

Inkoopformule 'open house' is doping voor jeugdzorgaanbieders

Margot Smolenaars Daan Appels Judith Spanjers Follow the Money - 27 maart 2021

Gemeenten hebben massaal dezelfde methode omarmd om jeugdzorg in te kopen. Dit model – open house – zorgde voor een stortvloed van nieuwe zorgaanbieders, allemaal op zoek naar omzet.

Maar het blijkt ondoenlijk om al die aanbieders te managen, laat staan ze te controleren. Dat was een bijzonder dure les: inmiddels zijn veel gemeenten hun grip op het jeugdzorgbudget kwijt. Vier op de vijf gemeenten verwachten in 2021 een begrotingstekort.

'Deze gemeente heeft de toegangspoorten wijd open gezet.' Zo typeert de visitatiecommissie van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten de inkoopmethode van Arnhem. De VNG-commissie begon in het voorjaar van 2019 aan een ronde door het land om duidelijk te krijgen in hoeverre gemeenten nog grip hebben op hun uitgaven aan (onder andere) de Jeugdwet. De eerste stop: Gelderland. De zorgregio Arnhem, waarin elf gemeenten samenwerken, slaagde erin om liefst negenhonderd zorgaanbieders een contract te geven voor jeugdzorg en Wmo. Omdat de wijkteams er overspoeld worden door hulpvragen die ze zelf niet kunnen afhandelen, spelen ze die door aan zorgaanbieders. Daardoor raken de kinderen buiten zicht én overhandigt Arnhem zijn portemonnee aan zorgaanbieders, luidde het harde oordeel van de visitatiecommissie.

Bijgevolg belandde de gemeente diep in de rode cijfers. Waar de jeugdhulp in 2017 nog 34 miljoen euro kostte, was dat twee jaar later al opgelopen tot 48 miljoen euro: 15,5 miljoen meer dan begroot. Anders dan de gemeente aannam, leidde een breed assortiment aanbieders niet tot betere zorg voor minder geld, concludeert het inkoopbureau van de regio Arnhem.

Arnhems eigen bestuursadviseur Jeugd Michiel Noordanus schreef begin 2018 in een terugblik op het inkoopstelsel: 'In 2014 dachten we de zaak voor elkaar te hebben, 2015 was een jaar van chaos, onduidelijkheid en verbijstering.

Dit sloeg een jaar later om in wanhoop: hoe komen we hier ooit weer uit?'

Elke zorgaanbieder die voldoet aan de eisen, tarieven en voorwaarden die de gemeente stelt, krijgt een contract

Op de marsroute naar betere, goedkopere, efficiënte jeugdzorg volgde een overweldigend aantal gemeenten dezelfde koers: die van *open house*. Elke zorgaanbieder die voldoet aan de eisen, tarieven en voorwaarden die de gemeente stelt, krijgt een contract. Meestal is dat een raamovereenkomst, zonder garantie op omzet. Inwoners kiezen vervolgens uit het brede aanbod dat de gemeente zo voorschotelt.

Dat gemeenten de voorkeur geven aan dit model, is niet verwonderlijk. De Jeugdwet verplicht hen de 'cliënt' centraal te stellen, en daarbij omarmen de meeste gemeenten het uitgangspunt van keuzevrijheid. Ook willen ze ruim baan geven aan kleine zorgaanbieders, die anders niet aan de bak komen. Juist van deze kleintjes verwachten de gemeenten innovatieve jeugdzorg.

In 2018 kocht liefst 90 procent van alle Nederlandse gemeenten de zorg op deze manier in. Om in aanmerking te komen voor een contract moesten potentiële zorgaanbieders instemmen met minimale voorwaarden en eisen. 'In die eerste jaren lag de drempel voor toelating laag, is mijn indruk,' stelt Niels Uenk. Hij bestudeert voor het onderzoekscentrum publieke inkoop en opdrachtgeverschap PPRC hoe gemeenten hun Wmo- en jeugdzorg inkopen, en schreef in opdracht van het ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport inmiddels drie *Monitors Gemeentelijke Zorginkoop*. 'Een lage drempel werd als voordeel van deze inkoopmethode gezien: zo zadelt een gemeente zorgaanbieders niet op met hoge administratieve lasten.' Maar dat met open house de drempel altijd laag moet zijn, is een misverstand, zegt Uenk: 'Dat een zorgaanbieder moet voldoen aan minimale kwaliteitseisen, wil niet zeggen dat de eisen zelf minimaal zijn.'

Advocaat Tim Robbe, 's lands meest invloedrijke gemeenteadviseur over open house, onderkent dat probleem. Gemeenten stellen te weinig eisen aan aanbieders, wat vaak een 'onbeheersbare jeugdzorg' oplevert. Maar ook hij vindt het een misverstand dat dit inherent zou zijn aan dit inkoopmodel. Volgens Robbe kunnen gemeenten wel degelijk stevige eisen stellen, via gemeentelijke verordeningen of de contractonderhandelingen. 'Daarvoor moet je wel de vraag durven stellen wat je wel onder jeugdzorg verstaat en wat niet,' zegt Robbe. 'Veel gemeenten durven dit niet, of hebben simpelweg niet de expertise om die schifting te maken.'

Ook Justitie omarmt het open-housemodel

Ook het ministerie van Justitie en Veiligheid heeft deze inkoopmethode gekozen voor de zorg aan (ex-)gevangenen en (ex-)tbs'ers. Minister Sander Dekker wilde op deze manier een zo ruim mogelijk aanbod creëren, om het capaciteitstekort voor forensisch begeleid wonen terug te dringen. 'Dit draagt bij aan een landelijk dekkend forensisch zorgaanbod,' schreef hij voorjaar 2019 hij in [antwoord](#) op Kamervragen.

De deuren opengooien is niet zonder risico. Zo kwamen bij het ministerie van Justitie en Veiligheid zorgaanbieders door de ballotage die Arnhem er juist had uitgezet wegens 'ongeschiktheid'. Bij een daarvan stelde zorgverzekeraar VGZ in de zomer van 2020 fraude vast, gepleegd in de periode 2015 tot en met 2019. Over dat bedrijf verschenen in datzelfde tijdsbestek bovendien meerdere negatieve Inspectierapporten: er was onder meer sprake van drugsgebruik, wapens en agressie. Twee andere bedrijven waarmee justitie zaken doet, lagen onder vuur vanwege de kwaliteit van de zorg en de besteding van zorggeld.

Hoe kan dat? Een woordvoerder van Justitie en Veiligheid zegt regelmatig informatie uit te wisselen met gemeenten. 'Maar wij hebben onze eigen processen en kaders rondom kwaliteit en rechtmatigheid. We kijken wel serieus naar signalen, die in een aantal gevallen tot een verbetertraject hebben geleid.'

