



Toezicht Kwaliteit Wmo

Jaarrapportage 2025

**Bewaakt, beschermt en
bevordert de gezondheid**

Inhoud

1	Inleiding	3
2	De onderzoeken en werkwijze	5
2.1	De onderzoeken	5
2.1.1	Calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoek	5
2.1.2	Preventief onderzoek	5
2.1.3	Signaalonderzoek	6
2.1.4	Opvolgonderzoek	6
2.2	Toetsingskader en werkwijze	6
3	Analyse ontvangen meldingen	7
3.1	Ontwikkeling aantal meldingen	8
3.2	Spreiding per gemeente	9
3.3	Soorten calamiteiten en geweldsincidenten	9
3.4	Verdeling per voorziening	10
3.5	Conclusie en implicaties	10
3.5.1	Conclusie	10
3.5.2	Implicaties	10
4	Calamiteiten en geweldsincidenten: bevindingen	11
4.1	Bevindingen calamiteiten en geweldsincidenten	12
4.1.1	Veiligheid	12
4.1.2	Afstemming en samenwerking	12
4.1.3	Professionele standaard	13
4.1.4	Dossiervoering en methodisch werken	13
4.1.5	Overige thema's	13
4.2	Conclusie en implicaties	13
4.2.1	Conclusie	13
4.2.2	Implicaties	14
5	Preventieve onderzoeken	15
5.1	Realisatie preventieve onderzoeken	15
5.2	Aanbevelingen en bevindingen preventieve onderzoeken	16
5.2.1	Veiligheid	16
5.2.2	Doeltreffendheid	16
5.2.3	Afstemming	16
5.2.4	Professionele standaard	16
5.2.5	Rechten van cliënten	16
5.3	Conclusie en implicaties	17
5.3.1	Conclusie	17
5.3.2	Implicaties	17
6	Signaalonderzoeken	18
6.1	Bevindingen signaalonderzoeken	18
7	Opvolgonderzoeken	19
7.1	Aard en herkomst van de opvolgonderzoeken	19
7.2	Bevindingen opvolgonderzoeken	20
7.3	Afronding en overdracht	20
8	Realisatie werkplan 2025	21
8.1	Realisatie versus doelen Werkplan 2025	22
9	Ontwikkelingen, projecten en thema's 2025	23
9.1	Ontwikkelingen en versterking van het toezicht	24
10	Aandachtspunten binnen het Wmo-domein	25
11	Overzicht financiën 2025	27
	Bijlage 1: Totaaloverzicht ontvangen meldingen in 2025	28
	Bijlage 2: Overzicht beoordeelde calamiteiten en geweldsincidenten	30
	Bijlage 3: Overzicht aanbevelingen uit calamiteiten en geweldsincidenten	32
	Bijlage 4: Preventieve onderzoeken 2025	34
	Bijlage 5: Aanbevelingen preventieve onderzoeken per operationele eis	35
	Bijlage 6: Overzicht opvolgonderzoeken	36

1 Inleiding



Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van Wmo-voorzieningen, evenals voor het toezicht op de kwaliteit van de uitvoering van deze wet. De colleges van burgemeester en wethouders van tien gemeenten in de regio Haaglanden en Lansingerland hebben GGD Haaglanden aangewezen als toezichthouder voor het toezicht op de kwaliteit van de uitvoering van de Wmo 2015. Hiervoor is een meerjarige dienstverleningsovereenkomst afgesloten.

De gemeenten bestaan uit Den Haag en de gemeenten die samenwerken binnen twee inkoopverbanden: H5 – bestaande uit Delft, Rijswijk, Midden-Delfland, Westland en Pijnacker-Nootdorp – en Toekomst Sociaal Domein (TSD) – bestaande uit Zoetermeer, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg en Lansingerland

Tot de gemandateerde taken van Toezicht Kwaliteit Wmo van GGD Haaglanden behoren het uitvoeren van preventieve onderzoeken, signaalonderzoeken en het handelen op calamiteiten, geweldsincidenten en andere meldingen. De afspraken en doelstellingen voor 2025 zijn, na afstemming met het Regionaal Programma Team (RPT), vastgelegd in het Werkplan 2025.

Toezicht Kwaliteit Wmo rapporteert twee keer per jaar aan de gemeenten via een halfjaarrapportage en een jaarrapportage. Deze jaarrapportage heeft tot doel de gemeenten te informeren en verantwoording af te leggen over de uitvoering van de werkzaamheden en de realisatie van de doelstellingen uit het Werkplan 2025. De rapportage bestrijkt de periode van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2025.

Structuur jaarrapportage 2025

Hoofdstuk 2 beschrijft de verschillende typen onderzoeken die Toezicht Kwaliteit Wmo uitvoert.

Hoofdstuk 3 geeft een kwantitatieve analyse van de in 2025 ontvangen meldingen.

Hoofdstuk 4 beschrijft de inhoudelijke bevindingen uit calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoeken.

Hoofdstuk 5 geeft inzicht in de bevindingen en aanbevelingen uit de preventieve onderzoeken.

Hoofdstuk 6 beschrijft de inzet en bevindingen van signaalonderzoeken.

Hoofdstuk 7 gaat in op de opvolgonderzoeken en de mate waarin aanbevelingen zijn opgevolgd.

Hoofdstuk 8 beschrijft de realisatie van het Werkplan 2025 (realisatie versus doelen).

Hoofdstuk 9 gaat in op ontwikkelingen, projecten en thema's binnen het Wmo-toezicht in 2025.

Hoofdstuk 10 beschrijft de belangrijkste aandachtspunten die uit het toezicht in 2025 naar voren zijn gekomen.

Hoofdstuk 11 bevat de financiële verantwoording.

De bijlagen bevatten de verdiepende overzichten en tabellen die bij de hoofdstukken horen.

2 De onderzoeken en werkwijze



Toezicht Kwaliteit Wmo zet verschillende typen onderzoeken in om zicht te houden op de kwaliteit en veiligheid van Wmo-ondersteuning. Afhankelijk van de aard van een melding, signaal of risico kiest de toezichthouder voor een passende onderzoeksmethode. In dit hoofdstuk wordt toegelicht welke typen onderzoeken worden uitgevoerd en hoe deze zich tot elkaar verhouden. De onderzoeken zijn gericht op het verkrijgen van inzicht, het signaleren van risico's en het stimuleren van verbeteringen bij aanbieders. Daarbij staat leren en verbeteren centraal, binnen de kaders van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) en de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo.

2.1 De onderzoeken

2.1.1 Calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoek

Wanneer een aanbieder een calamiteit of geweldsincident meldt, beoordeelt de toezichthouder of de melding valt binnen de reikwijdte van het calamiteiten- en geweldsincidententoezicht. In de meeste gevallen voert de aanbieder zelf een onderzoek uit naar de toedracht van het incident en formuleert daarbij verbetermaatregelen. De toezichthouder beoordeelt dit zelfonderzoek op inhoud en op kwaliteit. Indien het zelfonderzoek onvoldoende inzicht biedt of wanneer de situatie daartoe aanleiding geeft, kan de toezichthouder besluiten zelf (aanvullend) onderzoek te doen. Het doel van deze onderzoeken is het trekken van lessen en het verkleinen van de kans op herhaling.

2.1.2 Preventief onderzoek

Preventieve onderzoeken worden ingezet om vroegtijdig risico's en kwetsbaarheden in de uitvoering van de Wmo te signaleren. De toezichthouder beoordeelt hierbij (een selectie van) de operationele eisen uit de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo. Dit gebeurt aan de hand van documentenanalyse, gesprekken met betrokkenen uit

het werkveld en cliënten en, waar relevant, een locatiebezoek. Preventieve onderzoeken zijn bedoeld om inzicht te krijgen in de wijze waarop aanbieders kwaliteit organiseren en borgen, en om verbeteringen te stimuleren voordat zich ernstige incidenten voordoen.

2.1.3 Signaalonderzoek

Een signaalonderzoek wordt uitgevoerd wanneer signalen aanleiding geven tot zorgen over de kwaliteit of veiligheid van ondersteuning. Deze signalen kunnen afkomstig zijn van cliënten, medewerkers, gemeenten, andere toezichthouders of uit eerdere onderzoeken. Het onderzoek richt zich primair op het ontvangen signaal, maar kan worden verbreed wanneer tijdens het onderzoek ook andere relevante aandachtspunten naar voren komen. Hiermee blijft het toezicht doelgericht, met ruimte voor een bredere kwaliteitsblik indien nodig.

2.1.4 Opvolgonderzoek

Opvolgonderzoek wordt ingezet om te beoordelen in hoeverre aanbevelingen uit initiële onderzoeken zijn opgevolgd. De toezichthouder kijkt daarbij of verbetermaatregelen zijn doorgevoerd en of deze zichtbaar zijn geborgd in beleid en praktijk. Opvolgonderzoek vormt een belangrijke schakel in het toezichtproces, omdat hiermee wordt vastgesteld of ingezette verbeteringen daadwerkelijk effect hebben.

