

Verordening Toezicht en Handhaving Kwaliteit Wmo en Participatie 2021 gemeente Leeuwarden

De gemeenteraad van de gemeente Leeuwarden:

Gelet op:

Artikel 147 Gemeentewet;

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

De Participatiewet

Besluit

Vast te stellen de:

Verordening Toezicht en Handhaving Kwaliteit Wmo en Participatie 2021 gemeente Leeuwarden

Deze verordening is vastgesteld op 7 juli 2021.

HOOFDSTUK 1 Algemene bepalingen

Artikel 1 Begripsbepalingen

Voor de toepassing van deze verordening wordt verstaan onder:

1. College: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Leeuwarden;
2. Formele ondersteuning: ondersteuning die wordt geboden door een professional, niet zijnde een persoon uit het sociaal netwerk van de inwoner;
3. Aanbieder: een persoon of organisatie die de ondersteuning levert;
4. Persoonsgebonden budget (PGB): een geldbedrag waarmee iemand zelf ondersteuning kan inkopen;
5. Register: het register zoals bedoeld in hoofdstuk 4 van deze verordening;
6. Sociaal werkers: medewerkers van de Basisondersteuning belast met het ontvangen van meldingen dan wel het doen van onderzoek als bedoeld in 2.3.1, 2.3.2 en 2.3.4 van de Wmo 2015;
7. Toezichthouder: de ambtelijk toezichthouder als bedoeld in artikel 6.1 van de Wmo 2015 belast met het houden van toezicht op de naleving van het gestelde in of krachtens de Wmo 2015;
8. Voorziening: de door de aanbieder geëxploiteerde vorm van ondersteuning;
9. Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

HOOFDSTUK 2 Toezicht op de naleving van deze verordening

Artikel 2 Reikwijdte

1. De verordening heeft betrekking op de ondersteuning die op grond van de Wmo 2015 wordt verstrekt en de ondersteuning die wordt geboden door derden op grond van de Participatiewet teneinde iemand te activeren.
2. De verordening heeft zowel op de ondersteuning die als zorg in natura door de gemeente Leeuwarden wordt verstrekt als op basis van een persoonsgebonden budget door de gemeente Leeuwarden wordt bekostigd betrekking.
3. De verordening heeft tevens betrekking op alle mogelijke verschijningsvormen van ondersteuning die onder de werkingssfeer van de Wmo 2015 en de Participatiewet vallen.

Artikel 3 Toezicht

1. Het college ziet toe op de naleving van de bij of krachtens deze verordening gestelde regels.
2. Het college wijst daartoe ambtelijk toezichthouders als bedoeld in artikel 6.1 van de Wmo aan die zijn belast met het houden van toezicht op de naleving van het gestelde in of krachtens de Wmo.
3. De toezichthouder onderzoekt of de exploitatie redelijkerwijs zal plaatsvinden in overeenstemming met de bij of krachtens de in deze verordening gestelde regels.
4. Onverminderd het eerste lid onderzoekt de toezichthouder in redelijkheid op grond van steekproeven jaarlijks of de exploitatie van aanbieders in overeenstemming is met de bij of krachtens de artikelen van de in deze verordening gestelde regels.
5. Naast het onderzoek, bedoeld in het eerste en tweede lid, kan de toezichthouder als daar aanleiding toe is incidenteel onderzoek verrichten naar de naleving door een aanbieder van de bij of krachtens de artikelen van deze verordening.
6. Indien tijdens een onderzoek als bedoeld in het tweede tot en met het vierde lid tekortkomingen zijn geconstateerd kan de toezichthouder nadien een of meer nadere onderzoeken verrichten.
7. Voor zover een aanbieder in een woning is gevestigd, zijn de toezichthouders ter uitvoering van de taken, bedoeld in het eerste lid, bevoegd zonder toestemming van de bewoners in die woning binnen te treden.

Artikel 4 Inspectierapport

1. De toezichthouder legt zijn oordeel naar aanleiding van een onderzoek als bedoeld in artikel 3 vast in een inspectierapport.
2. Indien de toezichthouder oordeelt dat door de aanbieder de bij of krachtens de in deze verordening gestelde regels niet zijn of zullen worden nageleefd, vermeldt hij dat in het rapport.
3. Alvorens het rapport vast te stellen, stelt de toezichthouder de aanbieder in de gelegenheid van het ontwerprapport kennis te nemen en daarover zijn zienswijze kenbaar te maken. De toezichthouder vermeldt de zienswijze van de aanbieder in een bijlage bij het rapport.
4. De toezichthouder zendt het inspectierapport, bedoeld in het eerste lid, onverwijld aan de aanbieder.
5. De toezichthouder maakt het inspectierapport uiterlijk drie weken na de vaststelling daarvan openbaar.

Artikel 5 Aanvullende regels

1. Het college kan nadere regels stellen omtrent de door de toezichthouder te hanteren werkwijze voor een onderzoek als bedoeld in deze verordening.

HOOFDSTUK 3 Gemeentelijk ingrijpen

Artikel 6 Schriftelijke aanwijzing

1. Het college van de gemeente waarvan inwoners gebruik maken van ondersteuning van een aanbieder, kan de aanbieder een schriftelijke aanwijzing geven indien de bij of krachtens deze verordening gestelde regels niet of in onvoldoende mate worden nageleefd.
2. In een aanwijzing als bedoeld in het eerste lid geeft het college met redenen omkleed aan op welke punten de in het eerste lid bedoelde voorschriften niet of in onvoldoende mate worden nageleefd, alsmede de in verband daarmee te nemen maatregelen.
3. De toezichthouder kan een schriftelijk bevel geven aan een aanbieder indien hij oordeelt:
 - a. dat de kwaliteit van een aanbieder zodanig tekortschiet dat het nemen van maatregelen redelijkerwijs geen uitstel kan lijden; of;
 - b. dat de kwaliteit van een aanbieder zodanig tekort schiet, en daardoor het risico bestaat dat ook de kwaliteit van de ondersteuning in gevaar komt, dat het nemen van maatregelen redelijkerwijs geen uitstel kan lijden.
4. Het bevel, bedoeld in het derde lid, heeft een geldigheidsduur van zeven dagen, welke door het college kan worden verlengd.
5. De aanbieder neemt de maatregelen binnen de bij de aanwijzing onderscheidenlijk het bevel gestelde termijn.

Artikel 7 Niet opvolgen schriftelijke aanwijzingen

1. Het college kan de aanbieder verbieden de exploitatie van een voorziening voort te zetten, zolang hij een bevel of aanwijzing niet opvolgt en het opleggen van een last onder bestuursdwang niet mogelijk is.
2. Indien uit een onderzoek als bedoeld in artikel 3 of anderszins blijkt dat de aanbieder naar verwachting niet dan wel niet langer aan de bij of krachtens deze verordening gegeven voorschriften zal voldoen, kan het college zolang die situatie zich voordoet de aanbieder verbieden dat de voorziening in exploitatie te nemen of te houden.

Artikel 8 Melding in het register

1. Indien het college de aanbieder in het kader van het toezicht op de naleving van de verplichtingen zoals neergelegd in het toetsings- en afwegingskader van deze verordening:
 - a. een sanctie als bedoeld in hoofdstuk 5 van de Algemene wet bestuursrecht oplegt;
 - b. een aanwijzing of een bevel als bedoeld in artikel 6 geeft,
 - c. een cliëntenstop of een verbod tot exploitatie als bedoeld in artikel 10 van de verordening oplegt;
 - d. een vordering tot medewerking als bedoeld in artikel 5:20 van de Algemene wet bestuursrecht doet, of;
 - e. een bestuurlijke boete als bedoeld in artikel 11 van de verordening oplegt;wordt daarover een vermelding opgenomen in een door het college te onderhouden register zodra dit besluit onherroepelijk is.
2. De vermelding, bedoeld in het eerste lid, betreft het karakter van de sanctie of van de maatregel, alsmede een beschrijving van de verplichting die niet is nagekomen.
3. Op verzoek verstrekt het college een afschrift van het besluit, bedoeld in het eerste lid, waarin de tot natuurlijke personen herleidbare gegevens, geanonimiseerd worden.

