



GOEDE ZORG

KWALITATIEF | DOELMATIG | RECHTMATIG

Workshop voor young professionals in de zorg



AANPAK MISBRUIK EN FRAUDE IN DE ZORG

Uitgangspunt: Zorggeld is voor de zorg

- Bij de meeste aanbieders staat de cliënt gelukkig op nummer 1!
- Een kleine groep aanbieders heeft helaas niet als doel om goede zorg te verlenen
- Twentse gemeenten betalen ca. 350 miljoen euro jaarlijks voor zorg (Wmo en Jeugdwet)
- Misbruik/fraude geschat op 10%

Rode draad: preventie

In Twente pakt men zorgfraude stevig aan:

- Thema's: inkoop, PGB, informatiedeling, communicatie, indicatiestelling/toegang, regionaal toezicht
- Landelijke proeftuin zorgfraude met regio Hart van Brabant en Vereniging van Nederlandse Gemeenten



Team rechercheurs duikt er dagelijks op

Hardere aanpak zorgfraude

melo gaat scherper toezien op zorgfraude. Er worden binnenkort meer rechercheurs ingezet om misbruik van zorggelden, die na aanvraag worden uitgekeerd door de gemeente, op te sporen. 'Om fraude niet onend te maken'.

Henk Bouwhuis

'Zorgcowboys blijven frauderen met ons zorggeld': Den Bosch verstevigt aanpak zorgfraude

De mogelijke fraude bij zorgaanbieders wordt onderzocht. Recherche binnen, blijkt uit antwoorden van het college van B en W op vragen van VVD-raadslid

Terugverdienen

Nieuwsuur

Gemeenten zetten integriteitswet nog nauwelijks in tegen zorgcriminelen

ONDERDAG, 12:10



Twente als proeftuin voor aanpak zorgfraude

De veertien Twentse gemeenten maken gezamenlijk een vuist tegen fraude en misbruik van zorggeld. De regio wil proeftuin worden voor nieuwe regelgeving, die opsporing en aanpak van fraudeurs makkelijker moet maken. Ook worden studenten en docenten in de regio

Angeli
Almelo

De afge
gemeen
manier
ingekoc

Twente hanteren voor Wmo-zorg een strenge aanbesteding, waarbij zorgaanbieders meteen bij aanmelding grondig worden gecontroleerd. De overige twaalf Twentse gemeenten houden op dit moment nog vast aan het open house-systeem, waarbij

poort broodnodig is. Daarnaast zijn ze allemaal bereid om te kijken of ze een bijdrage kunnen leveren aan meer opsporingscapaciteit en controles. Ook willen ze gezamenlijk beleid ontwikkelen dat het onmogelijk maakt dat

kans zien om aan het werk te gaan in de gemeente.

Zwarte lijst

Maar de Twentse gemeenten zouden het liefst nog een flinke stap verder gaan. Op dit moment blijkt dat landelijke wetgeving de aanpak van zorgcriminelen enorm hindert. Gemeenten mogen geen gegevens uitwisselen over frauduleuze zorgaanbieders.

het Ministerie en proeftuin als regio de randen en er des te gaan a lang dat kend als bied van van zorg



Zorgcontroles hebben effect

Levert het zorgbureau echt de kwalitatief goede zorg die op papier is beloofd? Met die vraag in gedachten controleerden de gemeenten Almelo

opstellen met duidelijke doelen en daar heb je dus ook professionele begeleiders bij nodig. Als het alleen gaat om gezellig samen koffie drinken en sociale contacten opdoen, dan hebben we daar andere voorzieningen voor. Dat doet het zorgbureau niet. Dus controle op zorgplannen

Twentse zorgbureaus dekmantel voor mensensmokkel, witwaspraktijken en seksuele uitbuiting

NZG OM eist onvoorwaardelijke celstraffen voor jarenlange zorgfraude - 11 oktober '23

Tegen drie verdachten van grootschalige zorgfraude heeft het Openbaar Ministerie (OM) onvoorwaardelijke gevangenisstraffen geëist. Het OM eist ook boetes van elk 50.000 euro tegen de Stichting Woongroep Keijenburg (SWK) waarvoor de drie verdachten werkten en de B.V. Tootas. De 65-jarige verdachte gebruikte deze BV om geld wit te wassen. De andere verdachten zijn 60 jaar en 32 jaar oud. Dit meldt het Om.

