties) blijven onderbelicht.

### **GGD Zuid-Limburg – calamiteitentoezicht**

- *Beperkte reikwijdte*: onderzoeken starten uitsluitend na incidentmeldingen; preventieve kwaliteitsaudits ontbreken.
- *Opvolging*: rapporten limiteren zich tot het ene incident zonder verdere opvolging.

### **Wmo-consulenten – toegang & nazorg**

- *Hercontrole's* worden (soms) beperkt uitgevoerd.
- *Nazorgtrajecten*: hebben vorm gekregen toen wij do zorg anders inkochten. Dit proces is niet meegegroeid.
- *Microniveau-focus*: controles richten zich op individuele ondersteuning; structurele aanbiederpatronen blijven vaak onzichtbaar.
- *Frauderisico's onderbelicht*: er is nog geen training in het herkennen van fraudesignalen (spookfacturen, cliënt-bewindvoerders met belang).
- *Workflow*: signalen belanden via mail of Teams bij TSR; geen uniforme route.

### **Contract Regie Team (CRT) – contractbeheer**

- *Prestatie-indicatoren* blijven onderbelicht.
- *Prestatie-indicatoren* worden slechts beperkt gemeten.
- *KPI-sturing*: kwaliteitsscores zijn vooral kwantitatief (aantallen zorguren), waardoor kwalitatieve signalen (cliënttevredenheid, personeelsverloop) onderbelicht kunnen blijven.

### **Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)**

- *Landelijke focus*: rapportages behandelen landelijke thema's; lokale bevindingen komen laat of in abstracte vorm beschikbaar.

- *Beperkte doorvertaling*: aanbevelingen worden niet automatisch in het gemeentelijke toezichtkader verwerkt.
- *Focus op Jeugd*: IGJ rapporteert voornamelijk over Jeugd en neemt waar mogelijk Wmo mee.

#### **Informatie Knooppunt Zorg (IKZ)**

- *Opstartfase*: wettelijke basis voor automatische datadeling is sinds 2025 in werking; nog weinig casuïstiek.
- *Fragmentarische signalen*: indicatoren bestrijken vooral financiële stromen; contextinformatie over zorgkwaliteit ontbreekt.

#### **Toezicht Sociaal Domein (TSD)**

- *Ad-hoc themarapportages*: onderwerpen wisselen, waardoor continuïteit in monitoring ontbreekt.
- *Lokaal weinig binding*: aanbevelingen zijn algemeen geformuleerd en sluiten niet altijd aan op Maastrichtse prioriteiten.

#### **RIEC Limburg – ondermijning**

- *Strafrechtelijke invalshoek*: zorginhoudelijke aspecten (onderbezetting, kwaliteit) vallen buiten scope.
- *Informationsuitwisseling complex*: persoonsgebonden data delen vereist maatwerk en kost tijd.

#### **Meldende burgers / cliënten**

- *Versnipperde kanalen*: meldingen verlopen via publieksbalie, wijkteam, GGD of anonieme brieven.
- *Geen centraal meldpunt*: meldingen worden niet systematisch geregistreerd, waardoor doorlooptijden oplopen en signalen verloren kunnen gaan.

## **5. Voorlopige conclusies**

De analyse laat zien dat het Maastrichtse toezichtstelsel sterk leunt op afzonderlijke actoren die ieder slechts een deel van het speelveld overzien. Hierdoor ontstaat fragmentatie, vertraging en het risico dat wezenlijke signalen (fraude, kwaliteitsverval) niet of te laat worden opgepakt.

# Soll-situatie Toezicht in de Wmo – Gemeente Maastricht

## 1. Inleiding

De gemeente Maastricht wil haar toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) verder professionaliseren. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) onderscheidt zeven **principes van goed toezicht**: onafhankelijkheid, transparantie, selectiviteit, slagvaardigheid, samenwerking, professionaliteit en reflectief vermogen. Deze principes zijn verankerd in de **Strategische Agenda Toezicht Wmo en Jeugdwet 2030** van de VNG, die gemeenten een gemeenschappelijk kader biedt om toezicht toekomstbestendig en goed in te richten.

Strategische Agenda Wmo en Jeugdwet 2030

De **Strategische Agenda Wmo en Jeugdwet 2030** van de VNG omvat drie pijlers:

1. **Financiering** – De VNG lobbyt bij het Rijk voor een *structurele* extra bijdrage van **€ 85 miljoen per jaar**. Deze middelen zijn bedoeld voor uitbreiding van toezichtcapaciteit, digitaliseringsslagen (o.a. landelijke dashboards) en scholing. Hierin is echter nog niets toegezegd.
2. **Uniforme werkwijze & digitalisering** – Ontwikkeling van een landelijk onderzoeks- en rapportagekader, inclusief standaard protocollen en een gedeeld risicodashboard om gegevens slim te delen.
3. **Regionale samenwerking & kennisdeling** – Versterken van bestaande regioverbanden (bijv. RIEC-Limburg) en professional communities om een gelijkmatig toezichtniveau en snelle signalering te borgen.

Voor Maastricht betekent dit dat we aansluiten bij landelijke agenda's, pilots en actief deelnemen aan VNG-werkgroepen/klankbordgroepen.

## 2. De zeven principes van goed toezicht

### 2.1 Onafhankelijkheid

Het gemeentelijk toezicht wordt uitgevoerd door onafhankelijke functionarissen—de toezichthouder **rechtmatigheid** en de toezichthouder **kwaliteit**—die losstaan van beleidsvorming en uitvoering. Zij rapporteren rechtstreeks aan het college en beschikken over eigen onderzoeksruimte. Deze objectieve positie versterkt het vertrouwen van inwoners, aanbieders en de gemeenteraad.

### 2.2 Transparantie

Maastricht hanteert het principe “**openbaar, tenzij**”. Onderzoeksprogramma's, inspectierapporten en handhavingsbesluiten worden proactief gedeeld, behoudens privacy- of opsporingsbelangen. Heldere publicatierichtlijnen vergroten de uitlegbaarheid van beslissingen en stimuleren lerende gesprekken met aanbieders.

### 2.3 Selectiviteit

Met risicomodellen, prioriteringsmatrixen en data-dashboards richt het toezicht zich op de grootste risico's voor cliëntveiligheid, kwaliteit en onrechtmatig middelengebruik. Hierdoor wordt beschikbare capaciteit effectief ingezet en administratieve last voor aanbieders beperkt.

## 2.4 Slagvaardigheid

Duidelijke toezichtskaders voor zowel **rechtmatigheid** als **kwaliteit** maken snel ingrijpen mogelijk. Korte lijnen met juridisch advies en handhaving zorgen dat maatregelen (waarschuwing, last onder dwangsom, terugvordering) direct kunnen worden opgelegd bij overtredingen.

## 2.5 Samenwerking

Toezicht is een gezamenlijke opdracht. Maastricht werkt nauw samen met buurgemeenten, de GGD, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en het Regionaal Informatie- en Expertise Centrum (RIEC) om fraude- en zorgcriminaliteit integraal te bestrijden.

## 2.6 Professionaliteit

Toezichthouders beschikken over inhoudelijke expertise (o.a. GGZ, bestuursrecht, financiën, wet- en regelgeving, etc..) en volgen een scholingsprogramma. Een kwaliteitssysteem met intervisie, uniforme onderzoeksprotocollen en jaarlijkse evaluaties garandeert eenduidigheid en continue verbetering.

## 2.7 Reflectief vermogen

Toezichtgegevens worden cyclisch teruggekoppeld aan beleid, contractmanagement en inkoop. Jaarlijks verschijnt een **rapport** met trends, knelpunten en aanbevelingen; dit vormt de input voor beleidsactualisaties en het programma Sociaal Domein.

# 3. Focus op rechtmatigheid en kwaliteit

**Kwaliteit** binnen dit kader is: vaststellen of Wmo-ondersteuning voor de inwoner passend, veilig en doeltreffend is en of aanbieders professioneel en continu leveren conform de geldende kwaliteitseisen.

**Rechtmatigheid** binnen dit kader is: vaststellen of toekenning, levering en bekostiging van Wmo-voorzieningen voldoen aan wet- en regelgeving en contractuele afspraken, met correcte besteding van publieke middelen en aanpak van misbruik en oneigenlijk gebruik.

Het Maastrichtse toezicht kent een splitsing binnen dit toezicht, maar binnen één toezicht team:

- **Kwaliteit** – toezicht op cliëntveiligheid, deskundigheid van personeel (bijv. inzet van ervaringswerkers of stagiairs) en de ervaren kwaliteit door burgers. Maatwerk en passende ondersteuning staan centraal.
- **Rechtmatigheid** – controle op declaraties, naleving van contractuele afspraken en onderzoek naar misbruik van (Pgb-)middelen, inclusief niet-gecontracteerde aanbieders en individuele burgers.

Een integrale benadering voorkomt dat signalen in één domein (bijv. ongeoorloofde winst) onopgemerkt blijven in het andere.

# 4. Conclusie

Door de zeven VNG-principes te implementeren en te verrijken met een stevige focus op rechtmatigheid én kwaliteit, datagedreven sturing en regionale samenwerking, creëert Maastricht een toekomstbestendige toezichtstructuur. Deze structuur beschermt inwoners, garandeert rechtmatige besteding van middelen en verstevigt de kwaliteit van de zorg.

## Acties

De acties komen voort uit de knelpunten en worden gekoppeld aan de gewenste situatie vanuit de 7 principes van goed toezicht.

### Fundament

#### Actie 1 – Rechtmatigheidskader vaststellen

Maastricht beschikt nu niet over een beoordelingskader rechtmatigheid; Deze dient geformuleerd te worden en vastgesteld in samenspraak met het team Sociale Recherche en het CRT.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *slagvaardig & professionaliteit*.

#### Actie 2 – Kwaliteitskader vaststellen

De verordening vereist “goede kwaliteit”, maar geeft geen meetbare indicatoren. Door aan te sluiten bij het door de VNG opgestelde kwaliteitskader, wordt de norm toetsbaar en handhaafbaar.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *slagvaardig & professionaliteit*.

### Taken & Capaciteit vaststellen

#### Actie 3 - Functieprofiel vaststellen en werven

Beperkte formatie en gebrek aan specialisatie remt onderzoeken (nu 0,8 Fte); Door toezichthouder(s) rechtmatigheid en toezichthouder(s) kwaliteit aan te trekken creëren we de specialisatie welke nodig is om professioneel toezicht uit te voeren. Tevens dient hiervoor een functieprofiel opgesteld te worden. Deze dient daarna ook ingeschaald te worden binnen HR21.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *professionaliteit*.

#### Actie 4 –Nazorg trajecten beleggen bij de Toezichthouder Kwaliteit

Door nazorg te beleggen binnen het team van de toezichthouders concentreer je de expertise en ondervang je de (financiële) prikkel van aanbieders om burgers buiten zorg te houden bij lumpsum financiering.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *reflectief vermogen*.

#### Actie 5 – Cliëntervaringsonderzoek inzetten bij strategisch partners

CEO bij strategisch partners - vormen een weegfactor in het risicomodel, zodat lage tevredenheid sneller aanleiding geeft tot inspectie en als input voor contractregieteam.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *reflectief vermogen*.

### Processen beschrijven en implementeren

#### Actie 6 – Eén centraal meldpunt inrichten

Signalen kunnen nu via veel kanalen binnenkomen en worden nergens systematisch geregistreerd. Een centraal systeem met achterliggende programma's zorgen voor uniformiteit en duidelijkheid.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *slagvaardigheid*.

#### Actie 7 – Risicogestuurde prioriteringsmatrix bouwen

Toezichthouders beoordelen meldingen ad hoc; een datagedreven matrix ordent zaken op potentiële schade en cliëntrisico, zodat schaarse capaciteit selectief kan worden ingezet

Dit sluit aan bij het VNG-principe *selectiviteit*.

**Actie 8 – Es-calatieladder en herstelpad vaststellen**

Een uniforme route van waarschuwing tot contractontbinding verkort doorlooptijden en waarborgt rechtsgelijkheid.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *transparantie & selectiviteit*.

**Actie 9 – Uniform onderzoeks- en rapportageprotocol adopteren**

Aansluitend op het landelijke format (VNG, 2025) krijgen alle onderzoeken dezelfde structuur, inclusief termijnen en hoor- en wederhoor. Dat verhoogt de kwaliteit en maakt publicatie eenvoudiger.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *professionaliteit*.

**Actie 10 – ‘Openbaar, tenzij’ in praktijk brengen**

Inspectieprogramma's, rapportages en handhavingsbesluiten worden proactief online gezet, met uitzondering van privacy- of opsporingsgevoelige delen. Hierbij als leidraad het VNG rapport *openbaar, tenzij*.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *transparantie*.

**Actie 11 – Jaarlijks reflectierapport en beleidscyclus**

Alle toezichtdata worden gebundeld in een openbaar rapport aan college en raad; aanbevelingen worden direct verwerkt in beleid en inkoopvoorwaarden

Dit sluit aan bij het VNG-principe *transparantie & reflectief vermogen*.

**Additioneel****Actie 12 – Jaarlijkse training fraudeherkenning voor medewerkers**

Consulenten leren systematisch fraude-indicatoren herkennen, waardoor meldingen eerder en vollediger binnenkomen.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *samenwerking & professionaliteit*.

**Actie 13 – Bibob (light)-screening bij inschrijving nieuwe aanbieders**

OOV-signalen over integriteitsrisico's worden structureel meegenomen; malafide partijen stranden aan de poort.

Dit sluit aan bij het VNG-principe *onafhankelijkheid & slagvaardigheid*

Deze 13 acties volgen rechtstreeks uit de knelpunten- en soll-analyse van het Actieplan Toezicht in de Wmo. Samen vormen zij een sluitende keten van preventie, toezicht en handhaving in lijn met de zeven VNG-principes.