2.2 Toetsingskader en werkwijze

Bij alle onderzoeken toetst de toezichthouder aan de operationele eisen uit de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo en, waar van toepassing, aan contractuele afspraken tussen gemeenten en aanbieders. De aard en omvang van het onderzoek worden afgestemd op het type onderzoek en de specifieke situatie.

De bevindingen worden vastgelegd in een (brief)rapport met conclusies en, indien van toepassing, aanbevelingen. Aanbieders krijgen de gelegenheid om te reageren voordat rapporten definitief worden vastgesteld. De uitkomsten van onderzoeken en opvolgonderzoeken worden gedeeld met de aanbieder en de betrokken gemeente(n). Een nadere toelichting op de werkwijze, termijnen en procedures is te vinden via de website van GGD Haaglanden: [Toezicht Wmo - GGD Haaglanden](#)

3 Analyse ontvangen meldingen



Dit hoofdstuk geeft een kwantitatief overzicht van de meldingen die Toezicht Kwaliteit Wmo in 2025 heeft ontvangen. Waar relevant worden de cijfers in een meerjarig perspectief (2023–2025) geplaatst om ontwikkelingen in de tijd te duiden.

De analyse richt zich op:

- het totaal aantal ontvangen meldingen;
- de verdeling van calamiteiten en geweldsincidenten;
- spreiding naar gemeenten, type incident en voorziening.

De cijfers bieden inzicht in aard en spreiding van meldingen, maar zeggen op zichzelf niets over de kwaliteit van individuele aanbieders of voorzieningen.

Een volledig overzicht van alle in 2025 ontvangen meldingen is opgenomen in **bijlage 1**.

Samenvatting

In 2025 ontving Toezicht Kwaliteit Wmo in totaal **32 meldingen**. Deze meldingen zijn als volgt geduid:

- **16 meldingen** zijn geclassificeerd als calamiteit of geweldsincident;
- **15 meldingen** betroffen andersoortige meldingen;
- **1 melding** kan nog niet eenduidig worden geduid.

Binnen de calamiteiten en geweldsincidenten vormen suïcide(pogingen) en geweldsincidenten de grootste categorieën. De meldingen deden zich met name voor binnen de voorzieningen Beschermd Wonen/ Beschermd Thuis, Ambulante Begeleiding en Maatschappelijke Opvang. In 2025 zijn meldingen ontvangen van **21 unieke aanbieders**. In verhouding tot het totale aantal aanbieders binnen het toezichtveld blijft dit een beperkt aantal, vergelijkbaar met voorgaande jaren.

3.1 Ontwikkeling aantal meldingen

In tabel 1 is het totaal aantal ontvangen meldingen over de periode 2023–2025 weergegeven.

Tabel 1 Totaal ontvangen meldingen 2023–2025

Hoofdcategorie	2023	2024	2025
Calamiteiten en Geweldsincidenten	17	23	16
Andersoortige Meldingen ¹	9	17	15
Niet bekend ²	-	-	1
Eindtotaal	26	40	32

Analyse tabel 1

- Het totaal aantal meldingen in 2025 (32) ligt lager dan in 2024 (40), maar hoger dan in 2023 (26).
- Het aantal calamiteiten en geweldsincidenten is in 2025 afgenomen ten opzichte van 2024, maar ligt in dezelfde orde van grootte als in 2023.
- Het aantal andersoortige meldingen blijft hoger dan in 2023, wat wijst op een bredere instroom van signalen en vragen richting toezicht.

1 Andersoortige Meldingen zijn meldingen die niet vallen onder de categorieën “Calamiteiten en geweldsincidenten”. Dit kunnen bijvoorbeeld vragen, signalen, klachten of zorgen zijn die buiten de scope van Toezicht Kwaliteit Wmo vallen, zoals meldingen over onderwerpen die niet direct verband houden met calamiteiten of geweldsincidenten of meldingen die niet passen binnen de definitie van een calamiteit of geweldsincident volgens de Wmo. Het is de taak van Toezicht Kwaliteit Wmo om deze meldingen te registreren en te beoordelen. Melders worden altijd doorverwezen naar de juiste instantie, zoals een andere inspectie, de klachtenprocedure van de aanbieder of de gemeente, zodat zij op de juiste plek worden afgehandeld.

2 Deze melding is opgenomen als ‘niet bekend’, omdat ten tijde van deze jaarrapportage nog onvoldoende informatie beschikbaar is om vast te stellen of sprake is van een calamiteit of een andersoortige melding. Nadere informatie (o.a. vanuit politieonderzoek) wordt afgewacht.

3.2 Spreiding per gemeente

Tabel 2 toont de verdeling van calamiteiten en geweldsincidenten per gemeente over de periode 2023–2025. De andersoortige meldingen zijn buiten beschouwing gelaten.

Tabel 2 Calamiteiten en geweldsincidenten per gemeente 2023–2025

Gemeente	2023	2024	2025
Delft	2	3	2
Den Haag	10	16	9
Pijnacker-Nootdorp	0	1	0
Rijswijk	0	1	3
Wassenaar	0	1	0
Westland	4	0	1
Zoetermeer	1	1	1
Overige gemeenten	0	0	0
Eindtotaal	17	23	16

Analyse tabel 2

- In alle drie de jaren is het hoogste aantal meldingen afkomstig uit Den Haag, passend bij de omvang en concentratie van voorzieningen.
- In Rijswijk is in 2025 sprake van een (lichte) toename ten opzichte van eerdere jaren.
- In meerdere gemeenten zijn in 2025 geen calamiteiten of geweldsincidenten gemeld.

3.3 Soorten calamiteiten en geweldsincidenten

Tabel 3 geeft inzicht in de verdeling van calamiteiten en geweldsincidenten naar soort incident.

Tabel 3 Calamiteiten en geweldsincidenten naar soort incident 2023–2025

Soort incident	2023	2024	2025
Geweldsincidenten	3	3	4
Suicide	4	0	2
Suicidepoging	6	8	5
Overlijden	1	3	2
Valincident/Hulpmiddel	2	3	0
Vermissing	1	5	2
Overig	0	1	1
Eindtotaal	17	23	16

Analyse van tabel 3

- Suicidepogingen vormen in alle drie de jaren de grootste categorie.
- Geweldsincidenten komen in 2025 iets vaker voor dan in voorgaande jaren.
- Vermissingen en overlijdens blijven jaarlijks terugkerende categorieën, met wisselende aantallen.

3.4 Verdeling per voorziening

Tabel 4 geeft inzicht in de verdeling van calamiteiten en geweldsincidenten naar voorziening over de periode 2023–2025.

Tabel 4 Verdeling van calamiteiten en geweldsincidenten naar voorziening

Voorziening	2023	2024	2025
Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	3	8	6
Ambulante Begeleiding	6	5	5
Maatschappelijke Opvang	4	4	3
Overige voorzieningen	4	6	2
Eindtotaal	17	23	16

Analyse van tabel 4

- De meeste calamiteiten en geweldsincidenten doen zich in alle drie de jaren voor binnen **Beschermd Wonen/Beschermd Thuis, Ambulante Begeleiding** en **Maatschappelijke Opvang**.
- Het aantal meldingen binnen **Beschermd Wonen/Beschermd Thuis** laat in 2024 een piek zien, gevolgd door een afname in 2025.
- Binnen **overige voorzieningen** gaat het om lage aantallen per jaar, zonder duidelijke ontwikkeling over de tijd.

3.5 Conclusie en implicaties

3.5.1 Conclusie

In 2025 registreerde Toezicht Kwaliteit Wmo 32 meldingen, een afname ten opzichte van 2024 (40). Hiervan zijn 16 meldingen geclassificeerd als calamiteit of geweldsincident, 15 als andersoortige melding en kon één melding bij ontvangst nog niet eenduidig worden geclassificeerd.

Binnen de calamiteiten en geweldsincidenten betroffen de meeste meldingen suïcide(pogingen), geweldsincidenten, grensoverschrijdend gedrag en vermissingen. De meeste meldingen kwamen uit Den Haag en deden zich voor binnen de voorzieningen Beschermd Wonen/Beschermd Thuis, Ambulante Begeleiding en Maatschappelijke Opvang.

In 2025 zijn meldingen ontvangen van 21 unieke aanbieders. Ondanks deze toename ten opzichte van 2024 (18 unieke aanbieders) blijft het beeld bestaan dat meldingen afkomstig zijn van een beperkt aantal aanbieders.

3.5.2 Implicaties

De bevindingen over 2025 laten zien dat meldingsbereidheid binnen het Wmo-domein een structureel aandachtspunt blijft. De toename van het aantal unieke melders leidt niet tot een wezenlijk ander beeld in de spreiding van meldingen over aanbieders. Binnen toezichtactiviteiten is in 2025 structureel aandacht besteed aan meldplicht en meldgedrag. Het versterken van meldingsbereidheid vraagt om een gezamenlijke inzet van toezichthouder en gemeenten, waarbij meldgedrag blijvend wordt betrokken in toezicht en reguliere gesprekken met aanbieders.

