

De kwaliteit van Wmo-ondersteuning door Stichting Humanitas woonlocatie De Skala

Rapportage naar aanleiding van signaalgestuurd toezicht

Toezicht Wmo GGD Rotterdam-Rijnmond

November 2025

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	2
EINDOORDEEL	3
1. INLEIDING	7
1.1 Aanleiding.....	7
1.2 Afbakening.....	7
1.3 Stichting Humanitas	7
2. BEVINDINGEN OVER DE ONDERSTEUNING	9
2.1 Doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht	9
2.2 Afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp.....	11
Advies.....	13
2.3 Veiligheid	13
2.4 Vakbekwaamheid en professionele standaard	17
2.5 Respect en rechten.....	19
BIJLAGE 1 VERANTWOORDING.....	21
BIJLAGE 2 TOEZICHT WMO ROTTERDAM-RIJNMOND	23
BIJLAGE 3 REACTIE HUMANITAS	24

EINDOORDEEL

Toezicht Wmo GGD Rotterdam-Rijnmond¹ (hierna: Toezicht Wmo) voerde op maandag 20 en dinsdag 21 oktober 2025 een signaalonderzoek uit bij Stichting Humanitas woonlocatie De Skala Rotterdam (hierna: Humanitas). De toezichthouders hebben de geboden ondersteuning getoetst aan de kwaliteitseisen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en aan een selectie van toetsingscriteria zoals vastgelegd in het Toezichtkader Rotterdam-Rijnmond¹. Elk criterium is afzonderlijk getoetst, gebaseerd op de bevindingen tijdens het onderzoek. De onderstaande tabel biedt een overzicht van de getoetste criteria met het bijbehorende oordeel.

Criterium	Omschrijving	Oordeel
1.1	Er zijn (schriftelijke of digitale) dossiers, waarin informatie over cliënten en de ondersteuning aan cliënten is opgenomen	Voldoet grotendeels niet
1.8	De ontwikkeling van cliënt en de verleende ondersteuning wordt aantoonbaar periodiek geëvalueerd	Voldoet grotendeels niet
2.2	Beroepskrachten stemmen aantoonbaar met elkaar af over de situatie en ontwikkeling van de cliënt en de te leveren ondersteuning	Voldoet deels
2.6	Er vindt aantoonbaar afstemming plaats met het professionele netwerk.	Voldoet grotendeels niet
3.1	Er wordt voldoende rekening gehouden met de fysieke en sociale veiligheid van cliënten	Voldoet grotendeels niet
3.2	De aanbieder heeft passend beleid of richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie voor incidenten en calamiteiten	Voldoet grotendeels
3.6	Er is sprake van een veilige, schone en leefbare woonomgeving	Voldoet grotendeels
3.7	Er is een vorm van 24-uurs toezicht georganiseerd en geborgd	Voldoet
4.1	De door de aanbieder in het kader van de geboden voorziening aangewezen beroepskracht is vakbekwaam	Voldoet deels
4.2	De beroepskracht (of door de zorgaanbieder ingezette vrijwilliger of stagiair) beschikt over een passende VOG	Voldoet grotendeels niet
5.3	De aanbieder heeft aantoonbaar passend beleid en richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie inzake de rechten van de cliënt	Voldoet grotendeels

¹ [Toezicht Wmo | ggdrotterdamrijnmond.nl](#) In totaal zijn er 36 criteria waaraan de ondersteuning kan worden getoetst door Toezicht Wmo

Criterium m.b.t. het signaal	Omschrijving criteria m.b.t. het signaal	Oordeel
2.3	Het professionele netwerk van de cliënt is bekend.	Voldoet grotendeels
2.4	Het sociale netwerk van de cliënt is bekend.	Voldoet deels
2.5	Er vindt aantoonbaar afstemming plaats met de mantelzorger, indien deze is betrokken.	Voldoet grotendeels niet
3.4	Er is beleid met betrekking tot het stimuleren, ondersteunen bij en/of toezien op gebruik van medicatie die door derden aan cliënten is voorgeschreven.	Voldoet
3.5	Indien hierover afspraken zijn geformuleerd, ▪ hebben beroepskrachten zicht op de voorgeschreven medicatie van de cliënt; ▪ stimuleren beroepskrachten cliënten om hun medicatie in te nemen; of: ▪ geven beroepskrachten ondersteuning bij het gebruiken van voorgeschreven medicatie in het kader van de Wmo.	Voldoet grotendeels
4.3	De aanbieder heeft aantoonbaar passend personeelsbeleid ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd.	Voldoet grotendeels

Verbetermaatregelen

Toezicht Wmo draagt Stichting Humanitas woonlocatie De Skala op de volgende verbetermaatregelen te realiseren:

1. Zorg dat ieder cliëntdossier volledig, actueel en uniform is, met vastlegging van risico's, netwerk, doelen, evaluaties en voortgang in het ECD.
2. Borg dat alle begeleiders aantoonbaar zijn getraind in NEDAP ONS en de richtlijnen voor dossiervorming, en dat toepassing structureel wordt gecontroleerd.
3. Zorg dat evaluaties aantoonbaar binnen de vastgestelde termijnen plaatsvinden en dat uitkomsten zichtbaar zijn verwerkt in het ondersteuningsplan en de dagelijkse begeleiding.
4. Richt een vast periodiek cliëntoverleg in waarin alle betrokken beroepskrachten per cliënt gezamenlijke afspraken maken over doelen en aanpak.
5. Maak risicosignalering op het gebied van fysieke, psychische en sociale veiligheid een verplicht onderdeel en leg afspraken, maatregelen en evaluaties aantoonbaar vast in het ECD.
6. Zorg dat alle medewerkers, inclusief flex, aantoonbaar zijn geschoold in risicosignalering, de-escalatie, medicatieveiligheid en BHV, en dat certificering actueel is.
7. Zorg dat alle personeelsdossiers volledig en actueel zijn, inclusief diploma's, bekwaamheidsbewijzen en geldige VOG's voor alle medewerkers, stagiairs en vrijwilligers.
8. Borg dat alle medewerkers (inclusief flexkrachten) deelnemen aan verplichte scholing en herhalingstrainingen volgens het scholingsplan en dat deelname aantoonbaar is vastgelegd.

Tijdens de bestuurlijke terugkoppeling van het onderzoek is door Toezicht Wmo aangegeven dat een deel van de geconstateerde verbetermaatregelen sneller dient te worden hersteld. De volgende verbetermaatregelen dienen binnen **acht weken na ontvangst van dit rapport** te zijn gerealiseerd:

1. Zorg dat ieder cliëntdossier volledig, actueel en uniform is, met vastlegging van risico's, netwerk, doelen, evaluaties en voortgang in het ECD.
2. Maak risicosignalering op het gebied van fysieke, psychische en sociale veiligheid een verplicht onderdeel en leg afspraken, maatregelen en evaluaties aantoonbaar vast in het ECD.
3. Zorg dat alle personeelsdossiers volledig en actueel zijn, inclusief diploma's, bekwaamheidsbewijzen en geldige VOG's voor alle medewerkers, stagiairs en vrijwilligers.