## Planning

### Fasering 2025–2027 (indicatief)

Fase 1 – Fundament (Q4 2025–Q2 2026)

Fase 2 – Implementatie (Q2 2026–Q4 2026)

Fase 3 – Borging (2027)

### Globale planning en mijlpalen

| Kwartaal  | Mijlpaal                                                                                                                 |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Q1 2026   | Vaststellen actieplan; outline kaders rechtmatigheid/kwaliteit                                                           |
| Q1-2 2026 | Concept-kaders gereed; keuze inrichting meldpunt; concept prioriteringsmatrix; concept escalatieladder/protocol          |
| Q2-3 2026 | Vaststelling kaders; Basis meldpunt live; matrix en ladder vastgesteld; protocol vastgesteld; Capaciteit besluit/werving |
| Q3-4 2026 | Start nazorgbelegging ; start trainingen; Bibob(light) ingericht                                                         |
| Q4 2026   | CEO bij SP; publicatielijn operationeel; eerste opzet rapportage                                                         |
| 2027      | Eerste jaar- en reflectierapport; herijking prioriteiten                                                                 |

# Toezichtskader Wmo Maastricht

Kwaliteit & Rechtmatigheid

Datum: 19-03-2026

Mark Bijker – Beleidsmedewerker

## Inhoud

|                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| Inleiding.....                                                    | 3  |
| Onderzoeken.....                                                  | 5  |
| Kwaliteit .....                                                   | 5  |
| Rechtmatigheid.....                                               | 6  |
| Toezichtsaanpak.....                                              | 7  |
| Beoordelen.....                                                   | 10 |
| Beoordelingsschaal: aard van gedrag .....                         | 10 |
| Gecombineerde weging en handelingsperspectief .....               | 12 |
| Fraudetactieken als duidingskader .....                           | 12 |
| Vastlegging en kwaliteit van het oordeel.....                     | 13 |
| Interveniëren .....                                               | 14 |
| Instrumentarium van de toezichthouder in de interventiefase ..... | 14 |
| Maatregelen richting burgers en pgb-houders.....                  | 14 |
| Maatregelen richting aanbieders.....                              | 15 |
| Escalatieladder gekoppeld aan de beoordelingsschaal .....         | 17 |
| Aanpak en follow-up .....                                         | 18 |
| Bijlagen.....                                                     | 19 |
| Bijlage 1 Model toetsingskader Toezicht Wmo VNG .....             | 19 |
| Bijlage 2 – Rechtmatigheidskader Wmo – Gemeente Maastricht.....   | 35 |

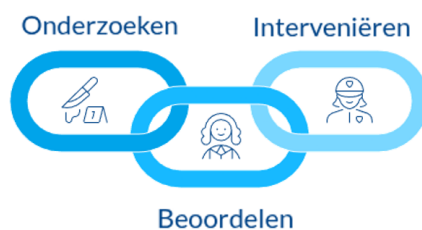
## Inleiding

De gemeente Maastricht is op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) verantwoordelijk voor het waarborgen van passende, veilige en rechtmatige ondersteuning aan inwoners. Toezicht is daarbij geen sluitstuk, maar een structureel onderdeel van de keten van naleving.

De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) definieert toezicht als:

*“Het verzamelen van informatie over de vraag of een handeling of zaak voldoet aan de daaraan gestelde eisen. Het daarna beoordelen ervan en indien nodig ingrijpen.”*

Deze definitie vormt het uitgangspunt van dit toezichtkader. Toezicht omvat daarmee drie onlosmakelijk verbonden elementen welke ook de hoofdstukken vormen van dit kader:



Toezicht binnen de Wmo is gebaseerd op:

- Hoofdstuk 6 Wmo 2015 (Toezicht en handhaving)
- Titel 5.2 Algemene wet bestuursrecht (toezichtbevoegdheden)
- Verordening Wmo Maastricht d.d. ...
- Beleids- en uitvoeringsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2024–2026

## Aanleiding en noodzaak

In Maastricht wordt toezicht in de brede zin uitgevoerd door verschillende actoren met ieder een eigen invalshoek. Hoewel deze inzet waardevol is, ontbreekt een bestuurlijk vastgesteld, integraal normenkader dat rechtmatigheid en kwaliteit systematisch verbindt. Hierdoor is toezicht deels reactief, versnipperd georganiseerd en onvoldoende risicogestuurd.

Landelijke en regionale ontwikkelingen benadrukken de noodzaak van professionalisering en doorontwikkeling. Financiële risico's, kwaliteitsvraagstukken en ondermijnende structuren binnen het zorgdomein vragen om een helder, toetsbaar en uitvoerbaar toezichtstelsel.

## De zeven principes van goed toezicht

Dit toezichtkader sluit aan bij de door de VNG geformuleerde zeven principes van goed toezicht:

-  Selectief
-  Slagvaardig
-  Samenwerkend
-  Onafhankelijk
-  Transparant
-  Professioneel
-  Reflectief

Deze principes fungeren als richtinggevend kompas voor de inrichting van het Maastrichtse toezichtstelsel.

## Toezicht binnen de keten van naleving

Toezicht staat niet op zichzelf, maar maakt onderdeel uit van een bredere keten van naleving binnen het sociaal domein. Deze keten bestaat uit de volgende schakels waar er overleg plaatsvindt tussen alle betrokken partners:



## Doel van dit toezichtkader

Dit toezichtkader:

- Operationaliseert de wettelijke toezichtstaak binnen de Wmo;
- Concretiseert normen voor rechtmatigheid en kwaliteit;
- Introduceert risicogestuurde prioritering;
- Borgt transparantie, proportionaliteit en rechtsgelijkheid;
- Versterkt de verbinding tussen toezicht, beleid en contractmanagement.

Het doel is een samenhangend, professioneel en bestuurlijk verankerd toezichtstelsel te realiseren waarin:

- Publieke middelen rechtmatig worden besteed;
- Kwaliteit aantoonbaar wordt geborgd;
- Risico's vroegtijdig worden gesignaleerd;
- Toezicht gevraagd en ongevraagd zowel proportioneel en effectief wordt toegepast;
- Toezichtinformatie structureel wordt benut voor beleidsontwikkeling.

# Onderzoeken

## Kwaliteit

Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor de organisatie van maatschappelijke ondersteuning én voor de kwaliteit en continuïteit van voorzieningen. Daar hoort ook het toezicht op die voorzieningen bij; iedere gemeente wijst daarvoor toezichthouders aan voor kwaliteit en rechtmatigheid, met bevoegdheden zoals vastgelegd in de Algemene wet bestuursrecht.

Binnen het kwaliteitstoezicht is het uitgangspunt dat de gemeente transparant is over wat de toezichthouder toetst en op basis waarvan een oordeel wordt gevormd. Daarom hanteert de gemeente het Model Toetsingskader Toezicht Wmo (VNG) als leidend en integraal beoordelingskader voor onderzoeken naar de kwaliteit van Wmo-voorzieningen. Dit toetsingskader is het uitgangspunt voor het toetsen van aanbieders die maatschappelijke ondersteuning leveren en is opgebouwd vanuit wet- en regelgeving, kwaliteitskaders uit het veld en professionele richtlijnen voor verantwoorde ondersteuning.

Het VNG-toetsingskader is ingericht als praktisch instrument voor onderzoek: het bestaat uit drie thema's en werkt deze uit in normen met concrete toetspunten ("de toezichthouder toetst onder meer het volgende"), inclusief verwijzingen naar relevante wetsartikelen en korte toelichtingen. De normstelling is daarmee eenduidig, herleidbaar en toepasbaar in de onderzoekspraktijk.

De gemeente omarmt dit VNG-kader in zijn volledigheid en neemt het daarom onverkort en volledig op als bijlage bij dit toezichtkader. Daarmee wordt geborgd dat het kwaliteitsdeel steunt op een landelijk herkenbaar en consistent model, dat bovendien nadrukkelijk bedoeld is om intact te blijven en versnippering in (lokale) varianten te voorkomen.

## Thema's binnen het VNG-toetsingskader

### *Cliënt*

Het thema *Cliënt* richt zich op de vraag of de ondersteuning in de praktijk passend, cliëntgericht en planmatig wordt vormgegeven. De basis ligt in de kwaliteitseisen voor voorzieningen: ondersteuning dient doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht te zijn en afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp. Ook gaat het om het handelen met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt, mede in relatie tot gemeentelijke kwaliteitseisen die via de verordening zijn vastgelegd.

### *Veiligheid*

Het thema *Veiligheid* gaat over het borgen van veilige ondersteuning voor cliënten én beroepskrachten. Het toetsingskader verbindt dit expliciet aan de wettelijke kwaliteitseis dat een voorziening veilig moet zijn en werkt dit uit in normen over het omgaan met risico's, veiligheidsbeleid en een veilige omgeving.

### *Professionaliteit*

Het thema *Professionaliteit* betreft de vraag of de ondersteuning wordt geleverd in overeenstemming met de professionele standaard en of de aanbieder zodanig is ingericht dat kwaliteit structureel kan worden geleverd en geborgd. Het kader legt hierbij nadruk op vakbekwaamheid en kwalificatie van personeel, op passende inzet (incl. takenpakket en deskundigheidsmix), en op de randvoorwaarden voor duurzame kwaliteit (zoals bijscholing, reflectie en kwaliteitsbeleid).

## Rechtmatigheid

Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor de organisatie van maatschappelijke ondersteuning én voor de recht- en doelmatige besteding van publieke middelen. Daar hoort ook toezicht op de uitvoering bij; iedere gemeente wijst daarvoor toezichthouders aan, met bevoegdheden zoals vastgelegd in de Algemene wet bestuursrecht.

Binnen het rechtmatigheidstoezicht is het uitgangspunt dat de gemeente transparant is over wat de toezichthouder toetst en op basis waarvan een oordeel wordt gevormd. Daarom hanteert de gemeente een rechtmatigheidskader als leidend en integraal toetsingskader voor onderzoeken naar de naleving van wet- en regelgeving en (contractuele) afspraken binnen de Wmo. Dit kader ondersteunt een eenduidige beoordeling van signalen en risico's en draagt bij aan het voorkomen en aanpakken van misbruik en oneigenlijk gebruik.

Het rechtmatigheidskader is ingericht als praktisch instrument voor onderzoek: het werkt thema's uit in toetsbare normen en concrete controlepunten ("de toezichthouder toetst onder meer het volgende"). De normstelling is daarmee eenduidig, herleidbaar en toepasbaar in de onderzoekspraktijk. In het nieuwe kader wordt een toezichthouder rechtmatigheid aangewezen die deze onderzoeken uitvoert binnen de wettelijke toezichtbevoegdheden.

De gemeente neemt het rechtmatigheidskader in zijn volledigheid op als bijlage bij dit toezichtkader.

### Thema's binnen het rechtmatigheidskader

#### *Recht op voorzieningen en toegang*

Dit thema betreft het proces van toegang tot Wmo-ondersteuning en de vraag of inwoners terecht in het systeem zitten met de juiste voorziening. Toezicht richt zich op de rechtmatigheid van de indicatiestelling en toekenning van maatwerkvoorzieningen: is de voorziening op juiste gronden verstrekt, passend in aard en omvang, en is de besluitvorming navolgbaar vastgelegd. Het doel is te borgen dat ondersteuning terechtkomt bij inwoners die er recht op hebben, in de juiste vorm en omvang, en dat herziening of beëindiging tijdig plaatsvindt wanneer omstandigheden wijzigen.

#### *Persoonsgebonden budget (PGB) en besteding*

Dit thema zoomt in op het persoonsgebonden budget, waarbij de budgethouder zelf ondersteuning inkoopt. Een PGB brengt specifieke risico's mee, omdat overheidsgeld rechtstreeks wordt besteed op basis van afspraken met zorgverleners. Toezicht richt zich op de rechtmatige besteding van het budget en naleving van voorwaarden: sluiten declaraties aan op zorgovereenkomsten en geleverde ondersteuning, is de administratie op orde, en zijn rollen en verantwoordelijkheden (budgethouder, vertegenwoordiger, zorgverlener) helder en controleerbaar. Doel is misbruik en oneigenlijk gebruik te voorkomen, en kwetsbare budgethouders te beschermen tegen malafide constructies.

#### *Zorgaanbieders en naleving van afspraken*

Dit thema betreft het toezicht op aanbieders en hun naleving van wet- en regelgeving en contractuele verplichtingen. Toezicht richt zich op rechtmatige uitvoering en declaratie: wordt geleverd wat is afgesproken, zijn declaraties juist en onderbouwd, en is de organisatie zodanig ingericht dat publieke middelen rechtmatig worden besteed. Dit thema omvat zowel structurele, risicogestuurde controles als incidentgerichte onderzoeken bij signalen. Waar kwaliteit en rechtmatigheid elkaar raken (bijvoorbeeld bij niet-geleverde zorg met wel declaraties), worden bevindingen integraal gewogen binnen het bredere toezicht op de Wmo-uitvoering.

## Toezihtsaanpak

De toezihtsaanpak combineert signaalgestuurd, risicogestuurd en planmatig toeziht. Meldingen, data en periodieke analyses vormen samen de basis voor prioritering en inzet van toezihtcapaciteit. Uitgangspunt is een getrapte en proportionele werkwijze: zo licht mogelijk waar het kan en verdiepen waar het moet. De toezihthouders voeren hun taak uit binnen de kaders van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en beschikken daarbij over de wettelijke toezihtsbevoegdheden die nodig zijn om onderzoek te doen en informatie te vorderen.

## Binnenkomst van meldingen

Meldingen en signalen over kwaliteit en/of rechtmatigheid komen binnen via een herkenbare route (het centrale meldpunt) en via reguliere werkprocessen binnen de gemeente en bij ketenpartners. Doel is dat elk signaal eenduidig wordt geregistreerd conform de AVG regels, uniform wordt beoordeeld en traceerbaar wordt opgevolgd. Bij binnenkomst wordt een melding vastgelegd met de kerngegevens die nodig zijn voor opvolging: herkomst, betrokken aanbieder/constructie, aard van het signaal (kwaliteit, rechtmatigheid of een combinatie), feitelijke omschrijving, beschikbare onderbouwing en een eerste inschatting van urgentie en potentiële impact.

Na registratie volgt een eerste triage. In deze stap wordt beoordeeld of sprake is van een acuut risico (met name voor cliëntveiligheid en continuïteit), of de melding voldoende concreet en verifieerbaar is, en via welke route opvolging het meest passend is. Niet elk signaal vraagt direct om toeziht; sommige signalen horen primair thuis in klachtbehandeling, contractbeheer of bij een ketenpartner. De triage is erop gericht om snel en zorgvuldig te bepalen of de melding direct wordt opgepakt, wordt ingepland in het toezihtprogramma, tijdelijk wordt gemonitord (bijvoorbeeld omdat informatie nog onvoldoende is), of wordt doorgeleid naar een andere route. Waar mogelijk wordt de melder geïnformeerd over ontvangst en vervolg, met inachtneming van geheimhouding en privacyregels.

## Prioriteringsmatrix

De prioriteringsmatrix is het instrument om meldingen, signalen en risico's objectief, consistent en herhaalbaar te wegen. Daarmee ondersteunt de matrix de kernkeuze in het toeziht: wat doen we direct, wat plannen we, en wat volgen we. De matrix voorkomt dat prioritering uitsluitend wordt bepaald door incidentdruk of zichtbaarheid van casuïstiek, en helpt om schaarse capaciteit in te zetten op dossiers met de grootste impact of het grootste risico.