4 Calamiteiten en geweldsincidenten: bevindingen



Dit hoofdstuk beschrijft de inhoudelijke bevindingen uit de calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoeken die in 2025 door Toezicht Kwaliteit Wmo zijn behandeld. Het betreft zowel calamiteiten en geweldsincidenten die in 2025 zijn gemeld, als meldingen uit eerdere jaren waarvan het inhoudelijke onderzoek in 2025 is afgerond. De bevindingen zijn gebaseerd op dossieronderzoek, beoordeling van zelf-onderzoeken door aanbieders, gesprekken met betrokkenen en, waar van toepassing, aanvullend onderzoek door de toezichthouder. De analyse is thematisch van aard en richt zich op terugkerende aandachtspunten die relevant zijn voor de kwaliteit en veiligheid van Wmo-ondersteuning.

Een overzicht van de meldingen die aan de basis liggen van deze analyse is opgenomen in **bijlage 2**.

Samenvatting

Uit de calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoeken komen terugkerende aandachtspunten naar voren op het gebied van veiligheid, afstemming en samenwerking met ketenpartners, de toepassing van de professionele standaard en dossiervoering. In verschillende situaties blijkt dat risico's worden herkend, maar niet altijd systematisch worden vastgelegd of opgevolgd. Daarnaast vraagt de borging van werkwijzen, deskundigheid en methodisch werken blijvende aandacht.

De bevindingen laten zien dat aanbieders zich veelal inspannen om passende ondersteuning te bieden in complexe situaties, maar dat juist bij cliënten met meervoudige problematiek kwetsbaarheden zichtbaar blijven. Calamiteiten en geweldsincidenten blijken zelden het gevolg van één afzonderlijke tekortkoming, maar ontstaan vaak in een samenloop van individuele kwetsbaarheden, organisatorische keuzes en de grenzen van het zorgsysteem.

4.1 Bevindingen calamiteiten en geweldsincidenten

De bevindingen uit de calamiteiten en geweldsincidenten zijn geordend aan de hand van terugkerende inhoudelijke thema's. Deze thema's sluiten aan bij de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo en bieden inzicht in aandachtspunten die in meerdere onderzoeken zichtbaar zijn geworden.

De analyse in dit hoofdstuk is kwalitatief van aard en richt zich op inhoudelijke patronen en terugkerende aandachtspunten. De bevindingen en daaruit voortgekomen aanbevelingen zijn thematisch geordend op basis van de eisen uit de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo. Een overzicht van de meest voorkomende bevindingen en aanbevelingen is opgenomen in **bijlage 3**.

In de onderstaande paragrafen wordt een nadere duiding gegeven van deze thema's, aan de hand van de bevindingen uit de uitgevoerde onderzoeken.

4.1.1 Veiligheid

In meerdere onderzoeken blijkt dat risico's voor cliënten, zoals suïcidaliteit, psychische ontregeling of escalatie van gedrag, wel worden herkend, maar niet altijd systematisch worden vastgelegd, geactualiseerd of opgevolgd. Risicoanalyses zijn soms verouderd of onvoldoende verbonden aan concrete begeleidingsafspraken. Daarnaast komt naar voren dat signaleringsplannen niet altijd structureel worden opgesteld of toegepast, ook wanneer sprake is van verhoogde risico's. Hierdoor bestaat het risico dat signalen van verslechtering niet tijdig worden herkend of gedeeld binnen het team of met ketenpartners.

Deze bevindingen laten zien dat veiligheid vraagt om een cyclische en methodische benadering, waarbij risico's niet alleen worden gesignaleerd, maar ook expliciet worden vastgelegd, besproken en geëvalueerd.

4.1.2 Afstemming en samenwerking

Uit onderzoeken blijkt dat aanbieders intensief samenwerken met ketenpartners, maar dat deze samenwerking niet altijd tijdig of structureel wordt vormgegeven. Met name bij complexe casuïstiek wordt zichtbaar dat het betrekken van ketenpartners soms pas laat plaatsvindt, terwijl eerder afstemming mogelijk had bijgedragen aan maatwerk of aanvullende ondersteuning. Daarnaast komt naar voren dat informatie-uitwisseling tussen betrokken partijen niet altijd eenduidig is vastgelegd, waardoor keuzes en afwegingen achteraf onvoldoende navolgbaar zijn.

Aanbevelingen binnen dit thema zijn gericht op het formaliseren van samenwerkingsafspraken, het tijdig betrekken van ketenpartners bij complexe situaties en het verbeteren van vastlegging van afstemming en besluitvorming.

4.1.3 Professionele standaard

In meerdere onderzoeken is vastgesteld dat medewerkers zich aantoonbaar inzetten voor passende ondersteuning en adequaat handelen in acute situaties. Tegelijkertijd laten de bevindingen zien dat medewerkers behoefte hebben aan meer eenduidige werkwijzen, praktische hulpmiddelen en deskundigheidsbevordering.

Met name op het gebied van suïcidepreventie, psychopathologie, opschaling van zorg en omgaan met complex gedrag wordt aangegeven dat richtlijnen niet altijd beschikbaar zijn of niet structureel worden toegepast. Ook blijkt dat medewerkers soms zoeken naar een balans tussen het volgen van het tempo van de cliënt en het tijdig begrenzen of opschalen.

De aanbevelingen binnen dit thema richten zich op het versterken van deskundigheid, het ontwikkelen en borgen van protocollen en het ondersteunen van medewerkers met praktische formats en richtlijnen.

4.1.4 Dossiervoering en methodisch werken

Uit meerdere onderzoeken blijkt dat dossiervoering op onderdelen onvoldoende volledig of actueel is. Dit betreft onder meer het vastleggen van risicoanalyses en signaleringsplannen, multidisciplinair overleg, afwegingen rondom zorgkeuzes en afspraken met cliënten en ketenpartners. Hoewel informatie vaak wel aanwezig is binnen de organisatie, is deze niet altijd eenduidig of centraal terug te vinden in het cliëntdossier. Dit belemmert de navolgbaarheid van het handelen en het leren van incidenten.

Aanbevelingen binnen dit thema zijn gericht op het verbeteren van de kwaliteit, actualiteit en toegankelijkheid van dossiervoering en het methodisch vastleggen van afwegingen en besluiten.

4.1.5 Overige thema's

Naast bovenstaande thema's zijn in enkele onderzoeken bevindingen gedaan die raken aan cliëntgerichtheid, respect voor de cliënt en doelmatigheid.

Deze bevindingen hadden veelal betrekking op het bieden van maatwerk, het respecteren van eigen regie en het zorgvuldig omgaan met privacy en toestemming.

Hoewel deze thema's minder vaak aanleiding gaven tot aanbevelingen, onderstrepen zij het belang van blijvende aandacht voor cliëntperspectief en zorgvuldige besluitvorming binnen complexe situaties.

De in dit hoofdstuk beschreven bevindingen hebben in meerdere gevallen geleid tot aanbevelingen richting aanbieders. Een overzicht van de meest voorkomende aanbevelingen, geordend aan de hand van thema's uit de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo, is opgenomen in bijlage 3.

4.2 Conclusie en implicaties

4.2.1 Conclusie

De inhoudelijke beoordeling van calamiteiten en geweldsincidenten in 2025 laat zien dat aanbieders zich in veel gevallen inspannen om passende ondersteuning te bieden in complexe situaties. Tegelijkertijd blijven bij cliënten met meervoudige problematiek terugkerende kwetsbaarheden zichtbaar op het gebied van veiligheid, afstemming en toepassing van de professionele standaard. Risico's worden doorgaans herkend, maar niet altijd systematisch vastgelegd, geactualiseerd of gedeeld. Met name signaleringsplannen, risicoanalyses en de vastlegging van afwegingen in het dossier vragen aandacht, wat de navolgbaarheid van het handelen en het leren van incidenten beperkt. Daarnaast blijkt dat samenwerking met ketenpartners wel aanwezig is, maar niet altijd tijdig, structureel of eenduidig wordt vastgelegd. Juist in complexe situaties vraagt dit om duidelijke afspraken en gezamenlijke duiding van signalen.

Gezamenlijk laten de bevindingen zien dat calamiteiten en geweldsincidenten zelden het gevolg zijn van één afzonderlijke tekortkoming, maar ontstaan in een samenloop van individuele kwetsbaarheden, organisatorische keuzes en systeemgrenzen.

4.2.2 Implicaties

De bevindingen uit de calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoeken leiden tot de volgende implicaties:

- **Veiligheid:** Blijvende aandacht is nodig voor het cyclisch signaleren, vastleggen en bespreken van risico's.
- **Samenwerking:** Tijdige en structurele afstemming tussen ketenpartners is cruciaal bij complexe situaties.
- **Leren en verbeteren:** Incidenten bieden aanknopingspunten voor reflectie en het versterken van werkwijzen in de praktijk.
- **Clïëntperspectief:** Ook bij verhoogd risico blijft een zorgvuldige balans tussen eigen regie en bescherming noodzakelijk.

5 Preventieve onderzoeken



De preventieve onderzoeken die in 2025 zijn uitgevoerd, bieden inzicht in terugkerende aandachtspunten binnen de kwaliteit van ondersteuning op grond van de Wmo. In dit hoofdstuk worden de bevindingen en aanbevelingen uit deze onderzoeken geanalyseerd.

