Regio Gooi en Vechtstreek Wmo toezicht

Sensa Zorg
Rapportage Wmo toezicht

Kenmerk	: DOC-26014851
Aanbieder	: Sensa Zorg
Toezichthouder	: Regio Gooi en Vechtstreek
In opdracht van	: Gemeenten Blaricum, Eemnes, Gooise Meren Hilversum, Huizen, Laren, Wijdemeren
Status	: Vastgesteld
Datum vaststellen rapport	: 5 februari 2026

Regio Gooi en Vechtstreek Wmo toezicht

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Beschrijving aanbieder en locatie	5
3. Conclusie	7
4. Bevindingen en beoordelingen	12
5. Wat gaat goed, wat kan beter en wat moet beter?	19
6. Aanbevelingen voor gemeenten en Regio Gooi en Vechtstreek	20
7. Reactie en acties aanbieder	20
Bijlage: Verantwoording van het toezicht	24

1. Inleiding

Inleiding

Aanbieders van een Wmo-voorziening zetten zich dagelijks in voor het leveren van kwalitatief goede en veilige ondersteuning aan inwoners in regio Gooi en Vechtstreek. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering en kwaliteit van de Wmo-voorzieningen en het toezicht hierop.

Regio Gooi en Vechtstreek is door de gemeenten Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren en Wijdemeren aangewezen als toezichthouder. Dit betekent dat zij samen met aanbieders verantwoordelijk is voor de kwaliteit van voorzieningen. De toezichthouder doet kwalitatief onderzoek bij gecontracteerde aanbieders, pgb-aanbieders, aanbieders met lokale maatwerkovereenkomsten, door de gemeente uitgevoerde Wmo-voorzieningen en door de gemeente gesubsidieerde aanbieders voor Wmo-ondersteuning. Daarnaast beoordeelt de toezichthouder de meldingen van geweldsincidenten en calamiteiten en beslist of nader onderzoek nodig is en wie dat uitvoert.

Aanleiding

Dit rapport is opgesteld op basis van het onderzoek naar de kwaliteit van de voorziening **Begeleiding Individueel** bij **Sensa Zorg**. Het onderzoek is een proactief onderzoek, dat wil zeggen een onderzoek naar de kwaliteit dat eenmaal in de vier jaar bij elke zorgaanbieder uitgevoerd wordt.

Het doel van dit rapport is:
- Beschrijven in hoeverre de kwaliteit van de voorziening voldoet aan de eisen die de Wmo stelt, aangevuld met de eisen uit het toelatingsdocument van Regio Gooi en Vechtstreek.
- Informeren van de gemeente(n) en de Regio Gooi en Vechtsteek over de bevindingen ten aanzien van de kwaliteit van de voorziening.
- Informeren van de aanbieder over de bevindingen ten aanzien van de kwaliteit van de voorziening.

Opzet onderzoek

Voor het onderzoek is het door Regio Gooi en Vechtstreek opgestelde toetsingskader als leidraad gebruikt: Landelijk-toetsingskader-Wmo-toezicht. Dit toetsingskader neemt als uitgangspunt, wat ten aanzien van kwaliteit in artikel 3.1 van de Wmo 2015, is geregeld.
Het is aangevuld met de eisen die zijn opgenomen in de gemeentelijke Wmo verordening en in het Programma van Eisen uit het Toelatingsdocument van de Regio Gooi en Vechtstreek.
Het onderzoek is gericht op de volgende thema's:

1. Cliënt
2. Veiligheid
3. Professionaliteit

Toelichting term beroepskracht:

Onder beroepskrachten worden alle medewerkers verstaan, die direct of indirect betrokken zijn bij de ondersteuning van de cliënt. Direct betrokken zijn bijvoorbeeld: een ambulant begeleider, een begeleider bij een dagbesteding, de chauffeur bij Wmo-vervoer, de instructeur die uitleg geeft over het Wmo-hulpmiddel, maar ook bijvoorbeeld een gedragsdeskundige die adviseert over de begeleiding. Indirect betrokken zijn een kwaliteitsmedewerker die verantwoordelijk is voor protocollen en beleid, een directeur, manager, financieel of administratief medewerker en een personeelsfunctionaris. Als een van deze beroepskrachten specifiek wordt bedoeld, dan staat het in de rapportage.

2. Beschrijving aanbieder en locatie

Feitelijke gegevens van de zorgaanbieder

Naam organisatie	Sensa Zorg
Adres	Sierenborch 6b 1043 BA Amsterdam
Telefoonnummer	085 273 3263
Rechtsvorm	Besloten Vennootschap
E-mail organisatie	info@sensazorg.nl
Website organisatie	www.sensazorg.nl
KvK nummer	52977498
Kwaliteitscertificaat en vervaldatum	ISO 9001, vervaldatum: 7 april 2026
Soort voorziening (ambulante begeleiding, dagbesteding, hulp bij het huishouden, beschermd wonen, vervoer, hulpmiddelen)	Begeleiding individueel Jeugd en Wmo GGZ Jeugd en volwassenen
Financiering vanuit deze wet(ten) (Wmo, jeugdwet, Wlz, Zvw)	Wmo, Jeugdwet en Zorgverzekeringswet
Soort overeenkomst (ZIN, PGB, lokale maatwerkovereenkomst, subsidie)	Zorg in natura (Zin)
Ingangsdatum contract	1 januari 2021
Aantal medewerkers en fte	Medewerkers zijn werkzaam voor verschillende regio's. Momenteel is één medewerker als ZZP-er in de regio Gooi en Vechtstreek werkzaam voor 24 uur per week.
Aantal Wmo-cliënten (lopende indicaties)	1 lopende indicatie in regio Gooi en Vechtstreek