De weging vindt plaats langs vaste beoordelingslijnen. Centraal staan de impact (op cliëntveiligheid, continuïteit, kwetsbaarheid van de doelgroep en maatschappelijke effecten), de omvang (bijvoorbeeld aantal cliënten en volume), het financiële risico (mogelijke onrechtmatige besteding en structureel karakter), en de waarschijnlijkheid dat het signaal wijst op een daadwerkelijk probleem (patroonvorming, herhaling, eerdere bevindingen en samenloop van signalen). Daarnaast is de onderbouwing en verifieerbaarheid van belang: hoe concreet is het signaal en welke informatie is beschikbaar om dit zorgvuldig te toetsen. Ook wordt meegewogen hoe een aanbieder zich opstelt (transparantie en medewerking) en of het signaal uit meerdere bronnen komt of zowel kwaliteit als rechtmatigheid raakt.

De matrix wordt gevoed vanuit meerdere bronnen, zoals declaratie- en administratieve analyses, operationele signalen uit de uitvoering, contract- en verantwoordingsinformatie en signalen uit samenwerking met ketenpartners. De uitkomst is een prioriteitscategorïe die direct gekoppeld is aan een handelingsperspectief: direct oppakken, opnemen in de planning, of monitoren en verrijken. De

prioriteringsmatrix wordt periodiek herijkt, zodat de aanpak aansluit op actuele risico's en beschikbare capaciteit.

## Manier van controleren

Controles en onderzoeken worden uitgevoerd volgens een getrapte controlemethodiek. De toezichthouder start waar mogelijk met een lichte toets en verdiept stapsgewijs wanneer bevindingen of risico's daartoe aanleiding geven. Dit beperkt de belasting voor aanbieders die aantoonbaar op orde zijn en maakt het tegelijk mogelijk om bij twijfel of ernstige signalen snel op te schalen.

De aanpak begint doorgaans met vooronderzoek op basis van beschikbare informatie, zoals gemeentelijke registraties, contract- en verantwoordingsinformatie, relevante dossierstukken en (waar passend) data-analyse op afwijkende patronen. Vervolgens kan een administratieve controle plaatsvinden, gericht op volledigheid, juistheid en interne consistentie van gegevens en documenten. Indien nodig volgt een materiële controle, waarin plausibiliteit en feitelijke uitvoering worden getoetst, bijvoorbeeld via steekproeven, bronvergelijking en gerichte verificatie. Bij complexere of zwaardere signalen kan een verdiepend onderzoek worden ingezet, met interviews, proces- en systeembeschouwing, inzage in dossiers en – bij kwaliteitsvraagstukken – locatiebezoeken en observaties.

De toezichthouder kan daarbij, voor zover noodzakelijk voor de taakuitoefening, gebruikmaken van de Awb-toezichtsbevoegdheden, zoals het vorderen van inlichtingen en inzage in zakelijke gegevens en bescheiden, het onderzoeken van zaken en – waar aan de orde – het betreden van plaatsen. In alle gevallen worden keuzes over methode, scope en informatie-uitvraag vastgelegd en gemotiveerd, zodat het onderzoek herleidbaar en toetsbaar is.

Hoor en wederhoor is onderdeel van het proces: conceptbevindingen worden voorgelegd, reacties worden beoordeeld en verwerkt, waarna rapportage en interne overdracht volgen richting passende opvolging. Waar signalen zowel kwaliteit als rechtmatigheid raken, wordt gewerkt met één samenhangende casusaanpak: gezamenlijke weging, afgestemde informatie-uitvraag en eenduidige rapportage, met heldere interne rolverdeling in uitvoering en opvolging.

## Awb-bevoegdheden van de toezichthouder

De toezichthouder kan alleen optreden als formeel aangewezen toezichthouder. Die aanwijzing volgt uit artikel 6.1, eerste lid, Wmo 2015. Dat artikel legt bij het college de verplichting neer om personen aan te wijzen die belast zijn met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de Wmo 2015. De algemene toezichtsbevoegdheden van die toezichthouders volgen vervolgens uit titel 5.2 Awb.

Bij de uitoefening van hun taak moeten toezichthouders zich kunnen legitimeren. Artikel 5:12 Awb bepaalt dat de toezichthouder een legitimatiebewijs bij zich draagt, dit desgevraagd direct toont en dat uit dit legitimatiebewijs in ieder geval naam en hoedanigheid blijken. Dit betekent dat ieder locatiebezoek, gesprek of informatieverzoek herleidbaar moet zijn tot een bevoegd handelende toezichthouder.

Artikel 5:13 Awb begrenst de inzet van alle toezichtsbevoegdheden. De toezichthouder mag zijn bevoegdheden alleen gebruiken voor zover dat redelijkerwijs nodig is voor de vervulling van zijn taak. Dit artikel is binnen het Wmo-toezicht van groot belang. Het betekent dat de toezichthouder doelgericht, proportioneel en niet ruimer dan nodig handelt. Niet ieder signaal rechtvaardigt een

diepgaand onderzoek, maar zodra de ernst of het risico toeneemt, mag de toezichthouder wel opschalen.

Artikel 5:15 Awb geeft de toezichthouder de bevoegdheid om plaatsen te betreden, met uitzondering van een woning zonder toestemming van de bewoner. De toezichthouder mag daarbij de benodigde apparatuur meenemen, zich laten vergezellen en zo nodig toegang verkrijgen met behulp van de sterke arm. In de Wmo-praktijk is dit relevant bij locatiebezoeken, controles op de feitelijke uitvoering, inspecties van administraties op locatie en verificatie van bedrijfsvoering bij aanbieders. Voor woningen geldt een zwaarder regime; daar is toestemming van de bewoner nodig.

Artikel 5:16 Awb geeft de bevoegdheid om inlichtingen te vorderen. Daarmee kan de toezichthouder cliënten, vertegenwoordigers, pgb-houders, aanbieders, onderaannemers, bestuurders en medewerkers gerichte vragen stellen en antwoorden verlangen die nodig zijn voor het toezicht. Deze bevoegdheid vormt vaak de basis voor gesprekken, interviews en schriftelijke informatieverzoeken.

Artikel 5:17 Awb geeft de toezichthouder de bevoegdheid om inzage te vorderen in zakelijke gegevens en bescheiden, daarvan kopieën te maken en stukken zo nodig voor korte tijd mee te nemen tegen afgifte van een schriftelijk bewijs. Dit is binnen het Wmo-toezicht een kerninstrument. Het ziet bijvoorbeeld op cliëntdossiers, zorgplannen, urenregistraties, declaraties, contracten, personeelslijsten, VOG's, diploma's, roosters, aanwezigheidsregistraties, facturen en interne kwaliteitsdocumenten.

Artikel 5:20 Awb legt op betrokkenen een medewerkingsplicht. Eenieder moet binnen de door de toezichthouder gestelde redelijke termijn de medewerking verlenen die redelijkerwijs kan worden gevorderd. Alleen een geldende geheimhoudingsplicht kan daaraan grenzen stellen. Dit betekent dat een aanbieder of pgb-houder zich niet zonder meer aan onderzoek kan onttrekken. Weigering om stukken te verstrekken, vragen te beantwoorden of controle mogelijk te maken, is daarom op zichzelf een relevante omstandigheid in de duiding en kan aanleiding geven tot verdere handhaving.

Deze bevoegdheden zijn toezichtsinstrumenten. Zij geven de toezichthouder de mogelijkheid om feiten vast te stellen, naleving te controleren en herstel te toetsen. Zij geven de toezichthouder niet zelfstandig de bevoegdheid om een last onder dwangsom, bestuursdwang, contractontbinding of beëindiging van een pgb op te leggen. Die formele interventies blijven voorbehouden aan het college maar kan derhalve ook gemandateerd worden aan de toezichthouders.

# Beoordelen

## Doel en uitgangspunten

Na de fase *onderzoeken* volgt de fase *beoordelen*. In deze fase worden de vastgestelde bevindingen gewogen en geduid. Doel daarvan is om op een consistente, herleidbare en proportionele manier te bepalen hoe ernstig een constatering is en welk handelingsperspectief daarbij past. De gemeente beoordeelt bevindingen daarbij langs twee lijnen: de aard van het gedrag en de impact. Juist de combinatie van deze twee bepaalt de zwaarte van het oordeel.

## Beoordelingsschaal: aard van gedrag

De gemeente beoordeelt de aard van het gedrag op een schaal van 1 tot en met 5 (zie afbeelding op pagina 11), waarbij wordt gekeken in hoeverre sprake is van verwijtbaarheid en intentie. De schaal is bedoeld om eenduidig taalgebruik te hanteren in dossiers en rapportages, en om te onderbouwen waarom een casus licht kan worden afgedaan of juist opschaling vraagt.

### *Onbedoelde fouten*

Er is sprake van een fout zonder bewustzijn of intentie. Het gaat om incidenten die passen bij menselijke vergissingen of onbedoelde administratieve afwijkingen, zonder aanwijzingen voor stelselmatigheid of voordeel.

### *Onbewuste nalatigheid*

Er is sprake van verzuim zonder bewustzijn. Processen of controles zijn onvoldoende, waardoor fouten ontstaan of blijven bestaan. De aanbieder had dit kunnen voorkomen door basisborging op orde te hebben, maar er zijn geen aanwijzingen dat bewust is aangestuurd op een onjuist resultaat.

### *Bewuste nalatigheid*

Er is sprake van nalatigheid met bewustzijn, maar zonder opzet. Signalen of tekortkomingen zijn bekend of hadden bekend moeten zijn, maar er is onvoldoende actie ondernomen. Het gedrag is daardoor verwijtbaar, ook als het primaire doel niet fraude of misleiding was.

### *Bewust gedrag*

Handelingen zijn uitgevoerd met volledig bewustzijn. Er is sprake van keuzes die leiden tot onjuistheid of ongewenste uitkomsten, waarbij de aanbieder/professional weet wat hij doet. Dit kan zich uiten in doelgerichte omzeiling of “strategisch” handelen binnen grijze zones.

### *Opzettelijk gedrag*

Handelingen zijn uitgevoerd met opzet en intentie. Het gaat om doelbewuste misleiding, manipulatie of constructies gericht op voordeel, het verhullen van werkelijkheid of het ondermijnen van toezicht.

Bij deze schaal worden steeds twee aanvullende factoren betrokken: het risico en/of gevolg voor mens en maatschappij en de mate van betrokkenheid. Daarmee wordt zichtbaar of sprake is van een incidentele fout, een structureel patroon of een bewust georganiseerde werkwijze.

## Impactcategorieën: licht, midden, zwaar

Naast de aard van het gedrag bepaalt de gemeente de impact in drie categorieën. De impactclassificatie voorkomt dat de beoordeling uitsluitend gaat over intentie; ook een “onbedoelde fout” kan zwaar zijn als de gevolgen groot zijn. De impact wordt ingeschat op basis van cliëntveiligheid en continuïteit, omvang (aantal cliënten/voorzieningen), financiële omvang, stelselmatigheid en maatschappelijke effecten.

### Licht

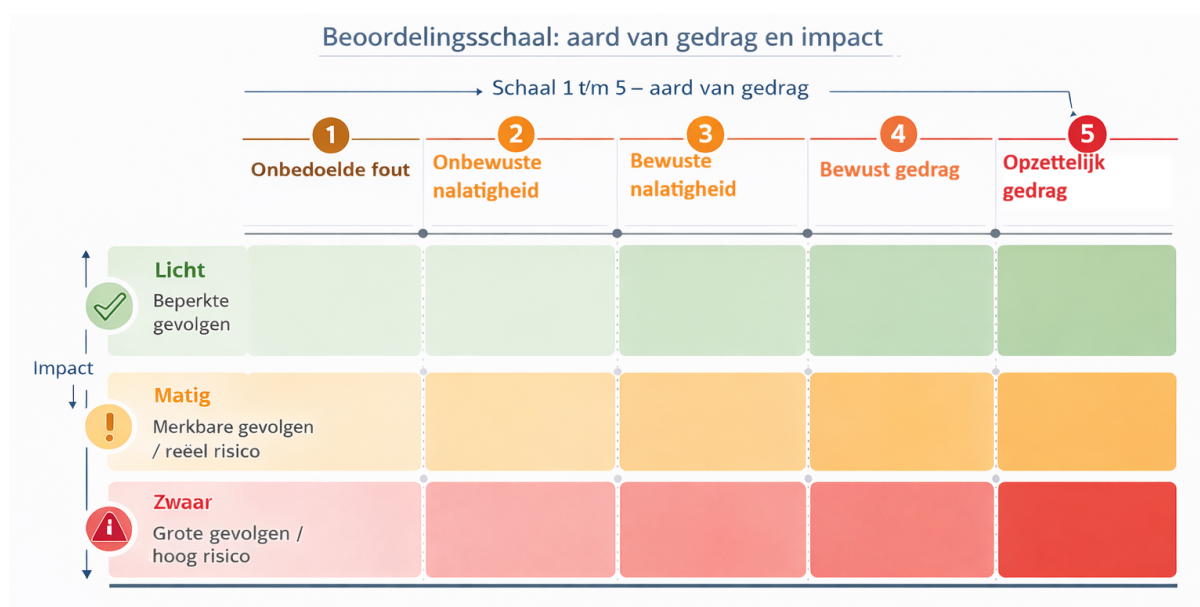
Beperkte gevolgen, kleinschalig en herstelbaar. Eventuele financiële impact is laag en er zijn geen (of zeer beperkte) risico's voor cliëntveiligheid of continuïteit. Bevindingen zijn doorgaans incidenteel en passen bij herstel via correctie en verbetering van werkwijze.

### Midden

Merkbare gevolgen of reëel risico, mogelijk structureel of herhaald. De financiële impact is relevant of de doelgroep is kwetsbaar, en er is een duidelijke noodzaak tot gerichte herstelmaatregelen, aanvullende controle of verscherping van afspraken. De casus kan breder effect hebben dan één incident.

### Zwaar

Grote gevolgen of hoog risico, bijvoorbeeld voor cliëntveiligheid/continuïteit, of substantiële financiële/matschappelijke schade. Vaak is sprake van stelselmatigheid, georganiseerde constructies, ondermijning, ernstige tekortkomingen in governance of een patroon dat zich uitstrekt over meerdere cliënten, locaties of gemeenten. Deze categorie vraagt doorgaans om onmiddellijke beheersmaatregelen en (waar nodig) opschaling.



## Gecombineerde weging en handelingsperspectief

De uiteindelijke beoordeling ontstaat uit de combinatie van gedragsduiding en impact. Een onbedoelde fout met lichte impact vraagt een ander oordeel dan bewust of opzettelijk gedrag met zware impact. Deze gecombineerde weging leidt tot een eenduidige bestuurlijke en uitvoerende duiding van de casus.

In de praktijk betekent dit dat bevindingen aan de onderkant van de schaal, in combinatie met lichte impact, in beginsel herstelgericht worden beoordeeld. Naarmate sprake is van een hogere mate van verwijtbaarheid, een groter maatschappelijk of financieel effect, of een duidelijk structureel patroon, wordt het oordeel zwaarder. Zwaarwegende beoordelingen liggen met name voor de hand wanneer bewust of opzettelijk gedrag samengaat met relevante gevolgen voor cliënten, publieke middelen of het vertrouwen in de uitvoering van de Wmo.

