

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1529

Vragen van de leden **Peters, Werner** (beiden CDA), **De Neef** en **Tellegen** (beiden VVD) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het toezicht van de gemeenten op de zorg* (ingezonden 21 januari 2022).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Ooijen** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 februari 2022).

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht dat het gemeentelijk toezicht faalt en kwetsbaren de klos zijn, en waarin deskundigen op basis van onderzoek concluderen dat het gemeentelijk toezicht op de zorg ver onder de maat is?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja, hiervan heb ik kennis genomen.

#### Vraag 2

Herkent u de conclusies die uit dit onderzoek naar voren komen? Zo ja, wat is uw reactie hierop? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 2

Het artikel in Follow the Money is kritisch over de vormgeving en uitvoering van het toezicht op de uitvoering van de Wmo2015. De beschreven situaties zijn zorgwekkend. De conclusies zijn voor een gedeelte herkenbaar. Hieronder ga ik daar nader op in.

Gemeenten hebben van de wetgever een grote beleidsruimte gekregen om uitvoering te geven aan de Wmo2015. Dit geldt ook voor de inrichting van het kwaliteits- en rechtmatigheidstoezicht op de uitvoering van de Wmo2015. Gemeenten hebben daar in de afgelopen jaren zelf invulling aan gegeven en de kwaliteit en intensiviteit van het toezicht kan verschillen. Alle gemeenten hebben een toezichthouder aangesteld die voldoet aan de eisen die zijn gesteld in de wet en daarmee voldoen gemeenten in die zin aan de gestelde wettelijke kaders.

Tegelijkertijd herken ik de signalen over het functioneren van het Wmo-toezicht. Deze signalen zijn ook bevestigd in de jaarlijkse rapportages van de IGJ. Daarom heeft mijn ambtsvoorganger besloten een onderzoek in te

<sup>1</sup> Follow the Money en Brabants Dagblad, 20 januari 2022, «Toezicht op gemeentelijke zorg: heel wat tragische incidenten maar door schade en schande langzaam wijzer»

stellen naar het functioneren van het Wmo-toezicht<sup>2</sup> en uw Kamer op 10 december 2021<sup>3</sup> geïnformeerd over het onderzoek «toekomstscenario's Wmo-toezicht».

Uit het onderzoek blijkt dat de inrichting, organisatie en beschikbare capaciteit van het toezicht zeer divers is en dat het niet helder is in welke mate toezicht wordt gehouden op de kwaliteit van de geleverde maatschappelijke ondersteuning. Daarom biedt het onderzoek een aantal toekomstscenario's en aanbevelingen voor de inrichting van het Wmo-toezicht. Ik ga – samen met de VNG, GGD GHOR Nederland, de IGJ en Toezicht Sociaal Domein (hierna: TSD) – opvolging geven aan de aanbevelingen en informeer uw Kamer voor 1 juni 2022 over het vervolg.

### Vraag 3

Kunt u bij benadering aangeven hoeveel fte's gemeenten hebben vrijgemaakt voor toezicht en handhaving op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)-en jeugdzorgtaken?

### Antwoord 3

Op landelijk niveau zijn geen hier geen gegevens over beschikbaar.

### Vraag 4, 7 en 9

Hoe staan deze inspecteurs in contact met landelijke inspectiediensten zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)?

Hoe kunnen lokale inspecties zaken doorgeven aan de IGJ? Is hier een protocol voor? Zo ja, hoe is of wordt deze gecommuniceerd richting gemeenten?

Hoe gaat u versnipperd toezicht tegen als sprake is van meerdere zorgvormen onder één dak, dus bijvoorbeeld Wmo- en jeugdzorg?