Kantoorlocatie(s) (aantal en adres(sen))	Hoofdkantoor Amsterdam Sierenborch 6b 1043 BA Amsterdam Locatie Haarlem Waarderweg 19 2031 BN Haarlem Locatie Den Haag De Carpentierstraat 54 – 56 2595 HL Den Haag Locatie Rotterdam Marshallweg 33 3068 JN Rotterdam Locatie Almere Markerkant 13 10 1314 AN Almere Locatie 's-Hertogenbosch Jan Olieslagersstraat 51 5224 BD 's-Hertogenbosch Locatie Eindhoven Noord Brabantlaan 265 5652 LD Eindhoven

Woonlocatie(s) (aantal en adres(sen))	Niet van toepassing
Dagbestedingslocatie(s) (aantal en adres(sen))	Eén dagbestedingslocatie, in Almere
Hoofdaannemerschap	n.v.t. in Gooi en Vechtstreek
Onderaannemerschap	n.v.t. in Gooi en Vechtstreek

Beschrijving Sensa Zorg

Sensa Zorg biedt zorg en ondersteuning aan jeugdigen, volwassenen en ouderen. Hierbij heeft Sensa Zorg specifieke aandacht voor de culturele achtergrond van haar cliënten. De aanbieder heeft een breed scala aan diensten: van jeugdhulp en GGZ tot individuele begeleiding op grond van de Wmo.
Het cliëntenbestand, maar ook het medewerkersbestand van Sensa Zorg is multicultureel te noemen. Hierdoor kunnen er passende matches gemaakt worden tussen beroepskrachten en cliënt. De aanbieder heeft contracten voor Wmo met gemeenten verspreid over het land: Amsterdam, Brabant, Flevoland, Haaglanden, Noord-Holland Noord, Rotterdam, Utrecht West, West Friesland, Zaantreek-Waterland en Zuid-Kennemerland.

Beschrijving Hoofdkantoor Amsterdam

De locatie aan de Sierenborch 6b in Amsterdam, betreft het hoofdkantoor van Sensa Zorg. Op deze locatie zitten de ondersteunende diensten en de directie. Hier vinden ook de overleggen plaats tussen directie, kwaliteit/beleid en de teams. Op het hoofdkantoor worden geen cliënten ontvangen, omdat de zorg veelal bij cliënten thuis plaatsvindt.

3. Conclusie

De toezichthouder heeft na onderzoek geconstateerd dat de voorziening **deels** voldoet aan de eisen die de Wmo en de gemeenten stellen op het gebied van de kwaliteit van voorzieningen.

Noot bij de beoordeling:
De aanbieder heeft slechts één lopende indicatie in Gooi en Vechtstreek. Met deze cliënt spreken was niet mogelijk. De beoordeling van onderstaande is op basis van gesprekken met beroepskrachten, directeur en managers en op basis van documenten. Ook is gesproken met de regionale afdeling Inkoop en Contractbeheer en met Wmo-consulenten. Onderdelen die specifiek de cliënt betreffen zijn daarom niet beoordeeld, omdat de praktijk niet getoetst kon worden. Bij thema 1 zijn drie onderdelen niet beoordeeld. Dit is in hoofdstuk 3 Conclusie niet terug te zien, maar wel in hoofdstuk 4 Bevindingen en beoordelingen.

Thema	Norm	Oordeel
1. Cliënt	De ondersteuning sluit aan bij de behoeften en ontwikkelmogelijkheden van de cliënt en is planmatig en gestructureerd. De aanbieder bespreekt, evalueert en stelt de ondersteuning regelmatig bij. De aanbieder stemt de ondersteuning af met het (in)formele netwerk van de cliënt. De cliënt heeft inspraak en kan indien nodig laagdrempelig en onafhankelijk een klacht indienen. **Dit thema bestaat in het toetsingskader uit vier onderdelen, die corresponderen met de bevindingen (hoofdstuk 4 in deze rapportage):** 1.1 Doelen en dossier 1.2 Rechten van de cliënt 1.3 Ondersteuning in de praktijk 1.4 Afstemming met het (in)formele netwerk **Deze vier onderdelen zijn gebaseerd op de volgende artikelen uit de Wmo 2015:** • De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht. (art. 3.1, tweede lid sub a Wmo) • 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) • De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt. (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)	1.4.2