Justitie had deze bedrijven geen contract moeten geven, meent tbs-deskundige Jos Poelmann, oud-directeur van de Pompekliniek in Nijmegen. 'Als je ex-delinquenten bij een zorginstelling plaatst, moet je deze bedrijven extra goed screenen. Het verbaast me dat dit niet gebeurt. Als de plaatsing niet goed is, kunnen er ongelukken gebeuren.'

'Het is gewoon onverantwoord,' vult tbs-advocaat Jan-Jesse Lieftink aan. 'Justitie screent zorgaanbieders niet vooraf. Dit betekent dat mensen met vaak ernstige stoornissen in de laatste fase van hun tbs in zorginstellingen terechtkomen die niet de juiste expertise kunnen bieden, of waar de beveiliging onder de maat is.'

De inkooporganisatie van de regio Arnhem zegt dat Justitie zich nooit bij hen heeft gemeld met een vraag over de kwaliteit van Gelderse zorgaanbieders. Zorgkantoor Menzis gaat niet in op vragen over contacten met het ministerie van Justitie. De gemeente Arnhem zegt wel gesprekken met Justitie te voeren.

Justitie houdt op dit moment de inkoopstrategie tegen het licht. Om het tekort aan forensische zorgplekken aan te pakken, kijkt Justitie samen met gemeenten of het mogelijk is bestaande locaties verder uit te breiden.

*Vandaag publiceert [de Gelderlander](#) een artikel over dit onderwerp. Bij *Follow the Money* verschijnt maandag 29 maart een artikel hoe het mogelijk is dat 'ongeschikte' zorgaanbieders via andere wegen zorg kunnen blijven leveren.*

Voortdurend overleg met honderden zorgaanbieders

Hoe goed open huis slaagt, staat of valt met de kennis en kwaliteit van de ambtenaren die het deurbesluit voeren. Die is niet overal op orde, meent Thijs Jansen, directeur van de stichting Beroepseer. Hij richtte samen met FNV-bestuurder Maaïke van der Aar de denktank 'De Jeugdsprong' op, die een plan heeft ontwikkeld voor een beter jeugdzorgstelsel. 'Zo stelde een gemeente een inkoper op jeugdzorg aan, die in zijn vorige functie grasmaaimachines inkocht. Het is onthutsend hoe technisch gemeenten hun inkooptaak hebben opgepakt, vrijwel zonder enige werkelijke belangstelling voor de transformatie die nodig is om de kwaliteit van jeugdzorg te verbeteren.' Om die transformatie gestalte te geven, is voortdurend praten met zorgaanbieders onontbeerlijk, op basis van een contract waarin gezamenlijke, heldere doelen staan. 'En tja, ik kan me voorstellen dat je dat niet met zeshonderd organisaties kan.'

'De gemeente verklaart dat jeugdigen baat hebben bij de hulp en de zorgaanbieder helpt hier graag bij'

Inmiddels is de gemeente Maastricht daar ook achter. In de Limburgse hoofdstad steeg het aantal aanbieders van 64 in 2015 naar 138 in 2020. Dat ging gepaard met meer kinderen in jeugdzorg: maar liefst 41 procent meer tot en met 2018. Niet eens omdat er meer kinderen bijkwamen – er stroomden simpelweg te weinig kinderen 'uit'. Uit documenten in handen van Follow the Money blijkt dat de gemeente het lastig vond paal en perk te stellen aan behandelingen door aanbieders. 'De gemeente heeft moeite met het innemen van een zakelijke opstelling jegens aanbieders en inwoners om dit [de achterblijvende uitstroom, *red.*] terug te dringen,' staat in een intern rapport uit november 2019. 'De gemeente verklaart dat jeugdigen baat hebben bij de hulp en de zorgaanbieder helpt hier graag bij. Het overtuigen van het belang om zorg af te bouwen gebeurt te weinig.'

Deze 'weinig zakelijke houding' leidde tot nauwelijks meetbare afspraken met aanbieders. Uit hetzelfde rapport: 'De gemeente vertrouwt op de omschrijving van arrangementen en laat de invulling over aan de aanbieder. Er zijn geen KPI's beschreven voor deze zorg en de gemeente gaat uit van de intrinsieke motivatie bij de aanbieder om te doen wat nodig is, zonder bij te sturen.' Over de regeling waarmee Maastricht innovatie en preventie wilde bewerkstelligen, is het rapport kort maar krachtig: 'Deze biedt geen financiële prikkel voor aanbieders om in te zetten op afbouw van zorg en preventie.'

Het aanbod is er, dus wordt het benut

Maastricht geeft in een paar jaar tijd 182 nieuwe aanbieders een contract. Inwoners van de elf gemeenten in de regio Arnhem konden tot juni 2020 kiezen uit negenhonderd zorgaanbieders. En dat zijn slechts twee van de 319 gemeenten met een open-housemodel. Hoeveel aanbieders zijn er eigenlijk bij gekomen?

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd schat dat er op dit moment zesduizend jeugdzorgaanbieders actief zijn. De Inspectie baseert zich op gegevens van gemeenten en de Kamer van Koophandel, maar geeft onmiddellijk toe dat dit 'een grove schatting' is.

Hoe grof, blijkt uit Follow the Money's eigen jeugdzorgdatabase. In 2017 waren er in twintig gemeenten in totaal 810 unieke jeugdzorgaanbieders actief. Een jaar later is dat in diezelfde twintig gemeenten opgelopen tot 1028 aanbieders: een stijging van 26,9 procent. Met Venlo als uitzondering komen er in alle gemeenten aanbieders bij.

Data-onderzoek op basis van gegevens van de Kamer van Koophandel bevestigt dit beeld. Op verzoek van Follow the Money selecteerde de Kamer van Koophandel het aantal bedrijven dat zichzelf tussen 2014 en 2021 omschreef met de woorden 'jeugd' en 'zorg'. Na het opschonen van deze gegevens blijven er 2752 jeugdzorgbedrijven over die inkomen halen uit de Jeugdwet. Met deze gegevens is het mogelijk om aanwas van zorgaanbieders vast te stellen.