Toezicht Wmo verwacht dat de resterende verbetermaatregelen **uiterlijk op 08 mei 2026** zijn geborgd in de organisatie. Humanitas dient Toezicht Wmo **uiterlijk op 22 mei 2026** hierover te informeren. Toezicht Wmo zal vervolgens een heronderzoek verrichten op de uitvoering van deze verbetermaatregelen.

Toezicht Wmo kan gedurende deze gehele periode **onaangekondigd toezichtsonderzoek** uitvoeren om de voortgang van de verbetermaatregelen te toetsen.

Adviezen

Naast de verplichte verbetermaatregelen geeft Toezicht Wmo de volgende adviezen mee ter verdere versterking van de kwaliteit en borging:

- Maak de bespreking van dossierkwaliteit en evaluatie-uitkomsten een vast onderdeel van teamoverleggen, los van audits of externe toetsmomenten.
- Stimuleer dat afstemming plaatsvindt op inhoud en doelen, niet alleen op praktische zaken, zodat begeleiding en behandeling beter op elkaar aansluiten.
- Zorg dat in alle cliëntdossiers de juiste BEM-code actueel is vastgelegd en dat medicatie pas na toediening wordt afgetekend, zodat toezicht en controle betrouwbaar blijven.
- Maak taken en verantwoordelijkheden per functie eenduidig, zodat bevoegdheden en bekwaamheden helder zijn en scholing gericht kan worden ingezet.

1. INLEIDING

1.1 Aanleiding

Namens de gemeenten in de regio Rotterdam-Rijnmond voert Toezicht Wmo vijf vormen van toezicht uit: structureel, proactief, kwaliteit, preventief en reactief toezicht. Stichting Humanitas locatie De Skala (hierna: De Skala) is op 20 en 21 oktober 2025 bezocht in het kader van een signaalgestuurd toezicht.

De aanleiding voor dit signaalgestuurd onderzoek betrof twee opeenvolgende meldingen van foutieve medicatieverstrekking door medewerkers. Beide incidenten hadden betrekking op dezelfde cliënt en vormden aanleiding voor een calamiteitenmelding. Stichting Humanitas voerde naar aanleiding hiervan een zelfonderzoek uit. Dit onderzoek is door Toezicht Wmo beoordeeld als zorgvuldig, maar met onvoldoende borging van de verbetermaatregelen in de praktijk. Vanwege de ernst van de incidenten en de herhaling binnen korte tijd is besloten om aanvullend op het zelfonderzoek een opvolgingsonderzoek op locatie de Skala uit te voeren op de implementatie van de verbetermaatregelen uit het zelfonderzoek.

Op basis van de toen vastgestelde bevindingen concludeerde Toezicht Wmo dat Stichting Humanitas zichtbare stappen had gezet richting verbetering, maar dat deze nog niet resulteerden in een duurzaam veilig medicatieproces. Verschillende verbetermaatregelen waren op het moment van het opvolgingsonderzoek nog in uitvoering en daarmee nog niet volledig afgerond of geborgd.

1.2 Afbakening

Het signaalonderzoek richt zich uitsluitend op een selectie van toetsingscriteria uit het Toezichtskader Wmo. De bevindingen en oordelen naar aanleiding van het uitgevoerde toezicht op deze criteria zijn in hoofdstuk twee uitgewerkt. Dit type onderzoek richt zich op samenhangende signalen die wijzen op structurele tekortkomingen binnen de kwaliteit en veiligheid van ondersteuning. De resultaten van het signaalonderzoek worden benut om te beoordelen of de verbetermaatregelen daadwerkelijk leiden tot een stabiele en veilige praktijk voor cliënten.

1.3 Stichting Humanitas

Stichting Humanitas is een brede zorg- en welzijnsorganisatie in de regio Rotterdam-Rijnmond. De organisatie ondersteunt mensen in kwetsbare of complexe leefsituaties, waaronder personen met psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek, een verstandelijke beperking of sociale problematiek. De ondersteuning bestrijkt meerdere levensdomeinen, zoals wonen, werken, leren en maatschappelijke participatie.

Het uitgangspunt van de begeleiding is dat mensen, waar mogelijk, zelf de regie behouden over hun leven. Stichting Humanitas gaat uit van de overtuiging dat ieder individu, ongeacht achtergrond of beperking, in staat is zich te ontwikkelen en een betekenisvolle plaats in de samenleving te vervullen. De begeleiding is gericht op het bevorderen van stabiliteit, het vergroten van zelfredzaamheid en het versterken van sociale samenhang.

Binnen de organisatie bestaan verschillende vormen van ondersteuning, variërend van ambulante begeleiding tot woonvoorzieningen waar permanent begeleiding aanwezig is. Stichting Humanitas biedt maatwerk door de aard en intensiteit van de begeleiding af te stemmen op de mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Daarbij is samenwerking met ketenpartners in zorg, welzijn, veiligheid en wonen een belangrijk onderdeel om continuïteit en samenhang in de begeleiding te waarborgen.

Locatie De Skala

De Skala is een woonlocatie van Stichting Humanitas, gelegen in Rotterdam-Zuid. De voorziening biedt woonbegeleiding aan 58 volwassenen met uiteenlopende psychiatrische en psychosociale problematiek, in sommige gevallen gecombineerd met verslavings- of somatische klachten. De locatie heeft het karakter van een semimurale setting, met 24-uursbegeleiding aanwezig op de locatie.

Binnen De Skala wonen cliënten met zowel een Wmo- als Wlz-indicatie. De begeleiding richt zich op het behouden van stabiliteit, het versterken van zelfredzaamheid en het bevorderen van maatschappelijke participatie. De ondersteuning wordt geboden binnen de mogelijkheden van de cliënt, met aandacht voor het dagelijks functioneren en de persoonlijke leefsituatie.

De Skala bestaat uit vier verdiepingen met individuele kamers die voorzien zijn van eigen sanitair en keuken. Op de derde verdieping bevindt zich een logeerkamer die momenteel nog niet in gebruik is. Daarnaast zijn er verschillende gemeenschappelijke voorzieningen, waaronder een activiteitenruimte, een kappersruimte en twee separate wasruimten. De keuken is afgesloten voor bewoners en voorzien van de benodigde veiligheidsmiddelen.

De locatie bevindt zich in een stedelijke omgeving waar middelengebruik en overlast in de directe omgeving regelmatig aandacht vragen. Binnen De Skala is het gebruik van middelen op de eigen kamer toegestaan. Dit beleid is vastgelegd in een convenant tussen Stichting Humanitas en de gemeente Rotterdam. Begeleiders hebben hierin een signalerende en toezichhoudende rol.

Het team bestaat uit vaste medewerkers en een flexibele schil. De organisatie maakt gebruik van het registratiesysteem NEDAP ONS voor de vastlegging van begeleiding en medicatieverstrekking. Medicatie wordt verdeeld via twee medicatiekarren. In de afgelopen periode heeft Stichting Humanitas aandacht besteed aan de verdere professionalisering van processen rond medicatie, meldingen en leeractiviteiten, onder meer via het interne systeem Triasweb.