Het OM startte in 2018 een strafrechtelijk onderzoek na zorgelijke signalen over begeleid wonen bij de Stichting Woongroep Keijenburg. Zo zouden cliënten nauwelijks begeleiding krijgen en geen zeggenschap hebben over hun eigen geld.



Miljoenen aan Twents zorggeld verdamp door fraude: 'Onacceptabel'

10 april 21:02

Met opleiding filiaalmanager werken in de zorg

Is de zorg echt een vak dat je op school moet leren? Of kun je ook prima professioneel zorgverlener zijn met een opleiding tot filiaalmanager? Die vraag stond gistermiddag cen-

van openbaar bestuur, communicatie, sport en bewegen en juridische dienstverlening gevolgd. Slechts één medewerker heeft hbo sociaal werk.

Wat is relevant

der heeft hulp nodig bij de administratie. En dus komen al die verschillende diploma's goed van pas. Bovendien volgen de medewerkers regelmatig cursussen om bij te scholen. Deva verweet de ge-

vanzelfsprekend dat het niet omschreven hoeft te worden. „Wij hebben er tijdens de aanbestedingsprocedure ook geen vragen over gekregen. Blijkbaar is het voor iedereen duidelijk”, meldde een van de betrokken ambtenaren. De

delijk opgezegd. Het b tot 1 oktober om de cliënten dragen.

Samen14

Die datum brengt de even in de problemen

VAN DE
VOOR-
PAGINA

NAAR VOORKANT PROCES

**Bewustwording bij studenten voor
misstanden in de zorg!**

Doel:

- Veilige en goede werk- of stageplek
- Kwalitatief goede en betrouwbare zorgaanbieders, zodat kwetsbare zorgvragers die het nodig hebben, passende ondersteuning en zorg krijgen

Niet:

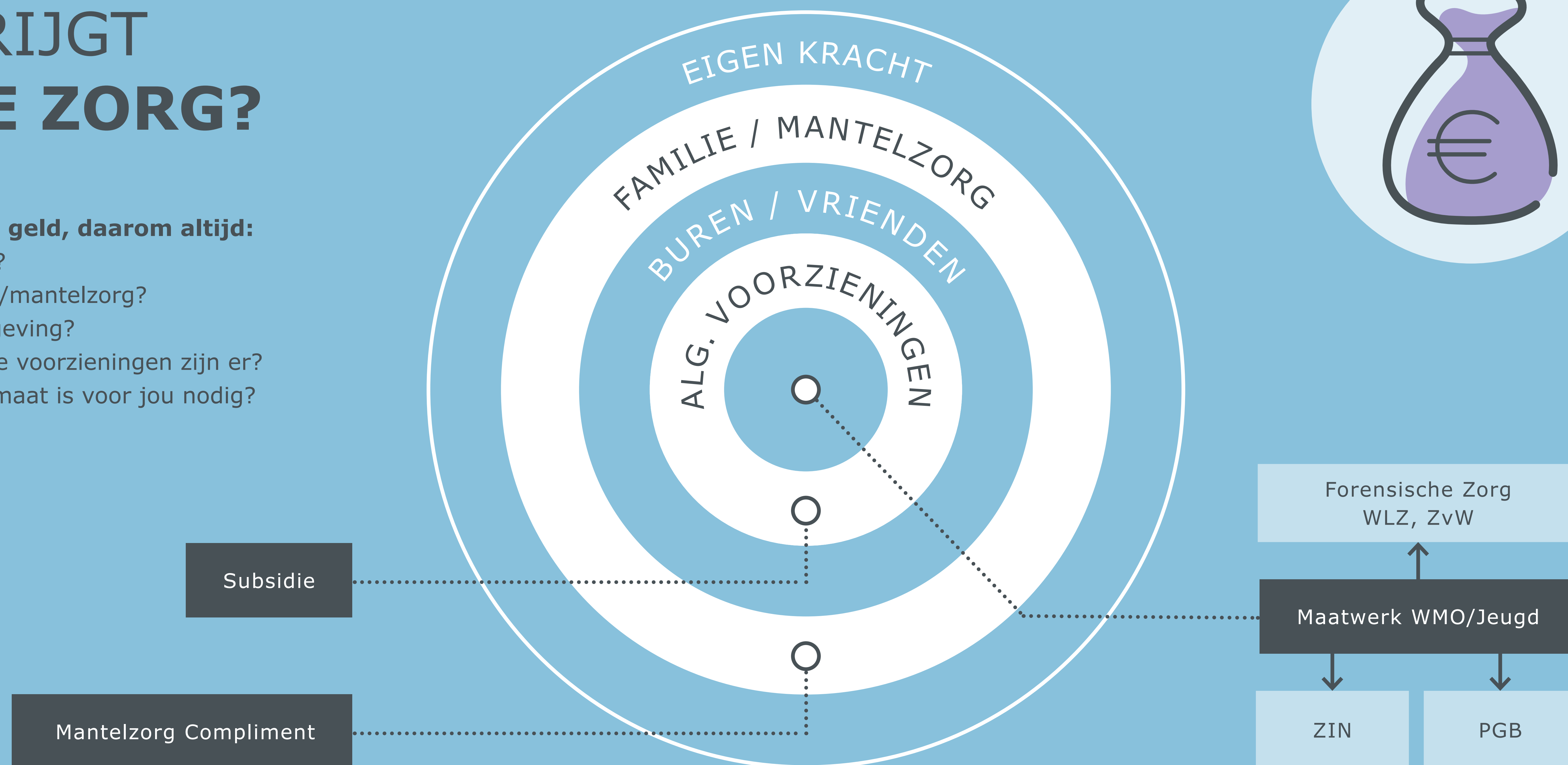
Jullie worden geen opsporingsambtenaren,
we willen jullie wel bewust maken van
je rol en verantwoordelijkheid in het verstrekken
van goede zorg