De beoordeling wordt steeds gemotiveerd op basis van drie elementen:

- Wat is vastgesteld;
- Hoe wordt dit geduid op de schaal en qua impact;
- Waarom leidt dit tot dit oordeel.

Hiermee ontstaat een beoordelingskader dat niet alleen consistent toepasbaar is, maar ook bestuurlijk uitlegbaar en juridisch beter verdedigbaar.

## Fraudetactieken als duidingskader

Bij het beoordelen van bevindingen kan sprake zijn van patronen die passen bij bekende fraudetactieken. Deze tactieken vormen geen zelfstandig oordeel, maar helpen om vastgestelde feiten te duiden en de ernst ervan te wegen. Zij geven richting aan de beoordeling van verwijtbaarheid, stelselmatigheid, georganiseerd karakter en maatschappelijke impact.

Een eerste verschijningsvorm betreft strategisch declareren. Daaronder vallen onder meer het opknippen van behandeling, up-coderen en tijdschrijven op een wijze die niet in verhouding staat tot de feitelijk geleverde ondersteuning of de gemaakte afspraken. Dit soort patronen wijst vaak op bewust handelen en kan, afhankelijk van omvang en frequentie, leiden tot een zwaardere beoordeling.

Een tweede verschijningsvorm betreft ronselen en beïnvloeden. Daaronder vallen vormen van beïnvloeden, belonen, adviseren, instrueren, maar ook intimideren, bedreigen en straffen. Deze tactieken raken direct aan de vrije positie van cliënten, vertegenwoordigers of medewerkers en wegen zwaarder naarmate zij structureler zijn of samenhangen met financieel of organisatorisch voordeel.

Ook kan sprake zijn van ontoereikende zorg of van ondersteuning die niet overeenkomt met wat wordt voorgespiegeld of gedeclareerd. Voorbeelden hiervan zijn over geclaimde uren, ongeleverde zorg, overbevolkte groepssessies, verkorte dagdelen, ontbrekende zorgplannen en inadequate dagbesteding. Dergelijke bevindingen raken niet alleen de rechtmatigheid, maar kunnen ook direct gevolgen hebben voor cliënten en dus zwaarder wegen in de impactbeoordeling.

Een afzonderlijke verschijningsvorm is vervalsen en handelen op valse gronden. Daaronder vallen onder meer valse indicaties en vervalste of valse documenten. Deze tactieken duiden veelal op een hogere mate van verwijtbaarheid, omdat zij gericht zijn op het creëren of in stand houden van een onjuiste papieren werkelijkheid.

Verder kan sprake zijn van belangenverstrengeling of van constructies waarbij zware indicaties worden misbruikt. Daarbij kan gedacht worden aan onnodige zorg, onnodige verlenging, onnodige verhoging, situaties waarin het aanbod automatisch zwaar wordt gemaakt, of waarin de opleiding van de aanbieder feitelijk de indicatie bepaalt. Dit soort bevindingen wijst vaak op systematische sturing op volume of financieel voordeel.

Binnen de financiële sfeer kunnen ook verborgen geldstromen en te hoge beloningen een rol spelen. Voorbeelden hiervan zijn het negeren van de Governancecode Zorg, te veel dividend, misbruik van beheersvergoedingen, uitgaande leningen, te hoge huur voor vastgoed, te hoge vergoedingen voor diensten, geld oppotten en tactisch faillissement. Deze tactieken raken de rechtmatige inzet van publieke middelen en hebben vaak een zware bestuurlijke betekenis.

Daarnaast kunnen bevindingen duiden op rommelen met personeel. Daaronder vallen bijvoorbeeld ‘papieren’ personeel, het gebruik van niet volwaardige krachten, personeel uit informele netwerken, te laag opgeleid personeel of ondoorzichtige inzet van ingehuurd personeel. Deze patronen kunnen zowel rechtmatigheids- als kwaliteitsrisico’s vergroten en wegen zwaarder wanneer zij structureel onderdeel zijn van de bedrijfsvoering.

Ook de manier waarop een aanbieder reageert op vastgestelde bevindingen kan relevant zijn voor de beoordeling. Denk aan het afschuiven van schuld via redeneringen als: *“de tarieven zijn te laag”, “de anderen doen dit ook”, “de ander zat fout”, “de administratie is kwijt”* of *“we zijn bezig met een verbeterplan”*. Zulke reacties zijn op zichzelf geen fraudetactiek, maar kunnen wel bijdragen aan de duiding van houding, leervermogen en mate van verantwoordelijkheid.

Tot slot kunnen zich tactieken voordoen in de relatie met de gemeente of gericht op onder de radar blijven. Voorbeelden zijn het afhankelijk maken van de gemeente, het gebruiken van privacy-angst, het doen van een schikkingsvoorstel, het domineren van gesprekken, het inzetten van contacten binnen de gemeente, dreigen met media, burgemeester of juridische procedures, of het opereren via domein- of gemeentewissels, meerdere gemeenten, meerdere zorgdomeinen en stedelijke anonimiteit. Dergelijke patronen kunnen wijzen op een meer strategische of georganiseerde werkwijze en daardoor de beoordeling verzwaren.

## Vastlegging en kwaliteit van het oordeel

De beoordeling wordt vastgelegd in een rapportage met een duidelijke scheiding tussen feitelijke bevindingen, duiding en eindoordeel. De rapportage maakt zichtbaar welke schaalpositie is toegekend, welke impactcategorie van toepassing is en welke overwegingen daarbij doorslaggevend zijn geweest. Op die manier is het oordeel navolgbaar, intern uitlegbaar en bestuurlijk bruikbaar.

Hoor en wederhoor blijft ook in deze fase onderdeel van zorgvuldigheid. Reacties van betrokkenen worden meegewogen in de uiteindelijke duiding, maar doen niet af aan vastgestelde feiten. Het hoofdstuk *beoordelen* is daarmee niet gericht op het verzamelen van nieuwe feiten, maar op het zorgvuldig en proportioneel wegen van wat al is vastgesteld.

## Interveniëren

Interveniëren is het bestuurlijke en juridische vervolg op het beoordelen van bevindingen. In deze fase wordt bepaald welke maatregel nodig is om tekortkomingen te herstellen, risico's te beperken, onrechtmatigheid te beëindigen, de continuïteit van ondersteuning te borgen en herhaling te voorkomen. Het uitgangspunt blijft proportioneel handelen: zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig. Tegelijk geldt dat de gemeente bij bewuste, herhaalde of opzettelijke overtredingen niet blijft steken in herstelgerichte interventies, maar opschaaft naar begrenzendende en sanctionerende maatregelen.

De rolverdeling is daarbij scherp. De toezichthouder onderzoekt, gebruikt de toezichtsbevoegdheden uit de Awb, legt bevindingen vast, past hoor en wederhoor toe, bewaakt herstel en adviseert over vervolgstappen. Het college, of een gemandateerde, neemt de formele besluiten over bestuursrechtelijke en contractuele maatregelen. Privaatrechtelijke interventies volgen uit de contractuele relatie met aanbieders; bestuursrechtelijke interventies uit de Wmo 2015 en de Awb. Bij vermoedens van strafbare feiten kan daarnaast strafrechtelijke opschaling plaatsvinden.

## Instrumentarium van de toezichthouder in de interventiefase

Ook in de interventiefase beschikt de toezichthouder over een eigen instrumentarium. Dat instrumentarium is niet sanctionerend van aard, maar wel richtinggevend en bepalend voor het vervolg. De toezichthouder kan een herstelgesprek voeren, een aanbieder of pgb-houder confronteren met bevindingen, een hersteltermijn voorstellen, verbeterafspraken formuleren, een verbeterplan laten opstellen, hertoetsing uitvoeren, verscherpt toezicht adviseren, nader onderzoek doen naar de uitvoering van een maatregel en een handhavingsadvies opstellen. Bij kwaliteitstoezicht hoort daar ook bij het monitoren van verbeterplannen, het uitvoeren van herinspecties en het terugleggen van structurele bevindingen in contractmanagement en beleid. Bij rechtmatigheidstoezicht hoort daarbij onder meer dossier- en data-analyse, verificatie van geldstromen, controles op locatie en advies over terugvordering, contractmaatregelen of strafrechtelijke opschaling.

Een verbeterplan is binnen dit hoofdstuk een belangrijk instrument. Het is geen vrijblijvende reactie van een aanbieder, maar een concreet herstelinstrument. In een verbeterplan wordt vastgelegd welke tekortkomingen zijn vastgesteld, welke herstelmaatregelen worden genomen, wie daarvoor verantwoordelijk is, binnen welke termijn herstel moet zijn gerealiseerd en hoe aantoonbaar wordt gemaakt dat de situatie feitelijk is verbeterd. Een verbeterplan wordt gevolgd door hertoetsing. Wanneer herstel uitblijft of slechts schijnherstel plaatsvindt, wordt niet opnieuw vrijblijvend begonnen, maar wordt opgeschaald.

## Maatregelen richting burgers en pgb-houders

Bij burgers en pgb-houders ligt de nadruk in eerste instantie op herstel van rechtmatig gebruik. Dat kan beginnen met een normoverdragend gesprek, een schriftelijke waarschuwing, een verzoek tot aanvulling van stukken, een schriftelijk herstelverzoek, een hersteltermijn of verscherpt toezicht op de besteding van het pgb. Deze instrumenten passen vooral bij onbedoelde fouten, onduidelijke administratieve tekortkomingen of situaties waarin nog voldoende vertrouwen bestaat in herstelbereidheid en leervermogen.

Wanneer uit toezicht blijkt dat een maatwerkvoorziening of pgb is verkregen of behouden op basis van onjuiste of onvolledige gegevens, of dat niet langer aan de voorwaarden wordt voldaan, kan het college gebruik maken van artikel 2.3.10 Wmo 2015. Deze bepaling biedt de grondslag om een

beslissing te herzien of in te trekken, onder meer wanneer onjuiste of onvolledige gegevens zijn verstrekt, wanneer de cliënt niet langer op de voorziening is aangewezen, wanneer de voorziening of het pgb niet meer toereikend is, wanneer niet aan de voorwaarden wordt voldaan of wanneer het pgb voor een ander doel wordt gebruikt dan waarvoor het is verstrekt. Juridisch is dit de centrale bepaling voor het beëindigen of aanpassen van een onrechtmatige of niet langer passende situatie.

Wanneer een beschikking op grond van artikel 2.3.10, eerste lid, onder a, is ingetrokken en de verstrekking van onjuiste of onvolledige gegevens opzettelijk heeft plaatsgevonden, biedt artikel 2.4.1 Wmo 2015 de grondslag om de geldswaarde van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het pgb terug te vorderen. Voor pgb-zaken is daarmee de bestuursrechtelijke terugvordering rechtstreeks gekoppeld aan opzet. In de praktijk betekent dit dat terugvordering juridisch zwaarder is ingekaderd dan herziening of intrekking. Bij pgb kan bovendien het dubbele-opzetvraagstuk spelen wanneer ook een aanbieder betrokken is.

Naast herziening, intrekking en terugvordering kan het college kiezen voor beëindiging van het pgb als financieringsvorm. Dat is passend wanneer de budgethouder structureel niet voldoet aan de pgb-voorwaarden, het budget niet verantwoord beheert, herstel uitblijft of het vertrouwen ontbreekt dat het pgb nog rechtmatig en doelmatig wordt besteed. In dat geval moet gelijktijdig worden bezien welke andere vorm van ondersteuning passend is, zodat handhaving niet leidt tot een onaanvaardbaar gat in noodzakelijke ondersteuning.

Een aanvullend beheersinstrument is de tijdelijke opschorting van betalingen uit het pgb. De Maastrichtse verordening maatschappelijke ondersteuning 2020 bevat hiervoor een afzonderlijke grondslag. Die regeling is bedoeld om misbruik en oneigenlijk gebruik van pgb's tegen te gaan en maakt het mogelijk om de Sociale verzekeringsbank gemotiveerd te verzoeken betalingen uit het pgb tijdelijk geheel of gedeeltelijk op te schorten. Dit is vooral passend wanneer sprake is van een ernstig vermoeden van onrechtmatigheid en nader onderzoek of herstel nodig is, terwijl doorbetaling op dat moment onwenselijk is. Opschorting is daarmee een tijdelijk beschermings- en onderzoeksinstrument.

Wanneer een burger of pgb-houder, ondanks waarschuwing en herstelverzoek, niet meewerkt aan herstel of blijft handelen in strijd met de voorwaarden, kan het college een last onder dwangsom opleggen op grond van artikel 5:32 Awb. Dat artikel bepaalt dat een bestuursorgaan dat bevoegd is bestuursdwang toe te passen, in plaats daarvan aan de overtreder een last onder dwangsom kan opleggen, tenzij het beschermde belang zich daartegen verzet. Een dwangsom is vooral passend bij herstelbare overtredingen en wordt gekoppeld aan een begunstigingstermijn.

In ernstige zaken, bijvoorbeeld bij opzettelijk misbruik, valsheid in geschrifte of georganiseerde misleiding, kan aangifte worden gedaan. De Wmo-toezichthouder signaleert, onderbouwt en adviseert.

## Maatregelen richting aanbieders

Bij aanbieders is het instrumentarium breder, omdat naast wettelijke normen ook contractuele afspraken, inkoopvoorwaarden, declaratievereisten, kwaliteitseisen en eisen aan integere bedrijfsvoering een rol spelen. De eerste laag van het instrumentarium bestaat uit herstelgerichte maatregelen: informele verbetergesprekken, advisering, normuitleg, schriftelijke waarschuwingen, een schriftelijk verzoek tot herstel, een hersteltermijn, een verbeterplan, hertoetsing, verscherpt toezicht en verscherpt contractmanagement. Deze maatregelen zijn passend wanneer herstel nog aannemelijk is en de ernst van de bevindingen daar ruimte voor laat.

Wanneer herstel niet vrijblijvend kan blijven, komen contractuele maatregelen in beeld. Daarbij kan gedacht worden aan tijdelijke opschorting van betaling, ingebrekestelling, een tijdelijke cliëntenstop en contractontbinding. Tijdelijke opschorting van betaling is passend wanneer het noodzakelijk is verdere financiële schade te voorkomen terwijl onderzoek of herstel loopt. Een ingebrekestelling maakt formeel duidelijk dat de aanbieder tekortschiet in de nakoming van contractuele verplichtingen. Een cliëntenstop is aangewezen wanneer er ernstige tekortkomingen bestaan in veiligheid, kwaliteit of integriteit en nieuwe instroom niet verantwoord is, terwijl continuïteit voor bestaande cliënten zo veel mogelijk in stand blijft. Contractontbinding is passend wanneer structureel herstel uitblijft, wanprestatie vaststaat of het vertrouwen in de aanbieder blijvend is weggefallen. Voor besluiten ter voorbereiding van een privaatrechtelijke rechtshandeling geldt op grond van artikel 8:3, tweede lid, Awb geen beroep bij de bestuursrechter.