Samenvatting

In 2025 zijn acht preventieve onderzoeken uitgevoerd bij Wmo-aanbieders in de regio Haaglanden. Hierbij zijn 92 aanbevelingen geformuleerd, met een duidelijke concentratie op veiligheid, doeltreffendheid en professionele standaard.

De onderzoeken laten zien dat beleid en procedures veelal aanwezig zijn, maar dat toepassing en borging in de praktijk regelmatig verbetering vragen. Terugkerende aandachtspunten betreffen onder meer methodisch werken, risicomanagement, scholing, VOG-processen en cliëntparticipatie.

5.1 Realisatie preventieve onderzoeken

In 2025 heeft de toezichthouder acht preventieve onderzoeken uitgevoerd. Deze onderzoeken vonden voornamelijk plaats bij aanbieders van huishoudelijke hulp, en daarnaast bij aanbieders van ambulante begeleiding, beschermd wonen en dagbesteding. Een overzicht van de uitgevoerde onderzoeken is opgenomen in bijlage 4.

5.2 Aanbevelingen en bevindingen preventieve onderzoeken

Tijdens de preventieve onderzoeken zijn de operationele eisen uit de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo beoordeeld, met nadruk op thema's die cruciaal zijn voor kwaliteit en veiligheid, zoals veiligheid, doeltreffendheid, professionele standaard en rechten van cliënten.

Tabel 5 geeft een overzicht van de verdeling van de aanbevelingen over de verschillende eisen van de kwaliteitsstandaard. Hieruit blijkt op welke thema's in de preventieve onderzoeken van 2025 de meeste aandachtspunten zijn gesignaleerd. Een volledig overzicht van de aanbevelingen per onderzoek is opgenomen in bijlage 5.

Tabel 5 Verdeling van de aanbevelingen

Eis	Omschrijving	Aantal aanbevelingen	Percentage
Eis 1	Veiligheid	14	15%
Eis 2	Doeltreffendheid	17	18%
Eis 3	Doelmatigheid	5	5%
Eis 4	Cliëntgerichtheid	7	8%
Eis 5	Afstemming	13	14%
Eis 6	Professionele standaard	26	29%
Eis 7	Rechten van cliënten	10	11%
Totaal		92	100%

Analyse van aanbevelingen uit preventieve onderzoeken

Uit de analyse van de aanbevelingen komen de volgende hoofdlijnen naar voren:

5.2.1 Veiligheid

Aanbevelingen op het thema veiligheid richten zich met name op het structureel en cyclisch uitvoeren van risicoanalyses, het borgen van protocollen in de praktijk en het benutten van incident- en VIM-meldingen voor kwaliteitsverbetering. Hoewel veiligheidsbeleid doorgaans aanwezig is, is de toepassing en evaluatie daarvan in de praktijk niet altijd voldoende geborgd.

5.2.2 Doeltreffendheid

Op het gebied van doeltreffendheid is een groot deel van de aanbevelingen gericht op het ondersteuningsplan. Het actueel houden, systematisch evalueren en expliciet vastleggen van resultaten vraagt bij meerdere aanbieders om verbetering. De onderzoeken laten zien dat het inzichtelijk maken van het effect van ondersteuning een belangrijk aandachtspunt blijft.

5.2.3 Afstemming

Aanbevelingen binnen dit thema hebben vooral betrekking op het vastleggen van netwerkgegevens, rollen en verantwoordelijkheden en samenwerkingsafspraken met ketenpartners. Afstemming vindt vaak wel plaats, maar is niet altijd voldoende vastgelegd, waardoor continuïteit en overdraagbaarheid onder druk kunnen komen te staan.

5.2.4 Professionele standaard

De professionele standaard vormt een prominent aandachtspunt in de preventieve onderzoeken van 2025. Terugkerende onderwerpen zijn het structureel borgen van scholing, het naleven van VOG-vereisten, het inzichtelijk maken van deskundigheid en het toepassen van de PDCA-cyclus. Deze aanbevelingen raken direct aan de wijze waarop organisaties hun kwaliteit duurzaam organiseren en monitoren.

5.2.5 Rechten van cliënten

Binnen dit thema laten de onderzoeken met name aandachtspunten zien rondom privacy, toestemming voor gegevensdeling, klachtenprocedures en cliëntparticipatie. Cliënten worden niet altijd voldoende geïnformeerd over hun rechten, of deze

informatie is onvoldoende aantoonbaar vastgelegd. Ook de inrichting en borging van cliëntenraden of alternatieve vormen van participatie vragen bij meerdere aanbieders om versterking.

5.3 Conclusie en implicaties

5.3.1 Conclusie

De preventieve onderzoeken in 2025 laten zien dat aanbieders in de basis beschikken over beleid en procedures die aansluiten bij de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo. Tegelijkertijd tonen de onderzoeken aan dat de borging, samenhang en praktische toepassing van deze kaders in veel gevallen verbetering vragen. Met name veiligheid, doeltreffendheid en professionele standaard blijken structurele aandachtspunten te zijn binnen het preventieve toezicht.

5.3.2 Implicaties

De bevindingen uit de preventieve onderzoeken leiden tot de volgende implicaties:

- **Structurele borging:** Thema's als veiligheid, scholing en VOG-processen vragen blijvende aandacht in toezicht, beleid en contractmanagement.
- **Methodisch werken:** Het expliciet vastleggen en evalueren van doelen en resultaten biedt kansen om de kwaliteit van ondersteuning verder te versterken.
- **Cliëntpositie:** Het versterken van informatievoorziening, privacybescherming en cliëntparticipatie blijft essentieel voor zorgvuldige en transparante ondersteuning.

Door deze thema's centraal te blijven stellen in toezicht en dialoog met aanbieders en gemeenten, wordt bijgedragen aan het verder versterken van de kwaliteit van Wmo-ondersteuning in de regio.

6 Signaalonderzoeken



Signaalonderzoeken worden ingezet wanneer signalen aanleiding geven om te beoordelen of sprake is van risico's voor de kwaliteit en veiligheid van Wmo-ondersteuning. In 2025 is dit type onderzoek beperkt ingezet.

Samenvatting

In 2025 is gewerkt aan twee signaalonderzoeken. Eén onderzoek is in de voorbereidingsfase beëindigd. Het tweede signaalonderzoek is in 2025 gestart en in januari 2026 afgerond. In dit onderzoek zijn geen kwaliteitsproblemen vastgesteld en zijn geen aanbevelingen geformuleerd.

6.1 Bevindingen signaalonderzoeken

In 2025 is gewerkt aan twee signaalonderzoeken. Eén signaalonderzoek is in de voorbereidingsfase beëindigd, omdat nadere beoordeling geen aanleiding gaf voor verder onderzoek. Het tweede signaalonderzoek is in 2025 gestart en in januari 2026 afgerond. In dit onderzoek zijn geen kwaliteitsproblemen of risico's vastgesteld. De bevindingen gaven geen aanleiding tot het formuleren van aanbevelingen of het inzetten van vervolgtoezicht. Ook is in 2025 geen opvolgonderzoek uitgevoerd naar aanleiding van eerder afgeronde signaalonderzoeken.³

³ Vanwege het beperkte aantal signaalonderzoeken en het ontbreken van aanbevelingen is ervoor gekozen geen afzonderlijke bijlage met gemeenten en type voorzieningen op te nemen.



7 Opvolgonderzoeken

In 2025 zijn in totaal 12 opvolgonderzoeken uitgevoerd. Deze opvolgonderzoeken hadden grotendeels betrekking op onderzoeken uit eerdere jaren (2023 en 2024). Daarnaast zijn in 2025 twee opvolgonderzoeken uitgevoerd naar aanleiding van preventieve onderzoeken die in 2025 zijn afgerond.

Samenvatting

In 2025 zijn twaalf opvolgonderzoeken uitgevoerd, voornamelijk naar aanleiding van calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoeken uit eerdere jaren. De opvolgonderzoeken laten zien dat aanbieders in veel gevallen stappen hebben gezet om aanbevelingen op te volgen, maar dat borging in de dagelijkse praktijk niet altijd volledig is gerealiseerd.

7.1 Aard en herkomst van de opvolgonderzoeken

Van de 12 opvolgonderzoeken:

- hadden 10 opvolgonderzoeken betrekking op eerdere calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoeken;
- hadden 2 opvolgonderzoeken betrekking op preventieve onderzoeken uit 2025.

De opvolgonderzoeken zijn uitgevoerd door middel van documentanalyse en beoordeling van door aanbieders aangeleverde informatie. Daarbij is beoordeeld of de aanbevolen verbetermaatregelen aantoonbaar zijn doorgevoerd en in hoeverre deze zijn geborgd in beleid en praktijk.