2. BEVINDINGEN OVER DE ONDERSTEUNING

2.1 Doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht

De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo).

Criterium 1.1: Er zijn (schriftelijke of digitale) dossiers, waarin informatie over cliënten en de ondersteuning aan cliënten is opgenomen.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels niet aan dit criterium.

Stichting Humanitas maakt gebruik van het elektronisch cliëntdossier (hierna ECD) NEDAP ONS, waarin informatie over cliënten, ondersteuningsplannen, rapportages, medicatielijsten, risico-inventarisaties en het sociale en professionele netwerk wordt vastgelegd.

Stichting Humanitas beschikt over diverse kwaliteitsdocumenten en werkinstructies die richting geven aan een uniforme en zorgvuldige dossiervorming binnen de organisatie. Zo zijn er onder meer een *Instructie Rapporteren* en een format voor het *Zorgplan*. In de *Instructie Rapporteren* is beschreven welke informatie minimaal in het cliëntdossier moet worden vastgelegd en met welk doel. Daarnaast bevat het document praktische aanwijzingen en aandachtspunten om de kwaliteit, volledigheid en navolgbaarheid van rapportages te waarborgen.

Tijdens het toezichtsonderzoek zijn vier cliëntdossiers ingezien. Alle dossiers bevatten een ondersteuningsplan en rapportages, maar de mate van volledigheid en actualiteit verschilt. In één dossier was het plan recent en concreet opgesteld, terwijl in de overige drie dossiers de doelen minder specifiek waren geformuleerd en/of niet waren uitgewerkt in concrete acties. In twee dossiers ontbrak een recente evaluatie en in twee andere dossiers was de risico-inventarisatie summier ingevuld, terwijl deze in één dossier geheel ontbrak. Er werd met wisselende frequentie gerapporteerd en het betrof voornamelijk feitelijke observaties. Daardoor werd de voortgang ten opzichte van de gestelde doelen slechts beperkt zichtbaar en werden feitelijke onjuistheden niet vertaald naar of gekoppeld aan deze doelen. In de onderzochte cliëntdossiers ontbrak informatie over de mate van zelfredzaamheid van de cliënt.

Uit de interviews met begeleiders bleek dat het ECD actief wordt gebruikt voor dagelijkse rapportages en overdracht van cliëntinformatie. Tegelijkertijd werden onderdelen als risicosignalering, netwerkregistratie en het invullen van BEM-codes nog niet door alle medewerkers consequent toegepast. Begeleiders gaven aan dat dit kwam door tijdsdruk en beperkte vertrouwdheid met de functionaliteiten van het systeem.

De implementatie van NEDAP ONS wordt door de gesproken medewerkers als positief ervaren, maar de training en borging van het gebruik verlopen nog gefaseerd. Ter ondersteuning van een meer eenduidige dossiervorming is ongeveer zes maanden geleden een aandachtsvelder dossier aangesteld. Deze begeleidt het team bij het verbeteren van de kwaliteit en consistentie van de verslaglegging.

Toezicht Wmo constateert dat de basis voor dossiervorming aanwezig is, maar dat verdere versterking nodig is op het vlak van volledigheid, actualiteit en concretisering van de acties. Pas wanneer deze elementen zijn geborgd, ontstaat een volledig en betrouwbaar cliëntbeeld dat de kwaliteit van de ondersteuning daadwerkelijk weerspiegelt.

Criterium 1.8: De ontwikkeling van cliënt en de verleende ondersteuning wordt aantoonbaar periodiek geëvalueerd.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels niet aan dit criterium.

Stichting Humanitas hanteert binnen het ECD een vaste cyclus waarin evaluaties van ondersteuningsplannen elke zes maanden plaatsvinden. Het systeem genereert hiervoor automatisch een melding, waarna de persoonlijk begeleider samen met de cliënt de voortgang bespreekt. In de praktijk blijkt deze werkwijze echter nog niet structureel ingebed. Uit dossieronderzoek bleek dat in twee van de vier onderzochte dossiers de evaluatie niet binnen de gestelde termijn heeft plaatsgevonden, en in één dossier kon geen recente evaluatie worden teruggevonden.

De evaluaties die wel zijn uitgevoerd bevatten doorgaans een actuele beschrijving van de situatie van de cliënt, maar de relatie met de eerder vastgestelde doelen was niet altijd zichtbaar. Bijstellingen van doelen of acties werden niet consequent vastgelegd, waardoor het leer- en verbeterproces rondom de ondersteuning beperkt navolgbaar was.

Medewerkers gaven aan dat evaluaties onderwerp van gesprek zijn in bilaterale overleggen en teamvergaderingen. Toezicht Wmo zag dit bevestigd in de notulen van een teamoverleg, al werd de bespreking vooral gekoppeld aan de aankondiging van een aanstaande audit.

Toezicht Wmo concludeert dat De Skala beschikt over een duidelijke structuur voor periodieke evaluaties, maar dat de uitvoering en vastlegging nog onvoldoende consequent plaatsvinden. Het actualiseren van cliëntplannen en het zichtbaar maken van voortgang op doelen vragen om gerichte aandacht en sturing, zodat de ontwikkeling van cliënten beter kan worden gevolgd en onderbouwd.

Verbetermaatregel

1. Zorg dat ieder cliëntdossier volledig, actueel en uniform is, met vastlegging van risico's, netwerk, doelen, evaluaties en voortgang in het ECD.
2. Borg dat alle begeleiders aantoonbaar zijn getraind in NEDAP ONS en de richtlijnen voor dossiervorming, en dat toepassing structureel wordt gecontroleerd.
3. Zorg dat evaluaties aantoonbaar binnen de vastgestelde termijnen plaatsvinden en dat uitkomsten zichtbaar zijn verwerkt in het ondersteuningsplan en de dagelijkse begeleiding.

Advies

- Maak de bespreking van dossierkwaliteit en evaluatie-uitkomsten een vast onderdeel van teamoverleggen, los van audits of externe toetsmomenten.

2.2 Afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp.

De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo).

Criterium 2.2: Beroepskrachten stemmen aantoonbaar met elkaar af over de situatie en ontwikkeling van de cliënt en de te leveren ondersteuning.

De ondersteuning van De Skala voldoet deels aan dit criterium.

Binnen De Skala vindt structureel overleg plaats tussen de persoonlijk begeleiders en de teamleiders, maar de afstemming over cliënten is niet consequent vastgelegd in het ECD. Tijdens het toezichtsonderzoek bleek dat de frequentie en inhoud van de overdracht tussen diensten wisselt. Mondelinge overdracht is de standaard, vooral bij dienstwisselingen, maar consequente schriftelijke vastlegging ontbreekt.

Er zijn geen vaste momenten waarop multidisciplinair overleg (MDO) plaatsvindt. De teammanager heeft aangegeven dat er een wens bestaat om de halfjaarlijkse evaluaties uit te breiden naar een MDO-vorm met betrokkenheid van de behandelaar, maar dat dit in de praktijk nog niet is gerealiseerd. Medewerkers uit de flexpool van De Skala sluiten doorgaans niet aan bij teamoverleggen, waardoor kennisdeling en overdracht onvolledig kan zijn.