Terugvordering bij aanbieders kan zowel privaatrechtelijk als bestuursrechtelijk worden vormgegeven. Bestuursrechtelijke terugvordering is mogelijk waar de Wmo 2015 daarvoor een grondslag biedt, met name via de samenhang tussen artikel 2.3.10 en artikel 2.4.1. Daarnaast kan privaatrechtelijke terugvordering plaatsvinden op basis van ontbinding, toerekenbare tekortkoming, schadeverhaal of onverschuldigde betaling, voor zover dat past binnen de contractuele relatie en de omstandigheden van het geval. In de praktijk is terugvordering bij onterecht gedeclareerde ondersteuning geen optionele maatregel, maar het uitgangspunt, omdat de gemeente heeft betaald voor ondersteuning die niet of niet onder de juiste voorwaarden is geleverd.

Voor aanbieders kan ook een last onder dwangsom worden ingezet. Dat is passend wanneer sprake is van een herstelbare overtreding en een financiële prikkel nodig is om naleving af te dwingen, bijvoorbeeld bij het niet verstrekken van gevraagde informatie, het niet op orde brengen van administraties, het niet uitvoeren van herstelafspraken of het voortzetten van een niet-rechtmatige werkwijze. De last moet de vereiste herstelmaatregelen omschrijven en een hersteltermijn bevatten.

Wanneer een dwangsom onvoldoende bescherming biedt of feitelijk ingrijpen nodig is, kan het college bestuursdwang toepassen op grond van artikel 5:21 Awb. Artikel 5:24 Awb bepaalt vervolgens dat de last onder bestuursdwang de te nemen herstelmaatregelen omschrijft en de termijn vermeldt waarbinnen deze moet worden uitgevoerd. In de Wmo-context kan bestuursdwang bijvoorbeeld aan de orde zijn wanneer direct moet worden ingegrepen om een onveilige of evidente misbruiksituatie te beëindigen, bijvoorbeeld door feitelijk te stoppen met een onder gemeentelijke regie georganiseerde voorziening, een in bruikleen verstrekt hulpmiddel terug te halen of onmiddellijk beschermende maatregelen te treffen.

In spoedeisende situaties kan op grond van artikel 5:31 Awb bestuursdwang zonder voorafgaande last worden toegepast. Dat artikel ziet op situaties waarin direct optreden nodig is en de normale voorbereidingsstappen niet kunnen worden afgewacht. Binnen het Wmo-toezicht past dit alleen in uitzonderlijke gevallen, bijvoorbeeld wanneer sprake is van acute cliëntonveiligheid, misleiding of directe benadeling van cliënten of gemeente. Dit instrument hoort daarom thuis aan het zware einde van de interventieladder.

Indien de toezichthouder, die tevens BOA is, strafbare feiten vaststelt kan hij deze vastleggen in een proces verbaal en voorleggen aan het Openbaar Ministerie (OM).

## Escalatieladder gekoppeld aan de beoordelingsschaal

De escalatieladder hieronder sluit aan op de beoordelingsschaal uit het hoofdstuk beoordelen. De combinatie van gedragsduiding en impact bepaalt de zwaarte van het instrument. Recidive, gebrek aan medewerking, frustratie van het toezicht en het ontbreken van vertrouwen in de verbeterkracht werken steeds verzwarend. Bij zware impact of acuut risico kan direct een hogere trede worden gekozen.

### *Trede 1 – normeren en herstellen*

Passend bij: 1. Onbedoelde fout en 2. Onbewuste nalatigheid bij lichte impact.

Instrumenten: normgesprek, uitleg, informele waarschuwing, schriftelijke bevestiging van de tekortkoming, verzoek om ontbrekende stukken, beperkte hersteltermijn, informele verbetergesprekken, voorlichting, educatie.

Doel: fout corrigeren, norm verduidelijken en herhaling voorkomen.

### *Trede 2 – herstellen met opvolging*

Passend bij: 2. Onbewuste nalatigheid en 3. Bewuste nalatigheid bij lichte tot matige impact.

Instrumenten: schriftelijk verzoek tot herstel, schriftelijke waarschuwing, verbeterafspraken, herstelplan of verbeterplan, verscherpt toezicht, herinspectie, hertoetsing, tijdelijk verscherpt contractmanagement.

Doel: herstel afdwingen in de tijd en aantoonbaar maken dat de tekortkoming is weggenomen.

### *Trede 3 – afdwingen en begrenzen*

Passend bij: 3. Bewuste nalatigheid en 4. Bewust gedrag bij matige of zware impact.

Instrumenten: last onder dwangsom, tijdelijke opschorting van betaling, tijdelijke opschorting van pgb-betalingen via de SVB, ingebrekestelling, cliëntenstop, herziening of intrekking van de beschikking, beëindiging van het pgb, terugvordering, verrekening, invordering.

Doel: naleving afdwingen, verdere schade stoppen en de instroom of geldstroom begrenzen.

### *Trede 4 – beëindigen en sanctioneren*

Passend bij: 4. Bewust gedrag en 5. Opzettelijk gedrag bij zware impact.

Instrumenten: bestuursdwang, spoedeisende bestuursdwang, contractontbinding, beëindiging van het pgb, maximale terugvordering en invordering, overdracht van cliënten naar een andere aanbieder, aangifte.

Doel: de onrechtmatige situatie beëindigen, de relatie met de overtreder verbreken en normstellend optreden.

Bij deze ladder geldt uitdrukkelijk dat terugvordering niet slechts aan één trede is gekoppeld. Zodra vaststaat dat ondersteuning onterecht is gedeclareerd of ten onrechte is verkregen, is terugvordering het uitgangspunt. De zwaarte van de overige maatregel wordt vervolgens bepaald aan de hand van verwijtbaarheid, impact, (risico op) recidive en vertrouwen in herstel.

## Aanpak en follow-up, Maastrichtse werkwijze

Na afronding van een toezichtonderzoek formuleert de toezichthouder een handhavingsadvies. Dat advies bevat ten minste de feiten, de geschonden norm, de gedragsduiding, de impact, de voorgestelde maatregel, de hersteltermijn en een inschatting van de gevolgen voor cliënt, aanbieder en uitvoering. Het advies komt tot stand in afstemming met relevante interne partners en wordt bij voorkeur volgens het vierogenprincipe getoetst. Vervolgens wordt het overgedragen aan het college of een gemandateerde functionaris voor besluitvorming. Bijvoorbeeld indien een Wmo consulent een nieuw besluit moet nemen of dat er af geschaald/beëindigd moet worden.

De uitvoering van de maatregel wordt belegd bij degene die daarvoor in de gegeven situatie het meest aangewezen is. Wanneer de tekortkoming blijkt uit een toezichtonderzoek, ligt de uitvoering en monitoring in beginsel bij de toezichthouder. Wanneer contractmanagement initiator is, kan de uitvoering daar worden belegd. In complexe dossiers trekken toezicht, contractmanagement, consulenten, beleid en juridische zaken samen op. Voor pgb-zaken moet daarbij altijd ook worden gezien hoe passende ondersteuning in de toekomst wordt ingericht.

Follow-up is geen bijzaak maar een essentieel onderdeel van interveniëren. Na afloop van de hersteltermijn wordt actief getoetst of herstel daadwerkelijk heeft plaatsgevonden. Dat kan via documentcontrole, dossieronderzoek, locatiebezoek, cliëntverificatie, herinspectie of vervolgonderzoek. Wanneer herstel uitblijft, wordt opgeschaald naar een zwaarder instrument. Wanneer herstel wel aantoonbaar is gerealiseerd, kan worden afgeschaald, maar blijven de bevindingen beschikbaar voor risicosturing, trendanalyse en aanscherping van contract- en beleidskaders. Alle stappen worden vastgelegd zodat het proces herleidbaar, toetsbaar en juridisch verdedigbaar blijft.

## Bijlagen

### Bijlage 1 Model toetsingskader Toezicht Wmo VNG



# Model toetsingskader

Toezicht Wmo

April 2024

## Inhoud

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| Inleiding .....                               | 2  |
| Rol toezichthouder en toetsingskader .....    | 2  |
| Leeswijzer .....                              | 2  |
| Onderzoeksmethoden .....                      | 2  |
| Totstandkoming .....                          | 3  |
| 1. Cliënt .....                               | 4  |
| 1.1. Doelen en dossier .....                  | 4  |
| 1.2. Rechten cliënt .....                     | 4  |
| 1.3. Ondersteuning in de praktijk .....       | 5  |
| 1.4. Afstemming met (in)formele netwerk ..... | 6  |
| 2. Veiligheid .....                           | 7  |
| 2.1. Omgaan met risico's cliënt .....         | 8  |
| 2.2. Veiligheidsbeleid .....                  | 8  |
| 2.3. Veilige omgeving .....                   | 9  |
| 3. Professionaliteit .....                    | 10 |
| 3.1. Personeel .....                          | 10 |
| 3.2. Kwaliteitsbeleid .....                   | 11 |
| 4. Verklarende woordenlijst .....             | 12 |

---

## Inleiding

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de organisatie van maatschappelijke ondersteuning van personen met een beperking en personen met psychische of psychosociale problemen. Dat staat in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Dit betekent dat de gemeente ook verantwoordelijk is voor de kwaliteit en de continuïteit van voorzieningen voor personen met een beperking en personen met psychische of psychosociale problemen en het toezicht op de voorzieningen. Elke gemeente moet daarvoor een toezichthouder aanstellen. De toezichthouder heeft de bevoegdheden zoals bepaald in de Algemene Wet Bestuursrecht.

### Rol toezichthouder en toetsingskader

De toezichthouders toetsen of voorzieningen voldoen aan de wettelijke en gemeentelijke kwaliteitseisen. Om transparant te zijn over wat de toezichthouder toetst, hanteert het Wmo-toezicht een toetsingskader. Dit is het uitgangspunt voor het toetsen van aanbieders die maatschappelijke ondersteuning bieden aan cliënten. Het toetsingskader is gebaseerd op de wet- en regelgeving, de kwaliteitskaders uit het veld, en op de richtlijnen van professionals voor verantwoorde ondersteuning.

### Leeswijzer

Het toetsingskader bestaat uit drie thema's:

- Cliënt;
- Veiligheid;
- Professionaliteit.

Elk thema is uitgewerkt in een aantal normen. Bij elke norm staat waar de toezichthouder onder andere naar kijkt om te toetsen of aan deze norm wordt voldaan. Daarbij staat ook een verwijzing naar de wettekst en een korte toelichtende tekst. Om aan een norm te voldoen, moet dit door een aanbieder aangetoond worden. Voor de leesbaarheid wordt niet bij elke norm apart opgenomen dat dit aantoonbaar moet zijn.

Het toetsingskader is algemeen geformuleerd. Afhankelijk van het type onderzoek, het soort voorziening en de doelgroep leggen toezichthouders accenten. De toezichthouder kan aanvullende gemeentelijke eisen toetsen en beschrijven. De aanvullende eisen worden bij voorkeur onder de algemeen geformuleerde normen meegenomen. Indien toch gewenst, kunnen de aanvullende eisen apart worden beschreven.

Het is uitdrukkelijk de bedoeling dat dit model toetsingskader intact blijft, zodat er niet meerdere versies ontstaan. Het verzoek is dan ook om in het toetsingskader duidelijk aan te geven als een norm wordt toegevoegd.

### Onderzoeksmethoden

De toezichthouders hanteren verschillende onderzoeksmethoden om informatie te verzamelen. Onderzoeksmethoden zijn bijvoorbeeld documentenonderzoek, observaties, interviews met cliënten en medewerkers, en inzage in personeels- en cliëntdossiers. De toezichthouders vormen op basis van de verzamelde informatie een oordeel. Zij leggen de beoordeling vast in een rapportage. Zo nodig wordt samengewerkt met de toezichthouder rechtmatigheid, toezichthouders van andere gemeenten, andere regio's en/of de Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ).

### **Totstandkoming**

Betrokkenen bij totstandkoming van dit toetsingskader zijn GGD GHOR Nederland, Regio Gooi en Vechtstreek, GGD Hart voor Brabant, GGD Gelderland-Zuid, GGD IJsselland, GGD Flevoland, GGD Rotterdam-Rijnmond, Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe, Zorgregio Noord- en Midden-Limburg, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Toezicht Sociaal Domein (TSD) en de Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG).

## 1. Cliënt

### Kwaliteitseisen voorzieningen

- De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (art. 3.1, tweede lid sub a Wmo2015).
- 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, Wmo2015).
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo2015).
- Kwaliteitseisen in gemeentelijke verordeningen (art. 2.1.3, tweede lid, sub c. Wmo2015).

### Toelichting

De ondersteuning sluit aan bij de behoeften en ontwikkelmogelijkheden van de cliënt en is planmatig en gestructureerd. De aanbieder bespreekt, evalueert en stelt de ondersteuning regelmatig bij. De aanbieder stemt de ondersteuning af met het (in)formele netwerk van de cliënt. De cliënt heeft inspraak en kan indien nodig laagdrempelig en onafhankelijk een klacht indienen.