Meteen is te zien dat de aanwas van jeugdzorgaanbieders in alle delen van Nederland ronduit spectaculair is. We tellen in 2014 – voordat de gemeenten de jeugdzorg overnamen – 384 bedrijven die jeugdzorg leverden. In 2021 zijn dat er 2752. Met name de provincie Gelderland valt op: daar waren voor de decentralisatie 46 jeugdzorgbedrijven actief. In 2021 zijn dat er 556. Ook in Zuid-Holland (van 49 naar 541), Noord-Holland (van 58 naar 379) en Noord-Brabant (van 53 naar 304) kwamen er honderden aanbieders bij. In de provincies Drenthe, Friesland en Groningen zijn de aantallen kleiner, maar zijn de aantallen niettemin respectievelijk verdriedubbeld, verviervoudigd en vervijfvoudigd. In Flevoland is die zelfs verzevenvoudigd.

De omschrijvingen die deze bedrijven zelf opgeven, leveren een bonte verzameling op: zo combineert één bedrijf hondengedichten maken met jeugdhulp leveren, en zitten er steigerbouwers, wimperstylisten, cafés, kamelenboerderijen, taartenmakers, winkels in woonaccessoires, dolfijntherapie, koeriersdiensten en taxibedrijven tussen die ook actief zijn met jeugdzorg. Ook de combinatie van 'valkerij' en 'jeugdzorg aan (ex-)jeugddelinquenten', en 'auto's reinigen. jeugdzorg'

zijn bijzonder.

‘Door het open-housemodel komen aanbieders binnen die eigenlijk om de verkeerde redenen in de zorg zitten’

‘Een wildgroei,’ typeert Thijs Jansen deze ontwikkeling, die op alle fronten tot versnippering leidt. ‘Door het open-housemodel komen aanbieders binnen die eigenlijk om de verkeerde redenen in de zorg zitten: die het om het geld doen, of die eigenlijk geen jeugdzorg leveren, omdat de gemeente niet duidelijk heeft gedefinieerd wat daar wel en niet onder valt. Dat geldt ook voor welke winst acceptabel is, of hoe hoog een reserve mag zijn.’

Blijkens de *Monitor gemeentelijke zorginkoop 2018* onderkennen gemeenten de noodzaak om strenger te zijn. Versnippering typeren ze in dat onderzoek als negatief. Immers, elke zorgaanbieder heeft een ‘bepaald volume aan cliënten’ nodig om efficiënt te werken en routine op te bouwen. Een veelvoud aan zorgaanbieders leidt daarnaast automatisch tot meer ‘zorgconsumptie’. Anders gezegd: het aanbod is er, dus wordt dat ook benut.

Die laatste conclusie is te kort door de bocht, meent onderzoeker Niels Uenk. ‘Geen enkel onderzoek heeft een causaal verband tussen een hogere zorgconsumptie en een groeiend aantal aanbieders aangetoond.’ De redenering ‘meer aanbieders dus meer kosten’ is ook wat simplistisch, vindt Uenk. ‘Waarom zouden tien gecontracteerde kleine zorgaanbieders nu veel meer cliënten aantrekken dan één grote gecontracteerde zorgaanbieder? Ik weet dat veel contractmanagers bij gemeenten er heilig van overtuigd zijn dat meer aanbieders leidt tot meer zorgconsumptie. Maar dat blijkt gewoon niet uit onderzoek.’

Aan de hand van de FTM-jeugdzorgdatabase kunnen we van zestien gemeenten nagaan met hoeveel procent hun uitgaven stegen. Zij gaven in 2017 samen 530,2 miljoen uit aan jeugdzorg. Een jaar later is dat opgelopen tot 590,4 miljoen euro: een stijging van 11,3 procent. Het aantal kinderen in jeugdzorg loopt daar niet helemaal mee in de pas: dat stijgt met 8,9 procent minder hard dan de kosten.

Zoomen we in op Arnhem, dan zien we dat het aantal aanbieders van 2015 tot en met halverwege 2020 steeg van driehonderd naar negenhonderd aanbieders. Van 2017 tot en met 2019 kregen ook meer kinderen jeugdzorg: er kwamen in die jaren 1748 ‘cliënten’ bij. Daarvan gingen er 86 procent naar kleinere aanbieders. In totaal betaalde Arnhem van 2017 tot en met 2019 12 miljoen euro meer aan jeugdzorgaanbieders. Van die 12 miljoen ging 67 procent naar de kleinere bedrijven en stichtingen.

VWS niet gecharmeerd van open house

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) richtte zijn pijlen meermaals op open house. Minister Hugo de Jonge [waarschuwde eind 2018](#) dat open house 'tot een enorme versnippering van het aanbod kan leiden'. Ook zouden gemeenten kiezen voor open house 'om maar niet te hoeven aanbesteden'. En in een [Kamerbrief](#) van juni 2019 meldde De Jonge dat een gemeente bij open house 'niet de touwtjes in handen neemt, maar ze volledig legt in de handen van individuele hulpvragers en aanbieders'

Staatssecretaris Paul Blokhuis laat via zijn woordvoerder weten dat dit standpunt, nadat hij de portefeuille jeugdzorg van de minister overnam, niet is gewijzigd. 'De opvatting is nog steeds dat het verstandiger is om met een beperkt aantal aanbieders een langjarige samenwerking aan te gaan.' De woordvoerder zegt dat 'VWS gemeenten aanraadt om te stoppen met open-housefinanciering'.

Dat is geen goed idee, meent contractmanager Gert-Jan van Vorst. Hij werkte tot voor kort voor FoodValley, een zorgregio die nog steeds achter open house staat. 'Open house past het beste bij de intentie van de Jeugdwet, die zo is geschreven dat gemeenten moeten doen wat nodig wordt geacht. Dat betekent dus dat je niet op voorhand kan inschatten hoe groot de vraag naar zorg gaat worden.'

'Als een gemeente kneiterhard stelt dat paardentherapie niet onder jeugdzorg valt, voorkom je dat dit soort partijen zich melden'

Maar die vraag kan een gemeente of zorgregio wel degelijk beïnvloeden, benadrukt Van Vorst. Zo bouwt FoodValley een strakke voorselectie in. 'Als een gemeente kneiterhard stelt dat bijles en paardentherapie niet onder jeugdzorg vallen, voorkom je dat dit soort partijen zich melden.'

De kracht van het open-housemodel is meteen ook zijn grootste zwakte: op elk moment kan gemeente Y aanbieder X invliegen. En dan komt het toch weer aan op de kennis en kunde van een gemeente. Want, zo ziet Van Vorst, niet alleen via het opstellen van scherpe criteria op basis van een duidelijke visie valt winst te boeken, ook met controle achteraf is nog een wereld te winnen. 'Bij gemeenten werken te weinig mensen die een jaarrekening kunnen doorgronden,' zegt Van Vorst. 'Zo blijft ongezien welke aanbieder excessieve winsten maakt of dividend uitkeert.'