Toezicht Wmo concludeert dat de afstemming tussen beroepskrachten voornamelijk mondeling en persoonsafhankelijk is en niet wordt vastgelegd, waardoor het risico bestaat dat relevante informatie over cliënten niet consequent wordt gedeeld of geborgd.

Criterium 2.3: Het professionele netwerk van de cliënt is bekend.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels aan dit criterium.

In de vier ingeziene cliëntdossiers is het professionele netwerk in NEDAP ONS grotendeels zichtbaar. Behandelaren, huisartsen en betrokken instanties zijn vermeld, al worden deze niet altijd bij de juiste rubriek ('professionele contacten') geregistreerd in het ECD. In twee ECD's stond de behandelaar onder persoonlijke contacten. De samenwerking met partijen als GGZ-instellingen, huisartsen en apotheek verloopt volgens medewerkers in de regel goed, al is de frequentie van contact afhankelijk van de problematiek van de cliënt.

Criterium 2.4: Het sociale netwerk van de cliënt is bekend.

De ondersteuning van De Skala voldoet deels aan dit criterium.

In twee van de vier ingeziene dossiers was informatie opgenomen over familie of naasten, maar deze gegevens waren vaak summier en niet actueel. In één dossier was sprake van actief contact met familieleden, wat ook zichtbaar was in het zorgplan. In de overige dossiers bleef de informatie beperkt tot een naam of telefoonnummer, zonder toelichting op de rol of betrokkenheid van de naaste.

Tijdens de interviews gaven medewerkers aan dat veel cliënten een beperkt of ontbrekend sociaal netwerk hebben en dat dit onderwerp niet standaard wordt meegenomen in het begeleidingsplan of bij evaluaties. Eén medewerker vertelde dat zij zelf actief contact had gezocht met familie van een cliënt die dit niet meer zelfstandig kon, en dat dit leidde tot herstel van contact en merkbare verbetering in het welbevinden van de cliënt. Dit was ook terug te lezen in het dossier van desbetreffende cliënt.

Toezicht Wmo concludeert dat De Skala zicht heeft op het sociale netwerk van cliënten, maar dat dit niet consequent wordt vastgelegd en benut bij het vormgeven van ondersteuning.

Criterium 2.5: Er vindt aantoonbaar afstemming plaats met de mantelzorger, indien deze is betrokken.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels niet aan dit criterium.

Binnen de locatie zijn slechts enkele cliënten met een actief betrokken mantelzorger. Waar mantelzorgers aanwezig zijn, wordt contact voornamelijk informeel onderhouden via de persoonlijk begeleider. In het ECD wordt dit contact niet structureel geregistreerd en er zijn geen afspraken vastgelegd over frequentie of wijze van afstemming. Medewerkers geven aan dat contact met familie vaak afhankelijk is van de bereidheid van de cliënt zelf.

Toezicht Wmo constateert dat De Skala wel ruimte biedt voor contact met mantelzorgers, maar dat dit niet aantoonbaar wordt geborgd of geëvalueerd. Hierdoor is niet inzichtelijk of afstemming daadwerkelijk plaatsvindt wanneer dit relevant is voor de kwaliteit van ondersteuning.

Criterium 2.6: Er vindt aantoonbaar afstemming plaats met het professionele netwerk.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels niet aan dit criterium.

De Skala onderhoudt contact met ketenpartners zoals huisartsen, behandelaars van GGZ-instellingen, apotheken en bewindvoerders, maar deze afstemming is slechts beperkt vastgelegd in het ECD. Uit het ECD blijkt dat in twee van de vier ingeziene dossiers sprake is van contact met externe professionals, maar dat dit contact niet consequent wordt gedocumenteerd in rapportages of voortgangsnotities. In één dossier werd de behandelaar vermeld onder persoonlijke contacten, wat het overzicht en de traceerbaarheid belemmert.

Medewerkers geven aan dat de samenwerking met ketenpartners voornamelijk mondeling verloopt. Afstemming vindt plaats op initiatief van de persoonlijk begeleider, bijvoorbeeld bij medicatievragen of signalen over gezondheid, maar dit wordt niet structureel gerapporteerd. Er zijn geen uniforme afspraken over hoe en wanneer overlegmomenten met behandelaren of andere externe betrokkenen moeten worden vastgelegd.

Toezicht Wmo constateert dat de onderlinge samenwerking tussen beroepskrachten en externe partners functioneel is, maar dat de schriftelijke borging hiervan tekortschiet. Hierdoor is niet

aantoonbaar dat afstemming met het professionele netwerk op een consistente en controleerbare manier plaatsvindt en wat dit voor effect heeft op de doelen en/of begeleiding van de cliënt.

Verbetermaatregel

4. Richt een vast periodiek cliëntoverleg in waarin alle betrokken beroepskrachten per cliënt gezamenlijke afspraken maken over doelen en aanpak.

Advies

- Stimuleer dat afstemming plaatsvindt op inhoud en doelen, niet alleen op praktische zaken, zodat begeleiding en behandeling beter op elkaar aansluiten.

2.3 Veiligheid

Eis: "De voorziening is veilig." (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo).

Criterium 3.1: Er wordt voldoende rekening gehouden met de fysieke en sociale veiligheid van cliënten. *De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels niet aan dit criterium.*

De Skala beschikt over beleidsdocumenten en protocollen gericht op fysieke en sociale veiligheid, waaronder het Signaleringsplan, de Wmo-GGZ risicosignalering, het Sanctiebeleid cliënten en de Leidraad veilige zorgrelatie. Deze instrumenten bieden kaders voor het signaleren, vastleggen en beheersen van veiligheidsrisico's.

In de vier ingeziene cliëntdossiers was in twee dossiers een risicoinventarisatie aanwezig. Eén daarvan was summier ingevuld en zonder concrete acties of evaluatie, de andere bevatte geen koppeling met doelen of zorgplan. In de overige twee dossiers ontbrak de risicoinventarisatie volledig. Een actuele signaleringslijst werd slechts in één dossier gevonden. Evaluaties van risico's waren nergens aantoonbaar verbonden aan de periodieke zorgplanevaluatie.

Ook is uit dossieronderzoek niet zichtbaar dat risico's systematisch met cliënten of hun netwerk worden besproken, of dat afspraken over handelen bij dreigende situaties zijn vastgelegd.

Medewerkers geven aan dat het gebruik van instrumenten als het Signaleringsplan en de Risicosignalering Wmo-GGZ per team verschilt. Er bestaat onduidelijkheid over wie verantwoordelijk is voor invulling en wanneer actualisatie nodig is. De digitalisering via NEDAP ONS verloopt positief, maar de borging van gebruik en training is nog in ontwikkeling.