#### 1.1. Doelen en dossier

| Norm    |                                                                                                                                        | De toezichthouder toetst onder meer het volgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dossier |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1.1.1   | De cliënt bepaalt binnen de mogelijkheden, in samenspraak met de beroepskracht de hulpvraag en de doelen van de geboden ondersteuning. | <ul style="list-style-type: none"><li>• Doelen en gemaakte afspraken zijn concreet en inzichtelijk.</li><li>• De cliënt stemt aantoonbaar in met het plan en de gemaakte afspraken.</li></ul>                                                                                                                                                          |
| 1.1.2   | Beroepskrachten werken cyclisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast.                                                         | <ul style="list-style-type: none"><li>• De beroepskracht evalueert periodiek, samen met de cliënt, de doelen van de verleende ondersteuning en de ontwikkeling van de cliënt.</li><li>• De beroepskracht stelt, waar nodig, het plan bij, in samenspraak met de cliënt en, indien van toepassing, in afstemming met het (in)formele netwerk.</li></ul> |

#### 1.2. Rechten cliënt

| Norm    |                                                             | De toezichthouder toetst het onder meer het volgende:                                                                                                                                                                      |
|---------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rechten |                                                             |                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.2.1   | De beroepskracht bejegent de cliënt op professionele wijze. | <ul style="list-style-type: none"><li>• De beroepskrachten bejegenen de cliënt respectvol en correct.</li><li>• De beroepskrachten gedragen zich volgens de interne afspraken over bejegening richting cliënten.</li></ul> |

|       |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.2.2 | De cliënt heeft medezeggenschap.                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder heeft een vorm van medezeggenschap waarin voorgenomen besluiten die belangrijk zijn voor de cliënten, aan cliënten worden voorgelegd.</li> <li>De aanbieder brengt cliënten en beroepskrachten aantoonbaar op de hoogte van de regelingen voor medezeggenschap.</li> <li>De aanbieder motiveert cliënten aantoonbaar om van de inspraakmogelijkheid gebruik te maken.</li> <li>De aanbieder onderzoekt periodiek of cliënten tevreden zijn over de ondersteuning en over de kwaliteit van de organisatie. De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan.</li> </ul> |
| 1.2.3 | De aanbieder beschikt over een klachtenregeling. | <ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder heeft een toegankelijke klachtenprocedure die onafhankelijke behandeling van klachten garandeert.</li> <li>De aanbieder informeert de cliënten over de klachtenregeling.</li> <li>De aanbieder borgt dat er een tijdige en passende afhandeling van klachten van cliënten plaatsvindt.</li> <li>De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan naar aanleiding van de ingediende klachten.</li> </ul>                                                                                                                                                                |
| 1.2.4 | De aanbieder borgt de privacy van de cliënt.     | <ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder beschikt over een privacybeleid conform wet- en regelgeving en past dit toe.</li> <li>De aanbieder en de beroepskrachten delen informatie over de cliënt, als daar toestemming voor vereist is, alleen na toestemming van de cliënt.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

### 1.3. Ondersteuning in de praktijk

| Norm                 |                                                                                                    | De toezichthouder toetst onder meer het volgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ondersteuning</b> |                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1.3.1                | De cliënt ontvangt ondersteuning die aansluit bij wensen, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte. | <ul style="list-style-type: none"> <li>De beroepskracht kent de cliënt, zijn wensen, mogelijkheden en behoeften.</li> <li>De beroepskracht heeft een actueel beeld van de context van de cliënt zoals: achtergrond, cultuur, leefwereld, gezondheid, problematiek en het gewenste toekomstperspectief.</li> <li>De beroepskracht verleent ondersteuning zoals afgesproken is met de cliënt.</li> </ul> |

|       |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.3.2 | Er is continuïteit in de verleende ondersteuning.                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>De cliënt weet wie zijn ondersteuning coördineert en welke beroepskracht verantwoordelijk is voor welk onderdeel van de ondersteuning.</li> <li>De cliënt ontvangt ondersteuning van één of meerdere vaste beroepskracht(en).</li> <li>De cliënt weet hoe en wanneer hij de beroepskracht kan bereiken.</li> <li>De cliënt ontvangt passende vervanging bij afwezigheid van de beroepskracht.</li> </ul> |
| 1.3.3 | De aanbieder en de beroepskrachten stimuleren de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> <li>De ondersteuning sluit aan bij de mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënt.</li> <li>De cliënt ervaart en behoudt zo veel mogelijk eigen regie over zijn leven en de ondersteuning.</li> <li>De aanbieder en beroepskrachten stimuleren de cliënt om zijn zelfredzaamheid te behouden en te vergroten.</li> </ul>                                                                          |

#### 1.4. Afstemming met (in)formele netwerk

| Norm              |                                                                                                                                                           | De toezichthouder toetst onder meer het volgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Afstemming</b> |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.4.1             | <i>Interne afstemming:</i><br>De beroepskrachten stemmen onderling af over de ondersteuning van de cliënt.                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Beroepskrachten stemmen met elkaar af over de situatie en ontwikkeling van de cliënt en de te leveren ondersteuning.</li> <li>Alle betrokken beroepskrachten informeren elkaar over bijzonderheden in de situatie en ontwikkeling van de cliënt.</li> <li>Er zijn overleggen om casuïstiek met elkaar te bespreken.</li> </ul>                                                                                                                                        |
| 1.4.2             | <i>Externe afstemming met formele netwerk:</i><br>De beroepskrachten stemmen de ondersteuning aan de cliënt af op andere vormen van geboden hulp of zorg. | <ul style="list-style-type: none"> <li>De beroepskracht kent het formele netwerk van de cliënt en stemt met externe professionals af. Afspraken zijn vastgelegd.</li> <li>De beroepskracht maakt afspraken met de cliënt over de afstemming met andere professionals. Hij heeft de afspraken met de cliënt hierover vastgelegd.</li> <li>De beroepskracht heeft -indien nodig- afspraken met andere professionals gemaakt over regievoering. Hij heeft de afspraken over de invulling vastgelegd.</li> </ul> |
| 1.4.3             | <i>Afstemming met het informele netwerk:</i><br>Het netwerk van de cliënt wordt betrokken, ondersteund en actief benut.                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>De beroepskracht en de cliënt onderzoeken de mogelijkheden van het inzetten van het informele netwerk. Zij houden hierbij rekening met de belastbaarheid en de (on)mogelijkheden van dit netwerk.</li> <li>Afspraken zijn vastgelegd.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                      |

## 2. Veiligheid

### Kwaliteitseisen voorzieningen

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

#### Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (artikel 3.3 Wmo 2015)

- Lid 1: De aanbieder, niet zijnde een aanbieder die hulpmiddelen of woningaanpassingen levert, stelt een meldcode vast waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden.
- Lid 2: De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode.
- Lid 3: Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt vastgesteld uit welke elementen een meldcode in ieder geval bestaat.
- Artikel 7.2 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015: Na inwerkingtreding van de wet berust het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling op artikel 3.3, derde lid van de wet.

#### Meldplicht calamiteiten en geweldsincidenten (artikel 3.4 Wmo 2015)

- Lid 1: De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar, bedoeld in artikel 6.1, onverwijld melding van:
  - Iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden;
  - Geweld bij de verstrekking van een voorziening.
- Lid 2: De aanbieder en de beroepskrachten die voor hem werkzaam zijn, verstrekken bij en naar aanleiding van een melding als bedoeld in het eerste lid aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens, daaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens over gezondheid en andere bijzondere categorieën van persoonsgegevens en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, voor zover deze voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn.

#### Toelichting

De aanbieder zorgt ervoor dat de ondersteuning veilig is. De aanbieder brengt veiligheidsrisico's samen met de cliënt in kaart en neemt maatregelen om de risico's te beperken. De aanbieder leert van incidenten en meldt calamiteiten- en geweldsincidenten bij de toezichthouder. De aanbieder stelt beleid over veiligheid vast en voert dit uit in de praktijk.

De begrippen "calamiteit" en "geweld bij de verstrekking van een voorziening" zijn gedefinieerd in artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015.

## 2.1. Omgaan met risico's cliënt

| Norm                   |                                                                        | De toezichthouder toetst onder meer het volgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Risico's cliënt</b> |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2.1.1                  | De beroepskracht is zich bewust van de veiligheidsrisico's van cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> <li>De beroepskracht brengt samen met de cliënt en diens formele netwerk periodiek de veiligheidsrisico's voor cliënt in kaart en legt deze vast.</li> <li>De beroepskracht neemt samen met de cliënt maatregelen om de veiligheidsrisico's waar mogelijk te verkleinen of uit te sluiten en legt deze vast.</li> <li>De beroepskracht treedt bij acute onveiligheid op.</li> </ul> |

## 2.2. Veiligheidsbeleid

| Norm                     |                                                                                                              | De toezichthouder toetst onder meer het volgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Veiligheidsbeleid</b> |                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.2.1                    | De aanbieder borgt de veiligheid van de cliënten en beroepskrachten.                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder voorziet in geïmplementeerd veiligheidsbeleid.</li> <li>De aanbieder beschikt over protocollen en richtlijnen met betrekking tot de veiligheid van cliënten en beroepskrachten.</li> <li>De protocollen en richtlijnen zijn passend bij de doelgroep van de aanbieder.</li> <li>De beroepskrachten kennen deze protocollen en handelen ernaar.</li> </ul>                                      |
| 2.2.2                    | De aanbieder stelt een Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling vast en past deze toe in de praktijk. | <ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder heeft een op de voorziening afgestemde Meldcode vastgesteld die voldoet aan het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.</li> <li>De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode.</li> <li>De beroepskrachten zijn op de hoogte van de Meldcode en passen deze toe.</li> </ul>                                                                     |
| 2.2.3                    | De aanbieder leert van incidenten en calamiteiten.                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder hanteert een passende werkwijze voor het melden en leren van incidenten en calamiteiten.</li> <li>De aanbieder draagt zorg voor een veilige leercultuur binnen de organisatie.</li> <li>De aanbieder neemt zo nodig verbetermaatregelen naar aanleiding van incidenten en calamiteiten.</li> <li>De aanbieder meldt calamiteiten en geweldsincidenten tijdig bij de toezichthouder.</li> </ul> |

### 2.3. Veilige omgeving

| Norm                    |                                                                              | De toezichthouder toetst onder meer het volgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Veilige omgeving</b> |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>2.3.1</b>            | De aanbieder biedt een veilige, schone, passende en leefbare (woon)omgeving. | <p>Dit betekent in ieder geval dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De (woon)voorziening is voorzien van brand(preventie)middelen.</li> <li>• Bedrijfshulpverlening/ EHBO in de voorziening is geborgd.</li> <li>• Alle ruimtes die in gebruik zijn schoon zijn.</li> <li>• Er huisregels zijn opgesteld en gecommuniceerd met cliënten en beroepskrachten.</li> <li>• De ruimte is ingericht op de ondersteuning die wordt geboden aan de cliënt.</li> <li>• De aanbieder zorgt voor een veilige omgeving indien verschillende doelgroepen op één locatie worden opgevangen.</li> </ul> |

### 3. Professionaliteit

#### Kwaliteitseisen voorzieningen

De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (art. 3.1, tweede lid sub c).

#### Toelichting

De cliënt ontvangt ondersteuning van gekwalificeerde beroepskrachten die in bezit zijn van een Verklaring Omtrent het Gedrag. De beroepskrachten ontvangen bijscholing gericht op het werk dat zij uitvoeren. De aanbieder stelt kwaliteitsbeleid vast, houdt dit actueel en faciliteert beroepskrachten bij de uitvoering hiervan.

#### 3.1. Personeel<sup>1</sup>

| Norm      |                                                                                          | De toezichthouder toetst onder meer het volgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Personeel |                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3.1.1     | De beroepskracht is vakbekwaam en gekwalificeerd.                                        | <ul style="list-style-type: none"><li>• De beroepskracht is passend opgeleid, middels erkend diploma of certificaat en conform brancheafspraken.</li><li>• De beroepskracht heeft een duidelijk takenpakket, dat past bij de eigen bekwaamheid en bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.</li><li>• De aanbieder zorgt dat er voldoende deskundige beroepskrachten zijn, afgestemd op de cliënt en de ondersteuningsbehoefte.</li></ul> |
| 3.1.2     | De aanbieder stimuleert en ondersteunt de beroepskrachten en bevordert hun ontwikkeling. | <ul style="list-style-type: none"><li>• De aanbieder zorgt voor bijscholing die is afgestemd op de doelgroep en de werkzaamheden.</li><li>• Binnen de organisatie zijn voldoende mogelijkheden voor beroepskrachten om periodiek te reflecteren op hun werkzaamheden.</li></ul>                                                                                                                                                              |
| 3.1.3     | Beroepskrachten en vrijwilligers beschikken over een passende VOG.                       | <ul style="list-style-type: none"><li>• De aanbieder beschikt over de VOG's van een aanbieder die werkt als solistisch natuurlijk persoon, beroepskrachten, vrijwilligers die direct contact hebben met cliënten, en andere personen die beroepsmatig contact kunnen hebben met cliënten.</li><li>• De VOG is niet ouder dan 3 maanden, op het moment dat de beroepskracht of vrijwilliger voor de aanbieder is gaan werken.</li></ul>       |

---

<sup>1</sup> Wanneer de aanbieder met onderaannemers of ZZP'ers werkt, gelden de eisen ook voor de onderaannemers en ZZP'ers.

|              |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>3.1.4</b> | De aanbieder zorgt voor verantwoorde inzet en begeleiding van vrijwilligers, stagiaires en ervaringsdeskundigen zonder kwalificatie. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanbieder heeft beleid voor een verantwoorde inzet van vrijwilligers en overig niet-gekwalficeerd medewerkers.</li> <li>• Inzet van niet-gekwalficeerde beroepskrachten vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een gekwalficeerde beroepskracht. De inzet is altijd in redelijke verhouding met de professionele inzet, afgestemd op de doelgroep en de ondersteuningsbehoefte.</li> <li>• Vrijwilligers en overig niet-gekwalficeerde medewerkers zijn op de hoogte van de voor hun taak relevante binnen de organisatie geldende procedures en richtlijnen.</li> </ul> |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3.2. Kwaliteitsbeleid

| Norm                    |                                                                               | De toezichthouder toetst onder meer het volgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kwaliteitsbeleid</b> |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>3.2.1</b>            | De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De aanbieder heeft actueel beleid, passend bij de doelgroep en evalueert en stelt het bij op regelmatige basis.</li> <li>• De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning.</li> <li>• De aanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.</li> </ul> |
| <b>3.2.2</b>            | De aanbieder draagt zorg voor samenwerking intern en met andere organisaties  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De aanbieder draagt aantoonbaar zorg voor een verdeling van taken en verantwoordelijkheden.</li> <li>• De aanbieder werkt op organisatieniveau samen met andere organisaties.</li> </ul>                                                                                                                        |

## 4. Verklarende woordenlijst

In deze verklarende woordenlijst staan woorden opgenomen, omdat het basis-toetsingskader specifieke termen gebruikt die belangrijk zijn om goed te begrijpen. Deze uitleg zorgt ervoor dat iedereen die betrokken is bij het toetsingskader dezelfde betekenis begrijpt. Dit helpt bij een duidelijke communicatie en een goede uitvoering van het basistoetsingskader. De definitie uit de Wmo 2015 is gevolgd. Daar waar nodig is er een aanvulling op gegeven.

### **Aanbieder**

Natuurlijke persoon of rechtspersoon die jegens het college gehouden is een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening te leveren.

### **Begeleiding**

Activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Ook zijn dit activiteiten gericht op het bieden van beschermd wonen en opvang.

### **Behandeling**

Zorg die geleverd wordt door behandelaren (zoals fysiotherapeut, psycholoog, gedragstherapeut, gedragswetenschapper). Meestal wordt deze zorg gefinancierd via de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg. De behandeling hangt samen met een aandoening, beperking, stoornis of handicap. Hulp vanuit de Wmo is nooit behandeling, maar alleen begeleiding/ondersteuning/een dienst.

### **Beroepskracht**

Natuurlijke persoon die in persoon beroepsmatig werkzaam is voor een aanbieder.

### **Calamiteit**

Niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een Wmo-voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid.

### **Cliënt**

Persoon die gebruikmaakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt.

Het kan per gemeente en/of zorgaanbieder verschillen of het woord cliënt wordt gebruikt of dat een andere benaming wordt gebruikt. Waar cliënt staat wordt ook een deelnemer, klant of inwoner met een zorgvraag en zijn/haar/hen eventuele wettelijke vertegenwoordiger bedoeld.