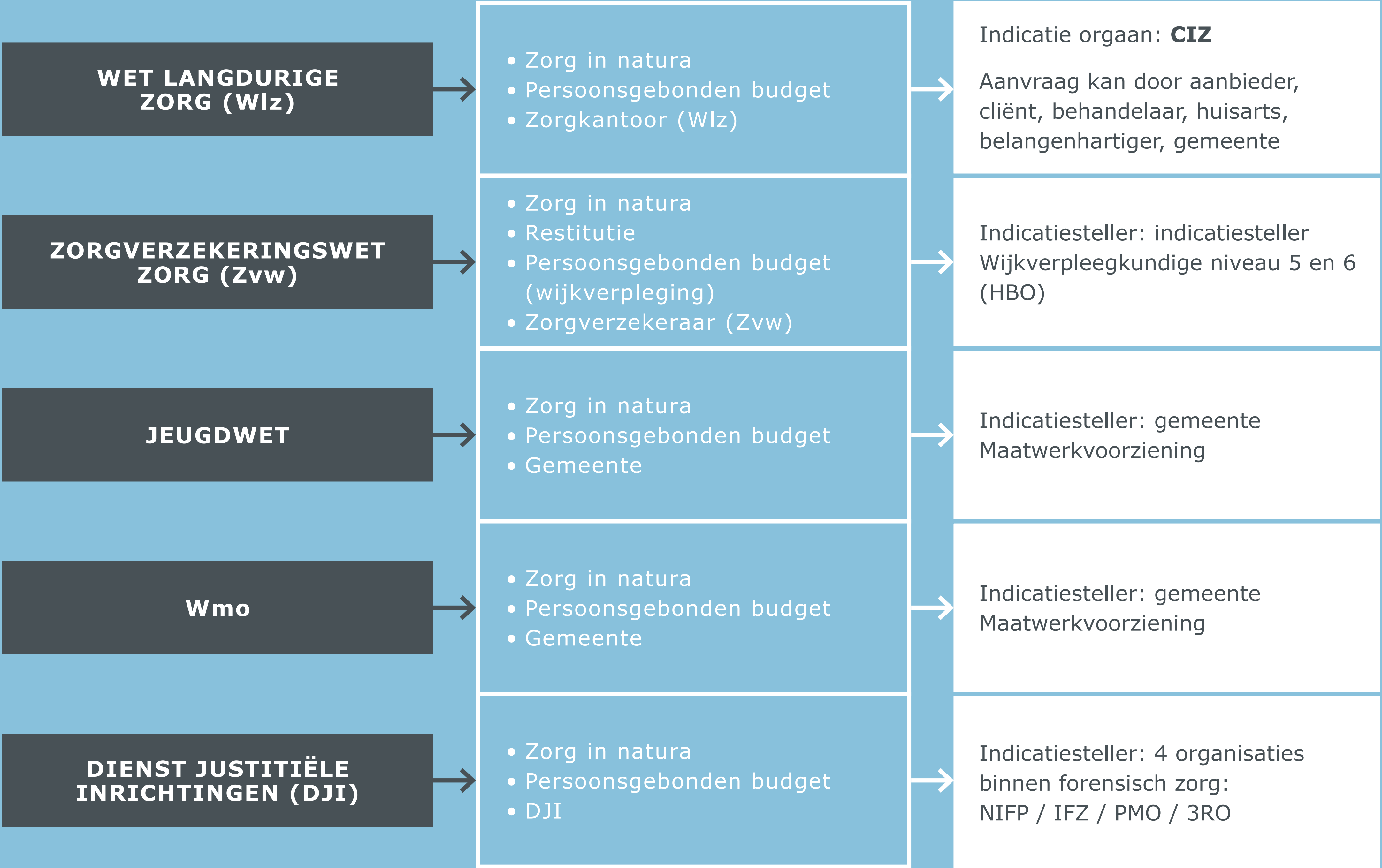
WIE KRIJGT WELKE ZORG?