Het Cliënttevredenheidsonderzoek GGZ 2024 en de CTO-analyse laten zien dat cliënten zich overwegend veilig voelen door de nabijheid van medewerkers, maar dat onregelmatigheid in begeleiding de ervaren veiligheid beïnvloedt. In het gesprek met de manager GGZ is aangegeven dat recent is gestart met wekelijkse vaste begeleidingsmomenten om meer voorspelbaarheid te creëren en de continuïteit in begeleiding te versterken.

De Skala heeft beleid en middelen om veiligheid te waarborgen, maar de toepassing is niet consequent. Risicosignalering is onvolledig en borging in het ECD ontbreekt. Toezicht Wmo vindt dit zorgelijk en acht versterking noodzakelijk om veiligheidsrisico's structureel, aantoonbaar en samen met cliënten onderdeel te maken van het zorgproces.

Criterium 3.2: De aanbieder heeft passend beleid of richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie voor incidenten en calamiteiten.

De ondersteuning van Humanitas De Skala voldoet grotendeels aan dit criterium.

Stichting Humanitas heeft het melden en registreren van incidenten en calamiteiten organisatiebreed geborgd via het meldsysteem Triasweb. Daarnaast beschikt de organisatie over beleid en protocollen waarin de werkwijze voor het signaleren, melden en afhandelen van incidenten en calamiteiten is vastgelegd. Meldingen worden dagelijks door teamleiders uitgelezen om te beoordelen of directe actie nodig is. Maandelijks worden de registraties geanalyseerd door locatiemanagers, teamleiders en aandachtsvelders om trends en patronen te signaleren. Uit interne analyses blijkt dat het aantal meldingen het afgelopen jaar is toegenomen, wat door de organisatie wordt gezien als teken van een verbeterde meldcultuur.

Het calamiteitenbeleid van Stichting Humanitas bepaalt dat elke medewerker verplicht is de leidinggevende te informeren bij een calamiteit, ernstig incident of vermoeden daarvan. Daarnaast zijn diverse protocollen opgesteld ter bevordering van de fysieke en sociale veiligheid, waaronder beleid over veilige zorgrelaties en grensoverschrijdend gedrag.

Tijdens interviews gaven medewerkers aan dat zij weten hoe zij een melding in Triasweb moeten doen, maar dat de opvolging en terugkoppeling niet altijd zichtbaar zijn. Calamiteiten en ernstige incidenten worden in principe volgens de interne procedure gemeld aan Toezicht Wmo.

Tijdens de gesprekken en de inzage van de interne meldingen kwam naar voren dat niet alle incidenten die bij Toezicht Wmo gemeld moeten worden, daadwerkelijk bij Toezicht Wmo terechtkomen. Toezicht Wmo zal naar aanleiding van deze constatering nader in gesprek treden met Stichting Humanitas.

Toezicht Wmo beoordeelt dat het beleidskader en de meldstructuur aanwezig zijn, maar dat de borging van opvolging, terugkoppeling en de consequente toepassing van de externe meldplicht verdere versterking vragen.

Criterium 3.4: Er is beleid met betrekking tot het stimuleren, ondersteunen bij en/of toezien op gebruik van medicatie die door derden aan cliënten is voorgeschreven.

De ondersteuning van De Skala voldoet aan dit criterium.

Binnen De Skala woont een doelgroep met complexe zorgvragen en een hoge mate van medicatiegebruik. Stichting Humanitas heeft in 2024 het Medicatiebeleid en Medicatieprotocol

herzien en geïmplementeerd op onder meer De Skala.

De medicatie wordt verstrekt via baxterrollen die door de apotheek worden geleverd. De toediening verloopt volgens een vastgesteld protocol waarin de inzet van bevoegde medewerkers met een geldige BEM-code, een vaste looproute en digitale registratie in NEDAP ONS zijn opgenomen. Deze werkwijze is bedoeld om fouten te minimaliseren en de controleerbaarheid van de medicatieverstrekking te vergroten.

Tijdens het toezicht is vastgesteld dat de basis van dit proces op orde is, maar dat de uitvoering nog niet overal consistent wordt nageleefd. Medewerkers geven aan dat het beleid duidelijk is, maar dat het gebruik van NEDAP ONS nog gewenning vraagt. Scholing in het systeem is gestart, maar nog niet door alle medewerkers afgerond.

Stichting Humanitas heeft met het vernieuwde beleid en de uitgevoerde zelfonderzoeken een stevige basis gelegd voor medicatieveiligheid. De uitvoering is grotendeels op orde, maar naleving van het protocol, structurele scholing en interne controle op baxterverstrekking vragen nog verdere aandacht.

Criterium 3.5: Indien hierover afspraken zijn geformuleerd, hebben beroepskrachten zicht op de voorgeschreven medicatie van de cliënt; stimuleren beroepskrachten cliënten om hun medicatie in te nemen; of: geven beroepskrachten ondersteuning bij het gebruiken van voorgeschreven medicatie in het kader van de Wmo.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels aan dit criterium.

Tijdens de schouw is waargenomen dat medewerkers de medicatie verstrekken vanuit de medicatiekar met baxterrollen en daarbij een gilet dragen met de tekst "Niet storen". Deze werkwijze is bedoeld om afleiding te voorkomen en werd in medewerkerinterviews bevestigd als vaste afspraak binnen de locatie. Uit dossieronderzoek blijkt dat in drie van de vier ingeziene dossiers een actueel medicatieoverzicht in NEDAP ONS aanwezig is, waarin de voorgeschreven medicatie en de toegewezen BEM-code zichtbaar zijn. In één dossier ontbrak de BEM-code.

De gesproken medewerkers gaven aan dat afspraken over toezicht en aftekenen van medicatie helder zijn, maar dat naleving niet altijd consequent is. Medewerkers gaven aan dat soms voortijdig wordt afgetekend wanneer een cliënt niet aanwezig is, en dat afwijkingen niet altijd direct worden geregistreerd in NEDAP ONS. Ook is nog niet voor iedereen duidelijk hoe de koppeling met het zorgplan in het systeem kan worden gemaakt.

Uit cliëntinterviews blijkt dat cliënten hun medicatie doorgaans ontvangen volgens afspraak. Zij herkennen de medewerkers die de medicatie uitdelen en geven aan dat zij worden herinnerd of gestimuleerd om hun medicatie in te nemen.

De beroepskrachten hebben in de praktijk goed zicht op de voorgeschreven medicatie en houden in de meeste gevallen toezicht op de juiste inname. De uitvoering is grotendeels op orde, maar vraagt nog aandacht voor consequente naleving van aftekenmomenten.

Criterium 3.6 Er is sprake van een veilige, schone en leefbare woonomgeving.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels aan dit criterium.

Hygiëne en leefomgeving

Uit de schouw blijkt dat de algemene ruimten functioneel maar verouderd zijn. Er werden koffievlekken en gebruikssporen op vloeren waargenomen. Het schoonmaakonderhoud wordt deels uitgevoerd door een extern schoonmaakbedrijf en deels door bewoners zelf, ondersteund door huishoudelijke ondersteuning (HO). Dit sluit aan bij het reablement-principe van Stichting Humanitas, waarin eigen regie en participatie worden gestimuleerd.