Artikel 9 Herstelsancties

1. Indien gebleken is dat niet wordt voldaan aan een of meer kwaliteitseisen van het toetsings- en afwegingskader start het college een herstellend traject. Dit traject is gericht op de beëindiging van de overtreding(en) en voorkoming van herhaling van de overtreding(en).
2. Bij het uitvoeren van het herstellend traject hanteert het college de volgende stappen:
 - a. Stap 1: aanwijzing;
 - b. Stap 2: last onder dwangsom/last onder bestuursdwang;
3. Indien de overtreding hiertoe aanleiding geeft, kan het college besluiten om een bepaalde stap of bepaalde stappen van het herstellende traject over te slaan dan wel meerdere keren toe te passen.
4. De duur van de hersteltermijn is afhankelijk van de prioriteit die is toegekend aan de kwaliteitseis zoals afgeleid kan worden uit het toetsings- en afwegingskader dat als bijlage is opgenomen.
5. Bij het opleggen van een aanwijzing gelden de volgende hersteltermijnen:
 - a. Prioriteit hoog: maximaal 4 weken;
 - b. Prioriteit gemiddeld: maximaal 8 weken;
 - c. Prioriteit laag: maximaal 24 weken.

Artikel 10 Verscherpt toezicht

1. Na de in lid 5 van artikel 9 genoemde termijn brengt de toezichthouder opnieuw een bezoek aan de aanbieder.
2. Indien er nog steeds sprake is van onvoldoende kwaliteit komt de aanbieder onder verscherpt toezicht te staan voor een periode van vier weken.
3. De aanbieder wordt hiervan zowel mondeling als schriftelijk van op de hoogte gesteld.
4. De aanbieder is gehouden gedurende de periode van het verscherpt toezicht de toezichthouder wekelijks op de hoogte te brengen van de vorderingen, middels een rapportage. De rapportage bevat per constatering in het plan van aanpak de vorderingen en de verwachtingen. De toezichthouder beoordeelt deze wekelijkse rapportage.
5. Voor de duur van het verscherpte toezicht mag de aanbieder geen nieuwe cliënten meer in zorg nemen.
6. Indien na de periode van verscherpt toezicht er sprake is van onvoldoende kwaliteit wordt de aanbieder zowel mondeling als schriftelijk in gebreke gesteld.
7. Het college kan de onder lid 2 genoemde termijn verlengen met nogmaals vier weken.
8. Indien de aanbieder na het verstrijken van de onder lid 2 genoemde termijn de onvoldoende kwaliteit niet heeft opgeheven, kan het college de volgende maatregelen opleggen:
 - a. Cliëntenstop;
 - b. Exploitatieverbod.

Artikel 11 Bestraffend traject

1. Het college kan per geconstateerde overtreding een bestuurlijke boete opleggen.
2. De hoogte van de boete die het college kan opleggen betreft per overtreding maximaal een bedrag van:
 - a. Bij prioriteit “hoog”: € 8.000,- (zegge: achtduizend euro);
 - b. Bij prioriteit “middel”: € 4.000,- (zegge: vierduizend euro);
 - c. Bij prioriteit “laag”: € 2.000,- (zegge: tweeduizend euro).
3. De boete die het college kan opleggen betreft een maximum. Het college kan ook lagere boete opleggen.
4. Bij de berekening van de bestuurlijke boete als bedoeld in lid 2 wordt voor alle overtredingen het boetebedrag dat past bij de prioritering in het toetsings- en afwegingskader als uitgangspunt gehanteerd.
5. Naast de bestuurlijke boete kan het college de maatregel opleggen dat de aanbieder alle vergoedingen die het heeft ontvangen ten behoeve van de exploitatie van de voorziening terugbetaalt.

6. Het college legt altijd een boete op indien de aanbieder in gebreke blijft bij het herstellen van onvoldoende kwaliteit na de periode van het verscherpt toezicht zoals bedoeld in artikel 10.
7. Indien blijkt dat de aanbieder bewust verwijtbaar heeft gehandeld, wordt de boete verhoogd tot 130 procent van de in dit artikel genoemde maximale boete.

Artikel 12 Recidive

Bij de vaststelling van de boete wordt uitgegaan van:

1. 1,5 maal het onder artikel 11 bepaalde boetebedrag indien een door een bestuurlijke boete te handhaven overtreding plaatsvindt binnen een periode van twee jaar nadat een eerdere overtreding van dezelfde wettelijke norm heeft plaatsgevonden;
2. 2 maal het onder artikel 11 bepaalde boetebedrag indien er sprake is van een derde of volgende overtreding van dezelfde wettelijke norm binnen een periode van twee jaar nadat de daaraan voorafgaande overtreding zich heeft voorgedaan.

Artikel 13 Matiging

1. Het college kan besluiten om de bestuurlijke boete te matigen, indien de belanghebbende aannemelijk maakt dat op grond van:
 - a. de ernst van de overtreding;
 - b. de mate van verwijtbaarheid;
 - c. de omstandigheden waaronder de overtreding is begaan, of;
 - d. de omstandigheden waarin de overtreder verkeert, boete oplegging volgens deze verordening onevenredig is.
2. Van een situatie als bedoeld in het vorige lid kan in beginsel slechts sprake zijn, indien sprake is van bijzondere omstandigheden waarin bij de vaststelling van deze verordening niet is voorzien.

Artikel 14 Samenloop

1. De totale bij boetebeschikking op te leggen boete bestaat, ingeval er sprake is van meerdere overtredingen, uit de som van de per overtreding berekende boetebedragen.

HOOFDSTUK 4 Register

Artikel 15 Onderhouden van een register

1. Het college onderhoudt een register waarin het de kwaliteit van aanbieders bijhoudt.
2. Het college maakt een aantekening in het register over een aanbieder indien:
 - a. cliënten, sociaal werkers, dan wel medewerkers van de gemeente Leeuwarden een redelijkerwijs vermoeden hebben dat in strijd met de bij of krachtens deze verordening gestelde regels wordt gehandeld;
 - b. de toezichthouder constateert dat de exploitatie redelijkerwijs niet plaatsvindt in overeenstemming met de bij of krachtens de in deze verordening gestelde regels;
 - c. het college een maatregel in de zin van artikel 8 van deze verordening oplegt;
3. Indien een aantekening zoals bedoeld in lid 2 onder a van dit artikel niet leidt tot een maatregel in de zin van artikel 8 van deze verordening, vervalt de aantekening automatisch na een periode van 3 jaar.

HOOFDSTUK 5 Overige verplichtingen

Artikel 16 Meldingsplicht

1. De aanbieder is verplicht het college te melden dat het niet langer aan de eisen van deze verordening kan worden voldaan of dreigt te kunnen voldoen.
2. Het college treedt na deze melding in overleg met de aanbieder over de wijze waarop binnen een redelijke termijn wel aan de eisen van deze verordening kan worden voldaan.

Artikel 17 Medewerkingsplicht

1. De aanbieder is verplicht mee te werken aan het onder artikel 3 bedoelde onderzoek.
2. Daarbij verschaft de aanbieder alle informatie die door de toezichthouder wordt gevraagd.
3. Indien niet aan de verplichting onder lid 1 en 2 wordt voldaan kan het college overgaan tot het doen van gemeentelijk ingrijpen zoals bedoeld onder hoofdstuk 3 van deze verordening.
4. Het gemeentelijke ingrijpen dient proportioneel te zijn ten opzichte van de gegeven verklaringen.

Artikel 18 Goede trouw

1. De aanbieder is verplicht het college te goeder trouw naar waarheid te verklaren over de kwaliteit van de aanbieder.
2. Indien niet aan de verplichting onder lid 1 wordt voldaan kan het college overgaan tot het doen van gemeentelijk ingrijpen zoals bedoeld onder hoofdstuk 3 van deze verordening.
3. Het gemeentelijke ingrijpen dient proportioneel te zijn ten opzichte van de gegeven verklaringen.

HOOFDSTUK 6 Overige bepalingen

Artikel 19 Persoonsgebonden budget

1. Formele ondersteuning op basis van een persoonsgebonden budget dient te voldoen aan de eisen van deze verordening.

Artikel 20 Hardheidsclausule

1. Indien geen nadere regel van kracht is, of indien er naar het oordeel van het college bijzondere omstandigheden zijn, kunnen ontheffingen van de bepalingen van deze verordening worden verleend.
2. Indien geen nadere regel van kracht is, of indien er naar het oordeel van het college bijzondere omstandigheden zijn, kunnen er naast de bepalingen van deze verordening bijzondere verplichtingen worden verbonden.
3. In gevallen, waarin de overige artikelen van deze verordening niet voorzien, beslist het college met kennisgeving aan de gemeenteraad.

Artikel 21 Citeertitel, inwerkingtreding

1. Deze verordening kan worden aangehaald als de "Verordening Toezicht en Handhaving Kwaliteit Wmo en Participatie 2021 gemeente Leeuwarden".

2. Deze verordening treedt in werking met ingang van de dag volgend op haar bekendmaking onder gelijktijdige intrekking van de 'Verordening Toezicht en Handhaving Kwaliteit WMO en Participatie 2016'.