Het gaat om veel geld, daarom altijd:

- Wat kun je zelf?
- Wat kan familie/mantelzorg?
- Wat kan je omgeving?
- Welke algemene voorzieningen zijn er?
- Welke zorg op maat is voor jou nodig?



WELKE ZORGOMGEVING HEBBEN WE?



WIE HOUDT ER TOEZICHT?

- Gemeente, IGJ: Wmo/Jeugd
- Zorgkantoor: Wet langdurige zorg
- Zorgverzekeraar: Zorgverzekeringswet (wijkverpleging)
- Dienst Justitiële Inrichtingen: Forensische zorg

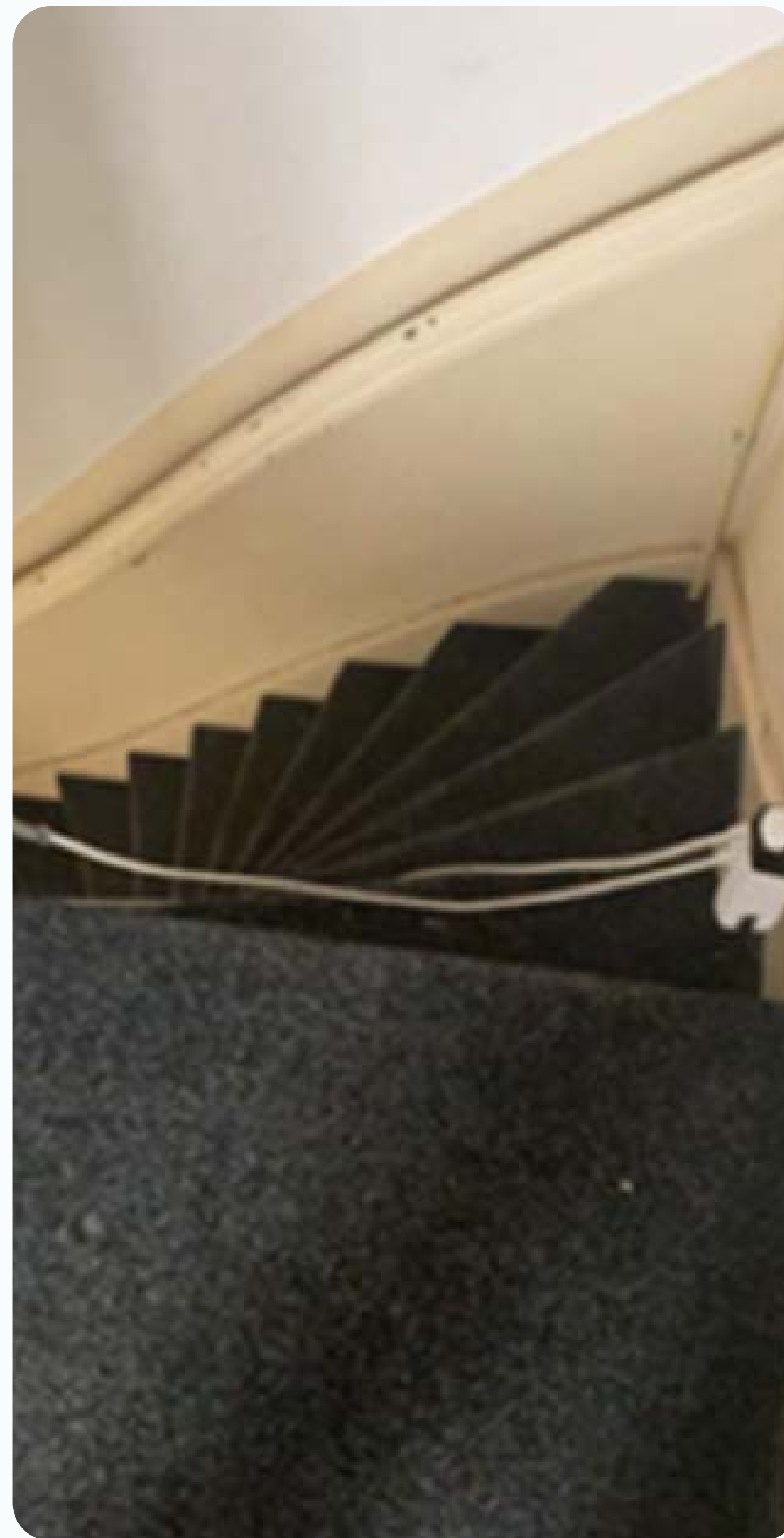
Welke rol heb jij?