### **Consulent**

Dit is een medewerker die in opdracht van een gemeente werkzaam is. De consulent van de (woon)gemeente kan in overeenstemming met de cliënt toe leiden naar Wmo zorg.

### **Doelgroep**

De cliënt of groep cliënten aan wie de aanbieder de begeleiding of de dienst verleent. Dit zijn vaak mensen met een aantal dezelfde kenmerken. Voorbeelden hiervan zijn mensen met dementie, ouderen, cliënten met psychiatrische problematiek.

**Ervaringsdeskundige**

Iemand die kundig is geworden op een bepaald terrein doordat diegene het zelf heeft meegemaakt. Deze persoon is in staat om de kennis die niet door studie of onderwijs, maar die door ervaring is opgedaan, te gebruiken.

**Formeel netwerk**

Personen die beroepshalve betrokken zijn bij een inwoner of cliënt.

**Geweldsincident**

Seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld jegens een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder verblijft.

**Informeel netwerk**

Personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt. Dit kunnen zijn (doch niet enkel): de mantelzorgers, familie, vrienden, kennissen en burens van de cliënt.

**Klacht**

Een uiting van ontevredenheid over bijvoorbeeld de begeleiding, de dienst of de aanbieder.

**Klachtenfunctionaris**

Een persoon die de cliënt kan informeren over de klachtenregeling en bij een klacht kan bemiddelen tussen cliënt en aanbieder.

**Klachtenprocedure**

Hierin staat beschreven hoe een klager zijn ontevredenheid kan uiten en hoe de aanbieder deze behandelt en registreert.

**Klachtenregeling**

Beleid waarin de algemene richtlijnen en stappen voor het omgaan met klachten binnen een organisatie staan beschreven.

**Kwalificatie**

De kennis en vaardigheden en wettelijke eisen die nodig zijn om een beroep uit te mogen oefenen.

**Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling**

Een stappenplan waarin staat hoe omgegaan moet worden met het signaleren en melden van (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling.

**Medezeggenschap**

De mogelijkheid voor cliënten om invloed uit te oefenen op besluitvorming van een aanbieder.

**Onderaannemer**

Een onderaannemer is een individu of organisatie die door een hoofdaannemer wordt ingehuurd bij de uitvoering van de ondersteuning.

**Ondersteuning**

Zie begeleiding.

**Participatie**

Deelnemen aan het maatschappelijke verkeer.

**Pgb**

Persoonsgebonden budget. Zorg kan met een pgb (gefinancierd vanuit de Wmo ) ingekocht worden bij een aanbieder. Een pgb kan aangevraagd worden bij de gemeente. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) ziet toe op het budget.

**Plan**

Een weergave van de afspraken tussen cliënt en zorgaanbieder over de doelen van de ondersteuning en de wijze waarop deze worden bereikt. Het plan kan ook genoemd worden (doch niet enkel): zorg(leef)plan, ondersteuningsplan of begeleidingsplan.

**Privacy**

Privacy verwijst naar het recht en de mogelijkheid van individuen om controle te hebben over hun persoonlijke informatie en om te bepalen hoe, wanneer en aan wie deze informatie wordt bekendgemaakt. Het omvat het recht op bescherming tegen ongeoorloofde toegang, gebruik, verwerking of openbaarmaking van persoonlijke gegevens.

**Protocol**

Hierin staat beschreven hoe iemand moet handelen in bepaalde situaties.

**Regie**

De cliënt heeft sturing over zijn/haar/hen eigen leven en maakt hierin keuzes.

**Stagiaire**

Persoon die als onderdeel van zijn/haar/hen opleiding ervaring komt op doen op de werkvloer bij een aanbieder.

**Veiligheidsrisico's**

Dit zijn risico's die van invloed zijn op de cliënt en die gevaarlijk kunnen zijn voor de cliënt en/of diens omgeving. Deze risico's kunnen zowel in de cliënt aanwezig zijn maar ook vanuit extern aanwezig zijn.

**VOG**

Verklaring Omtrent het Gedrag. Een officiële verklaring waaruit blijkt dat het gedrag in het verleden geen bezwaar vormt voor het vervullen van een specifieke taak of functie in de samenleving.

**Voorziening**

Algemene voorziening of maatwerkvoorziening. In dit toetsingskader wordt daarmee bedoeld: alle soorten hulp die vanuit de Wmo betaald kunnen worden zoals, maar niet beperkt tot, individuele/ambulante begeleiding, dagbesteding, beschermd wonen, hulp bij het huishouden.

**Vrijwilliger**

Persoon die onbetaald of tegen een onkostenvergoeding werkt bij de aanbieder.

**Zelfredzaamheid**

In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

**ZIN**

Zorg in Natura. Gemeente of samenwerkende gemeenten sluiten contracten met aanbieders voor het leveren van Wmo-hulp. Zorg in Natura kan aangevraagd worden bij de gemeente.

**Zzp'er**

Een zelfstandige zonder personeel.

## Bijlage 2 – Rechtmatigheidskader Wmo – Gemeente Maastricht

### Inleiding

De gemeente Maastricht is verantwoordelijk voor het bieden van passende maatschappelijke ondersteuning aan inwoners die dat nodig hebben, op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Onderdeel van deze verantwoordelijkheid is het houden van toezicht op de naleving van de rechtmatigheidsvereisten van de Wmo 2015. Dit toezichtskader beschrijft hoe de gemeente Maastricht invulling geeft aan het rechtmatigheidstoezicht: het toezicht op de correcte besteding van middelen en naleving van regelgeving binnen de Wmo.

In dit toezichtskader worden de uitgangspunten, thema's en werkwijzen van het rechtmatigheidstoezicht Wmo uiteengezet. Het kader sluit aan bij de lokale beleidsdoelen zoals verwoord in het Beleids- en Uitvoeringsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2024–2026, en houdt rekening met regionale en landelijke ontwikkelingen op het gebied van Wmo toezicht.

### Juridisch Kader en Organisatie

Het rechtmatigheidstoezicht Wmo vindt zijn basis in zowel landelijke wetgeving als lokale regelgeving en afspraken. Wmo 2015 – Artikel 6.1 van de wet verplicht elke gemeente tot het aanwijzen van toezichthouders die toezien op de naleving van de Wmo. Het toezicht strekt zich uit over zowel kwaliteit als rechtmatigheid van de uitvoering. Daarnaast bepaalt de Wmo dat de gemeente bij misbruik of oneigenlijk gebruik van voorzieningen kan herzien, intrekken of terugvorderen<sup>[1]</sup>.

In Maastricht is voor het rechtmatigheidstoezicht het team sociale recherche aangewezen<sup>[2]</sup>. Zij opereren als Wmo-toezichthouders met bevoegdheden conform Titel 5.2 van de Algemene wet bestuursrecht<sup>[3]</sup>. Zij kunnen onder andere inzage vorderen in administraties, ter plaatse inspecties uitvoeren en getuigen horen, voor zover relevant voor Wmo-naleving.

Waar relevant sluit Maastricht zich aan bij (boven)regionale afspraken en landelijke handreikingen. Tevens rapporteert de gemeente – conform Wmo 2015 – over de uitvoering van het toezicht aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ten behoeve van de landelijke toezichtrapportage

## Thema's en Aandachtsgebieden

Het rechtmatigheidstoezicht is gestructureerd rond een aantal thema's die gezamenlijk alle aspecten van recht- en doelmatige Wmo-uitvoering bestrijken. Deze thema's zijn vergelijkbaar met het principe zoals het landelijk kwaliteitskader Wmo maar specifiek toegesneden op rechtmatigheid. Elk thema hieronder wordt toegelicht, inclusief welke risico's en criteria eronder vallen en hoe toezicht hierop plaatsvindt. Overkoepelend is het thema het voorkómen en aanpakken misbruik van zorggelden binnen de Wmo. Waar de specifieke thema's inzoomen op specifieke gebieden (toegang, PGB, aanbieders), richt het overkoepelend thema zich op de integrale aanpak van bewuste overtredingen en misbruik, of die nu door cliënten, aanbieders of anderen worden gepleegd.

### 1. Recht op voorzieningen en toegang

Dit thema betreft het proces van toegang tot Wmo-ondersteuning en de vraag of cliënten terecht in het systeem zitten met de juiste voorziening. Toezicht richt zich hier op de rechtmatigheid van indicatiestelling en toekenning van maatwerkvoorzieningen. Het gaat erom dat alleen die inwoners ondersteuning ontvangen die er recht op hebben, in de juiste vorm en omvang.

### 2. Persoonsgebonden budget (PGB) en besteding

Dit thema zoomt in op het persoonsgebonden budget, waarbij cliënten zelf de ondersteuning inkopen. Een PGB brengt specifieke risico's mee voor rechtmatigheid, omdat de cliënt (budgethouder) zelf regie voert over de besteding van overheidsgeld. Toezicht richt zich op controle van PGB-besteding, naleving van budgetvoorwaarden en voorkomen van misbruik van PGB's.

### 3. Zorgaanbieders en naleving van afspraken

Dit thema betreft het toezicht op gecontracteerde zorgaanbieders en hun bedrijfsvoering binnen de Wmo. De gemeente Maastricht sluit contracten met diverse aanbieders (thuiszorgorganisaties, dagbestedingsaanbieders, etc.) voor het leveren van maatschappelijke ondersteuning in natura. Het is van groot belang dat deze aanbieders zich houden aan zowel de wet- en regelgeving als de contractuele afspraken, zodat geleverde zorg rechtmatig is en publiek geld goed besteed wordt.

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Thema 1                            | Recht op voorziening en toegang                                                                                                                                                                                                 |
| <i>Aandachtspunten en criteria</i> | <i>Waar op te controleren</i>                                                                                                                                                                                                   |
| Indicatiestelling                  | Zijn de besluiten (beschikkingen) tot toekenning van Wmo-voorzieningen gebaseerd op correcte en volledige informatie, conform wet en lokale regels?                                                                             |
| Continuering en herbeoordeling:    | Wordt periodiek of bij relevante wijzigingen getoetst of de cliënt nog recht heeft op de voorziening? Bijvoorbeeld of de situatie van de cliënt niet zodanig is verbeterd dat de voorziening moet worden aangepast of beëindigd |
| Doelmatigheid van voorziening      | Sluit de verstrekte ondersteuning aan op de reële behoefte van de cliënt en wordt niet méér verstrekt dan noodzakelijk? (Dit raakt de rechtmatigheid in brede zin: middelen moeten efficiënt worden ingezet)                    |

## Toezichtaanpak

Rechtmatigheidstoezicht op dit thema gebeurt deels administratief (dossieronderzoek van Wmo-beschikkingen, heronderzoek-rapportages) en deels in de praktijk (huisbezoeken of steekproeven bij cliënten om na te gaan of de voorziening passend en juist is). De toezichthouder kan samplen uit nieuwe toekenningen of uit lopende cases, bijvoorbeeld alle gevallen waarin binnen korte tijd na toekenning weer om meer ondersteuning wordt gevraagd. Bij signalen dat iemand ten onrechte een voorziening krijgt (bijvoorbeeld tips van meldpunt of zorgverzekeraar), voert de toezichthouder rechtmatigheid gericht onderzoek uit. Ook wordt bij calamiteitenmeldingen beoordeeld of deze wijzen op fouten in de toegang (bijv. iemand kreeg te weinig of juist te veel ondersteuning toegekend, met nadelige gevolgen). In gevallen van vermoedelijke onterechte toekenning wordt in samenwerking met de Wmo-consulenten bekeken of intrekking of aanpassing van de beschikking nodig is, conform artikel 2.3.10 Wmo 2015 en de lokale verordening.

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Thema 2                                  | Persoonsgebonden budget (PGB) en besteding                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <i>Aandachtspunten en criteria</i>       | <i>Waar op te controleren</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Budgetplan en zorgovereenkomst           | Bij de toekenning wordt gekeken of er een duidelijk budgetplan is en geschikte zorgovereenkomsten met geschikte zorgaanbieders. Toezichthouder kan controleren of de afspraken in de zorgovereenkomst overeenkomen met het goedgekeurde ondersteuningsplan. De SVB (Sociale Verzekeringsbank) voert vooraf een arbeidsrechtelijke controle uit op overeenkomsten <sup>[4]</sup> .                                                                                                                                                                                                                     |
| Betalingen via SVB en bonificatie        | Maastricht hanteert het trekkingsrecht via de SVB, wat betekent dat PGB's in principe niet op de rekening van de cliënt worden uitbetaald maar declaraties via de SVB lopen. Dit systeem is een preventieve waarborg; de toezichthouder kijkt of dit proces correct verloopt en of eventuele uitzonderingen rechtmatig zijn. de SVB checkt bij het indienen van een declaratie 3 zaken: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Is er een geldige Zorgovereenkomst (ZOK);</li> <li>2. Voldoet de factuur aan de normen;</li> <li>3. Is er nog voldoende budget om de factuur te betalen.</li> </ol> |
| Verantwoording en bewijsstukken          | Toezicht controleert achteraf of de besteding van het PGB conform de regels is.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Inkoop van zorg en kwaliteit (spookzorg) | Hoewel kwaliteitstoezicht in principe elders belegd is, let de rechtmatigheidstoezichthouder er wel op of PGB-gelden leiden tot daadwerkelijke zorgverlening. Ook wordt gelet op risico's als belangenverstrengeling – bv. budgethouder neemt familie in dienst, of een zorgverlener laat de cliënt tekenen voor niet-geleverde zorg.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Frauderisico's specifiek bij PGB         | Bekende fraudevormen zijn onder andere het opstellen van valse facturen, het achterhouden van zorg door malafide zorgverleners maar wél declareren, of oneigenlijke constructies (bijv. zorgverlener stuurt hoge rekeningen en geeft cliënt "cash" terug). Toezichthouder is hier alert op, zeker naar aanleiding van signalen van bijvoorbeeld het Meldpunt Zorgfraude of meldingen van huisartsen, wijkteams etc.                                                                                                                                                                                   |

## Toezichtaanpak

De toezichthouder rechtmatigheid voert periodieke PGB-controles uit. Dit gebeurt risicogestuurd: bijvoorbeeld ieder jaar een steekproef van een aantal PGB-houders, met extra aandacht voor

nieuwe budgethouders of voor situaties met verhoogd risico (zoals hoge budgetten, complexe zorgovereenkomsten, of eerdere signalen). Bij een PGB-controle wordt doorgaans zowel administratief gecontroleerd (kloppen declaraties met zorgcontracten, urenstaten, bankafschriften) als feitelijk (navraag bij de cliënt en eventueel mantelzorger of vertegenwoordiger of de afgesproken ondersteuning daadwerkelijk ontvangen is). Indien onrechtmatigheden aan het licht komen, maakt de toezichthouder een rapport op. Afhankelijk van de bevindingen kan dit leiden tot bijstelling van het budget, terugvordering van onterecht besteed geld of het beëindigen van het PGB. In geval van opzettelijke fraude (bijvoorbeeld samenspanning tussen cliënt en zorgverlener) wordt proces verbaal opgemaakt en voorgelegd aan het OM. Maastricht werkt hierin samen met regionale partners en maakt gebruik van mogelijkheden informatiedeling om trends te herkennen (bijv. zorgverleners die bij meerdere budgethouders problemen geven). Waar nodig wordt er verdiepend onderzoek ingesteld. Het uiteindelijke doel is tweeledig: bescherming van publieke middelen én bescherming van kwetsbare cliënten tegen malafide praktijken, zodat het PGB een betrouwbaar instrument blijft voor keuzevrijheid in de zorg.