De hygiëne in de individuele kamers varieert sterk. Tijdens de schouw werden zowel opgeruimde kamers als kamers met vervuiling aangetroffen. Stichting Humanitas geeft aan dat handhaving van hygiëne in deze semimurale setting beperkt mogelijk is, omdat bewoners een hoge mate van eigen regie hebben. HO ondersteunt bewoners doorgaans wekelijks bij het schoonhouden van hun kamer, afhankelijk van motivatie en mogelijkheden.

Fysieke veiligheid

Tijdens het toezichtsbezoek is vastgesteld dat de locatie beschikt over de noodzakelijke veiligheidsvoorzieningen. Op elke verdieping zijn brandhaspels, rookmelders, nooduitgangen en ontruimingsplannen aanwezig. Alle voorzieningen zijn aantoonbaar gekeurd en in orde bevonden. Wel werden op enkele etages tijdelijk gestalde fietsen en vuilniszakken aangetroffen, wat de doorgang kan belemmeren.

Bedrijfshulpverlening en 24-uurs toezicht

Medewerkers beschikken over een polsalarm en zijn bekend met de geldende veiligheidsprocedures. De BHV-organisatie is ingericht, maar uit inzage in zeven personeelsdossiers blijkt dat niet alle medewerkers beschikken over een actuele certificering. De manager GGZ verklaarde dat dit het gevolg is van de overgang naar een nieuw personeelssysteem en gaf aan dat alle medewerkers jaarlijks de BHV-cursus volgen. Ontruimingsoefeningen vinden periodiek plaats, hoewel niet altijd alle bewoners en flexmedewerkers hieraan deelnemen.

Binnen de locatie is sprake van 24-uurs aanwezigheid. Er is zowel overdag als 's nachts personeel aanwezig dat kan ingrijpen bij calamiteiten of onveilige situaties. Dit draagt bij aan de feitelijke veiligheid en het gevoel van toezicht. Cliënten geven aan dat zij weten bij wie zij terecht kunnen wanneer zich onveilige situaties voordoen.

Sociale veiligheid

Uit cliëntinterviews blijkt dat bewoners zich overwegend veilig voelen, maar dat spanningen kunnen

ontstaan door de samenstelling van de doelgroep en het middelengebruik op de locatie. De aanwezigheid van beveiliging en cameratoezicht draagt bij aan de veiligheid, al sluit de ervaring van beveiligers niet altijd aan bij de complexiteit van de bewonersgroep. De locatiemanager geeft aan dat de samenwerking met de huidige beveiligingsorganisatie wordt geëvalueerd en dat wordt gewerkt aan structurele verbetering.

Toezicht Wmo concludeert dat de fysieke veiligheid in de basis is geborgd en dat bewoners en medewerkers zich over het algemeen veilig voelen. De aanwezigheid van 24-uurs toezicht, BHV, brandveiligheidsvoorzieningen en cameratoezicht draagt hieraan bij. Wel vragen de variatie in hygiëne, de actualiteit van BHV-certificering en de sociale veiligheid blijvende aandacht, mede gezien de complexiteit van de doelgroep en het middelengebruik binnen de locatie.

Criterium 3.7 Er is een vorm van 24-uurs toezicht georganiseerd en geborgd.

De ondersteuning van e Skala voldoet aan dit criterium.

Op locatie De Skala is sprake van 24-uurs aanwezigheid van personeel. Overdag en in de avonduren zijn vaste begeleiders aanwezig, aangevuld met medewerkers uit de interne flexpool. Tijdens de nacht is een slapende dienst beschikbaar die in geval van nood wordt gealarmeerd via een pieper of telefoon. Medewerkers beschikken over een polsalarm en geven aan dit te gebruiken bij dreigende of onveilige situaties. De gesproken cliënten zijn op de hoogte van de aanwezigheid van de slapende dienst. Uit medewerker interviews blijkt dat de bereikbaarheid en inzetbaarheid tijdens de nachtdienst over het algemeen goed functioneren. Wel geven medewerkers aan dat de aanwezigheid van één slapende dienst op pieper in de nacht kwetsbaar kan zijn bij gelijktijdige incidenten of acute situaties.

Toezicht Wmo concludeert dat het 24-uurs toezicht op locatie aanwezig en functioneel is.

Verbetermaatregelen

5. Maak risicosignalering op het gebied van fysieke, psychische en sociale veiligheid een verplicht onderdeel en leg afspraken, maatregelen en evaluaties aantoonbaar vast in het ECD.
6. Zorg dat alle medewerkers, inclusief flex, aantoonbaar zijn geschoold in risicosignalering, de-escalatie, medicatieveiligheid en BHV, en dat certificering actueel is.

Advies

- Zorg dat in alle cliëntdossiers de juiste BEM-code actueel is vastgelegd en dat medicatie pas na toediening wordt afgetekend, zodat toezicht en controle betrouwbaar blijven.

2.4 Vakbekwaamheid en professionele standaard

Eis: "De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (art. 3.1, tweede lid sub c, Wmo)

Criterium 4.1 De door de aanbieder in het kader van de geboden voorziening aangewezen beroepskracht is vakbekwaam.

De ondersteuning van De Skala voldoet deels aan dit criterium.

Het team binnen De Skala bestaat uit tien vaste medewerkers, aangevuld met medewerkers uit de interne flexpool van Stichting Humanitas. Gezamenlijk zijn zij verantwoordelijk voor de begeleiding van 58 cliënten.

Uit inzage van zeven personeelsdossiers blijkt dat niet alle dossiers volledig zijn. In twee dossiers ontbrak een passend diploma. Het management verklaarde dat dit samenhangt met de overgang naar een nieuw personeelssysteem. Hierdoor is niet voor iedere medewerker direct aantoonbaar dat aan de diplomavereisten wordt voldaan.

De toezichthouders concluderen dat het team over relevante kennis en ervaring beschikt om de dagelijkse begeleiding vorm te geven. Wel constateert Toezicht Wmo dat de vakbekwaamheid niet in alle gevallen aantoonbaar is geborgd. Het ontbreken van volledige personeelsdossiers en diploma-overzichten belemmert inzicht in de formele kwalificaties van medewerkers. Daarnaast is er sprake van variatie in de wijze waarop medewerkers hun taken uitvoeren, wat wijst op beperkte eenduidigheid in de professionele werkwijze.

Criterium 4.2. De beroepskracht (of door de zorgaanbieder ingezette vrijwilliger of stagiair) beschikt over een passende VOG.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels niet aan dit criterium.

Binnen Stichting Humanitas is beleid van kracht dat medewerkers, stagiairs en vrijwilligers beschikken over een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag. In zeven gecontroleerde personeelsdossiers ontbrak in vier dossiers een actuele of passende VOG. Volgens Stichting Humanitas komt dit primair door lange dienstverbanden. Een deel van de medewerkers is in dienst getreden voordat de verplichting tot het aanvragen van een VOG gold en heeft daarom nooit een VOG aangevraagd. Hierdoor kan niet voor iedere medewerker worden aangetoond dat aan dit criterium is voldaan.