BIJLAGE – Toetsings- en afwegingskader bij de Verordening Toezicht en Handhaving Kwaliteit Wmo en Participatie

1. Ondersteuningsplan			
Kwaliteitseis			Prioritering
1.1	Iedere cliënt heeft een ondersteuningsplan.	a) De aanbieder kan aantonen dat iedere cliënt een ondersteuningsplan heeft. Bij PGB wordt hiervoor de modelzorgovereenkomst van de SVB gebruikt.	hoog
1.2	Met de cliënt worden afspraken gemaakt over de start van de ondersteuning.	a) De aanbieder kan aantonen dat er afspraken zijn gemaakt met de cliënt over de start van de ondersteuning (uiterlijk binnen 5 dagen vanaf het moment van toewijzing). b) De aanbieder kan aantonen dat de cliënt erop wordt geattendeerd dat bij het opstellen van een ondersteuningsplan, het maken van afspraken over de ondersteuning en evaluatie van de ondersteuning een (formele of informele) cliëntondersteuner en/of vertegenwoordiger en/of budgetbeheerder aanwezig mag zijn. c) De aanbieder kan aantonen dat de cliënt bij de start van de ondersteuning wordt gewezen op diens rechten en plichten. d) Cliënten beschikken zoveel mogelijk over keuzevrijheid met betrekking tot hun hulpverlener. Aanbieder biedt cliënten invloed op deze keuze. e) De ondersteuning wordt zoveel als mogelijk geboden door één vaste hulpverlener.	middel
1.3	De cliënt heeft regie over zijn eigen ondersteuning.	a) De aanbieder kan aantonen dat bij het opstellen of wijzigen van het ondersteuningsplan, de cliënt en (indien de cliënt dat wil) zijn naasten actief zijn betrokken. b) De aanbieder kan aantonen dat er samen met de cliënt afspraken zijn gemaakt over hoe de structuur van de ondersteuning eruit ziet passend bij ondersteuningsbehoefte van de cliënt.	hoog
1.4	De aanbieder heeft de reikwijdte van de ondersteuning vastgelegd.	a) De aanbieder kan aantonen dat in het ondersteuningsplan afspraken over de wijze en momenten waarop de ondersteuning wordt geboden zijn vastgelegd. b) Wanneer er sprake is van een langlopend ondersteuningsplan (langer dan een halfjaar) zijn ook afspraken met de cliënt gemaakt over wanneer en met wie een evaluatiemoment plaats vindt. c) Het ondersteuningsplan wordt verstrekt aan de cliënt.	hoog

		d) Bij wijzigingen (bijvoorbeeld op basis van een evaluatie) in het ondersteuningsplan kan de aanbieder aantonen dat de cliënt akkoord is met deze wijzigingen.	
1.5	Indien de aanbieder een aanvullend plan van aanpak opstelt, dient deze een afgeleide te zijn van het ondersteuningsplan van de betrokken sociaal werker en wordt deze in samenspraak met de cliënt gemaakt.	a) De aanbieder kan aantonen dat het aanvullend plan van aanpak aansluit op de doelen/resultaten in het ondersteuningsplan dat door de sociaal werker is opgesteld. b) De aanbieder kan aantonen dat het aanvullend plan van aanpak in samenspraak met de cliënt zijn opgesteld. c) De aanbieder kan aantonen dat de ondersteuning met inachtneming van de leefgebieden in de Zelfredzaamheidsmatrix of een vergelijkbaar instrument wordt geboden.	hoog
1.6	De inhoud van het ondersteuningsplan en resultaten, worden regelmatig geëvalueerd en indien nodig wordt het ondersteuningsplan bijgesteld. De aanbieder heeft hierbij aandacht voor veranderingen in de situatie van de cliënt en speelt hier actief op in.	a) De aanbieder kan aantonen dat de resultaten van het ondersteuningsplan regelmatig met de cliënt wordt besproken en het ondersteuningsplan op basis van 1 gezin/huishouden/1 plan/1 regisseur ook afgestemd wordt met andere betrokken hulpverleners. b) De aanbieder kan aantonen dat wijzigingen in de situatie van de cliënt en periodieke evaluaties worden besproken met de cliënt en de betrokken sociaal werker. Indien de sociaal werker dit nodig acht, stelt deze de doelen in het ondersteuningsplan bij. c) Indien wijzigingen invloed hebben op de zorgovereenkomst, dan dient de zorgovereenkomst gewijzigd te worden en opnieuw goedgekeurd te worden door de gemeente en SVB. De budgetbeheerder is verantwoordelijk voor het doorgeven van deze wijzigingen.	hoog
1.7	De aanbieder is resultaatgericht.	a) De aanbieder kan aantonen dat ze gericht is op het behalen van de doelen/resultaten in het ondersteuningsplan en kan aantonen in hoeverre doelen zijn bereikt. b) De aanbieder kan aantonen dat de ondersteuning is gericht op het verbeteren dan wel behouden van zelfredzaamheid en participatie.	hoog
1.8	De aanbieder werkt samen met andere hulpverleners en het netwerk van de cliënt.	a) De aanbieder kan aantonen dat zij de sociaal werkers faciliteren om hun werk naar behoren uit te voeren. b) De aanbieder kan aantonen dat de ondersteuning is afgestemd op het advies van de betrokken sociaal werker. c) De aanbieder kan aantonen mee te werken aan multidisciplinaire overleggen (MDO's) die worden georganiseerd. d) De aanbieder kan aantonen pro-actief samen te werken met de sociale basis, de basisondersteuning en, indien mogelijk, het eigen netwerk van de cliënt. e) De aanbieder kan aantonen dat er zorg wordt gedragen voor goede afstemming met betrokkenen uit het eigen netwerk en betrokken hulpverleners rondom de cliënt.	hoog

1.9	De aanbieder stelt de sociaal werker en/of budgetbeheerder in de gelegenheid de regie te voeren over de ondersteuning voor cliënten.	a) De aanbieder kan aantonen dat de sociaal werker of budgetbeheerder alle relevante informatie wordt verstrekt die deze nodig heeft om de regie te voeren en de voortgang van de ondersteuning te monitoren. b) De aanbieder kan aantonen dat de sociaal werker of budgetbeheerder in de gelegenheid is gesteld de regie over de ondersteuning te voeren en deze regelmatig te evalueren. c) De aanbieder kan aantonen dat de sociaal werker de gelegenheid krijgt binnen lopende trajecten in te breken, indien naar het oordeel van de sociaal werker de ondersteuning onvoldoende efficiënt en effectief is. d) De aanbieder werkt hier ten alle tijden aan mee. e) De aanbieder kan aantonen dat indien de sociaal werker de regie aan de aanbieder overdraagt, dat de aanbieder hier naar handelt.	hoog
-----	--	---	------

2. Kwaliteitssysteem			
Kwaliteitseis			Prioritering
2.1	De aanbieder is gericht op continue kwaliteitsverbetering van de ondersteuning.	a) De aanbieder kan aantonen dat de PDCA cyclus op verschillende niveaus waarneembaar is (cliëntniveau, teamniveau en organisatieniveau). b) De aanbieder is in het bezit van een gecertificeerd kwaliteitssysteem, zoals kwaliteitslabel sociaal werk, ISO9001, HKZ, PREZO of vergelijkbaar (deze eis geldt niet voor een ZZP-er als PGB-aanbieder).	hoog
2.2	De aanbieder werkt aantoonbaar en waarneembaar aan cliënttevredenheid.	a) De aanbieder kan aantonen dat cliënttevredenheid wordt meegenomen in het kwaliteitsbeleid. b) De aanbieder kan aantonen dat regelmatig, maar minimaal eenmaal per twee jaar een cliëntervaringsonderzoek wordt uitgevoerd, waarbij de anonimiteit van cliënten gewaarborgd is. c) De aanbieder kan aantonen dat de vorm van medezeggenschap (zie 2.5) wordt betrokken bij verbeteracties voortvloeiend uit het cliëntervaringsonderzoek.	hoog
2.3	De aanbieder beschikt over een klachtenprocedure.	a) De aanbieder kan aantonen dat er een klachtenprocedure is vastgelegd, en een onafhankelijke klachtencommissie is ingericht. b) De aanbieder kan aantonen dat deze procedure proactief kenbaar wordt gemaakt bij cliënten. c) Klachten worden periodiek geanalyseerd en er worden verbeteracties vastgesteld.	hoog