Gemeenten en zorgregio's wijzen elkaar onderling nauwelijks op zorgcowboys. In plaats van te investeren in kennis, strenge selectie en controle, zetten gemeenten nu het open-housemodel bij het grofvuil.'

Het mantra van ‘minder aanbieders’

Ook Uenk vindt dat zonde. ‘Door het hele land klinkt nu dat mantra van “minder aanbieders”. Gemeenten die het over een radicaal andere boeg gooien, willen op korte termijn van alle nadelen af. Maar zij moeten voor elk nieuw model leergeld betalen, om er vervolgens achter te komen dat dat ook nadelen heeft. Er valt binnen een open-housestructuur prima af te bakenen.’

De praktijk wijst immers uit dat de meeste gemeenten niet met al hun zorgaanbieders evenveel zaken doen. Zo blijkt uit interne documenten van de gemeente Maastricht dat 80 procent van het jeugdzorggeld naar hooguit tien aanbieders gaat. Dat beeld ziet Uenk overal in Nederland. ‘Over het algemeen heeft eenderde van de gecontracteerde partijen helemaal geen cliënten, nog eens eenderde bedient er tussen de één en tien en vier of vijf aanbieders krijgen de overgrote meerderheid.

Het is volstrekt logisch dat een gemeente de open-housecontracten met aanbieders zonder klanten na enige tijd opzegt.’

Maastricht wil in haar volgende inkoopronde een andere afslag nemen. Onlangs [berichtte](#) *Dagblad De Limburger* over een plan voor zorginkoop via een Europese aanbesteding, waarbij de gemeente in zee gaat met een selecte groep zorgaanbieders.

Valt een zorgondernemer buiten die groep, dan kan hij als onderaannemer aanhaken of samenwerken in een consortium.

Over dit plan moet de inkoopregio nog besluiten.

Weg controle, meent Uenk. ‘Gemeenten creëren zo een *black box*: niet alleen plaatsen zij onderaannemers in een kwetsbare positie, ook raken zij het zicht op cliënten kwijt. De aanname is dat een enkele zorgaanbieder sneller en efficiënter zorg kan regelen of leveren. Het valt te hopen dat ze dat ook doen voor moeilijk te helpen jongeren. Maar controleren kun je dat niet.

Op deze manier verplaatst een gemeente het gedoe alleen maar.’

Op de schop

De gemeente Arnhem zoekt haar heil in strikt snoeien binnen haar open huis. Ze stelt scherpere toelatingseisen én bekijkt de financiële huishouding van zorgbedrijven met een haviksoog. Alle jaarrekeningen over 2018 zijn inmiddels doorgelicht.

Op basis daarvan sprak het inkoopbureau van de regio Arnhem met zorgaanbieders af dat het te veel verdiende geld terugvloeit naar de zorg. Elke aanbieder moest daarvoor een plan indienen.

Bijgevolg zijn excessieve winsten of anderszins zorggeld afkomen er nu verboden. Dat komt in Arnhem niet uit de lucht vallen: meerdere jeugdzorgaanbieders keerden in 2019 zo'n twee ton aan dividend uit. Ook eenmanszaken en vof's zijn heel rendabel. Riverside Coaching is zo'n bedrijf dat van eenmanszaak uitdijde tot een bv. In 2019 groeide het bedrijf explosief, waardoor zo'n 50 procent winst overbleef. Hiervan keerde Riverside Coaching vorig jaar 188.512 euro uit. 'Dat is niet in mijn zak terechtgekomen.

Dat is naar mijn holding gegaan, die dat geld vervolgens weer investeert in het zorgbedrijf. Wij bieden goede jeugdzorg, maar wij werken gewoon heel goedkoop door onze lage huisvestingskosten en we hebben geen ziekteverzuim.

Daarnaast doen we boodschappen bij de Aldi en we laten geen bedrijf komen om onze planten te verzorgen, wat veel instellingen wel doen,' zegt eigenaar Julio Steen. Hij is inmiddels in gesprek met de Arnhemse inkoop over zijn financiën.

De scherpe keuzes van Arnhem sorteren effect. In 2020 vlakt de 'trendmatige groei' af door de strengere selectie

'Met de tarieven die wij betalen, zou het niet mogelijk moeten zijn om een ton dividend uit te keren,' zegt Janny Kuijpers, inkoopmanager van het Sociaal Domein Centraal Gelderland (SDCG), dat namens de elf aangesloten gemeenten de contracten afsluit. 'Dan heb je goedkoop of te laag gekwalificeerd personeel, of je hebt niet de zorg geleverd die we gevraagd hebben.' Riverside Coaching had hele lage personeelskosten in 2019, maar dat is volgens Steen te verklaren doordat hij zelf veel overuren draaide. Inmiddels heeft hij drie fte aangenomen. Twee voor de zorg en één voor de administratie.

'Het is veel werk om aan alle administratieve eisen te voldoen die het contract met zich meebrengt.'

De scherpe keuzes van Arnhem sorteren effect. In 2020 vlakt de 'trendmatige groei' af door de strengere selectie, meldt een bestuursrapportage in januari 2021. Dat zorgt voor een minder hoge rekening. Hoewel de jeugdzorgbegroting alsnog met 5 miljoen euro moest worden opgehoogd, hoopt Arnhem in 2021 voor het eerst in jaren met zwarte cijfers te komen.

Tijdens de meest recente inkoopronde schreven 480 aanbieders zich in, waarvan er zo'n zeventig geen contract kregen omdat ze niet voldeden. Dan blijven er nog altijd veel te veel over, meent de visitatiecommissie van de VNG.

'Ruim vierhonderd aanbieders: dat is niet bij te houden voor ambtenaren, wethouders en de raad,' stelt voorzitter Marjanne Sint. 'De gemeente heeft een goede stap gezet, maar het is nog niet klaar.'

De Achterhoek, een zorgregio die dit jaar [dertig miljoen](#) tekort komt op jeugdzorg, neemt per 2022 afscheid van open house.

‘Niet alleen blijkt de administratieve rompslomp een groot nadeel van een Open House. Oók komt de onderlinge samenwerking en de innovatie onvoldoende van de grond,’ staat op de [website](#) van sociaal domein Achterhoek.

Sinds de invoering van open house is het aantal jeugdzorgaanbieders fors toegenomen (inmiddels staat de teller op 220).

Hierdoor zouden zorgbehoevende Achterhoekers ‘door de bomen het bos niet meer zien’.

Met medewerking van Lucien Hordijk, Tom Claessens en Jeroen Wijnen.

Deze publicatie is tot stand gekomen met steun van het Stimuleringsfonds voor de Journalistiek.