CASUS VEILIGHEID

De volgende foto's zijn gemaakt bij een controle van een woning van een kwetsbaar persoon.

- Wat valt je op?
- Wat kun jij hier aan doen?
- Wordt hier de goede zorg verstrekt?



TOEZICHT OP ZORGAANBIEDER:

- **Organisatie**
- **Personeel (kwalificaties; deskundigheid)**
 - BIG of SKJ registratie?
- **Administratie (urenregistraties)**
- **Cliëntdossiers**
 - Zorgdossiers/zorgplannen
 - Dagrapportage
- **Fysieke omgeving (gemeentelijk domein)**



STUDENT:

- Weet jij waar je grenzen liggen en waar je mee bezig bent?
- Wat kun JIJ doen tegen fraude?
- Overzie jij de gevolgen van fraude?
- Ben je voldoende op de hoogte van de wet- en regelgeving of weet je waar je dit kunt vinden?



CASUSBESPREKING

30 MINUTEN

- Intro workshopleider
- Vorm groepjes van 4-5 studenten
- Neem de casus door
- Schrijf op wat je opvalt
- Bespreek klassikaal





CASUS 1

GRAAIZORG B.V.

Eigenaar is de heer Graaier van deze zorgaanbieder.
Hij heeft een kantoor aan huis.

De dagbesteding vindt plaats op de tweede verdieping (geen lift)
van een pand op een industrieterrein in Almelo.

De cliënten worden door de eigenaar thuis opgehaald en naar de dagbesteding
gebracht. Ook worden de cliënten met ambulante begeleiding begeleid naar
de afspraken bij specialisten en bij onderzoeken in het ziekenhuis.

In totaal zijn er 15 cliënten met een indicatie voor dagbesteding,
4 vanuit de Wlz en 11 cliënten vanuit de Wmo.





De 16-jarige dochter ontvangt de cliënten op de dagbesteding die voor 10 uur komen. Daarna moet zij naar haar school (Havo). Haar moeder gaat met enkele cliënten boodschappen doen voor het middageten.

- Sommige cliënten ontvangen ook medicatie. De lijst ontbreekt, maar ze weten inmiddels wel welke medicijnen cliënten moeten hebben
- De medicatie ligt in de koelkast, die in de dagbestedingsruimte staat
- Er zijn geen inteken- of aanwezigheidslijsten. De eigenaar werkt altijd de zorgadministratie bij hem thuis af
- Vanaf 15.00 uur gaan cliënten weer naar huis. Een aantal wordt gebracht door de eigenaar en sommigen gaan ook zelfstandig naar huis



BESPREKING

CASUS DAGBESTEDING

Op Algemene uitleg toezicht over 'GraaiZorg B.V.'

Eigenaar is de heer Graaier. Hij heeft een kantoor aan huis.

Hebben de personeelsleden zicht op wat er in de ondersteuningsplannen/resultaatafspraken in het cliënten dossiers staat? Is er een risicoanalyse gemaakt? Hoe zit het met de privacy van de cliëntendossiers?

De dagbesteding vindt plaats op de tweede verdieping (geen lift) van een pand op een industrieterrein in Almelo.

Hoe komen mensen die slecht ter been zijn boven? Of weer snel naar beneden als er brand is? Hoe is de inrichting, zijn er vloermatten, drempels, vluchtwegen? Hoe zit het met de buitenruimte? Is het mogelijk een wandeling buiten te maken? Met welke materialen wordt gewerkt (Arbowet, houtzagen e.d.)? Goedkope locatie?