2.4	De aanbieder beschikt over een privacyregeling.	a) De aanbieder kan aantonen dat er een privacyregeling is vastgesteld en dat deze proactief kenbaar wordt gemaakt bij cliënten. b) De privacyregeling voldoet aan de Europese en Nederlandse wet -en regelgeving hierover.	hoog
2.5	De aanbieder heeft een vorm van medezeggenschap voor cliënten geregeld.	a) De aanbieder kan aantonen dat cliënten invloed uit mogen en kunnen oefenen op besluitvorming over onderwerpen en beleid die invloed hebben op de wijze waarop de ondersteuning wordt uitgevoerd of hiermee samenhangt. b) Deze vorm van medezeggenschap is representatief naar de cliëntengroep en wordt door de aanbieder gefaciliteerd, zodat deze kan functioneren. c) De aanbieder kan aantonen dat deze vorm van medezeggenschap actief kenbaar wordt gemaakt bij de cliënten.	hoog
2.6	De aanbieder heeft een vorm van medezeggenschap voor medewerkers geregeld.	a) De aanbieder kan aantonen een vorm van medezeggenschap voor medewerkers geregeld te hebben. Dit conform geldende wet- en regelgeving. b) Deze vorm van medezeggenschap bestaat uit een representatieve afspiegeling van de medewerkers en zij hebben invloed op het te voeren beleid met betrokkenheid van medewerkers.	hoog
2.7	De aanbieder werkt aantoonbaar aan medewerkerstevredenheid.	a) De aanbieder kan aantonen regelmatig, maar minimaal eenmaal per twee jaar een medewerkerservaringsonderzoek uit te voeren, waarbij de anonimiteit van medewerkers (voor zover mogelijk) gewaarborgd is. b) De aanbieder kan aantonen dat de vorm van medezeggenschap wordt betrokken bij verbeteracties voortvloeiend uit het medewerkerservaringsonderzoek	hoog
2.8	De aanbieder schrijft jaarlijks een kwaliteitsjaarverslag.	a. De aanbieder levert jaarlijks een verslag aan bij de gemeente waarin de aanbieder laat zien wat in het voorgaande jaar is gebeurd op het gebied van kwaliteit en op welke wijze de PDCA cyclus is toegepast. In ieder geval de volgende onderwerpen aan de orde komen, waarbij de aanbieder kan aantonen welke acties zijn ondernomen op basis van onderstaande punten en welke lerende werking dit heeft gehad : De ondernomen acties en de lerende werking van: • het aantal klachten, gemene deler hierin • het aantal incidenten en (bijna) ongevallen (MIC/MIO/FOBO, etc.) • het aantal calamiteiten • de resultaten van cliëntervaringsonderzoeken (of stand van zaken in het tussenliggende jaar, zie 2.2) • de behaalde kwaliteitsresultaten • het gevoerde kwaliteitsbeleid	hoog

		• de resultaten van medewerker-ervaringsonderzoeken (of de stand van zaken in het tussenliggende jaar zie 2.7) • de ervaringen met de ingezette deskundigheidsmix en de relatie hiervan met en de invloed op de hierboven genoemde punten. • De deskundigheidsbevordering van medewerkers, ervaringsdeskundigen, vrijwilligers (wat heb je nodig, wat ontbreekt er nog, wat zijn te verwachten trends).	
--	--	---	--

3. Veiligheid			
Kwaliteitseis			Prioritering
3.1	De aanbieder heeft een veiligheidsmanagementsysteem.	a) De aanbieder kan aantonen dat er gebruik wordt gemaakt van een veiligheidsmanagementsysteem om continue risico's te signaleren, verbeteringen door te voeren en beleid vast te leggen. b) Daarbij borgt de aanbieder zowel de veiligheid van de cliënten als van de medewerkers. c) Voor een ZZP-er als PGB-aanbieder is het toereikend als deze kan aantonen over veiligheidswaarborgen nagedacht te hebben en de benodigde acties hiertoe te hebben genomen.	hoog
3.2	De aanbieder heeft een incidentenmeldingssysteem.	a) De aanbieder kan aantonen dat er gebruik wordt gemaakt van een meldsysteem, waarin incidenten en afwijkingen kunnen worden gemeld en waarna deze periodiek worden geanalyseerd en verwerkt worden volgens de PDCA cyclus (zie ook 2.8). b) De PGB-aanbieder werkt mee aan een jaarlijkse steekproef te toetsen of incidenten worden gemeld. Dit naar eigen beoordeling van de gemeente.	hoog
3.3	De veiligheid van de cliënt wordt gewaarborgd.	a) De aanbieder kan aantonen dat incidenten en calamiteiten worden gemeld en opgevolgd. b) Calamiteiten worden conform het gemeentelijke calamiteitenprotocol gemeld bij de gemeente. c) De PGB-aanbieder werkt mee aan een jaarlijkse steekproef van de gemeente om te toetsen of de veiligheid van de cliënt voldoende wordt gewaarborgd. Dit naar eigen beoordeling van de gemeente.	hoog

3.4	De aanbieder houdt goed zicht op veiligheid.	a) De aanbieder kan aantonen dat veiligheid systematisch wordt besproken in teamvergaderingen, met cliënten en hun verwanten en andere hulpverleners. b) De PGB-aanbieder werkt mee aan een jaarlijkse steekproef van de gemeente om te toetsen of de aanbieder goed zicht houdt op de veiligheid. Dit naar eigen beoordeling van de gemeente.	hoog
3.5	De aanbieder beperkt de veiligheidsrisico's; Kinderen worden beschermd tegen gevaren die hun ontwikkeling beperken.	a) De aanbieder kan aantonen dat medewerkers de veiligheid inschatten aan de hand van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument. b) De aanbieder kan aantonen dat bij iedere cliënt waarbij een of meerdere kinderen zijn betrokken, gewerkt wordt met de kindcheck en de meest recente versie van de meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling. c) Medewerkers bepalen mede op basis van de risico's de in te zetten hulp, schakelen andere hulpverleners in of overleggen daar waar afgesproken en nodig is met de sociaal werker. Waar nodig wordt opgeschaald volgens de Aanpak Voorkoming Escalatie (AVE). d) Indien gesignaleerd wordt dat er mogelijk ook andere ondersteuning nodig is, neemt de aanbieder aantoonbaar proactief contact op met de regievoerder en/of bevoegde verwijzer. e) De aanbieder draagt zorg voor waarborgen om misbruik en mishandeling van cliënten door andere cliënten of medewerkers (en vice versa) te voorkomen, signaleren en te stoppen. f) De aanbieder kan aantonen dat beschreven is hoe de aanbieder omgaat met integriteit.	hoog
3.6	De aanbieder zorgt er voor dat een acuut onveilige situatie direct wordt opgeheven.	a) De aanbieder kan aantonen dat medewerkers bij acute onveiligheid direct optreden. b) Medewerkers bepalen multidisciplinair hoe te handelen bij acute onveiligheid. c) Medewerkers zijn toegerust om met acuut onveilige situaties om te gaan.	hoog
3.7	De aanbieder heeft taken en verantwoordelijkheden vastgelegd conform geldende wet en regelgeving.	a) De aanbieder kan aantonen dat voor alle activiteiten binnen de ondersteuning duidelijk is wie bevoegd en bekwaam is om wát uit te mogen voeren. Dit geldt voor beroepskrachten, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers.	hoog

3.8	De aanbieder heeft medewerkers in dienst met een verklaring omtrent gedrag (VOG).	a) De aanbieder kan aantonen dat iedere medewerker die cliëntcontacten heeft in het bezit is van een goedkeurend VOG op in ieder geval het screeningsprofiel "Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier".	hoog
3.9	De aanbieder heeft afspraken vastgelegd over continuïteit van benodigde ondersteuning.	a) De aanbieder kan aantonen dat bij een beëindiging van ondersteuning, waarbij risico's voor de cliënt ontstaan, een beroep kan worden gedaan op professionele hulp / vangnet. b) De aanbieder kan aantonen dat er een warme overdracht (=face-to-face gesprek mét cliënt en met nieuwe hulpverlener) plaats vindt en met inachtneming van de privacy regels tevens aan deze nieuwe hulpverlener schriftelijk de benodigde gegevens worden verstrekt. c) De wijze van overdracht is verder afgestemd op de behoeften van de cliënt en passen bij de doelen in het ondersteuningsplan. d) De aanbieder blijft bereikbaar voor de nieuwe partij in het geval er vragen of onduidelijkheden zijn in de overdracht en de daarbij behorende informatie.	hoog
3.10	De aanbieder geeft kinderen en hun ouders de mogelijkheid om voor individuele belangen op te komen.	a) De aanbieder kan aantonen dat ze beschikt over beleid en visie over belangen van kinderen en ouders. b) Voor een ZZP-er als PGB-aanbieder is het toereikend als deze kan aantonen hierover nagedacht te hebben en de benodigde acties hiertoe te hebben genomen.	hoog
3.11	De aanbieder draagt zorg voor een veilige omgeving voor de cliënt en beschikt over een fysieke omgeving die van goede kwaliteit is.	a) De aanbieder kan aantonen dat de locatie waar de ondersteuning plaatst vindt (bijvoorbeeld dagbesteding en bij ondersteuning met verblijf) past bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. b) De aanbieder kan aantonen dat de locatie waar de ondersteuning plaatsvindt (zie a.) voldoet aan de hiervoor geldende wet- en regelgeving. Denk hierbij aan de geldende hygiënerichtlijnen van het RIVM (bij intramurale zorg wordt gekeken naar richtlijnen voorinstellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, bij ambulante begeleiding in een eigen woning van een cliënt wordt gekeken naar de richtlijnen voor de thuiszorg), het geldend bouwbesluit + de daarvan afgeleide gemeentelijke verordeningen, de aanwezigheid veiligheidsmanagementsysteem (3.1).	middel