De toezichthouders constateren dat er beleid omtrent VOG aanwezig is, maar dat dit beleid, de uitvoering en de vastlegging in personeelsdossiers onvoldoende borgen dat wordt voldaan aan dit criterium. Dit brengt een risico mee voor de toetsbaarheid van de integriteit van personeel. Toezicht Wmo acht het noodzakelijk dat de controle op volledigheid en actualiteit structureel wordt verankerd in het HR beleid, met eenduidige dossiervorming en periodieke verificatie, ongeacht systeemtransities of de duur van het dienstverband.

Criterium 4.3. De aanbieder heeft aantoonbaar passend personeelsbeleid ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels aan dit criterium.

Binnen Stichting Humanitas is een personeelsbeleid vastgesteld waarin deskundigheidsbevordering en veiligheid centraal staan. In het Scholingsplan 2025 GGZ zijn verplichte en aanvullende trainingen opgenomen, waaronder BHV, bevoegd- en bekwaamheid medicatie/opioïden, de-escalerend werken en persoonlijke veiligheid.

Uit interviews blijkt dat vaste medewerkers de verplichte scholing volgen en daarnaast de mogelijkheid hebben om aanvullende trainingen te volgen, passend bij hun functie of aandachtsgebied. Flexmedewerkers volgen echter niet altijd dezelfde scholing of herhalingstrainingen als vaste medewerkers. Hierdoor is niet geborgd dat alle medewerkers beschikken over dezelfde actuele kennis en vaardigheden die nodig zijn voor de gehuisveste doelgroepen.

Nieuwe medewerkers worden ingewerkt met behulp van een inwerkmap, waarin onder meer medicatieprocedures, overdrachtsmomenten en veiligheidsinstructies zijn opgenomen. De borging van deskundigheid verloopt via de Humanitas Academy en de interne auditcyclus, waarin deelname aan scholing en bekwaamheden worden gecontroleerd.

De toezichthouders constateren dat het beleid op scholing en ontwikkeling duidelijk is, maar dat de uitvoering niet uniform geldt voor alle medewerkers.

Verbetermaatregelen

7. Zorg dat alle personeelsdossiers volledig en actueel zijn, inclusief diploma's, bekwaamheidsbewijzen en geldige VOG's voor alle medewerkers, stagiairs en vrijwilligers.
8. Borg dat alle medewerkers (inclusief flexkrachten) deelnemen aan verplichte scholing en herhalingstrainingen volgens het scholingsplan en dat deelname aantoonbaar is vastgelegd.

Advies

- Maak taken en verantwoordelijkheden per functie eenduidig, zodat bevoegdheden en bekwaamheden helder zijn en scholing gericht kan worden ingezet.

2.5 Respect en rechten

Eis: "De voorziening wordt verstrekt met respect en in achtneming van de rechten van de cliënt" (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo).

Criterium 5.3 De aanbieder heeft aantoonbaar passend beleid en richtlijnen ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd in de organisatie inzake de rechten van de cliënt.

De ondersteuning van De Skala voldoet grotendeels aan dit criterium.

Privacy en cliëntgegevens

Stichting Humanitas beschikt over een uitgebreid *Privacybeleid* dat jaarlijks wordt geëvalueerd door de privacy officer. Er wordt jaarlijks een onafhankelijke audit uitgevoerd op het gebied van informatiebeveiliging, waarbij ook het onderwerp privacy wordt getoetst. Bij het verzamelen van persoonsgegevens worden cliënten via een privacyverklaring geïnformeerd over het gebruik van hun gegevens. Toezicht Wmo heeft vastgesteld dat Stichting Humanitas een infographic over privacy en cliëntgegevens heeft opgesteld voor cliënten.

Uit cliëntinterviews blijkt echter dat dit beleid in de praktijk nauwelijks bekend is. Slechts één van de drie cliënten gaf aan een privacyverklaring te hebben ondertekend, zonder te weten waarvoor deze diende.

Klachtenprocedure

Stichting Humanitas heeft een toegankelijke klachtenregeling, met een duidelijk onderscheid tussen het *veilig melden*-protocol voor informele klachten en het *klachtenprotocol* voor formele meldingen. Er is een klachtenfunctionaris aangesteld die cliënten hierover moet informeren. Uit interviews met drie cliënten bleek dat geen van hen op de hoogte was van de klachtenregeling. Uit inzage in het klachtenoverzicht De Skala (april–oktober 2025) blijkt dat er in deze periode één klacht is geregistreerd, betreffende bejegening en geweld in de zorgrelatie.

Cliëntparticipatie

Binnen De Skala is sprake van bewonersparticipatie via periodieke bewonersvergaderingen. Deelname is vrijwillig en onderwerpen worden aangedragen door bewoners en medewerkers. Toezicht Wmo heeft drie verslagen van bewonersvergaderingen ingezien, waarin onder meer activiteiten, klachten over de locatie en praktische zaken zijn besproken. Uit cliëntinterviews blijkt dat twee van de drie bewoners niet meer deelnemen omdat zij het gevoel hebben dat er niets mee wordt gedaan. Eén cliënt gaf aan af en toe nog aan te sluiten. Daarnaast zijn op De Skala twee activiteitenbegeleiders actief die laagdrempelig contact onderhouden met bewoners.

Cliënttevredenheid

Eind 2024 heeft Stichting Humanitas een organisatiebreed cliënttevredenheidsonderzoek uitgezet. Van de 602 benaderde cliënten hebben 59 deelgenomen (9,6% respons). Twee van de drie geïnterviewde cliënten gaven aan niet te weten dat er een dergelijk onderzoek wordt uitgevoerd.

Toezicht Wmo constateert dat Stichting Humanitas beschikt over passend beleid rond privacy, klachten en cliëntparticipatie, maar dat de bekendheid en doorwerking hiervan onder cliënten beperkt zijn.

Advies

- Verhoog de bekendheid van privacy-, klachten- en participatiebeleid onder cliënten door deze onderwerpen structureel en begrijpelijk te bespreken bij intake, evaluatie en bewonersoverleggen.

BIJLAGE 1 VERANTWOORDING

Toezicht Wmo heeft signaalgestuurd toezicht uitgevoerd bij Stichting Humanitas woonlocatie De Skala.