De cliënten worden door de eigenaar thuis opgehaald en naar de dagbesteding gebracht. Ook worden de cliënten met ambulante begeleiding begeleid naar de afspraken bij specialisten en bij onderzoeken in het ziekenhuis.

Gaan de uren van het ziekenhuisbezoek af van de ondersteuning? Hebben alle cliënten een vervoersindicatie? Hoe worden de cliënten vervoerd, is er een inzittende verzekering? Worden de vervoerskosten betaald van de zorggelden?

In totaal zijn er 15 cliënten met een indicatie voor dagbesteding, 4 cliënten vanuit de Wlz en 11 cliënten vanuit de Wmo.

Per groepsgrootte van 8 (6) moet er een gekwalificeerde zorgmedewerker (minimaal niveau 3) aanwezig zijn. Hoe zit het met de diploma's, VOG en arbeidsovereenkomsten? Je hebt geen inzage

in het cliëntendossier, dus je weet niet aan welke doelen je moet werken. (Wat wordt er gedeclareerd?)

De 16-jarige dochter ontvangt de cliënten op de dagbesteding die voor 10 uur komen, daarna moet zij naar haar school (havo). Haar moeder gaat met enkele cliënten boodschappen doen voor het middageten.

Minderjarig, geen kwalificaties, wie is er verantwoordelijk? Dit geldt ook voor de moeder. En weggaan met cliënten om boodschappen te doen. Geen bijdrage aan de zorgdoelen.

BESPREKING

CASUS DAGBESTEDING

Vervolg

Jouw taak bestaat uit cliënten om 10 uur ontvangen, koffiezetten en in de middag de maaltijd te bereiden. Het is ook jouw taak om sommige cliënten medicatie te geven. Een lijst ontbreekt maar je weet inmiddels wel welke medicijnen je cliënten moeten hebben. Die medicatie ligt in de koelkast, die in de dagbestedingsruimte staat. Na het middageten wordt er een uurtje of twee gerust en daarna tv gekeken. Elke dag gaan de cliënten van de dagbesteding om 15.00 uur weer naar huis. Sommige worden door de eigenaar gebracht en een aantal gaan zelfstandig naar huis. *Cliënten zijn van 10 tot 3 op de dagbesteding (2 dagdelen?) is er genoeg tijd om aan de doelen te werken? Medicatie in koelkast (hygiëne) kan iedereen erbij? Is de kast afgesloten zodat cliënten er niet bij kunnen? Geen medicatielijsten of aftekenlijsten aanwezig? Ben je bevoegd medicatie te geven? Maaltijden zijn niet altijd inbegrepen.*

Je wordt gevraagd om een evaluatieverslag te schrijven en een herindicatie aan te vragen bij de gemeente/Menzis voor een cliënt voor dagbesteding en persoonlijke verzorging. Deze cliënt is niet bekend bij jou en je hebt haar ook nog nooit gezien op de dagbesteding.

Je kan/mag geen verslag schrijven als je de cliënt niet kent of als hij geen ondersteuning heeft gehad.

Er zijn geen inteken- of aanwezigheidslijsten. Je weet dat de eigenaar altijd de zorgadministratie bij hem thuis verricht. Op de locatie ligt geen afsprakenoverzicht of ondersteuningsplan en je hebt geen zorgplan of cliëntdossier in kunnen zien. *Hoe kan je goede zorg leveren als niet bekend is wat de beperkingen, de doelen en de risico's zijn van de ondersteuning? Hoe houd je dan de*

aanwezigheid en de voortgang bij van de ondersteuning? Hoe kan de zorgaanbieder dan declareren als je geen intekenlijst hebt en alleen de gemaakte uren mag declareren?



CASUS 2

WIJKVERPLEGING

Zorgaanbieder X levert verpleging en verzorging aan meerdere cliënten in de leeftijd van 40 tot 65 jaar. De gedeclareerde zorg behelst per cliënt gemiddeld zo'n 15 tot 18 uur per week.

De medewerkers bij de zorgaanbieder hebben allen een afgeronde opleiding niveau 2 (Helpende) of 3 (Verzorgende-IG). De medewerkers die deze zorg moeten uitvoeren zijn net klaar met de opleiding en rijden 5 dagen per week rondes om alle cliënten van zorg te voorzien.





Bij het plannen van de routes wordt niet altijd rekening gehouden met het opleidingsniveau van de medewerkers. De handelingen die verricht worden lopen uiteen van het doen van boodschappen, vervoer naar dagbesteding tot aan wondverzorging en injecteren.