		c) In het geval de locatie waar de ondersteuning plaatsvindt onlosmakelijk verbonden is aan de ondersteuning kan de aanbieder aantonen dat de leefomgeving schoon, veilig en passend is voor de cliënt (bij o.a. diens leeftijd en ondersteuningsbehoefte). d) De locatie is goed bereikbaar en toegankelijk. e) In het geval de huisvesting waar de ondersteuning plaatsvindt niet onlosmakelijk verbonden is aan de ondersteuning, kan de aanbieder aantonen dat er doelgericht gewerkt wordt aan een omgeving die schoon, veilig en passend is voor de cliënt. f) De PGB-aanbieder werkt mee aan een jaarlijkse steekproef van de gemeente om te toetsen of voldaan wordt aan de eis van een veilige en kwalitatief goede leefomgeving voor de cliënt. Dit naar eigen beoordeling van de gemeente.	
3.12	De aanbieder draagt zorg voor draagvlak bij de buurt/omwonenden rondom de locatie waar ondersteuning plaatsvindt.	a) De aanbieder beschikt over gedrags- en huisregels die aantoonbaar kenbaar zijn gemaakt bij cliënten. De aanbieder betreft aantoonbaar de buurt/omwonenden bij diens activiteiten en wijzigingen hierin die van invloed kunnen zijn op de directe omgeving. b) De aanbieder draagt zorg voor een vast aanspreekpunt waar de buurt/omwonenden terecht kunnen met vragen en/of opmerkingen en/of problemen. De aanbieder draagt ervoor zorg dat dit aanspreekpunt en diens contactgegevens bekend zijn bij de buurt/omwonenden. c) Deze eis geldt zwaarder voor aanbieders die ondersteuning bieden aan cliënten die geclusterd wonen (meerdere cliënten in hetzelfde pand/straat / buurt) of waarbij de ondersteuning aan groepen cliënten geboden wordt (bijvoorbeeld dagbesteding). De eis geldt minder zwaar voor aanbieders waarbij de ondersteuning niet geclusterd plaatsvindt.	middel
3.13	De aanbieder zorgt er actief voor dat cliënten terecht kunnen bij een vertrouwenspersoon.	a) De aanbieder kan aantonen dat het een eigen vertrouwenspersoon voor cliënten heeft aangesteld en dat deze bekend is bij cliënten. b) De aanbieder zorgt ervoor dat de cliënt op de hoogte wordt gesteld van de onafhankelijke cliëntondersteuner die de gemeente heeft aangesteld.	middel

4. Medewerkers en vrijwilligers

Kwaliteitseis			Prioritering
4.1	De aanbieder maakt gebruik van vakbekwame en deskundige medewerkers.	a) De aanbieder kan aantonen dat de medewerkers beschikken over de benodigde deskundigheid die is vastgesteld per vorm van ondersteuning. b) De medewerker beschikt aantoonbaar over voldoende deskundigheid om de in het ondersteuningsplan genoemde doelen/resultaten te behalen. c) De aanbieder kan aantonen dat medewerkers een gedegen kennis hebben van het ondersteuningsaanbod binnen de gemeente en van het regionale en landelijke ondersteuningsaanbod voor zover van toepassing voor de geboden ondersteuning. d) Een ZZP-er als PGB-aanbieder kan aantonen in het bezit te zijn van een diploma of een ervaringscertificaat dat past bij de geboden ondersteuning (zie 4.3).	hoog
4.2	De aanbieder beschikt aantoonbaar over en zet aantoonbaar voldoende deskundige medewerkers in die werken aan samenlevingsopbouw.	a) De aanbieder kan aantonen dat zij beschikt over medewerkers die aantoonbaar voldoende deskundig zijn en vaardigheden hebben om van onderop te werken met wijken, dorpen en vrijwilligers, die inclusief en integraal denken en eigen kracht in wijken en dorpen stimuleert, faciliteert en mobiliseert.	middel
4.3	De aanbieder maakt gebruik van vakbekwame medewerkers. Dit betekent dat de medewerker passend is opgeleid en bijgeschoold.	a) De aanbieder kan aantonen dat de medewerker passend (relevant en gericht op de benodigde ondersteuning) is opgeleid en actueel wordt bijgeschoold. b) Bij Beschermd wonen, aanvullende ondersteuning Thuisondersteuning/Dagbesteding en Opvang is bij iedere cliënt in ieder geval een medewerker betrokken met een relevant op de benodigde ondersteuning gerichte afgerond HBO diploma. c) Bij een ZZP-er als PGB-aanbieder mag beschermd wonen en aanvullende ondersteuning tevens geboden worden door iemand met een relevant op de ondersteuning gerichte afgerond MBO 4 diploma die met een ervaringscertificaat kan aantonen op HBO niveau te kunnen functioneren. d) De aanbieder kan aantonen dat er een deskundigheidsmix van gericht HBO en MBO geschoolde medewerkers werkzaam zijn, met bij hun niveau passende werkzaamheden. Dit geldt niet voor een ZZP-er als PGB-aanbieder. e) De aanbieder voor aanvullende ondersteuning maakt afspraken met de basisondersteuning over bereikbaarheid en beschikbaarheid.	hoog

4.4	De aanbieder maakt gebruik van voldoende deskundige medewerkers die de toegang uitvoeren.	a) Voor de toegang tot aanvullende ondersteuning geldt dat de aanbieder kan aantonen dat de aanvraag met verwijsbrief of zwaarwegend advies wordt opgesteld door een medewerker met minimaal een gericht HBO diploma. b) Bij Hulp bij Huishouden geldt dat de aanbieder kan aantonen dat in deze verwijsbrief staat beschreven welke ondersteuning voor welk resultaat de cliënt gaat ontvangen, welke activiteiten uitgevoerd gaan worden met welke frequentie en bijbehorende normtijd. c) Bij Basisondersteuning geldt dat de aanbieder kan aantonen welke vorm van ondersteuning de cliënt vanuit de Basisondersteuning ontvangt.	hoog
4.5	De aanbieder heeft een verantwoord personeelsbeleid.	a) De aanbieder kan aantonen dat er gewerkt wordt volgens de geldende CAO, er sprake is ziekteverzuimbeleid, opleidingsbeleid, ontwikkelgesprekken/voortgangsgesprekken en een goede werksfeer.	hoog
4.6	De aanbieder maakt op een passende manier gebruik van vrijwilligers en ervaringsdeskundigen.	a) De aanbieder kan aantonen dat indien gewerkt wordt met vrijwilligers of ervaringsdeskundigen, dat deze ingezet worden op passende werkzaamheden. b) De aanbieder kan aantonen dat vrijwilligers en ervaringsdeskundigen worden meegenomen in het scholings-, deskundigheidsbevorderingsbeleid. c) De aanbieder kan aantonen dat vrijwilligers en ervaringsdeskundigen alleen ingezet worden onder verantwoordelijkheid van een beroepskracht. d) De aanbieder kan aantonen dat vrijwilligers en ervaringsdeskundigen een passend VOG hebben. e) Indien gebruik wordt gemaakt van vrijwilligers en ervaringsdeskundigen zonder VOG kan de aanbieder aantonen dat de veiligheid van cliënten wordt gewaarborgd.	hoog

TOELICHTING op de Verordening Toezicht en Handhaving Kwaliteit Wmo en Participatie

INLEIDING

Algemeen

Op grond van hoofdstuk 2 paragraaf 1 (artikelen 2.1.1 t/m 2.1.7) van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo) heeft de gemeente de stelselverantwoordelijkheid voor alle ondersteuning die onder de werkingssfeer van deze wet valt. Deze zelfde verantwoordelijkheid kent de gemeente voor de ondersteuning op grond van de Participatiewet.