7.2 Bevindingen opvolgonderzoeken

Het beeld uit de opvolgonderzoeken is wisselend, maar overwegend positief. In een groot deel van de opvolgonderzoeken is vastgesteld dat aanbieders concrete stappen hebben gezet om aanbevelingen op te volgen. Dit betreft onder meer het aanscherpen van werkinstructies, het actualiseren van beleid, het verbeteren van dossiervoering en het organiseren van scholing. Tegelijkertijd blijkt in een aantal gevallen dat maatregelen zich nog in een implementatiefase bevinden. Verbeteringen zijn dan wel voorbereid of ingezet, maar nog niet structureel zichtbaar in de dagelijkse praktijk. Dit betreft met name aanbevelingen op het gebied van:

- signalering en risicoanalyse;
- borging van werkwijzen binnen teams;
- structurele evaluatie van maatregelen.

De oordelen in de opvolgonderzoeken variëren hierdoor van voldoende tot gedeeltelijk voldoende opvolging.

7.3 Afronding en overdracht

Met het afronden van een opvolgonderzoek stelt Toezicht Kwaliteit Wmo vast in hoeverre aanbevelingen zijn opgevolgd. De bevindingen worden vastgelegd in een (brief)rapport en gedeeld met de aanbieder en de betrokken gemeente. De verdere opvolging richting aanbieders ligt bij het contractmanagement van de gemeenten.

Een overzicht van de in 2025 uitgevoerde opvolgonderzoeken is opgenomen in bijlage 6.

8 Realisatie werkplan 2025



Het Werkplan 2025 van Toezicht Kwaliteit Wmo vormt het kader voor de uitvoering van de werkzaamheden van Toezicht Kwaliteit Wmo in 2025. In het werkplan zijn per onderzoek doelstellingen vastgesteld voor het aantal uit te voeren onderzoeken en de afhandeling van meldingen.

In dit hoofdstuk wordt inzicht gegeven in de gerealiseerde werkzaamheden in 2025, afgezet tegen de doelen uit het Werkplan 2025. Daarbij is rekening gehouden met meldingen en onderzoeken die in eerdere jaren zijn gestart en in 2025 zijn afgerond of verder opgepakt.

Samenvatting

- In 2025 zijn 32 nieuwe meldingen ontvangen (calamiteiten, geweldsincidenten en andersoortige meldingen), meer dan voorzien in het Werkplan 2025.
- Daarnaast zijn 4 meldingen uit 2024 in 2025 inhoudelijk beoordeeld en afgerond.
- Van de 10 geplande preventieve onderzoeken zijn er 8 uitgevoerd.
- In 2025 is gewerkt aan 2 signaalonderzoeken; één is afgerond begin 2026 en één is in de voorbereidingsfase beëindigd.
- In totaal zijn 12 opvolgonderzoeken uitgevoerd, grotendeels naar aanleiding van onderzoeken uit eerdere jaren.

8.1 Realisatie versus doelen Werkplan 2025

Tabel 10 geeft een overzicht van de realisatie van meldingen en onderzoeken in 2025, afgezet tegen de doelstellingen uit het Werkplan 2025. In de tabel is onderscheid gemaakt tussen nieuwe werkzaamheden in 2025 en werkzaamheden die zijn doorgeschoven vanuit 2024.

Tabel 10 Realisatie versus doelen Werkplan 2025

Soort onderzoek	Werkplan 2025	Nieuw in 2025	Werkaanbod uit 2024	Totaal realisatie 2025
Meldingen (calamiteiten, geweldsincidenten en andersoortige meldingen)	22	32	4	36
Preventief onderzoek	10	8	–	8
Signaalonderzoek	3	2	–	2
Opvolgonderzoek	13	12	–	12
Totaal	48	54	4	58

Toelichting op de realisatie

- De cijfers in tabel 10 laten zien dat de totale werklast in 2025 hoger lag dan voorzien in het Werkplan 2025. Dit wordt met name veroorzaakt door het hogere aantal nieuwe meldingen.
- Het werkaanbod uit 2024 betreft meldingen die eind 2024 zijn ontvangen en in 2025 inhoudelijk zijn beoordeeld of afgerond. Twee van deze meldingen zijn in 2025 inhoudelijk onderzocht. Twee meldingen zijn na beoordeling gesloten, omdat geen sprake bleek van een calamiteit of geweldsincident.

- De meldingen uit 2024 die niet als calamiteit of geweldsincident zijn geduid, zijn niet meegenomen in de kwantitatieve analyse van hoofdstuk 3 en niet betrokken bij de inhoudelijke duiding in hoofdstuk 4. Zij zijn hier wel opgenomen omdat zij onderdeel vormden van de toezichtinzet in 2025.
- Daarnaast zijn in 2025 opvolgonderzoeken uitgevoerd naar aanleiding van calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoeken uit eerdere jaren (2023 en 2024).

9 Ontwikkelingen, projecten en thema's 2025



Dit hoofdstuk beschrijft de belangrijkste ontwikkelingen in 2025 die hebben bijgedragen aan de verdere versterking en professionalisering van het toezicht op kwaliteit Wmo. Het betreft ontwikkelingen op het gebied van kwaliteitsborging, landelijke en regionale samenwerking, beleidskaders, professionalisering en communicatie. Het overzicht is niet uitputtend en richt zich op de hoofdlijnen.

Samenvatting

- In 2025 is verder ingezet op professionalisering en kwaliteitsborging binnen Toezicht Kwaliteit Wmo.
- De audit voor ISO 9001:2015 en NEN 7510 is afgerond en bevestigt dat de werkprocessen en informatiebeveiliging op orde zijn.
- Toezicht Kwaliteit Wmo is actief aangesloten bij landelijke en regionale netwerken ter versterking van het toezicht.
- De herziene Regionale Kwaliteitsstandaard en het calamiteiten- en geweldsincidentenprotocol zijn afgerond en aangeboden voor bestuurlijke vaststelling.
- De klantreis is in kaart gebracht als basis voor verdere versterking van communicatie en informatievoorziening in 2026.

9.1 Ontwikkelingen en versterking van het toezicht

Professionalisering en teamontwikkeling

In 2025 is ingezet op verdere professionalisering en teamontwikkeling binnen Toezicht Kwaliteit Wmo. Dit betrof onder meer onboarding van nieuwe medewerkers, structurele scholing, versterking van digitale vaardigheden en aandacht voor samenwerking, rolverdeling en kennisborging binnen het team. Deze inzet vormt een basis voor verdere professionalisering in 2026.

Audit en certificering

In 2025 zijn de audits voor ISO 9001:2015 en NEN 7510 afgerond. Op basis van de auditresultaten is vastgesteld dat de kwaliteit van werkprocessen en de borging van informatiebeveiliging voldoen aan de geldende normen. De certificeringen zijn hiermee behouden.

Landelijke ontwikkelingen en Stimuleringsprogramma Toezicht Wmo

In 2025 is Toezicht Kwaliteit Wmo aangesloten bij het landelijke Stimuleringsprogramma Toezicht Wmo, waarin de VNG, GGD GHOR Nederland en het ministerie van VWS samenwerken aan de verdere professionalisering van het gemeentelijk Wmo-toezicht. Binnen dit programma wordt gewerkt aan kennisdeling, toezichtinstrumenten, handreikingen en de ontwikkeling van een model handhavingsbeleid.

Daarnaast neemt Toezicht Kwaliteit Wmo deel aan een landelijke klankbordgroep waarin toezichthouders praktijkervaringen delen en bijdragen aan de doorontwikkeling van toezichtinstrumenten.

Regionale kaders: kwaliteitsstandaard en calamiteitenprotocol

In 2025 zijn de herziene Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo en het Regionale Calamiteiten- en Geweldsincidentenprotocol afgerond. De kwaliteitsstandaard is geactualiseerd op basis van het landelijke toetsingskader voor toezicht op kwaliteit. Het calamiteitenprotocol is herzien op basis van regionale ervaringen en praktijk-

input. Beide documenten zijn in afstemming met de tien gemeenten aangeboden voor bestuurlijke vaststelling.

Digitalisering en Informatiebeheer

In 2025 is verder gewerkt aan de implementatie van het registratiesysteem TMO, waarmee onderzoeksprocessen en rapportages worden ondersteund. Parallel hieraan is aandacht besteed aan informatiebeheer en privacy, onder meer via het DPIA-traject en het verder aanscherpen van werkwijzen rondom persoonsgegevens en archivering.

Communicatie en informatievoorziening

In 2025 is de klantreis van Toezicht Kwaliteit Wmo in kaart gebracht. Deze vormt de basis voor een communicatieplan dat in 2026 wordt opgesteld en uitgerold. Daarbij wordt verkend welke communicatiemiddelen passend zijn, zoals schriftelijke informatie, digitale middelen en interactieve vormen van communicatie, gericht op betere informatievoorziening richting aanbieders en gemeenten.

Samenwerking met stakeholders en ketenpartners

In 2025 is intensief samengewerkt met gemeenten, beleidsmedewerkers, contractmanagers en toezichthouders rechtmatigheid (M&O), wat heeft bijgedragen aan betere afstemming en informatie-uitwisseling. Daarnaast zijn stappen gezet richting samenwerking met gemeentelijke toezichthouders rechtmatigheid. Op landelijk niveau wordt deelgenomen aan het G4-overleg met toezichthouders kwaliteit Wmo GGD Amsterdam, GGD Rotterdam Rijnmond en GGD Utrecht, gericht op kennisdeling en het bevorderen van een meer uniforme toezichtaanpak.