Signalen over deze aanbieder komen anoniem binnen bij de verzekeraar, te weten:

- Medewerkers werden onder druk gezet door de aanbieder om handelingen te verrichten waarvoor ze nog niet bekwaam waren
- Ze kregen geen inzage in de zorgadministratie/zorgdossier



BESPREKING

CASUS WIJKVERPLEGING

Misstanden of vermoedens van misstanden uit de casus:

- Jonge cliënten (leeftijd tussen de 40 en 65 jaar). Deze leeftijdscategorieën zijn afwijkend van de landelijke gemiddelde leeftijden voor wijkverpleging (>65 jaar)
- Net afgestudeerde verzorgenden
- Niveau 2 volstaat niet conform de verzekeringsvoorwaarden (minimaal niv 3)
- 15 tot 18 uur wijkverpleging per week is erg veel, zeker in relatie tot de jonge leeftijden
- Is de zorg wel doelmatig?
- Is de zorg wel rechtmatig?
- Boodschappen en vervoer naar dagbesteding vallen niet onder te vergoeden zorg van de Zvw
- Geen inzage in zorgdossiers kan echt niet
- Onder druk gezet worden om handelingen uit te voeren waarvoor je niet bevoegd en bekwaam bent, kan ook niet

Mogelijk dat hier de uurlonen laag liggen en de aanbieder veel geld opstrijkt zonder daar doelmatige en rechtmatige zorg tegenover te zetten.

Ook kun je je afvragen of de indicaties wel deugdelijk zijn, gelet op de jonge mensen met veel zorguren. Onderzoek naar indicaties, zorgplannen en rapportages zou daar meer inzage in moeten geven.



CASUS 3

WET LANGDURIGE ZORG

Zorgaanbieder 'Goede Zorg' levert ambulante zorg aan cliënten met een VG profiel. Cliënten wonen ofwel samen in een eengezinswoning (max 4) of men bewoont zelfstandig een huurwoning.

Cliënten huren de woning van de zorgaanbieder. Er is hier sprake van een koppeling 'wonen en zorg'. Indien de cliënt geen zorg meer wenst te ontvangen, zal deze de woning moeten verlaten.

De zorgaanbieder heeft geen medewerkers in loondienst, maar huurt personeel in via een uitzendbureau. Dit uitzendbureau is in handen van een Holding BV.





De eigenaar van deze Holding BV is tevens de eigenaar van zorgaanbieder 'Goede Zorg'. De zzp'ers worden verloond via het uitzendbureau. Niet alle ZZP'ers zijn MBO of HBO zorg gerelateerd geschoold. En er is sprake van veel verloop. De cliënten krijgen dagelijks begeleiding, maar er zijn geen vaste zorgmomenten. De zorgverleners maken de zorgafpraak via whatsapp met de cliënten. Bij no-show momenten worden de zorguren wel geregistreerd en gedeclareerd. Alle cliënten kopen zorg in met hun PGB. Op geen van de locaties is sprake van een slaapdienst. Op sommige locaties wonen cliënten met een zorgprofiel VG 6 of 7, met forse gedragsproblemen en drugsproblematiek. Soms worden er meldingen gedaan van overlast of geweldsincidenten.

De cliënten hebben allen een Gewaarborgde Hulp (hierna: GWH). Die is verantwoordelijk voor zowel de financiële als ook de zorginhoudelijke aspecten. De Gewaarborgde Hulp onderhoudt het contact met het zorgkantoor, de zorgaanbieder en de SVB.





Deze kan met behulp van de DigiD declareren namens de zorgaanbieder. Maar eerst dient de Gewaarborgde Hulp de nota's te controleren.

De Gewaarborgde Hulpen komen allen uit het netwerk van de zorgaanbieder, waar de vereiste is dat deze onafhankelijk is. De cliënten dienen de nota's en de onderliggende urenregistraties PGB te controleren en af te tekenen, maar meerdere cliënten geven aan deze niet onder ogen te krijgen.

Jij komt te werken voor Goede Zorg.



BESPREKING

CASUS WET LANGDURIGE ZORG

Misstanden:

- Koppeling wonen en zorg (afhankelijkheidspositie)
- Bij geen zorg moet hij/zij de woning verlaten
- Inhuur personeel, geen eigen medewerkers in dienst
- Kerstboomconstructie en ondoorgrondelijke financieringsstromen
- Veel verloop in personeel dus continuïteit van zorg onder druk
- Geen vaste zorgmomenten, alles op afspraak
- Zorguren wel in rekening, ook al is deze niet geleverd
- Geen slaapdiensten
- Drugsproblematiek, overlast en geweld
- Gewaarborgde hulpen uit netwerk van aanbieder, dus niet onafhankelijk
- Cliënten zien geen urenregistraties

Kan de client kritisch zijn naar aanbieder?