Met de Decentralisaties ligt er daarmee een zwaardere verantwoordelijkheid voor de gemeente op het gebied van toezicht en kwaliteit. De aandacht richt zich zowel op externe aanbieders van diensten (zorg-, hulpverlening en ondersteuning) als op het handelen van gemeentelijke diensten. Wettelijk gezien is de gemeente verantwoordelijk voor het in stand houden van een kwalitatief en kwantitatief stelsel van maatschappelijke voorzieningen. Waar voorheen de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) het toezicht onder de AWBZ vormgaf, is dat met de nieuwe Wmo komen te vervallen en is het een verantwoordelijkheid van de gemeente geworden. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hield toezicht op de gehele zorgmarkt en ook dat toezicht is bij de gemeenten terecht gekomen.

De kwaliteitseisen die in de Wmo gesteld zijn, zijn geformuleerd als een open norm. Dit geldt tevens voor de Participatiewet. Dit maakt toezicht en handhaving complex. Die open norm is in de gemeentelijke verordening en overeenkomsten met aanbieders al dan niet geconcretiseerd. Bij overeenkomsten waar gestuurd wordt op te behalen effecten en resultaten is deze concretisering mogelijk minder aanwezig. Concretisering kan bijvoorbeeld gaan om het minimale opleidingsniveau van hulpverleners, hun functieomschrijving, het gebruik van kwaliteitszorgsystemen, toepassen van instrumenten zoals de zelfredzaamheidsmatrix en het gebruik van inspraak- en klachtenregelingen.

Het in november 2014 vastgestelde document “Kwaliteitsborging in het sociale domein” heeft een voorzet gegeven over het borgen van de kwaliteit in het sociaal domein. Met het Kwaliteitskader sociaal domein willen de gemeente Leeuwarden een nadere invulling van kwaliteitscriteria voor het sociaal domein. We willen hiermee bereiken dat cliënten kunnen rekenen op ondersteuning van een zo hoog mogelijk kwalitatief niveau. Dit kwaliteitskader geldt dan als kwaliteitscriteria binnen de in te kopen ondersteuning en vormt tevens het kader voor toezicht en handhaving.

Om de normen in het kwaliteitskader te kunnen handhaven, wordt aanvullend op de wettelijke bevoegdheden deze verordening vastgesteld. Met deze verordening wordt een kader gegeven waarbinnen het toezicht op de kwaliteit van het sociaal domein moet worden uitgevoerd. De verordening geeft enkele procedureregels en biedt het kader waarmee bestuursrechtelijk kan worden gehandhaafd. Bij deze verordening zal het college van B&W de bevoegdheid te krijgen om bestuursrechtelijk te handhaven, naast de privaatrechtelijke manier, op het moment dat een toezichthouder onregelmatigheden en/of misstanden constateert.

We verwachten dat de raad de kwaliteit van het stelsel waarborgt met het creëren van handhavende bevoegdheden voor het college. Het college is dan voldoende toegerust om tegen misstanden op te treden. We willen komen tot een handhavend kader dat vergelijkbaar is met het toezicht op gastouders en kinderopvang. Hier voert de GGD het toezicht en handhaaft het college bij de door de GGD geconstateerde misstanden. De toezichthouder controleert en constateert, het college handhaaft op basis van de constateringen van de toezichthouder.

Indien geconstateerd wordt dat een aanbieder niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen, treedt het stappenplan bij handhaving van de kwaliteitseisen conform deze verordening in werking. Dit stappenplan bestaat uit stappen:

Stap 0 Constatering onvoldoende kwaliteit (voorwaarde voor inwerking treden stappenplan);

Stap 1 Herstellend traject;

Stap 2 Tweede controlebezoek en verscherpt toezicht;

Stap 3 Derde controlebezoek en ingebrekestelling;

Stap 4 Sanctiëring van de overtreding en ontbinding overeenkomst (indien er sprake is van Zorg in Natura) en overdracht cliënten.

ARTIKELGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1 Begripsbepalingen

Spreekt voor zich.

Artikel 2 Reikwijdte

De verordening heeft betrekking op de ondersteuning die op grond van de Wmo en de Participatiewet wordt verstrekt. Hoewel het Kwaliteitskader sociaal domein een bredere invalshoek kent en tevens betrekking heeft op de ondersteuning die op basis van de Jeugdwet wordt verstrekt, beperkt deze verordening zich tot de werkingssfeer van de Wmo en de Participatiewet. Hoewel deze toezichthouder met name toezicht houdt binnen de Wmo (vanwege de wettelijke verankering), kan de toezichthouder ook op basis van speerpunten buiten de Wmo en de Participatiewet liggende terreinen (zoals de Jeugdzorg) onderzoeken.

Handhaving van de kwaliteit binnen de Jeugdzorg kan niet tot bestuursrechtelijke handhaving leiden. Dat is een exclusieve bevoegdheid voor de inspectie Jeugdzorg. Wel zou met behulp van de afgesloten overeenkomsten gestuurd kunnen worden op het verbeteren van de kwaliteit van een gecontracteerde organisatie op basis van deze speerpunten. Daarom kan niet op basis van deze verordening misstanden op het terrein van de kwaliteit van de ondersteuning onder de Jeugdwet worden gehandhaafd.

De verordening heeft zowel op de ondersteuning die als zorg in natura door de gemeente Leeuwarden wordt verstrekt als op basis van een persoonsgebonden budget door de gemeente Leeuwarden wordt bekostigd betrekking (zie art. 2.3.6 Wmo en artikel 10 Participatiewet). Daarmee wordt geborgd dat de gemeente de kwaliteit van het gehele stelsel kan borgen. Immers, de gemeente heeft op grond van hoofdstuk 2 paragraaf 1 (artikelen 2.1.1 t/m 2.1.7) van de Wmo een stelselverantwoordelijkheid en dient ze toezicht te houden op zowel de ondersteuning die in de vorm van zorg in natura als op basis van een persoonsgebonden budget wordt verstrekt. Voor de Participatiewet heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om adequate ondersteuning te verlenen aan uitkeringsgerechtigden (zie artikel 7 Participatiewet).

De verordening heeft tevens betrekking op alle mogelijke verschijningsvormen van ondersteuning die onder de werkingssfeer van de Wmo en de Participatiewet vallen. Dit houdt in dat niet enkel de ondersteuning die als maatwerkvoorziening (vgl. artikel 2.3.1 e.v. Wmo) wordt verstrekt aan een belanghebbende onder de verordening valt, maar ook ondersteuning die als algemene maatregel of als algemene voorziening (vgl. art. 2.2.1 e.v. Wmo) wordt geboden. Ook de voorzieningen onder hoofdstuk 2, paragraaf 2.1 van de Participatiewet vallen onder de reikwijdte van deze verordening.

Artikel 3 Toezicht

De organisatie en uitvoering van het toezicht is in beginsel vrijgelaten. De Wmo bepaalt slechts dat het college van B&W personen aanwijst die zijn belast met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de wet. Hoe vorm en inhoud wordt gegeven aan het toezicht, wordt aan het college overgelaten. Uit de Memorie van Toelichting valt wel op te maken dat de (integrale) opdracht aan het gemeentebestuur zorg te dragen voor de kwaliteit en continuïteit van de maatschappelijke ondersteuning, met zich mee brengt dat het gemeentebestuur ook toeziet op de naleving van de eisen die zijn gesteld aan de uitvoering van de wet en die zonodig handhaaft.

Bij het bepalen van de toezichthoudende ambtenaar is het van belang is dat die zijn functie zelfstandig kan uitvoeren en formeel losstaat van de ambtenaren die het maatschappelijke ondersteuningsbeleid ontwikkelen, voorzieningen inkopen/de contracten beheren of voorzieningen toekennen (bijv. de Wmo-consulent of het wijkteam). Daarnaast kan de toezichthouder/toezichthoudend ambtenaar daadwerkelijk een onafhankelijke positie innemen en hoeft het niet het eigen werk te toetsen. Het college van B&W heeft hiervoor een toezichthouder aangewezen als “toezichthoudend ambtenaar” in de zich van de Wmo.

De opdracht van de toezichthouder is om toezicht te houden. Toezicht wordt gedefinieerd als het verzamelen van informatie over de vraag of een handeling of zaak voldoet aan de daaraan gestelde eisen, het zich daarna vormen van een oordeel daarover en het eventueel naar aanleiding daarvan interveniëren. Verantwoording en toezicht zijn in de Wmo verschillende processen. Bij verantwoording/contractbeheer gaat het om controle op de prestaties van aanbieders vergeleken met de bepalingen in de contracten. Bij toezicht gaat het om naleving van de voorschriften die zijn gesteld bij de Wmo en hoofdstuk 5 van de Algemene wet bestuursrecht.