Openbaarmaking onderzoeksrapporten

In 2025 hebben zich geen nieuwe ontwikkelingen voorgedaan rondom de openbaarmaking van onderzoeksrapporten. Landelijk werkt het ministerie van VWS verder aan het conceptwetsvoorstel Wmo-toezicht, waarin openbaarmaking onderdeel zal uitmaken. Nieuwe informatie wordt, zodra beschikbaar, gedeeld met het RPT.

10 Aandachtspunten binnen het Wmo-domein



De bevindingen uit de onderzoeken in 2025 laten zien dat veel betrokken partijen binnen het Wmo-domein zich inzetten voor kwalitatief goede en veilige ondersteuning. Tegelijkertijd komen in de verschillende onderzoekstypen terugkerende aandachtspunten naar voren. In dit hoofdstuk zijn deze aandachtspunten op hoofdlijnen samengevat. Zij bieden handvatten voor gemeenten, aanbieders, toezichthouders en andere betrokkenen om gezamenlijk bij te dragen aan het verder versterken van de kwaliteit van Wmo-ondersteuning. De aandachtspunten zijn niet nieuw of uitputtend, maar bevestigen patronen die ook in eerdere jaren zichtbaar waren.

De beschreven aandachtspunten bieden richting voor verdere dialoog en afstemming binnen het Wmo-domein. Door deze aandachtspunten gezamenlijk te blijven agenderen in toezicht, beleid en uitvoering, wordt bijgedragen aan het verder versterken van de kwaliteit en veiligheid van Wmo-ondersteuning.

Thema	Kern	Aandachtspunt	Handvatten
Meldgedrag en bewustwording	Een adequate meldcultuur is nodig om tijdig zicht te krijgen op risico's en incidenten. Meldingen blijven grotendeels afkomstig van een beperkt aantal aanbieders en de duiding van meldingen is niet altijd eenduidig.	Blijvende aandacht is nodig voor bekendheid met de meldplicht, tijdig melden en het zorgvuldig duiden en onderbouwen van meldingen.	• Meldgedrag structureel meenemen in toezicht, contractgesprekken en evaluaties. • In gesprekken met aanbieders expliciet aandacht besteden aan de afwegingen achter het al dan niet melden. • Het calamiteiten- en geweldsincidentenprotocol benutten als gedeeld referentiekader.
Veiligheid en risicomanagement	Risico's (zoals suïcidaliteit, psychische ontregeling en escalatie) worden vaak herkend, maar niet altijd cyclisch vastgelegd, geactualiseerd en opgevolgd.	Het methodisch en cyclisch omgaan met risico's blijft essentieel, met name bij cliënten met meervoudige problematiek.	• Risicoanalyses en signaleringsplannen actueel houden en expliciet koppelen aan begeleidingsafspraken. • Veiligheid structureel agenderen in teams en multidisciplinair overleg. • Beoordelen of veiligheidsmaatregelen ook aantoonbaar zijn geborgd in de dagelijkse praktijk.
Samenwerking en afstemming	Samenwerking met gemeenten, behandelaren en ketenpartners is vaak aanwezig, maar niet altijd tijdig, structureel of navolgbaar vastgelegd.	Bij complexe casuïstiek vraagt afstemming om duidelijke afspraken over rollen, verantwoordelijkheden en informatie-uitwisseling.	• Afwegingen en besluiten rondom samenwerking expliciet vastleggen. • Gemeenten en andere financiers tijdig betrekken bij signalen van toenemende complexiteit. • Casuïstiek benutten om samenwerking en rolverdeling gezamenlijk te evalueren.
Scholing, deskundigheid en professionaliteit	Medewerkers zetten zich aantoonbaar in voor passende ondersteuning, maar eenduidige werkwijzen en structurele borging van deskundigheid vragen aandacht.	Structurele scholing en professionele ondersteuning zijn nodig om medewerkers toe te rusten op complexe en risicovolle situaties.	• Scholing en deskundigheidsbevordering verbinden aan doelgroep en risicoprofiel. • Richtlijnen en protocollen praktisch vertalen naar het dagelijks handelen. • Aandacht houden voor inwerken, begeleiding en ondersteuning van medewerkers.
VOG en personele inzet	Processen rondom VOG's zijn niet bij alle aanbieders consequent en aantoonbaar ingericht, met name bij instroom van nieuw personeel.	Een zorgvuldig en transparant VOG-proces blijft een randvoorwaarde voor veilige ondersteuning.	• Periodiek aandacht besteden aan VOG-processen in gesprekken met aanbieders. • Alert zijn op risico's bij samenloop van personeelskrapte, snelle instroom en beperkte borging. • Aantoonbaarheid van VOG-controles expliciet betrekken bij kwaliteitsgesprekken.
Borging en leren in de praktijk	Aanbieders zetten stappen naar aanleiding van aanbevelingen, maar duurzame borging in de dagelijkse praktijk blijft een aandachtspunt.	Verbeteren vraagt niet alleen om maatregelen, maar ook om reflectie, evaluatie en opvolging.	• Incidenten en onderzoeken benutten als structureel leermoment. • Onderscheid maken tussen ingevoerde en daadwerkelijk geborgde maatregelen. • Verbeteringen periodiek evalueren en bijstellen in samenhang met toezicht en contractmanagement.

11 Overzicht financiën 2025

Lasten Toezicht kwaliteit Wmo 2025				
Type onderzoek/actie	Offerte		Verantwoording	
	Aantal	€	Aantal	€
Toezicht		526.303		
• Calamiteitsonderzoek	22		36	
• Preventief onderzoek	10		8	
• Signaalonderzoek	3		2	
• Opvolgonderzoek	13		12	
Verantwoording, afstemming en ontwikkeling		81.653		
Organisatie		26.930		
Totaal		634.887		598.064

Baten Toezicht kwaliteit Wmo 2025				
Gemeente	Offerte		Verantwoording	
		€		€
Delft		77.592		77.592
Den Haag		330.209		337.399
Leidschendam-Voorburg		32.170		32.171
Midden-Delfland		7.969		7.969
Pijnacker-Nootdorp		23.825		23.825
Rijswijk		24.521		24.521
Wassenaar		11.145		11.145
Westland		47.686		47.687
Zoetermeer		52.801		52.801
Lansingerland		26.969		26.969
Totaal		634.887		642.079

Bijlage 1: Totaaloverzicht ontvangen meldingen in 2025

Dit overzicht bevat een feitelijke weergave van ontvangen meldingen en de stand van zaken per 31-12-2025.

Waar sprake is van onderzoek en/of aanbevelingen, kan dit duiden op (mogelijke) tekortkomingen in de onderzochte situatie of het onderzochte onderdeel. Dit zegt niet zonder meer iets over het functioneren van de organisatie als geheel. De aanduidingen in dit overzicht geven het gevolgde toezichtproces weer en vormen geen algemeen oordeel over aanbieders.

Nr.	Voorziening	Hoofdcategorie	Situatie	Gemeente (indicatie)	Status op 31-12-2025
1	Ambulante Begeleiding	Andersoortige Melding	Overig geen cala/geweld	Den Haag	Afgesloten, past niet in definitie
2	Ambulante Begeleiding	Calamiteit	Lich/psych. letsel	Den Haag	Lopend onderzoek, opvolging in 2026
3	Huishoudelijke Hulp	Calamiteit	Overlijden	Rijswijk	Afgesloten, onvoldoende informatie
4	Maatschappelijke Opvang	Calamiteit	Overlijden	Den Haag	Onderzoek afgerond, opvolging in 2026
5	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Suïcidepoging	Zoetermeer	Onderzoek afgerond, opvolging in 2026
6	Ambulante Begeleiding	Calamiteit	Suïcidepoging	Rijswijk	Onderzoek afgerond, opvolging in 2026
7	N.v.t.	Andersoortige Melding	Klacht	Gemeente niet bekend	Afgesloten, Klacht
8	Bemoeizorg	Calamiteit	Suicide	Westland	Afgesloten, onderzocht
9	Ambulante Begeleiding	Andersoortige Melding	Gedachten aan Suicide	Den Haag	Afgesloten, past niet in definitie
10	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Suïcidepoging	Den Haag	Lopend onderzoek
11	Ambulante Begeleiding	Andersoortige Melding	Klacht	Den Haag	Afgesloten, Klacht
12	Dagbesteding	Andersoortige Melding	Geen Wmo	Den Haag	Afgesloten, geen Wmo
13	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Vermissing	Den Haag	Afgesloten, Ingetrokken
14	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Suïcidepoging	Delft	Onderzoek afgerond, opvolging in 2026
15	Dagbesteding	Andersoortige Melding	Klacht	Gemeente niet bekend	Afgesloten, Klacht
16	Ambulante Begeleiding	Andersoortige Melding	Suicide	Zoetermeer	Afgesloten, geen Wmo