Afgewezen zorgaanbieders glippen weer binnen via de achterdeur

Follow the Money 29 maart 2021 [Judith Spanjers Berendien Tetelepta](#)

Instellingen waar de zorg onder de maat is gebleken, of fraude is vastgesteld, worden door het ministerie van Justitie gewoon ingeschakeld voor forensische zorg, zoals de resocialisatie van tbs'ers. Door het versnipperde zorgsysteem – dat onder vijf verschillende wetten valt – ontbreekt het aan een eenduidige aanpak van aanbieders die in de fout zijn gegaan.

Zorgbedrijven ‘shoppen’ van de ene naar de andere wet en zijn nauwelijks te stoppen, zo blijkt uit onderzoek van Follow the Money en de Gelderlander.

Drugsbezit, stelen, bedreiging met een nepwapen, bedreiging met een echt wapen. Geen zaken die thuishoren in een instelling waar kwetsbare (jong)volwassenen beschermd wonen. Toch ontdekken inspecteurs van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden bij een aangekondigd bezoek in 2017 een opsomming van dergelijke incidenten in de administratie van Stichting OnderDak in Oosterbeek.

Onvoldoende, oordelen de inspecteurs over de veiligheid van de bewoners.

OnderDak, aanbieder van zorg aan (jong)volwassenen met complexe psychiatrische problemen, krijgt zes maanden de tijd voor verbetering. De regionale Inspectie bezoekt in de jaren erna meerdere locaties van de zorginstelling. Telkens blijkt dat niet wordt voldaan aan de wet- en regelgeving en krijgt het bedrijf een hersteltermijn opgelegd. In maart 2019 trekt de landelijke Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) haar conclusie: ‘Stichting OnderDak heeft onvoldoende zicht op de organisatie van de zorg waardoor de kwaliteit, continuïteit en veiligheid van zorg onvoldoende is gewaarborgd.’

Na twee jaar louter slechte beoordelingen is voor Arnhem de maat vol. De gemeente

legt OnderDak van juni tot en met november 2019 een cliëntenstop op: het zorgbedrijf mag geen nieuwe cliënten meer aannemen. Aan het eind van dat jaar spreekt de landelijke Inspectie het vertrouwen uit dat OnderDak zich voldoende heeft verbeterd. Er moet wel aandacht blijven voor ‘verbetermaatregelen’. Maar de gemeenten – die verantwoordelijk zijn voor de inkoop van zorg bij aanbieders als OnderDak – hebben dat vertrouwen niet meer.

De regio Arnhem moet bovendien het mes zetten in haar bestand van 900 zorgaanbieders met een inkoopcontract.

Een jaar lang hebben de elf gemeenten in de regio gesleuteld aan strengere eisen. Tijdens een nieuwe inkoopronde schrijven 480 zorgaanbieders zich in voor een contract. De regionale inkooporganisatie (Sociaal Domein Centraal Gelderland, SDCG) wijst op grond van die strengere eisen in 2020 zeventig aanbieders af. Stichting OnderDak is er daar één van.

Dat de regio Arnhem de samenwerking met OnderDak verbreekt, is voor het ministerie van Justitie en Veiligheid geen halszaak: de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd vertrouwt immers op verbetering. Eind 2019 verlengt het ministerie zijn contract met de instelling, die sinds 2017 in opdracht van de Dienst Justitiële Inrichtingen forensische zorg biedt aan (ex)gevangenen en (ex)tbs'ers.

Ook Ede, Zutphen en de gemeenten in de regio Achterhoek handhaven hun contracten met de Arnhemse zorgaanbieder. In Nijmegen blijft OnderDak – als onderaannemer van zorginstelling Pluryl – 28 cliënten begeleiden.

En van het Menzis Zorgkantoor mogen mensen die langdurige zorg nodig hebben hun persoonsgebonden budget (pgb) nog altijd gebruiken om bij OnderDak zorg in te kopen.

Ton terugbetalen

Ook het zorgkantoor van de coöperatieve zorgverzekeraar VGZ had pgb-cliënten bij Stichting OnderDak. Uit een brief in handen van de *Gelderlander* en Follow the Money blijkt dat VGZ in juli 2020 fraude vaststelt. Vijf jaar lang declareerde OnderDak zorg die niet geleverd is, schrijft VGZ. OnderDak erkent dat er te veel uren in rekening zijn gebracht, zo blijkt uit de brief.

Het zorgkantoor bemiddelt drie cliënten naar een andere aanbieder, drie vertrekken er op eigen kracht.

OnderDak zal aan VGZ minimaal bijna een ton terug moeten betalen.

Stichting OnderDak is niet het enige zorgbedrijf dat de regionale inkooporganisatie afwijst voor een nieuw contract, maar elders gewoon aan de bak blijft. Zo krijgt de Arnhemse zorginstelling Nourzorg in 2019 door de gemeente een cliëntenstop opgelegd.

Na onderzoek verbreekt de regionale inkooporganisatie de samenwerking en dwingt Nourzorg alle cliënten met een indicatie op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) over te dragen aan een andere aanbieder. ‘We richten ons nu op een andere doelgroep,’ zegt bestuurder Nordin Elkhannaji. ‘Cliënten uit de Wet

langdurige zorg (Wlz) en justitiële klanten.'

Een contract met het ministerie van Justitie kreeg Nourzorg namelijk wél.

"Mensen met ernstige stoornissen komen in de laatste fase van hun tbs in instellingen die niet de juiste expertise bieden of waar de beveiliging onder de maat is"

Zo ook Zorggroep Kans, waarmee de regio Arnhem na jarenlang zorgelijke signalen te hebben ontvangen, het contract verbreekt. Nog geen maand later verlengt het inkoopbureau van Justitie en Veiligheid zijn contract met de instelling, die dat moment net is overgenomen door een Belgische investeerder. Het bedrijf heet inmiddels Enso Zorg en richt zich nu vooral op cliënten uit de Wet langdurige zorg (Wlz), voor wie wordt betaald door zorgkantoren als Menzis, waarmee voorganger Kans al sinds 2016 een contract had. Enso Zorg zegt in een reactie dat het zich in de regio Arnhem niet meer voor een nieuw gemeentelijk contract heeft ingeschreven en dat bij de meest recente inspectie de zorg op orde is bevonden.

'Niets geleerd van Michael P.'

Het is zorgelijk dat het ministerie van Justitie zo toeschietelijk is met het aangaan van zorgcontracten met instellingen die al langer onder vuur liggen, zegt tbs-deskundige Jos Poelmann, voorheen directeur van de Pompekliniek in Nijmegen.