### Antwoord 4, 7 en 9

In iedere zorgwet gelden regimes voor het toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid. Daarom hebben de rijksinspecties en de Wmo-toezichthouders in 2016 afspraken gemaakt over de samenwerking en deze vastgelegd in een afsprakenkader en draaiboek<sup>4</sup>. Deze afspraken hebben onder meer als doel om versnippering of verkokering in het houden van toezicht tegen te gaan. Het gaat bijvoorbeeld om afspraken in welke situaties de IGJ en de Wmo-toezichthouder met elkaar samenwerken en/of wanneer gegevens met elkaar moeten worden uitgewisseld. Dit gebeurt bijvoorbeeld als zorgaanbieders onder verschillende wettelijke regimes vallen zoals bij beschermd of begeleid wonen. In dit kader hebben Wmo-toezichthouders en inspecteurs van de IGJ onlangs samengewerkt en gezamenlijke inspectiebezoeken afgelegd. Over de uitkomsten van dit traject is uw Kamer geïnformeerd op 8 juli 2021<sup>5</sup>.

### Vraag 5 en 6

Hoe gaan de landelijke inspectie- en toezichtdiensten om met meldingen vanuit lokale overheden en burgers?

Welke protocollen bestaan hieromtrent? Hoe vaak is er sinds 2015 melding gemaakt van misstanden en/of fraude? Wat is met deze meldingen gedaan?

### Antwoord 5 en 6

Als de IGJ een melding ontvangt van een lokale overheid of burger dan wordt deze melding beoordeeld. Afhankelijk van de uitkomst van deze beoordeling wordt de melding betrokken bij het toezicht. Het kan zijn dat de beoordeling ertoe leidt dat het onderzoek in samenwerking gebeurt met de Wmo toezichthouder. Bijvoorbeeld als de zorg of hulp wordt verleend op basis van de Wmo2015 in samenloop met andere zorgwetten waar de IGJ op toeziet. Wanneer de IGJ niet bevoegd is om de melding af te doen, dan stuurt zij die melding op grond van de Awb door naar het orgaan dat wel bevoegd is om de melding te ontvangen, bijvoorbeeld de gemeente. Er zijn op landelijk niveau geen gegevens beschikbaar van de meldingen sinds 2015.

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 538, nr. 324

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 538 en 34 104, nr. 331

<sup>4</sup> Afsprakenkader en draaiboek toezicht Voor de afstemming van het Wmo-toezicht van de gemeente en het nalevings- en stelseltoezicht van de rijksinspecties in het sociaal domein

<sup>5</sup> Kamerstuk 29 325, nr. 129

#### Vraag 8

Hoe wordt toegezien op het (bij)scholingsniveau van het personeel? In het verlengde daarvan, hoe oordeelt u over de veiligheid van de patiënten en het personeel indien er, zoals in het artikel wordt gesteld, sprake is van ongekwalificeerd personeel binnen zorginstellingen? Welke maatregelen worden genomen om dit tegen te gaan?

#### Antwoord 8

VNG en GGD GHOR Nederland hebben in de afgelopen jaren een programma ontwikkeld om Wmo-toezichthouders te trainen. Deze toezichthouders hebben de mogelijkheid om deel te nemen aan trainingen en intervisiebijeenkomsten, hebben de beschikking lesmateriaal en e-learnings en kunnen deelnemen aan zogenaamde leerkringen. Op deze manier wordt het kennisniveau van de toezichthouders op peil gehouden.

Aan zorgverleners die ondersteuning leveren op basis van de Wmo2015 worden, op grond van de vigerende wet- en regelgeving, geen opleidingseisen gesteld. Het is de verantwoordelijkheid van gemeenten om dit te regelen bij de contractering van zorgaanbieders. Dit doen zij bijvoorbeeld door eisen op te nemen over de verantwoorde inzet van voldoende gekwalificeerd personeel. Bij signalen van ondermaatse zorg worden door de toezichthouder onderzoeken uitgevoerd naar de handelwijze van de zorgaanbieder. Als daaruit blijkt dat verbetermaatregelen nodig zijn worden deze opgelegd. Het soort maatregel hangt daarbij af van de ernst van de situatie, dus bij gevaarlijke situaties wordt eerder opgetreden om die te beëindigen.