Nr.	Voorziening	Hoofdcategorie	Situatie	Gemeente (indicatie)	Status op 31-12-2025
17	Ambulante Begeleiding	Calamiteit	Suicide	Rijswijk	Onderzoek afgerond en gesloten
18	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Grensoverschrijdend	Den Haag	I.a.v. nadere informatie politieonderzoek
19	Ambulante Begeleiding	Calamiteit	Suïcidepoging	Den Haag	Lopend onderzoek
20	Klacht	Andersoortige Melding	Klacht	Den Haag	Afgesloten, Klacht
21	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Andersoortige Melding	Suïcidepoging	Den Haag	Afgesloten, past niet in definitie
22	Maatschappelijke Opvang	Calamiteit	Vermissing	Den Haag	Afgesloten, Ingetrokken
23	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Andersoortige Melding	Suïcidepoging	Den Haag	Afgesloten, past niet in definitie
24	Maatschappelijke Opvang	Geweldsincident	Grensoverschrijdend	Den Haag	Lopend onderzoek
25	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Andersoortige Melding	Suïcidepoging	Den Haag	Afgesloten, past niet in definitie
26	Vervoer van en naar dagbesteding;	Andersoortige Melding	Klacht	Den Haag	Afgesloten, Klacht
27	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Geweldsincident	Grensoverschrijdend	Delft	Lopend onderzoek
28	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Nog niet bekend of het valt onder definitie of andersoortige melding	Overlijden	Den Haag	i.a.v. nadere informatie politieonderzoek
29	Noodopvang	Geweldsincident	Geweldsincident	Den Haag	Lopend onderzoek
30	Ambulante Begeleiding	Andersoortige Melding/ sparringsmoment	Geweldsincident	Leidschendam - Voorburg	Afgesloten, past niet in definitie
31	Ambulante Begeleiding	Andersoortige Melding	Klacht	Den Haag	Afgesloten, Klacht
32	Huishoudelijke Hulp	Andersoortige Melding	Klacht	Den Haag	Afgesloten, Klacht

Bijlage 2: Overzicht beoordeelde calamiteiten en geweldsincidenten

Deze bijlage bevat een overzicht van de meldingen die in 2025 inhoudelijk zijn beoordeeld en ten grondslag liggen aan de analyse in hoofdstuk 4. Meldingen die na beoordeling niet als calamiteit of geweldsincident zijn aangemerkt, zijn uitsluitend opgenomen vanwege het toezichtproces en zijn niet meegenomen in de inhoudelijke duiding.

Volgnr 2025	Voorziening	Hoofdcategorie	Situatie	Gemeente (indicatie)	Status per 31-12-2025
2	Ambulante Begeleiding	Calamiteit	Lich./psych. letsel	Den Haag	Lopend onderzoek, opvolging in 2026
3	Huishoudelijke Hulp	Calamiteit	Overlijden	Rijswijk	Afgesloten, onvoldoende informatie
4	Maatschappelijke Opvang	Calamiteit	Overlijden	Den Haag	Onderzoek afgerond, opvolging in 2026
5	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Suïcidepoging	Zoetermeer	Onderzoek afgerond, opvolging in 2026
6	Ambulante Begeleiding	Calamiteit	Suïcidepoging	Rijswijk	Onderzoek afgerond, opvolging in 2026
8	Bemoeizorg	Calamiteit	Suïcide	Westland	Onderzoek afgerond en afgesloten
10	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Suïcidepoging	Den Haag	Lopend onderzoek
13	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Vermissing	Den Haag	Afgesloten, ingetrokken
14	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Suïcidepoging	Delft	Onderzoek afgerond, opvolging in 2026
17	Ambulante Begeleiding	Calamiteit	Suïcide	Rijswijk	Onderzoek afgerond en afgesloten
18	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Calamiteit	Grensoverschrijdend gedrag	Den Haag	i.a.v. politieonderzoek
19	Ambulante Begeleiding	Calamiteit	Suïcidepoging	Den Haag	Lopend onderzoek
22	Maatschappelijke Opvang	Calamiteit	Vermissing	Den Haag	Afgesloten, ingetrokken
24	Maatschappelijke Opvang	Geweldsincident	Grensoverschrijdend gedrag	Den Haag	Lopend onderzoek
27	Beschermd Wonen/Beschermd Thuis	Geweldsincident	Grensoverschrijdend gedrag	Delft	Lopend onderzoek
29	Noodopvang	Geweldsincident	Geweldsincident	Den Haag	Lopend onderzoek

Volgnr 2024	Voorziening	Oorspronkelijke duiding	Situatie	Gemeente (indicatie)	Status per 31-12-2025
25	Beschermd Wonen	Calamiteit	Overlijden	Den Haag	Onderzoek afgerond en opvolging in 2025
32	Maatschappelijke Opvang	Calamiteit	Suïcidepoging	Den Haag	Onderzoek afgerond en gesloten
36	Ambulante Begeleiding	Melding (geen calamiteit)	Overlijden	Den Haag	Afgesloten
39	Daklozenloket	Melding (geen calamiteit)	Klacht	Den Haag	Afgesloten

Bijlage 3: Overzicht aanbevelingen uit calamiteiten en geweldsincidenten

Deze bijlage geeft een thematisch overzicht van de meest voorkomende aanbevelingen die Toezicht Kwaliteit Wmo heeft gedaan naar aanleiding van de calamiteiten- en geweldsincidentenonderzoeken die in 2025 initieel zijn afgerond. De aanbevelingen zijn geordend aan de hand van de thema's uit de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo en bieden inzicht in terugkerende aandachtspunten bij aanbieders.

Eis (thema)	Terugkerende bevindingen	Terugkerende aanbevelingen
Veiligheid (Eis 1)	- Risico's (zoals suicidaliteit, psychische ontregeling of middelengebruik) worden herkend, maar niet altijd systematisch vastgelegd of geactualiseerd. - Signaleringsplannen ontbreken regelmatig of zijn niet actueel, ook bij verhoogd risico. - Risicoanalyses zijn niet altijd gekoppeld aan concrete begeleidingsafspraken. - Fysieke veiligheid (o.a. gebouwen, balkons) is niet altijd beoordeeld vanuit het perspectief van de doelgroep.	- Voer structurele en periodieke risicoanalyses uit, gekoppeld aan concrete acties in het begeleidingsplan. - Stel signaleringsplannen op bij cliënten met verhoogd risico en borg deze in het primaire proces. - Bespreek veiligheidsrisico's structureel in multidisciplinair overleg. - Beoordeel fysieke voorzieningen expliciet op veiligheid in relatie tot de doelgroep.
Doeltreffendheid (Eis 2)	- Begeleidingsplannen sluiten niet altijd voldoende aan op veranderende of toenemende problematiek. - Afwegingen over de inzet van begeleiding en behandeling zijn niet altijd navolgbaar vastgelegd. - Gedragsdeskundigen worden niet structureel betrokken bij complexe casuïstiek.	- Actualiseer begeleidingsplannen periodiek op basis van actuele risico's en behoeften. - Leg keuzes en afwegingen rondom ondersteuning methodisch vast. - Betrek gedragsdeskundigen structureel bij complexe of risicovolle situaties.
Doelmatigheid (Eis 3)	- Spanningen tussen beschikbare indicatie, intensiteit van begeleiding en daadwerkelijke ondersteuningsbehoefte. - Beperkingen in het systeem (vrijwilligheid, financiering) beïnvloeden de effectiviteit van ondersteuning.	- Bespreek tijdig signalen van ontoereikende indicaties met gemeente of andere financiers. - Onderzoek mogelijkheden voor aanvullende of alternatieve ondersteuning wanneer bestaande inzet onvoldoende blijkt.
Cliëntgerichtheid (Eis 4)	- Balans tussen eigen regie en noodzakelijke sturing is complex en niet altijd eenduidig uitgewerkt - Tempo van de cliënt wordt gevolgd, maar kan leiden tot uitstel in besluitvorming of begrenzing. - Praktische afspraken worden soms laat vastgelegd.	- Werk expliciet uit hoe eigen regie en veiligheid zich tot elkaar verhouden in complexe situaties. - Leg praktische afspraken tijdig en eenduidig vast in het dossier. - Ondersteun begeleiders met formats en handvatten voor maatwerk bij complexe problematiek.