Melding calamiteiten en geweld

In artikel 3.4 van de Wmo is bepaald dat aanbieders gevallen van calamiteiten (zaken die ernstig mis gaan in de ondersteuning door aanbieders) en geweld in de ondersteuning (hierbij gaat het zowel om geweld van de kant van beroepskrachten als, in bepaalde gevallen, om geweld tussen cliënten) bij de gemeentelijke toezichthouder moeten melden. In de maatschappelijke ondersteuning moet immers de veiligheid van de cliënten voorop staan (is ook kwaliteitseis). Onderdeel f draagt de gemeenten op om in hun verordening ook regels te stellen over het bij de toezichthouders melden van calamiteiten en geweld jegens cliënten.

De meldingsverplichting moet ervoor zorgen dat de toezichthouder op de hoogte is van ernstige incidenten en situaties die door hem mogelijk moeten worden onderzocht of ingrijpen vereisen. De toezichthouder kan zelf onderzoek verrichten en bezien hoe de handhaving verder moet worden ingericht om doelgericht tot verbetering te komen. Artikel 3.4 geldt voor alle aanbieders en dus ook voor degenen die een woningaanpassing uitvoeren en voor leveranciers van hulpmiddelen, omdat zich ook daarbij calamiteiten kunnen voordoen.

Bevoegdheden

De toezichthoudend ambtenaar Wmo is op grond van artikel 5.1.5 Wmo en in afwijking van artikel 5:20 Awb bevoegd tot het verwerken van persoonsgegevens (zoals inzage van dossiers), voor zover dat noodzakelijk is voor de vervulling van zijn taak. Het gaat hier om dossiers zoals die met betrekking tot cliënten worden opgesteld door aanbieders die ondersteuning leveren. De toezichthouder zal een voornemen tot inzage moeten toetsen aan het noodzakelijkheidsvereiste en het proportionaliteitsvereiste.

Het noodzakelijkheidsvereiste brengt met zich dat de toezichthouder deze bevoegdheid tot inzage slechts heeft voor zover dat voor de vervulling van zijn taak noodzakelijk is. Dat wil zeggen dat de desbetreffende gegevens voor het onderzoek niet op een andere wijze verkregen kunnen worden, en voor het onderzoek de desbetreffende gegevens noodzakelijk zijn.

Het proportionaliteitsvereiste houdt in dat de toezichthouder bij gebruik van zijn inzagerecht geen gebruik maakt van de individuele cliëntgegevens, maar aan de hand van de cliëntendossiers uitsluitend het handelen van de aanbieder beoordeelt. De toezichthouder zal voorts van zijn inzagerecht alleen gebruik mogen maken in gevallen waarin in redelijkheid niet kan worden gevergd dat vooraf om toestemming wordt gevraagd of waarin toestemming vragen niet mogelijk is.

In veel gevallen zal de toezichthouder een melding niet goed kunnen beoordelen en onderzoeken zonder ook kennis te nemen van persoonsgegevens, waaronder bijzondere persoonsgegevens.

Artikel 4 Inspectierapport

De toezichthouder legt zijn oordeel naar aanleiding van een onderzoek als bedoeld in deze verordening vast in een inspectierapport. Dit inspectierapport vormt tevens de basis en de motivering voor het al dan niet nemen van maatregelen door het college op grond van deze verordening. Het rapport hoeft niet enkel het al dan niet nemen van maatregelen op grond van deze verordening te dienen. Het rapport kan tevens dienen als aanleiding en motivering om via de privaatrechtelijke route, dus via de overeenkomst die de gemeente kan hebben met een zorgaanbieder, handelingen te plegen om instellingen aan de voorwaarden van de overeenkomst te houden. Ook kan het rapport aanleiding zijn om een redelijk vermoeden van onrechtmatige handelingen van cliënten nader te onderzoeken. Daarbij kan aan bijvoorbeeld fraude worden gedacht.

Artikel 5 Aanvullende regels

Spreekt voor zich.

Artikel 6 Schriftelijke aanwijzing

In beginsel constateert de toezichthouder over de staat van de kwaliteit van de ondersteuning die wordt geboden. Het opleggen van sancties, zoals bedoeld in Hoofdstuk 3 van deze verordening is voorbehouden aan het college. Wel kan de toezichthouder aanwijzingen geven, indien de ernst van de geconstateerde situatie daar om vraagt en het belang van de cliënt in ernstige mate wordt geschaad door het langer te laten voortduren van de geconstateerde situatie.

Artikel 7 Niet opvolgen schriftelijke aanwijzingen

Zie artikel 6.

Artikel 8 Melding in het register

Zie voor een nadere uitleg inzake het register artikel 14.

Artikel 9 Herstellend traject

In een herstellend traject zijn verschillende stappen te onderscheiden:

Stap 1: aanwijzing

Het college van burgemeester en wethouders geeft de aanbieder een schriftelijke aanwijzing indien niet aan het gestelde in deze verordening wordt voldaan. In een aanwijzing wordt met redenen omkleed aangegeven op welke punten de bedoelde voorschriften niet of in onvoldoende mate worden nageleefd. Ook wordt aangegeven welke maatregelen door de houder binnen de gestelde termijn genomen dienen te worden. De duur van de hersteltermijn is afhankelijk van de prioriteit die is toegekend aan de kwaliteitseis zoals afgeleid kan worden uit het toetsings- en afwegingskader dat als bijlage is opgenomen. In geval van een overtreding met prioriteit hoog, zal de hersteltermijn maximaal 14 dagen bedragen. Is er sprake van een overtreding met een gemiddelde of lage prioriteit dan bedraagt de hersteltermijn maximaal respectievelijk 2 of 6 maanden.

Na het verstrijken van de hersteltermijn dient de overtreding beëindigd te zijn. Ter controle hiervan kan de handhaver schriftelijke bewijsstukken opvragen dan wel opdracht geven voor een herinspectie. Is de overtreding niet beëindigd, dan zal de volgende stap worden ingezet.

Stap 2: last onder dwangsom/last onder bestuursdwang

De algemene bestuursdwangbevoegdheid is neergelegd in artikel 125 van de Gemeentewet. In gevallen waarin het bestuursorgaan de mogelijkheid heeft om zelf de overtreding te beëindigen (op kosten van de overtreder) kan een last onder bestuursdwang worden opgelegd.

De bevoegdheid tot het opleggen van een last onder dwangsom is een van de bestuursdwangbevoegdheid afgeleide bevoegdheid, neergelegd in artikel 5:32 Awb. Een last onder dwangsom wordt opgelegd met als doel herstel van de overtreding en/of voorkoming van herhaling van de overtreding. De stap last onder dwangsom kan meerdere keren worden genomen voor een geconstateerde overtreding. Indien een eerste last onder dwangsom geen resultaat heeft gehad, kan worden overwogen een nieuwe, hogere last onder dwangsom op te leggen. Dit vereist dan wel een nieuw besluit. Ook kan besloten worden een volgende stap in het herstellend traject in te zetten. De last onder dwangsom kan ook preventief worden opgelegd. Van een preventieve last is sprake als de last wordt opgelegd voordat enige overtreding heeft plaatsgevonden. Hiervoor geldt dat het gevaar zich met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid zal voordoen.

Artikel 10 Verscherpt toezicht

Minimaal zes weken na de goedkeuring van het plan van aanpak door de toezichthouder brengt de toezichthouder opnieuw een (onaangekondigd) bezoek aan de aanbieder. Indien de onvoldoende kwaliteit is opgeheven, stopt het stappenplan hier.

Indien er nog steeds sprake is van onvoldoende kwaliteit komt de aanbieder onder verscherpt toezicht te staan. De aanbieder wordt hiervan zowel mondeling als schriftelijk van op de hoogte gesteld. Verscherpt toezicht houdt in dat de aanbieder de toezichthouder wekelijks op de hoogte moet brengen van de vorderingen, middels een rapportage over het ingediende plan van aanpak. De rapportage bevat per constatering in het plan van aanpak de vorderingen en de verwachtingen. De toezichthouder beoordeelt deze wekelijkse rapportage.

Afhankelijk van de aard van de constatering zal ook het sociaal wijkteam een rol in spelen in het verscherpte toezicht. Hiernaast mag de aanbieder voor de duur van het verscherpte toezicht geen nieuwe cliënten meer in zorg nemen.

Minimaal 4 weken na het verscherpte toezicht brengt de toezichthouder een derde (onaangekondigd) bezoek aan de aanbieder. Indien de onvoldoende kwaliteit alsnog is opgeheven, stopt het stappenplan hier. Het verscherpte toezicht wordt opgeheven, net als de cliëntenstop. De aanbieder wordt hiervan zowel mondeling als schriftelijk van op de hoogte gesteld.