Wmo-toezichthouders zoeken hier naar garanderen van veilige en effectieve ondersteuning enerzijds en proportionele inzet van maatregelen anderzijds.

#### Vraag 10

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) schrijft voor dat zorgaanbieders voor voldoende en gekwalificeerd personeel moeten zorgen; wat verstaat u onder gekwalificeerd personeel en waar staan die kwalificaties opgesomd?

#### Antwoord 10

De Wkkgz geldt *niet* voor zorg en ondersteuning die wordt geleverd onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo2015). Het zijn de gemeenten die de kwaliteitseisen stellen aan de zorg die wordt verleend op grond van deze wet. Wel is de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) van toepassing. Het uitgangspunt van de Wet BIG is dat iedereen in beginsel handelingen binnen de individuele gezondheidszorg mag verrichten. Dat is alleen anders voor de zogenoemde voorbehouden handelingen, zoals bijvoorbeeld katheteriseren. Alleen bepaalde beroepsgroepen, zoals artsen en verpleegkundigen, mogen deze handelingen (functioneel) zelfstandig uitvoeren. Een zorgverlener mag alleen voorbehouden handelingen uitvoeren als die bekwaam is. Een zorgverlener is bekwaam als diegene:

- kennis heeft over de handeling, de technieken, het doel, de anatomie, de risico's, voor- en nazorg en eventuele complicaties;
- de handeling en bijkomende activiteiten, zoals beslissen en informeren, goed uitvoert.

Zorgverleners krijgen deze kennis en vaardigheid door bijvoorbeeld een wettelijk erkende opleiding te volgen.

#### Vraag 11

Zorgaanbieders zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor de veiligheid van zowel patiënten als personeel, hoe houdt u hier toezicht op? Hoe is het toezicht op beschermd wonen geregeld als er sprake is van misstanden? Waar worden die gemeld en hoe worden die in behandeling genomen, zeker ook bij gemeenten die (nog) geen duidelijke toezichthouders hierop hebben ingesteld?

#### Antwoord 11

Gemeenten hebben op grond van artikel 6.1 en artikel 6.2 van de Wmo2015 de wettelijke taak om toezicht te houden uitvoering van het lokale beleid. Zij hebben hier een toezichthouder voor aangesteld of met de regionale GGD afspraken gemaakt over de uitvoering van deze taak. Zorgaanbieders, cliënten en/of andere betrokkenen kunnen klachten of signalen melden bij de lokale of

regionale toezichthouder Indien zich misstanden voordoen hebben alle gemeenten calamiteitentoezicht ingericht. Zoals aangegeven hebben alle gemeenten een toezichthouder aangesteld. Dit blijkt uit de jaarlijkse rapportages van de IGJ. De jaarrapportage over het jaar 2020 is op 10 december 2021 aangeboden aan uw Kamer<sup>6</sup>.

Vraag 12 en 13

Hoe zijn de gemeenten toegerust op toezicht en sturing? Hoe wordt de lijn tussen verbeteren en sluiting bepaald?

Hoe worden de gemeenten bij hun controlerende en toezichthoudende taken met betrekking tot zorgkwaliteit, -misstanden en -fraude ondersteund?

Antwoord 12 en 13

Op grond van de Wmo2015 zijn gemeenten zelf verantwoordelijk om richtlijnen op te stellen/een protocol in te richten in welke gevallen verbetering van toepassing is en in welke gevallen sluiting. Om deze weging te kunnen maken en het Wmo-toezicht te verbeteren heeft mijn ambtsvoorganger, mede op verzoek van uw Kamer, de professionaliseringagenda opgesteld en uitgevoerd met als doel de kwaliteit van het Wmo-toezicht te verbeteren. Hierbij is ingezet op het verbeteren van de kennis bij het uitvoeren van het toezicht, de samenwerking tussen Wmo-toezichthouders en het organiseren van intervisie om casuïstiek te kunnen bespreken. Daarnaast heeft de VNG een ondersteuningsprogramma ingericht om het rechtmatigheidstoezicht verdergaand te verbeteren.