Eis (thema)	Terugkerende bevindingen	Terugkerende aanbevelingen
Afstemming en samenwerking (Eis 5)	• Samenwerking met behandelaren, gemeenten en ketenpartners is aanwezig, maar niet altijd tijdig of structureel. • Informatie-uitwisseling en besluitvorming zijn niet altijd eenduidig vastgelegd. • Gemeente of fondsen worden soms laat betrokken bij complexe casuïstiek.	• Formaliseer samenwerkingsafspraken en verantwoordelijkheden binnen de keten. • Borg tijdige afstemming met gemeenten en andere financiers bij complexe situaties. • Leg overleg, afwegingen en besluiten rondom ketensamenwerking expliciet vast.
Professionele standaard (Eis 6)	• Medewerkers handelen betrokken en adequaat in acute situaties. • Er is behoefte aan meer eenduidige werkwijzen, richtlijnen en praktische hulpmiddelen. • Deskundigheidsbevordering op thema's als suïcidepreventie, psychopathologie en opschaling is niet altijd structureel geborgd.	• Versterk deskundigheidsbevordering op risicovolle thema's (o.a. suïcidepreventie, psychische ontregeling). • Ontwikkel en borg protocollen voor opschaling van zorg en complexe casuïstiek. • Ondersteun teams met praktische formats en richtlijnen voor dagelijks handelen.
Respect voor de cliënt (Eis 7)	• Aandacht voor privacy, toestemming en gegevensdeling is aanwezig, maar niet altijd actueel vastgelegd. • Betrokkenheid van cliënten en naasten bij signalering en besluitvorming is wisselend. • Afwegingen rondom delen van informatie zijn niet altijd transparant gedocumenteerd.	• Borg actuele toestemmingsverklaringen en leg afwegingen rondom gegevensdeling vast. • Betrek cliënten en naasten waar mogelijk actief bij signalering en besluitvorming. • Zorg voor transparante communicatie over keuzes en interventies, passend bij de situatie van de cliënt.

Bijlage 4: Preventieve onderzoeken 2025

Deze bijlage bevat een overzicht van de preventieve onderzoeken die in 2025 zijn uitgevoerd of gestart. Per onderzoek is aangegeven op welke voorziening(en) en gemeente(n) het onderzoek betrekking had en wat de status was per 31 december 2025.

Nr.	Voorziening	Gemeente(n)	Status op 31-12-2025
1	Huishoudelijke Ondersteuning	Den Haag Delft, Rijswijk, Midden-Delfland, Westland, Pijnacker-Nootdorp, Leidschendam - Voorburg	Preventief onderzoek uitgevoerd
2	Huishoudelijke Ondersteuning	Den Haag Delft, Rijswijk, Midden-Delfland, Westland, Pijnacker-Nootdorp	Preventief onderzoek uitgevoerd
3	Huishoudelijke Ondersteuning	Den Haag	Preventief onderzoek uitgevoerd
4	Huishoudelijke Ondersteuning Ambulante Begeleiding	Den Haag	Preventief onderzoek uitgevoerd
5	Huishoudelijke Ondersteuning	Den Haag Delft, Rijswijk, Westland, Pijnacker – Nootdorp Leidschendam – Voorburg, Lansingerland	Preventief onderzoek uitgevoerd en dossier gesloten
6	Ambulante Begeleiding	Zoetermeer, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg, Lansingerland	Lopend onderzoek
7	Beschermd Wonen	Zoetermeer, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg, Lansingerland	Preventief onderzoek uitgevoerd
8	Dagbesteding	Delft	Lopend Onderzoek

Bijlage 5: Aanbevelingen preventieve onderzoeken per operationele eis

Deze bijlage geeft een thematisch overzicht van de aanbevelingen die zijn gedaan naar aanleiding van de preventieve onderzoeken in 2025. De aanbevelingen zijn geordend per operationele eis uit de Regionale Kwaliteitsstandaard Wmo en voorzien van een indicatie van het relatieve aandeel per thema. De opgenomen bevindingen en aanbevelingen zijn bedoeld om inzicht te geven in terugkerende aandachtspunten binnen het preventieve toezicht.

Eis	Aantal (%)*	Selectie bevindingen	Selectie aanbevelingen
Veiligheid (Eis 1)	14 (15%)	Veiligheidsrisico's worden niet altijd systematisch en cyclisch geanalyseerd. Protocollen en incidentmeldingen zijn vaak wel aanwezig, maar onvoldoende geborgd in de dagelijkse praktijk.	• Borg structurele en periodieke risicoanalyses op cliënt- en organisatieniveau. • Versterk het gebruik van protocollen en incidentmeldingen als input voor kwaliteitsverbetering. • Zorg voor scholing en bewustwording rondom veiligheid en risicomanagement.
Doeltreffendheid (Eis 2)	17 (18%)	Ondersteuningsplannen zijn niet altijd actueel, volledig of consistent geëvalueerd. Het effect van de ondersteuning is onvoldoende inzichtelijk vastgelegd.	• Borg structurele en tijdige evaluatie van ondersteuningsplannen. • Maak resultaten en voortgang van ondersteuning expliciet en aantoonbaar. • Versterk methodisch werken en vastlegging in cliëntdossiers.
Doelmatigheid (Eis 3)	5 (5%)	Processen rondom planning en organisatie van ondersteuning zijn niet altijd efficiënt ingericht, waardoor risico bestaat op druk op tijd, capaciteit en uitvoering.	• Zorg voor realistische planning en inzet van personeel. • Borg efficiënte inrichting van werkprocessen zonder verlies van kwaliteit.
Cliëntgerichtheid (Eis 4)	7 (8%)	Bereikbaarheid en toegankelijkheid van communicatie sluiten niet altijd aan bij de mogelijkheden en behoeften van cliënten.	• Verbeter telefonische bereikbaarheid en communicatiekanalen. • Borg toegankelijke en begrijpelijke communicatie, met alternatieven voor digitale middelen.
Afstemming (Eis 5)	13 (14%)	Afstemming met het sociale netwerk en ketenpartners vindt plaats, maar is niet altijd structureel vastgelegd. Rollen en verantwoordelijkheden zijn niet overal duidelijk belegd.	• Leg netwerkgegevens, rollen en verantwoordelijkheden consequent vast. • Borg samenwerkingsafspraken met ketenpartners op organisatieniveau. • Versterk interne afstemming en overdraagbaarheid van zorg.
Professionele standaard (Eis 6)	26 (29%)	Scholing, deskundigheid, VOG-processen en personele continuïteit zijn structurele aandachtspunten. Borging van de PDCA-cyclus en kwaliteitsbeleid is niet altijd aantoonbaar.	• Ontwikkel en borg structurele scholings- en inwerkprogramma's. • Zorg voor naleving en monitoring van VOG-vereisten. • Versterk kwaliteitsborging via PDCA, verbeterregisters en duidelijke verantwoordelijkheden.
Rechten van cliënten (Eis 7)	10 (11%)	Cliënten zijn niet altijd voldoende geïnformeerd over hun rechten, zoals privacy, inzage, klachten en participatie. Vastlegging van toestemming en cliëntparticipatie is wisselend.	• Borg expliciete vastlegging van toestemming en privacy-afspraken. • Informeer cliënten actief en begrijpelijk over hun rechten. • Richt cliëntparticipatie structureel in (cliëntenraad of passend alternatief).

Bijlage 6: Overzicht opvolgonderzoeken

Deze bijlage geeft een overzicht van de opvolgonderzoeken die in 2025 zijn uitgevoerd. Het volgnummer van het opvolgonderzoek betreft een intern volgnummer binnen kalenderjaar 2025. Het volgnummer van het initiële onderzoek verwijst naar het jaar waarin het initiële onderzoek is gestart.

Nr. opvolg-onderzoek 2025	Nr. initieel onderzoek	Jaar initieel (start)	Type initieel onderzoek	Situatie	Voorziening	Gemeente(n) indicatie	Status opvolgonderzoek per 31-12-2025
1	11	2023	Calamiteit	Suïcidepoging	Noodopvang	Den Haag	Afgerond en afgesloten
2	18	2023	Calamiteit	Suïcidepoging	Noodopvang	Den Haag	Afgerond en afgesloten
3	22	2023	Calamiteit	Suïcidepoging	Beschermd Wonen	Den Haag	Afgerond en afgesloten
4	26	2023	Calamiteit	Valincident	Wonenplus	Den Haag	Afgerond en afgesloten
5	4	2024	Geweldsincident	Grensoverschrijdend gedrag	Beschermd Wonen	Delft	Afgerond en afgesloten
6	5	2024	Calamiteit	Suïcidepoging	Ambulante Begeleiding	Zoetermeer	Afgerond en afgesloten
7	12	2024	Calamiteit	Suïcidepoging	Ambulante Begeleiding	Wassenaar	Afgerond en afgesloten
8	15	2024	Geweldsincident	Aanhouding cliënt / geweld	Beschermd Wonen	Den Haag	Afgerond en afgesloten
9	16	2024	Calamiteit	Suïcidepoging	Beschermd Wonen	Den Haag	Afgerond en afgesloten
10	25	2024	Calamiteit	Overlijden	Beschermd Wonen	Den Haag	Afgerond en afgesloten
11	1	2025	Preventief onderzoek	n.v.t.	Huishoudelijke hulp	Den Haag, H5, Leidschendam-Voorburg	Afgerond en afgesloten
12	2	2025	Preventief onderzoek	n.v.t.	Huishoudelijke hulp	Den Haag, Delft, Lansingerland, Leidschendam-Voorburg, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Westland	Afgerond en afgesloten

Colofon

Vormgeving:
Gemeente Den Haag, Multimedia

Overname van gegevens is
toegestaan, mits voorzien van
duidelijke bronvermelding

Den Haag, april 2026

www.ggdhaaglanden.nl