'Als je er ex-delinquenten plaatst, moet je de bedrijven extra goed screenen. Het verbaast me heel erg dat dit niet gebeurt.

Als de plaatsing niet goed is, kunnen er ongelukken gebeuren. Dan neem je maatschappelijke risico's.'

Van Michael P., de tbs'er die Anne Faber in 2017 om het leven bracht, heeft Justitie niets geleerd, stelt Poelmann.

Hij vraagt zich af hoe het bestaat dat zorgkantoren, Justitie en gemeenten zo verschillend omgaan met hetzelfde zorgbedrijf.

'Het lijkt er sterk op dat deze instanties elkaar niet informeren.'

'Het is gewoon onverantwoord,' zegt tbs-advocaat Jan-Jesse Lieftink. 'Justitie screent zorgaanbieders niet vooraf.

Dit betekent dat mensen met vaak ernstige stoornissen in de laatste fase van hun tbs terecht komen in zorginstellingen die helemaal niet de juiste expertise kunnen bieden of waar de beveiliging onder de maat is.'

Zorgkantoor Menzis gaat niet in op vragen over zijn contacten met het ministerie van Justitie. De inkooporganisatie van de regio Arnhem zegt dat Justitie zich nog nooit heeft gemeld voor inlichtingen over de kwaliteit van Gelderse zorgaanbieders.

Het ministerie overlegt wel regelmatig met gemeenten. Maar als die weigeren een zorgbedrijf te contracteren, dan is dat voor Justitie onvoldoende reden om een overeenkomst te beëindigen. 'Wel zijn deze signalen aanleiding om het contractmanagement met een zorgaanbieder te intensiveren, hetgeen afgelopen

periode ook bij Stichting OnderDak is gebeurd,' zegt een woordvoerder. Justitie heeft op dit moment bij vijftien zorgbedrijven een 'verbetertraject' lopen.

Zorgaanbieders kunnen gebruikmaken van vijf zorgwetten, met elk een andere inkopende partij: gemeenten, verzekeraars, zorgkantoren en het ministerie van Justitie. Het probleem is dat deze partijen door de strenge privacyregels niet of nauwelijks signalen met elkaar mogen delen over de zorgbedrijven met wie ze zakendoen. Tot hun frustratie: 'In de oude AWBZ-regeling mochten zorgkantoren nog allerlei informatie opvragen om goed fraudeonderzoek te kunnen doen,' zegt Elsenore Rinkel, manager fraude en controle van Menzis. 'Sinds de invoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2015 mag dit niet meer. Dat betekent dat wij geen informatie bij gemeenten op kunnen vragen en zij mogen die ons ook niet aanbieden. Tot onze grote onvrede.'

"Wij mogen bij de gemeenten geen informatie opvragen en zij mogen die ons niet aanbieden – tot onze grote onvrede"

Elk zorgkantoor en elke gemeente maakt uiteindelijk een eigen afweging om wel of geen onderzoek in te stellen naar een zorgbedrijf. Wim Groot, hoogleraar gezondheidseconomie aan de Universiteit Maastricht, wijt de versnipperde aanpak aan de vrijheid van zorgkantoren, verzekeraars en gemeenten. 'Het is ook een soort laksheid. Er wordt niet de moeite genomen het uit te willen zoeken.'

Keuzevrijheid

Als een zorgbedrijf geen contract krijgt met een gemeente of zorgkantoor, is er nog een uitweg: het persoonsgebonden budget (pgb). Nadat het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een indicatie geeft voor de Wet langdurige zorg is een cliënt vrij om die te verzilveren bij wie hij wil. Iemand die hij kent, een zorgbedrijf of zelfs een familielid. De cliënt betaalt die zorgverlener dan uit zijn pgb. Een uitkomst voor afgewezen zorgaanbieders, want geen bemoeienis van zorgverzekeraars en inkoopbureaus en geen strenge contracteisen. Het enige dat telt, is of de pgb-houder klant wil zijn. 'Of die cliënten vrijwillig blijven, kunnen wij niet altijd achterhalen,' zegt Elsenore Rinkel van Menzis. 'We krijgen ook signalen dat cliënten onder druk worden gezet om te blijven.'

Persoonsgebonden budget

Gemeenten kunnen voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet een persoonsgebonden budget geven maar ze hebben – net als de zorgkantoren – weinig grip op de besteding ervan. 'Als cliënten voor een pgb kiezen, dan houdt onze verantwoordelijkheid grotendeels op. Wij gaan niet over de kwaliteit van de pgb-zorg', zegt Elsenore Rinkel van Zorgkantoor Menzis. 'Daar is de cliënt zelf verantwoordelijk voor.'

Uit een rapport van het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) over

‘zorgverwaarlozing’ in instellingen voor beschermd en begeleid wonen, blijkt dat gemeenten en zorgkantoren weinig mogelijkheden hebben om een pgb te weigeren. In Arnhem mag een aanbieder die eerder door een regionale inkooporganisatie voor een contract is afgewezen geen pgb-zorg verlenen.

Maar de aanbieder die zich niet inschrijft voor een contract mag dat wel.

Hoewel de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) stelt dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het toezicht op pgb’s, controleert Arnhem ze niet. ‘Onze toezichthouders zijn hier wel bevoegd voor, maar wij leggen de prioriteit bij de gecontracteerde aanbieders,’ zegt een woordvoerder van de gemeente.

Zelfs de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt de handen af van pgb-zorg.

Hoofddirecteur Korrie Louwes: ‘Wat voor ons schrijnend is om te zien, is dat er kwetsbare budgethouders zijn die minder – of mindere kwaliteit – zorg krijgen dan waar ze recht op hebben. Wij kunnen weinig aan zorgverwaarlozing doen, omdat de budgethouder zelf een handtekening zet voor de geleverde zorg. Het systeem gaat ervan uit dat een budgethouder weet wat hij doet als hij die handtekening zet. Het is aan de verstrekkers om te beoordelen of een budgethouder in staat is om een pgb te beheren. Het is een bewuste keuze van de politiek om de regie zoveel mogelijk bij de budgethouder te laten. Wij kunnen hier als toezichthouder weinig mee doen.’

Ook Wim Groot, hoogleraar gezondheidseconomie aan de Universiteit Maastricht, wijst naar de politiek. Volgens hem kunnen de uitwassen blijven bestaan doordat de politiek geen keuze durft te maken. ‘Niemand durft z’n vingers te branden aan het pgb.

Dat geeft cliënten de vrijheid om de eigen regie te nemen. Maar heel vaak wordt een pgb gegeven aan mensen die dat volstrekt niet zelf kunnen beheren en die vallen in handen van verkeerde aanbieders.’