Vraag 14

Uit een onderzoek van RTL Nieuws van 29 oktober 2021 bleek dat er ruim 560 dubieuze zorgaanbieders zijn waar een groot risico is op witwassen, fraude en andere vormen van criminaliteit, welke maatregelen neemt u of gaat u nog nemen om dit risico tegen te gaan?

Antwoord 14

De VNG heeft naar aanleiding van het RTL Nieuws bericht het onderzoek en de genoemde indicatoren onder de aandacht van de gemeenten gebracht. De VNG beziet momenteel hoe gemeenten betere stuurinformatie kunnen krijgen over mogelijke ondermijnende criminaliteit. Uw Kamer is hierover geïnformeerd door mijn ambtsvoorganger<sup>7</sup>.

Vraag 15 en 16

Vindt er op dit moment structureel overleg en/of afstemming plaats tussen verschillende gemeenten over het uitvoeren van hun toezichthoudende rol? Kent u gemeenten waarbij het toezicht op de zorg goed is geregeld en die als voorbeeld kunnen dienen voor andere gemeenten? Bent u bereid om gemeenten te stimuleren om van elkaar te leren waar het gaat om toezicht en handhaving op zorgfraude?

Antwoord 15 en 16

Ja, er is de mogelijkheid om deel te nemen aan landelijke overleggen. Onder regie van GGD GHOR Nederland komt het grootste deel van de Wmo-toezichthouders vier keer per jaar bij elkaar. Zij bespreken tijdens deze bijeenkomsten relevante beleidsontwikkelingen, ontwikkelingen op het terrein van toezicht in de zorg/toezicht in het sociaal domein en casuïstiek. Daarnaast zijn goede voorbeelden bekend van het gemeentelijke toezicht. Het is de kerntaak van de VNG om deze goede praktijken te delen en gemeenten te ondersteunen. Daarnaast vraagt de VNG intensief aandacht voor verbetering van de uitvoeringspraktijk. Waar nodig ben ik bereid om deze kennisdeling te intensiveren.

Vraag 17

Welke maatregelen gaat u nemen om beter zicht en grip te krijgen op zowel zorgfraude als -misstanden?

<sup>6</sup> Kamerstuk 29 538 en 34 104, nr. 331

<sup>7</sup> Kamerstuk 28 828, nr. 129

Antwoord 17

De aanpak van fraude en fouten in de zorg vraagt onverminderd om aandacht van alle betrokken partijen en mijn ministerie. Er zijn ook al veel goede stappen gezet met de eerdere programma's. Die moeten hun beslag krijgen in de praktijk. Verder gaat het in deze fase van de aanpak om het versterken van de uitvoeringspraktijk, zoals het ondersteunen van gemeenten bij succesvolle regionale interventie-aanpakken. Een belangrijk knelpunt is, zoals uw Kamer bekend, dat een frauderende zorgaanbieder in gemeente A wiens contract beëindigd wordt, zijn praktijken kan voortzetten in gemeente B zonder dat deze gemeenten daarvan op de hoogte zijn. Om dit knelpunt in de gegevensdeling op te lossen ligt het Wetsvoorstel bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) in uw Kamer voor.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport werkt samen met betrokken partijen aan maatregelen ter invulling van de afspraak uit het coalitieakkoord om niet-integere zorgbestuurders en zorgondernemers aan te pakken. Zij zal uw Kamer voor de zomer hierover informeren.

Vraag 18

Kunt u deze vragen beantwoorden voor het commissiedebat in de Kamer over zorgfraude op 3 februari 2022?

Antwoord 18

Ja.