Indien er nog steeds sprake is van onvoldoende kwaliteit wordt de aanbieder zowel mondeling als schriftelijk in gebreke gesteld. Dit is tevens de aanleiding om het bestraffende traject van artikel 11 in werking te laten treden.

Cliëntenstop

Het college van burgemeester en wethouders kan opleggen dat de aanbieder niet langer cliënten aanneemt. Dat houdt in dat het college aan de organisatie die is belast met het doorverwijzen van cliënten naar een aanbieder opdraagt om niet langer cliënten aan de betreffende aanbieder door te verwijzen. Dit houdt in dat het niet langer mogelijk is om in het ondersteuningsplan de ondersteuning aan de betreffende aanbieder toe te kennen. Er zal dan ook negatief worden geadviseerd om de ondersteuning af te nemen van de betreffende aanbieder. De vergoedingen voor de ondersteuning aan cliënten na het afgeven van deze cliëntenstop zullen niet langer door de gemeente worden uitgekeerd. Dit geldt voor zowel Zorg in Natura als een Persoonsgebonden Budget.

Na het verstrijken van de hersteltermijn dient de overtreding beëindigd te zijn. Ter controle hiervan kan de handhaver schriftelijke bewijsstukken opvragen dan wel opdracht geven voor een herinspectie. Is de overtreding niet beëindigd, dan zal de volgende stap worden ingezet.

Exploitatieverbod

Het college van burgemeester en wethouders kan de aanbieder verbieden een voorziening in exploitatie te nemen dan wel exploitatie voort te zetten. Dit kan het college van burgemeester en wethouders in de volgende gevallen opleggen:
zolang de aanbieder een bevel of aanwijzing niet opvolgt en het opleggen van een last onder bestuursdwang niet mogelijk is;
als een aanbieder niet of niet langer aan de kwaliteitseisen voldoet.

Ontbinden van de overeenkomst

Na het in gebreke stellen van de aanbieder, wordt het college door de toezichthouder geadviseerd de overeenkomst met de aanbieder te ontbinden indien er sprake is van Zorg in Natura. Indien het college het advies betreffende het overgaan tot ontbinding van de overeenkomst overneemt, wordt de aanbieder hiervan zowel mondeling als schriftelijk van op de hoogte gesteld. Hierin wordt eveneens aangegeven dat de aanbieder ook geen zorg meer op basis van een persoonsgebonden budget mag leveren in de gemeente Leeuwarden. De cliënten die ondersteuning van de aanbieder ontvangen worden met behulp van het sociaal wijkteam naar een andere aanbieder bemiddeld.

Vervallen goedkeuring PGB-overeenkomst

Indien er sprake is van dienstverlening op basis van een Persoonsgebonden Budget vervalt de goedkeuring van het college voor de overeenkomst tussen cliënt en zorgverlener. De cliënten die ondersteuning van de aanbieder ontvangen worden met behulp van het sociaal wijkteam naar een andere aanbieder bemiddeld.

Artikel 11 Bestraffend traject

Een bestraffende sanctie bestraft een overtreding die 'in het verleden' is begaan. Er is dus een overtreding geconstateerd en dat feit wordt bestraft. De vorm van de bestraffende sanctie is een bestuurlijke boete.

In de Verordening Wmo en het Kwaliteitskader Sociaal Domein van de gemeente Leeuwarden is neergelegd op welke wijze de gemeente Leeuwarden invulling geeft aan de stelselverantwoordelijkheid. Het beleid houdt in dat het college in geval van een overtreding met prioriteit hoog altijd gebruik maakt van zijn bevoegdheid en een boete (met in achtneming van de bepalingen over de boete in deze verordening) oplegt.

Bij overtredingen met een prioriteit gemiddeld of laag, kan het college besluiten een boete op te leggen. De hoogte van de boete zal met inachtneming van de algemene bepalingen hieromtrent worden bepaald. Indien niet wordt voldaan aan deze verplichtingen bij een door de gemeente gecontracteerde aanbieder, zal deze boete via de privaatrechtelijke weg (d.w.z. via de boetebepalingen van de overeenkomst) worden opgelegd.

Artikel 12 Recidive

Bij recidive treedt strafverzwaring op. Dit artikel bepaalt de hoogte van de strafverzwaring. In het geval de overtreder de afgelopen twee jaar al eerder is beboet voor eenzelfde overtreding verhoogt het college van burgemeester en wethouders de boete met 50%. Daarbij is irrelevant of de in het verleden gepleegde overtreding (en) al dan niet betrekking hadden op dezelfde aanbieder waarvoor de nieuwe boete wordt opgelegd. Bepalend is of de overtreder als aanbieder al eerder een boete is opgelegd. Iedere volgende overtreding binnen de periode van twee jaar wordt bestraft met een boete van 2 maal de bij de prioritering het in het toetsings- en afwegingskader passende boetebedrag.

Artikel 13 Matiging

Spreekt voor zich.

Artikel 14 Samenloop

Spreekt voor zich.

Artikel 15 Onderhouden van een register

Het college onderhoudt een register waarin het de kwaliteit van voorzieningen en aanbieders bijhoudt. In het register wordt bijgehouden hoe het met de kwaliteit van een aanbieder is gediend. In het register wordt bijgehouden bij welke aanbieder welke misstanden zijn geconstateerd, welke maatregelen op grond van deze verordening of via privaatrechtelijke wijze zijn genomen en of deze aanbieders al dan niet op grond van het preventief toezicht zijn onderzocht.

Dit register betreft een ander register dan de registratiesystemen die de gemeente hanteert in het licht van contractbeheer en verantwoording. Bij verantwoording en contractbeheer gaat het om controle op de prestaties van aanbieders vergeleken met de bepalingen in de contracten. Bij toezicht gaat het om naleving van de voorschriften die zijn gesteld bij de Wmo en hoofdstuk 5 van de Algemene wet bestuursrecht.

Artikel 16 Meldingsplicht

De aanbieder is verplicht het college te melden dat het niet langer aan de eisen van deze verordening kan worden voldaan of dreigt te kunnen voldoen. Indien de houder dit uit eigen beweging meldt, heeft dit een positieve invloed op de beoordeling van de ontstane situatie en de eventuele maatregelen die het college zal treffen.

Artikel 17 Medewerkingsplicht

Spreekt voor zich.

Artikel 18 Goede trouw

Spreekt voor zich.

Artikel 19 Persoonsgebonden budget (PGB)

Voor PGB-aanbieders geldt in beginsel hetzelfde als voor de door de gemeente gecontracteerde aanbieders. De kernwaarden gelden onverkort, evenals de wettelijk eisen. Wel zal er een aparte invulling moeten worden gegeven aan de kwaliteit van de ondersteuning door een PGB-aanbieder. Voor een PGB-aanbieder geldt daarom bovenal het beginsel van proportionaliteit en subsidiariteit. Indien wordt afgeweken van de geldende norm, zal dat gemotiveerd worden door de toezichthouder.

De geboden ondersteuning kan niet in alle van hetzelfde niveau te zijn als die van een gecontracteerde aanbieder. Binnen het PGB kennen we twee vormen van ondersteuning, namelijk formele ondersteuning (door professionals) en informele ondersteuning (door het eigen netwerk van de bewoner). Er zal oog moeten worden gehouden voor de specifieke situaties waarbij met behulp van het eigen netwerk laagdrempelige vormen van ondersteuning worden geboden.

Voor informele ondersteuning geldt dat er voldoende evaluatiemomenten zijn afgesproken over de uitvoering van de ondersteuning. De ondersteuning zal in ieder geval overeen moeten komen met hetgeen in het ondersteuningsplan, het budgetplan en het plan van aanpak is omschreven. Wanneer de resultaten voldoende zijn geborgd in het plan van aanpak, wordt aan de hand van deze evaluatiemomenten de vorderingen bijgehouden. Naar aanleiding daarvan worden concrete stappen genomen om de ondersteuning te versterken of te verbeteren.

Artikel 20 Hardheidsclausule

Artikel 21 lid 1 geeft een hardheidsclausule bij bijzondere omstandigheden. Gedoeld wordt op werking van bepalingen in de verordening die kunnen leiden tot onbillijkheden van overwegende aard in niet precies te voorzien gevallen. Artikel 21 lid 2 geeft de bevoegdheid, indien bijzondere omstandigheden daartoe aanleiding geven, bijzondere verplichtingen aan de aanbieder op te leggen. Het betreft in dat geval slechts doelgebonden verplichtingen die samenhangen met de aard en omvang van de ondersteuning die wordt gegeven en het belang van de cliënt dienen.

Artikel 21 Citeertitel, inwerkingtreding

Spreekt voor zich.