Het toezicht bestond uit de volgende onderdelen:

1. **Digitaal vooronderzoek**
Raadpleging van publieke en interne bronnen, waaronder Kamer van Koophandel, gemeentelijke registraties, eerdere toezichtrapportages, en informatie op de website van Humanitas.
2. **Aangekondigd locatiebezoek op 20 en 21 oktober 2025**
Uitgevoerd door twee toezichthouders van Toezicht Wmo GGD Rotterdam-Rijnmond.
3. **Schouw op de locatie**
Inspectie van algemene ruimten, individuele kamers (na toestemming), medicatiekarren, veiligheidsvoorzieningen, schoonmaakvoorzieningen en BHV-middelen.
4. **Gesprek met de plaatsvervangend teammanager**
Over operationele aansturing, personele bezetting en implementatie van verbetermaatregelen uit eerdere onderzoeken.
5. **Gesprek met de manager GGZ**
Over borging van beleid, medicatieproces, meldcultuur, personeelsbeleid en samenwerking met ketenpartners.
6. **Interviews met 3 cliënten**
Over ervaren kwaliteit, veiligheid, begeleiding, privacy en betrokkenheid bij overleg en klachten.
7. **Interviews met 4 medewerkers**
Waaronder begeleiders, de aandachtsvelder medicatie en medewerker flexpool, over dagelijkse uitvoering, medicatieverstrekking, ONS/NEDAP, meldingen en risicosignalering.
8. **Inzage in 4 cliëntdossiers**
Toetsing op volledigheid, actualiteit, risico-inventarisatie, netwerkregistratie, doelen, evaluaties, medicatie (BEM-codes) en rapportages.
9. **Inzage in 7 personeelsdossiers**
Controle op aanwezigheid van diploma's, bekwaamheidsbewijzen, VOG's en BHV-certificaten.
10. **Analyse van kwaliteits- en beleidsdocumenten**, waaronder:
 - Medicatiebeleid en Medicatieprotocol (herzien 2024)
 - Protocol Incidenten en Calamiteiten (Triasweb)
 - Leidraad Veilige Zorgrelatie
 - Signaleringsplan en Risicosignalering Wmo-GGZ
 - Sanctiebeleid cliënten
 - Scholingsplan GGZ 2025
 - Privacybeleid en infographic privacy cliëntgegevens

- Klachtenregeling en Veilig Melden-protocol
 - Formele instructies Rapporteren en Zorgplanformat
 - Jaarverslag kwaliteit en managementinformatie Humanitas 2024
 - CTO-analyse en Tevredenheidsonderzoek GGZ 2024
11. **Inzage in locatiegebonden stukken**
- Verslagen bewonersvergaderingen (3 stuks, Q1–Q3 2025)
 - Overzicht Triasweb-meldingen (april–oktober 2025)
 - Overzicht zelfonderzoeken medicatie-incidenten (2025)
 - Notulen teamoverleg (augustus en september 2025)
 - Overzicht uitvoering brandveiligheidsinspecties
 - Ontruimingsplattegronden en BHV-overzicht
12. **Toetsing klachtenprocedure en meldstructuur**
- Controle van de klachtenregeling, het stroomschema formele en informele klachten, en registratie van klachten over de periode april–oktober 2025.
13. **Hoor en wederhoor**
- Verzending conceptrapport aan de aanbieder voor feitelijke controle, ontvangst en verwerking van reactie, inclusief aankondiging en afhandeling van de vervolprocedure (voorgenomen openbaarmaking en mogelijkheid tot aanbiedersreactie van 200 woorden).
14. **Vaststelling en verzending**
- Vaststelling van het definitieve rapport door Toezicht Wmo en verzending aan Stichting Humanitas en de betrokken gemeenten binnen de regio Rotterdam-Rijnmond.

BIJLAGE 2 TOEZICHT WMO ROTTERDAM-RIJNMOND

Gemeenten zijn met ingang van 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het organiseren van ondersteuning op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zij hebben daarbij ook de taak gekregen om het toezicht op de kwaliteit van uitvoering van de Wmo uit te voeren. De gemeenten in de regio Rotterdam-Rijnmond organiseren dit toezicht samen via de GGD Rotterdam-Rijnmond. Dit zijn de gemeenten Albrandswaard, Barendrecht, Capelle aan den IJssel, Goeree-Overflakkee, Krimpen aan den IJssel, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam, Vlaardingen en Voorne aan Zee. De GGD Rotterdam-Rijnmond voert daarnaast toezicht uit op de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de gemeenten Lansingerland en Hoeksche Waard.

Taken toezichthouder Wmo

De toezichthouders Wmo voeren het toezicht uit bij zorgaanbieders waar gemeenten een contract mee hebben, aanbieders die ondersteuning bieden aan cliënten met een persoonsgebonden budget (Pgb) en bij gemeenten die zelf ondersteuning in het kader van de Wmo aanbieden. Dit is nader beschreven in het regionaal toezichtskader.

De uitvoering van het toezicht

Er zijn verschillende mogelijkheden waarop het toezicht kan worden uitgevoerd. Ten eerste maken de toezichthouders Wmo tijdens 'structureel toezicht' kennis met gecontracteerde aanbieders. Naar aanleiding hiervan wordt geen oordeel geveld. 'Proactief toezicht' betekent dat de toezichthouders per jaar aan de hand van een thema vaststellen welke aanbieders zij zullen bezoeken en waarop zij gaan toetsen. Signalen over de kwaliteit van zorg of ondersteuning door een aanbieder kunnen ertoe leiden dat de toezichthouders 'preventief toezicht' uitvoeren. Tot slot vindt er 'reactief toezicht' plaats naar aanleiding van calamiteiten in het kader van de Wmo; aanbieders van Wmo-ondersteuning zijn wettelijk verplicht calamiteiten bij de toezichthouder te melden.

Naar aanleiding van het toezicht kan de toezichthouder Wmo de aanbieder adviseren of stimuleren tot het nemen van maatregelen. Klachten of onderzoeken naar rechtmatigheid vallen niet onder het Toezicht Wmo.

Bevoegdheden

De toezichthouders hebben bevoegdheden volgens de Wmo en de Algemene Wet Bestuursrecht, zoals het betreden van een instelling of het vorderen van gegevens.

Voor meer informatie en meldingen:

www.ggdrotterdamrijnmond.nl/wat-doet-de-ggd/toezicht-wmo/

E-mail: regionaaltoezichtwmo@rotterdam.nl

BIJLAGE 3 REACTIE HUMANITAS

Een reactie schrijven op signaalgericht toezicht is geen alledaagse bezigheid, althans niet voor mij.

Stichting Humanitas is een lerende organisatie. Een bezoek aan en controle op het toezicht kader helpt daarbij. Graag willen we transparant zijn over onze ambities, onze doelen en ook over onze resultaten. In deze rapportage zien we dat we, ondanks alle inspanningen van de teams en de medewerkers, nog zeker een aantal dingen op orde moeten zien te krijgen. Hier staan we achter en dit steunen wij van harte.

Wat van belang is te delen is de buitengewoon bijzondere doelgroep die we in Skala huisvesten. Door een voormalig wethouder wet deze groep mensen "de uitgezworven zwerver" genoemd.

Terminologie die we spijker zeker op zijn kop slaat. Mensen met een verhaal, met een gebroken leven, met een rugzak. Bijna altijd gevlucht in de verslavende middelen met alle gevolgen van dien.

Teleurgesteld in alles wat het leven te bieden heeft en vooral in de mensen die zij ontmoeten. Vergeet niet dat Skala hun (vaak eerste) thuis is. De medewerkers en medebewoners zijn hun familie, van een eigen netwerk is vaak geen sprake meer. Stichting Humanitas biedt graag deze ondersteuning en staat achter dit verder te professionaliseren.