Follow the Money publiceerde zondag 28 maart een uitgebreid interview met Korrie Louwes, hoofddirecteur Jeugd en Maatschappelijke Zorg bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

In de regio Arnhem bevindt zich ook Mesa Zorg, een instelling met kleinschalig woonvormen voor jongeren en (jong)volwassenen, met vestigingen in Herveld, Tiel en Zetten. De teamleider en de eveneens zorg verlenende eigenaar hebben niet de juiste opleiding, constateerde de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM) al begin 2017. Aan het einde van dat jaar trekken klokkenluiders aan de bel bij *Omroep Gelderland*: minderjarigen zitten bij Mesa tussen drugsgebruikers. Na nieuwe inspecties adviseert de Veiligheidsregio uiteindelijk dat de instelling geen nieuwe cliënten meer aanneemt en dat huidige cliënten worden overgeplaatst. De landelijke Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de GGD Gelderland-Zuid staan beide achter de bevindingen van de Veiligheidsregio, zo is te lezen in een mail in handen van Follow the Money en de Gelderlander.

De gemeenten nemen het advies echter niet over. Er komt een tijdelijke cliëntenstop, maar Mesa krijgt opnieuw de kans zich te verbeteren – waarna het bedrijf verder mag.

Het breidt zelfs uit – met een gezinshuis en een moeder-en-kindhuis ('t Herenhuis) in Tiel. Bij 't Herenhuis zijn de zaken niet op orde, oordeelt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in december 2020. Het gaat nota bene om dezelfde zaken die zij ook in 2017 al kritiseerde: de bestuurder, directeur en locatiemanager beoordelen of bepaalde hulp passend is, terwijl geen van drieën een zorgopleiding heeft. Er worden ook ongeschoolde en onervaren medewerkers ingezet. De gemeente Westervoort besluit vervolgens een van haar jongeren bij het gezinshuis weg te halen. 'Wij hebben grote zorgen over de benodigde kwaliteit,' schrijft een medewerker van de gemeente aan Mesa.

Van de elf gemeenten in de zorgregio Arnhem mag Mesa inmiddels geen zorg meer leveren.

Volgens eigenaar Sabine van Meurs omdat haar visie en die van de zorgregio Centraal Gelderland te ver uit elkaar liggen.

Ze schreef zich om die reden niet meer opnieuw in voor een contract.

"Het is mijn bedrijf, ik bepaal hier samen met de cliënten wat er gaat gebeuren"

De regionale inkooporganisatie eist nu van Mesa dat het zijn cliënten voor 31 maart overplaatst, maar Van Meurs zet de hakken in het zand: 'Wij hebben hier iets opgebouwd, dat ga ik niet gratis van de hand doen. Het is mijn bedrijf, ik bepaal hier samen met de cliënten wat er gaat gebeuren.' Van Meurs vindt dat de regionale inkooporganisatie te veel macht heeft. 'Veel andere kleine bedrijven worstelen daar ook mee. Met zoveel regels waar zo'n lage vergoeding tegenover staat, zijn wij beter af zonder die inkooporganisatie.'

Eigenaar Van Meurs sloot inmiddels een overeenkomst met een andere zorgaanbieder, een die nog wel een contract heeft met de zorgregio Centraal Gelderland. Deze aanbieder neemt de betwiste hulpverlening van haar over. Tijdelijk, als het aan Van Meurs ligt. Want om de zorg toch weer in eigen hand te kunnen nemen, probeert ze haar cliënten onder te brengen in de Wet langdurige zorg (Wlz). Voor tien bewoners heeft Van Meurs een nieuwe indicatie aangevraagd. Als dat lukt, mogen ze via een persoonsgebonden budget zelf zorg inkopen. 'Onze cliënten willen graag bij ons blijven. Op deze manier proberen wij dat voor elkaar te krijgen.'

Het is tegen het zere been van Menzis, die tot tweemaal toe een contract met Mesa Zorg weigerde: 'Ik vind het bizar dat afgewezen zorgbedrijven hun cliënten in de Wlz proberen te krijgen,' zegt Elsenore Rinkel. 'Als dat gebeurt, melden we het bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).'

‘Niet pluis’-signalen

Waar OnderDak, Nourzorg en Mesa Zorg de beslissing van de zorginkopers uiteindelijk accepteren, sleept zorgbedrijf Boriz in Velp in december 2020 de regionale inkooporganisatie voor de rechter. Boriz probeert op dat moment al zeven maanden een contract te bemachtigen. ‘Elf keer is er een verzoek geweest voor aanvullende informatie,’ zegt Iris Neddaoui-Docter, de advocaat van Boriz. ‘Telkens moest er weer andere informatie geleverd worden. In onze ogen is de inkooporganisatie op zoek gegaan naar gronden om Boriz af te wijzen.’

De tijd dat de regio Arnhem nauwelijks kwaliteitseisen stelde, is inderdaad voorbij. Ze bracht het aantal zorgaanbieders in 2020 terug van 900 naar 400 en Boriz viel daarbij buiten de boot. Volgens de inkooporganisatie omdat de zorginstelling onvoldoende en te laag gekwalificeerd personeel inzet voor de cliënten die er beschermd wonen. Boriz denkt dat de organisatie gewoon van het bedrijf af wil. ‘Vooral omdat het proces zo lang duurde,’ zegt eigenaar Syb Kops. ‘En bij ieder gesprek werd er andere aanvullende informatie gevraagd.’

Dat ligt toch wat anders, zegt Janny Kuijpers van Sociaal Domein Centraal Gelderland. ‘Het is niet de bedoeling dat wij zorgondernemers afwijzen omdat hun neus ons niet aanstaat. Maar soms hebben we wel signalen dat het ergens niet goed zit, zonder dat we het hard kunnen maken.’ In zulke gevallen doen we een quickscan, zegt Kuijpers. Als zo’n snelle check ‘niet pluis’-signalen oplevert, volgt ‘intensieve monitoring’. ‘Dat betekent dat we onderzoek doen, veel gesprekken voeren en de administratie nalopen. Het kan zijn dat een aanbieder zich dan precies gaat gedragen zoals wij willen, of dat we het contract verbreken.’

Boriz staat al langer in de schijnwerper. In 2015 meldden cliënten zich bij *Omroep Gelderland* met verhalen over onterechte declaraties. ‘Er werden veel meer uren geschreven dan dat er zorg werd geboden,’ zegt de vrouw die destijds één van deze cliënten bijstond. ‘De begeleider had geen geschikte opleiding en kwam regelmatig niet opdagen.’