- Nee, er is sprake van een afhankelijkheid in wonen en zorg en tussen GWH en cliënt, omdat GWH uit netwerk van aanbieder komt
- Niet onder ogen krijgen van de administratie en daarmee niet weten welke zorg gedeclareerd wordt tbv eigen PGB
- Geen beheer over DigiD

Door afhankelijkheidsrelatie kan hier geen sprake zijn van kwaliteit van zorg. De zeggenschap van de cliënt en zijn/haar zelfbeschikkingsrecht zijn ondergeschikt daar deze afhankelijk is van de rol van de GWH en de zorgaanbieder.

Verantwoorde zorg: combinatie van gedragsproblematiek en drugsproblematiek, maar ook overlast en geweldsincidenten stellen de te leveren zorg en de veilige omgeving enorm op de proef. Je kunt je daarom terecht afvragen of de zorg wel veilig, verantwoord, toereikend, doelmatig en rechtmatig is.

Goede zorg in 3 zinnen:

- Er is sprake van een vrije, onafhankelijke rol tussen zorgvrager en zorgverlener/instantie
- Er is sprake van invloed op je eigen doelen en zorgvragen
- Zorgaanbieder stelt in alles de cliënt centraal en niet het financiële gewin

GEVOLGEN VAN FRAUDE VAN ZORGGEELD

Gevolgen voor de cliënten

- (Kwetsbare) Cliënten krijgen niet de zorg die ze nodig hebben
- Een (rechtmatigheid)onderzoek kan veel onrust brengen bij cliënten

Gevolgen voor de medewerkers

- Bij (wel of niet bewuste) betrokkenheid bij onrechtmatig gebruik blijft naam medewerker bekend bij diverse instanties
- Kan gevolgen hebben voor verdere loopbaan binnen de zorg

Gevolgen voor de maatschappij

- Het kost de samenleving geld
- Het ondermijnt het vertrouwen dat wij hebben in het zorgstelsel
- Maatschappelijk draagvlak

Gevolgen voor de aanbieder

- Er kunnen diverse sancties/maatregelen worden opgelegd
- Bij fraude wordt aangifte gedaan



HOE WILLEN WIJ HET GRAAG HEBBEN?

Cliënten

- Goede zorgplannen en evaluaties
- Krijgen goede doelgerichte begeleiding
- Begeleiding is cliëntgericht
- Goede dagrapportage
- Risicoanalyse

Organisatie

- Privacybeleid
- Calamiteitenbeleid
- Klachtenprocedure
- Administratie op orde
- Transparant
- Meldcode huiselijk geweld
- Servicegericht
- Financiële zaken op orde

Personeel

- Geschikt voor de taak (bekwaam)
- Bevoegd voor de taak
- Gekwalificeerd (juiste opleiding)
- Voldoet aan gestelde voorwaarden en wetgeving
- VOG
- BIG en SKJ registratie

Fysieke omgeving

- Veilig plek
- Hygiënische plek
- Voldoet aan overige wetgeving



ONEIGENLIJK GEBRUIK **VERSUS CRIMINALITEIT**

Er is een groep mensen die de zorg gebruiken
voor andere doeleinden...



Zorgcriminaliteit



0:02 / 1:58



HD



Voorkomen van zorgcriminaliteit

KLACHTEN EN MELDINGEN WORDEN MET DE HOOGST MOGELIJKE ZORGVULDIGHEID BEHANDELD

Klachten

Klachtenprocedure zorgaanbieder

- Klacht bespreken met de aanbieder
- Klacht bespreken met de klachtenfunctionaris
- Geschilleninstantie
- Tuchtcollege voor de gezondheidszorg

Meldingen

- In eerste instantie altijd melden aan school
- Docenten weten de weg qua meldingen richting instanties als gemeenten, IGJ, zorgkantoren en zorgverzekeraar



DANK VOOR JE AANDACHT



deze workshop is gemaakt voor: **young professionals in de zorg**
aangeboden vanuit: **Versterkte aanpak zorgfraude Twente, Veiligheidsregio Twente/Platform IVZ, 2024**