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Thema 3                                       | Zorgaanbieders en naleving van afspraken                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <i>Aandachtspunten en criteria</i>            | <i>Waar op te controleren</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Declaraties en prestaties                     | Toezicht controleert of declaraties van aanbieders overeenkomen met daadwerkelijk geleverde ondersteuning.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Contractvoorwaarden                           | Naast juiste declaraties moet de aanbieder voldoen aan alle voorwaarden in het contract en de wet. Denk aan het hebben van een geschikt kwaliteitssysteem, geschoold personeel, en het bijhouden van logboeken en cliëntdossiers. Het toezicht kan controleren op naleving van deze verplichtingen. Hoewel dit deels ook kwaliteitsaspecten raakt, hebben overtredingen vaak ook een rechtmatigheidskant.                                                             |
| Cliëntdossiers en administratieve organisatie | Een goede, volledige administratie bij de aanbieder is verplicht. Dossiers kunnen bijvoorbeeld afwijkende handtekeningen van cliënten bevatten (mogelijke vervalsingen) en ernstige privacy overtredingen, wat indicaties zijn voor fraude en wanbeheer.                                                                                                                                                                                                              |
| Belangenverstrengeling en integriteit         | Toezicht let op aanwijzingen van belangenverstrengeling of oneigenlijke praktijken bij aanbieders. Cliënten worden onder druk gezet om bij een bepaalde aanbieder te blijven; personeel dat familie is van cliënten; aanbieder neemt de rol van vertegenwoordiger van cliënten over om controle te omzeilen; of er is sprake van 'kickback-afspraken' met verwijzers. Dit soort signalen worden onderzocht omdat ze vaak hand in hand gaan met misbruik van middelen. |

## Toezichtaanpak

Het toezicht op aanbieders wordt op verschillende manieren uitgevoerd:

*-Structurele controles (Pro-actief):* periodiek (bijv. jaarlijks) wordt een aantal gecontracteerde aanbieders doorgelicht. De toezichthouder maakt gebruik van risico-indicatoren (bijv. opvallende declaratiepatronen, snelle groei in aantal cliënten, signalen van cliëntenraad) om te bepalen welke aanbieders nader onderzocht worden. Hierbij horen formele controles (nagaan of gedeclareerde bedragen overeenkomen met contractuele afspraken, controle van productieverantwoordingen, accountantsverklaringen) en materiële controles (bijv. random steekproef: contact opnemen met enkele cliënten van een aanbieder om te verifiëren of zij de gedeclareerde zorg ontvangen hebben). Zoals landelijk is aanbevolen, begint men “zo licht mogelijk” – eerst administratief – en gaat men indien nodig “dieper” in detail. Dit getrapte proces beperkt lasten voor bonafide aanbieders en respecteert privacy, maar maakt het mogelijk bij twijfel op te schalen naar intensiever onderzoek.

*-Incidentgericht toezicht (Reactief):* wanneer er concrete klachten of signalen over een aanbieder binnenkomen (bijvoorbeeld meldingen van misstanden, of een calamiteit die duidt op mogelijke structurele tekortkomingen), voert de toezichthouder een gericht onderzoek uit. Dit kan uitmonden in een breder onderzoek bij die aanbieder als er verdenking is dat de problemen systematisch zijn. Zo nodig wordt zo’n onderzoek multidisciplinair aangepakt – bijvoorbeeld samen met toezichthouder kwaliteit Wmo als zowel kwaliteit als rechtmatigheid in het geding zijn.

*-Controle op contracteisen:* In samenwerking met contractmanagers van de gemeente checkt de toezichthouder of aanbieders voldoen aan alle lopende verplichtingen. Dit kan via documentcontroles (bijv. jaarlijkse rapportages, personeelssamenstelling, VOG-verklaringen) of ter plaatse audits. Bij deze controles is de grens tussen kwaliteit en rechtmatigheid soms vloeïend: als een aanbieder de afgesproken zorg niet levert (kwaliteitsissue), declareert hij feitelijk ten onrechte (rechtmatigheidsissue). Vandaar dat informatie uit kwaliteitstoezicht ook benut kan worden voor rechtmatigheidsdoeleinden.

*-Rapportage en opvolging:* Na afloop van een onderzoek bij een aanbieder stelt de toezichthouder een rapport op met bevindingen en eventuele geconstateerde onrechtmatigheden. De aanbieder krijgt inzage en kan feitelijke onjuistheden corrigeren en een zienswijze indienen voordat het rapport definitief wordt. Op basis van het eindrapport beslist de gemeente over vervolgstappen (zie “Handhaving” verderop). In lijn met het streven naar transparantie maakt de gemeente Maastricht in principe de kernbevindingen openbaar voor inwoners zeker als er fraude of ernstige misstanden zijn vastgesteld (hiermee volgt Maastricht het voorbeeld van gemeenten als Rotterdam die rechtmatigheidsonderzoeken publiceren om een signaal af te geven).

## Handhaving en maatregelen bij onrechtmatigheid

Wanneer het toezicht onrechtmatigheden of fraude constateert, treedt de gemeente Maastricht handhavend op. De **handhavingsaanpak** is gebaseerd op principes van rechtmatigheid, proportionaliteit en uniformiteit, en is afgestemd op zowel landelijke wetgeving als lokale beleidsregels.

### *Maatregelen richting cliënten:*

Als een cliënt (of vertegenwoordiger) de Wmo-voorziening onrechtmatig heeft verkregen of gebruikt, kan het college besluiten de beschikking te **herzien of in te trekken** op grond van art. 2.3.10 Wmo 2015. Bijvoorbeeld: iemand heeft op basis van verstrekte onjuiste informatie een voorziening gekregen, of gebruikt het PGB niet waarvoor het bedoeld is. In zo'n geval ontvangt de cliënt een voornemen tot intrekking, met mogelijkheid tot zienswijze. Na besluit tot intrekking wordt doorgaans ook **terugvordering** ingesteld van ten onrechte ontvangen ondersteuning (bij PGB het bedrag, bij zorg in natura de kostprijs). De gemeente hanteert hierbij de regels van de Wmo 2015 en de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Maastricht 2020 hoofdstuk 7 & 8. Bij geringe overtredingen zonder kwade opzet kan worden volstaan met een waarschuwing of bijstelling van de voorziening. Echter, bij opzettelijk misbruik (fraude) zal naast intrekking/terugvordering ook proces verbaal worden opgemaakt als er sprake is van strafbare feiten (zoals fraude, valsheid in geschrifte). Tevens kan een cliënt die fraudeert tijdelijk uitgesloten worden van bepaalde maatwerkvoorzieningen, tenzij dit inhumaan zou zijn – dit laatste altijd met inachtneming van juridische zorgplichten.

### *Maatregelen richting aanbieders:*

Bij aanbieders die onrechtmatig handelen, heeft de gemeente als opdrachtgever meerdere instrumenten:

- **Terugvorderen en verrekenen:** Onrechtmatig gedeclareerde bedragen moeten worden terugbetaald. Maastricht hanteert een terugvorderingsbeleid waarbij geconstateerde te veel declaraties of fraude direct financieel worden rechtgezet. Indien een aanbieder dit niet vrijwillig voldoet, wordt het verrekend met toekomstige betalingen of via juridische weg gevorderd volgens titel 4.4 Awb.
- **Aanmaning en herstel:** Voor minder ernstige of eerste overtredingen kan de gemeente de aanbieder een herstelopdracht geven. Bijvoorbeeld: administratieve tekortkomingen herstellen binnen een bepaalde tijd, of bij een lichte overschrijding van afspraken een formele waarschuwing waarbij de aanbieder de kans krijgt zijn processen aan te passen. Deze stap wordt overgeslagen als er sprake is van duidelijke fraude.
- **Sanctie op contract:** Bij zware of herhaalde onrechtmatigheden kan de gemeente contractuele sancties opleggen. Dit varieert van **opschorting van verdere betalingen**, het opschorten van nieuwe verwijzingen naar de aanbieder, tot het daadwerkelijk **beëindigen (ontbinden) van het contract** met de betreffende zorgaanbieder. In extreme gevallen van fraude of wanprestatie zal het college overgaan tot beëindiging, zodat de aanbieder niet langer zorg levert in Maastricht. Cliënten worden in dat geval overgedragen naar bonafide aanbieders (met zorg voor continuïteit van ondersteuning).
- **Openbaarmaking:** Als extra maatregel van generale preventie kan de gemeente de uitkomsten van het rechtmatigheidsonderzoek openbaar maken. Maastricht onderschrijft de

lijn dat transparantie bijdraagt aan vertrouwen en afschrikking. Dit gebeurt zorgvuldig: de aanbieder krijgt een voorgenomen besluit tot openbaarmaking en kan daarop reageren (zienswijze) alvorens publicatie plaatsvindt. Gevoelige persoonsgegevens worden nooit gepubliceerd; meestal betreft het een zakelijke weergave van de feiten en genomen besluit.

- **Strafrechtelijke vervolging:** Parallel aan bovenstaande bestuursrechtelijke maatregelen, sluit de gemeente niet uit dat strafrecht wordt ingezet. Bij vermoedens van strafbare handelingen door aanbieders (bijvoorbeeld systematische oplichting, zorgfraude in georganiseerd verband) wordt in overleg met het OM gekeken of strafvervolgning wordt ingesteld. Vaak zal de gemeente in zo'n geval zelf proces verbaal opmaken en de resultaten van het toezichtonderzoek als bewijs aanleveren bij het OM.

### *Bestuursrechtelijke drang- en dwangmiddelen (Awb)*

#### **Last onder dwangsom**

De gemeente kan een last onder dwangsom opleggen op grond van artikel 5:32 Awb aan cliënten of aanbieders die na waarschuwing geen gehoor geven aan een herstelverplichting. Dit middel heeft een preventief en herstellend karakter. De hoogte van de dwangsom en de hersteltermijn worden vastgesteld naar evenredigheid van de ernst, duur en gevolgen van de overtreding. Een last onder dwangsom wordt toegepast bij overtredingen die herstelbaar zijn, bijvoorbeeld het niet tijdig aanleveren van juiste verantwoordingsinformatie of het voortzetten van een niet-rechtmatige werkwijze. Indien aan de last wordt voldaan binnen de gestelde termijn, vervalt de verplichting tot betaling.

#### **Bestuursdwang**

Indien naleving uitblijft of directe handhaving noodzakelijk is, kan het college bestuursdwang toepassen op grond van artikel 5:21 Awb. Bestuursdwang houdt in dat de gemeente feitelijk herstelmaatregelen uitvoert op kosten van de overtreder. Voorbeelden binnen de Wmo zijn het stopzetten van feitelijke ondersteuning die onder gemeentelijke regie plaatsvindt, het terughalen van in bruikleen verstrekte hulpmiddelen of het blokkeren van verdere betalingen bij bewezen fraude. Bestuursdwang wordt alleen toegepast na een schriftelijke last tot herstel, tenzij sprake is van een spoedeisende situatie.

#### **Spoedeisende bestuursdwang**

Bij acute dreiging van schade, gevaar of misbruik kan spoedeisende bestuursdwang worden toegepast conform artikel 5:31 Awb. In dat geval treedt het college direct op zonder voorafgaand besluit, bijvoorbeeld bij flagrante fraude of bij directe dreiging van benadeling van cliënten of gemeente. Het formele besluit tot toepassing volgt zo spoedig mogelijk na uitvoering. Deze bevoegdheid wordt met terughoudendheid gebruikt en uitsluitend in situaties waarin de rechtmatigheid of veiligheid onmiddellijk in het geding is.

#### **Invordering**

Wanneer een last onder dwangsom is verbeurd of terugvordering niet vrijwillig wordt voldaan, volgt invordering conform titel 4.4 Awb. Dit omvat de formele vaststelling van de schuld, de aanmaningstermijn, eventuele verzuimrente en de invorderingsmaatregelen. De gemeente kan daarbij gebruikmaken van zowel bestuursrechtelijke als civielrechtelijke instrumenten. Invordering

vindt plaats met inachtneming van de beginselen van proportionaliteit en zorgvuldigheid, waarbij ruimte blijft voor een betalingsregeling als sprake is van bijzondere omstandigheden.

#### *Integrale aanpak en follow-up:*

Handhaving stopt niet bij het opleggen van een maatregel. De gemeente ziet toe op de **naleving van opgelegde sancties** (bijv. wordt terugbetaald volgens de regeling, stopt de frauduleuze handeling daadwerkelijk?). Bovendien wordt na een ernstige casus gekeken of er **breder maatregelen** nodig zijn: dit kan leiden tot aanpassing van contracteisen voor alle aanbieders, verscherpte controles in vergelijkbare situaties, of nieuwe beleidsregels. Zo is bijvoorbeeld de invoering van een integriteitstoets (BIBOB) voor nieuwe aanbieders mede het gevolg geweest van landelijk opgedane lessen uit fraudecases. Ook onderhoudt Maastricht een intern frauderegister van partijen waarbij bewezen fraude is geconstateerd, zodat deze informatie wordt betrokken bij toekomstige besluiten (bijv. nieuwe contractaanvragen afwijzen). Op landelijk niveau wordt aangesloten op initiatieven als het Waarschuwingsregister Zorgfraude, zodat malafide partijen niet eenvoudig in een andere regio opnieuw kunnen beginnen. Ten slotte wordt over elk handhavingstraject verantwoording afgelegd binnen de gemeentelijke organisatie en naar de gemeenteraad, veelal via het jaarverslag toezicht of tussentijdse rapportages. Daarmee houdt de gemeente zicht op de effectiviteit van haar toezicht- en handhavingsinstrumenten en kan zij indien nodig het toezichtskader actualiseren.

<sup>[1]</sup> [Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Maastricht 2020](#) | artikel 21

<sup>[2]</sup> Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Maastricht 2020 Artikel 20 lid 5

<sup>[3]</sup> [wetten.nl - Regeling - Algemene wet bestuursrecht - BWBR0005537](#)

<sup>[4]</sup> [Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Maastricht 2020](#) | Lokale wet- en regelgeving