De vrouw kaartte de kwestie aan bij de wijkteams. De gemeente Arnhem ging niet op onderzoek uit, maar Zorgkantoor Menzis wel. Menzis ontkent noch bevestigt dat het om fraude ging maar nam na controle wel maatregelen: Zo moest Boriz in 2015 een onbekend bedrag terugbetalen. De jaarrekening van 2018 maakt duidelijk dat Boriz dan opnieuw in de buidel moet tasten:

VGZ eist 42.000 euro terug wegens onrechtmatigheden bij pgb-declaraties. Boriz spant een rechtszaak aan, die twee jaar later wordt geschikt. Uit de jaarrekening van 2019 blijkt dat er uiteindelijk 80.000 euro is terugbetaald.

Hoge verdiensten

In december 2020 sleept Boriz de inkooporganisatie van de regio Arnhem voor de rechter. Het zorgbedrijf krijgt van die organisatie geen contract voor het aanbieden van beschermd wonen, omdat na controle is gebleken dat het niet genoeg personeel inzet.

Ook de kwaliteit van het personeel is een probleem. De regionale inkooporganisatie heeft daarnaast bezwaren tegen de hoge verdiensten van het management en de hoge kosten die het bedrijf in rekening brengt. De twee directeuren verdienden in 2019 samen 256.000 euro. Sinds 2015 keerde het bedrijf 2 ton winst uit. In de jaren ervoor meer dan 4 ton. Boriz moet met een plan van aanpak op de proppen komen, waarin het beschrijft hoe de overwinsten terugvloeien naar het sociaal domein.

'Je bent gewoon ondernemer, maar dat is in de zorg een beetje vies hè?'

Boriz-bestuurder Syb Kops: 'Ik heb gewoon een bedrijf. Als het minder met mij gaat, zeggen mensen dat het een ondernemersrisico is. Dan kan ik niet bij de gemeente aankloppen voor extra geld. Toen het minder ging, heb ik de tent met eigen middelen overeind gehouden.

Hoewel het plan van aanpak uiteindelijk voldoet, krijgt Boriz geen contract meer voor het aanbieden van beschermd wonen.

'Wij hebben ze meerdere kansen gegeven,' zegt de advocaat van de inkoopafdeling. 'Maar Boriz beschikt gewoon niet over voldoende bekwame medewerkers.'

De rechter is het ermee eens dat Boriz wordt afgewezen voor het aanbieden van de zwaarste vorm van beschermd wonen.

Het bedrijf mag wel lichtere vormen van groepswonen en 'zelfstandig wonen met intensieve begeleiding' blijven bieden.

Dit betekent dat Boriz cliënten moet overplaatsen, althans die cliënten die zorg ontvangen via de gemeente. Zij die binnen zijn gekomen via het zorgkantoor mogen er blijven. 'Wij kunnen het onderzoek van de gemeente niet zomaar overnemen,' zegt Elsenore Rinkel van het Zorgkantoor Menzis. 'Wij werken met een andere wet, en binnen deze Wet langdurige zorg gelden andere regels.

Wij zullen zelf aan moeten tonen dat Boriz aan onze regels voldoet.'

Inmiddels heeft het zorgbedrijf toch een manier gevonden om de gemeentelijke cliënten binnenboord te houden. Boriz verlaagde in overleg met het wijkteam en de regionale inkooporganisatie de 'zorgzwaarte' van zijn bewoners: ze hebben voortaan minder intensieve zorg nodig. Woonden er eerst tien mensen beschermd, nu krijgen de meesten hulp vanuit een groepswoning van Boriz of krijgen zij begeleiding aan huis.

Het snoeien in de hoeveelheid contracten gaat dus niet zonder slag of stoot. De komende jaren zet de inkooporganisatie in op de controle op de naleving van de contractafspraken. Door de aangescherpte eisen en voorwaarden kan er, volgens de organisatie, sneller worden ingegrepen dan in de afgelopen jaren. Uiteindelijk zal het een kat en muisspel blijven. Want zelfs als de Inspectie, na alle verplichte tijdrovende onderzoeken, een bedrijf sluit, kan de zorgaanbieder een nieuw bedrijf beginnen, onder een nieuwe naam. 'Heel onrechtvaardig en ontzettend frustrerend,' zegt Rinkel, manager fraudebestrijding bij Menzis.

'Maar dat is de realiteit waar we het mee moeten doen.'

Informatie-uitwisseling tussen zorginstanties

Het Wetsvoorstel bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) moet zorginstanties specifieke grondslagen bieden voor uitwisseling van (persoons)gegevens om fraude te bestrijden.

De gegevensuitwisseling zal plaatsvinden via het *Waarschuwingsregister zorgfraude*. Om tot een 'gerechtvaardigde overtuiging' van fraude te komen, moeten instanties een protocol volgen. De Autoriteit Persoonsgegevens moet over dat protocol zijn gehoord en het moet door de minister van Volksgezondheid zijn goedgekeurd. De term gerechtvaardigde overtuiging komt uit de rechtspraak en houdt in dat er sprake is van een op bewijzen gestoelde zwaardere verdenking dan een 'redelijk vermoeden' van fraude.

In het wetsvoorstel wordt het ook mogelijk gemaakt dat instanties in een vroeger stadium gegevens uitwisselen, namelijk bij een 'signaal' van fraude, waarvoor minder zwaar bewijs nodig is. Dergelijke signalen kunnen de instanties niet onderling uitwisselen, maar via een nog op te richten *Stichting Informatieknooppunt zorgfraude* waarin alle signalen samen moeten komen van de betrokken instanties: de Inspectie SZW, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Nederlandse Zorgautoriteit, het Centrum Indicatiestelling Zorg, de Sociale Verzekeringsbank, Belastingdienst, FIOD, gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars.

Het Informatie Knooppunt Zorgfraude stuurt de signalen door naar de instantie die wettelijk verantwoordelijk is voor de aanpak van fraude, zoals het zorgkantoor, de zorgverzekeraar of de gemeente. Die beslissen zelf of er een onderzoek wordt ingesteld.

Het wetsvoorstel Wbsrz ligt op dit moment in de Tweede Kamer. Wanneer het wordt behandeld, is nog niet bekend.

Follow the Money onderzoekt in samenwerking met regionale media hoe het geld in de jeugdzorg wordt uitgegeven.

Samen met de Gelderlander onderzochten we het nieuwe contracteringsbeleid in de regio Arnhem.

Dit onderzoek kwam mede tot stand dankzij subsidie van het Stimuleringsfonds voor de Journalistiek.

Dit artikel is geschreven in samenwerking met Berendien Tetelepta, onderzoeksjournalist bij de Gelderlander.