2. Veiligheid	De aanbieder zorgt ervoor dat de ondersteuning veilig is. De aanbieder brengt veiligheidsrisico's samen met de cliënt in kaart en neemt maatregelen om de risico's te beperken. De aanbieder leert van incidenten en meldt calamiteiten- en geweldsincidenten bij de toezichthouder. De aanbieder stelt beleid over veiligheid vast en voert dit uit in de praktijk. **Dit thema bestaat in het toetsingskader uit drie onderdelen, die corresponderen met de bevindingen (hoofdstuk 4 in deze rapportage):** 2.1 Omgaan met risico's van de cliënt 2.2 Veiligheidsbeleid 2.3 Veilige omgeving **Deze drie onderdelen zijn gebaseerd op de volgende artikelen uit de Wmo 2015**: Veiligheid algemeen • De voorziening is veilig. (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo) Meldcode • Artikel 3.3 Wmo Lid 1: De aanbieder, niet zijnde een aanbieder die hulpmiddelen of woningaanpassingen levert, stelt een meldcode vast waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van	

	huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden. • Lid 2: De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode. • Lid 3: Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt vastgesteld uit welke elementen een meldcode in ieder geval bestaat. Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (uitvoeringsbesluit 7.2). Meldplicht calamiteiten en geweldsincidenten artikel 3.4 Wmo2015 • Lid 1: De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar, bedoeld in artikel 6.1, onverwijld melding van: a. Iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden; b. Geweld bij de verstrekking van een voorziening. • lid 2: De aanbieder en de beroepskrachten die voor hem werkzaam zijn, verstrekken bij en naar aanleiding van een melding als bedoeld in het eerste lid aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens, daaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens over gezondheid en andere bijzondere categorieën van persoonsgegevens en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, voor zover deze voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn.	

3. Professionaliteit	De cliënt ontvangt ondersteuning van gekwalificeerde beroepskrachten die in bezit zijn van een Verklaring Omtrent het Gedrag. De beroepskrachten ontvangen bijscholing gericht op het werk dat zij uitvoeren. De aanbieder stelt kwaliteitsbeleid vast, houdt dit actueel en faciliteert bij de uitvoering hiervan. **Dit thema bestaat in het toetsingskader uit twee onderdelen, die corresponderen met de bevindingen (hoofdstuk 4 in deze rapportage):** 3.1 Beroepskrachten 3.2 Kwaliteitsbeleid **Deze twee onderdelen zijn gebaseerd op de volgende artikelen uit de Wmo 2015**: • 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)	3.1.3

4. Bevindingen en beoordelingen

In dit hoofdstuk zijn de bevindingen per thema weergegeven. De kleuren geven aan in hoeverre de kwaliteit aan de norm voldoen.

	geheel
	deels
	niet

Noot bij de beoordeling:
De aanbieder heeft slechts één lopende indicatie in Gooi en Vechtstreek. Met deze cliënt spreken was niet mogelijk. De beoordeling van onderstaande is op basis van gesprekken met beroepskrachten, directeur en managers en op basis van documenten. Onderdelen die specifiek de cliënt betreffen zijn daarom niet beoordeeld, omdat de praktijk niet getoetst kon worden.

1. Cliënt

1.1 Doelen en dossier

	Norm	Toelichting	Oordeel
1.1.1	De cliënt bepaalt binnen de mogelijkheden, in samenspraak met de beroepskracht de hulpvraag en de doelen van de geboden ondersteuning.	Het zorgplan is ingedeeld in leefgebieden. De doelen zijn algemeen geformuleerd. Subdoelen en acties zijn beperkt aanwezig. In hoeverre dit plan in lijn is met wat de cliënt wil, is door de toezichthouder niet te bepalen, omdat de cliënt niet gesproken kon worden.	
1.1.2	Beroepskrachten werken cyclisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast.	De beroepskrachten leggen in het dossier vast: het zorgplan, de rapportages per afspraak en de evaluaties. De beroepskrachten evalueren in de maanden drie, zes en negen van de ondersteuning en op verzoek van de gemeente.	

1.2 Rechten van de cliënt

	Norm	Toelichting	Oordeel
1.2.1	De beroepskracht bejegent de cliënt op professionele wijze.	De aanbieder heeft een gedragscode. De praktijk was niet te beoordelen.	

1.2.2	De cliënt heeft medezeggenschap.	Er is een medezeggenschapsregeling. Een cliëntenraad is moeilijk te realiseren, vanwege de doelgroep. De aanbieder heeft onlangs een cliëntenpanel opgezet. Eenmaal in de drie jaar voert de aanbieder een cliënt ervaringsonderzoek uit.	
1.2.3	De aanbieder behandelt klachten van cliënten adequaat.	De aanbieder heeft een klachtenregeling. Deze staat op de website. In de klachtenafhandeling zitten checks om te controleren of de klacht echt opgelost is. De aanbieder heeft een klachtenfunctionaris en stelt een klachtencommissie in per klacht. Volgens de klachtenregeling staat het de client vrij om ook elders een klacht in te dienen. De aanbieder is aangesloten bij de klachtencommissie Maatschappelijke Dienstverlening zie: externe klachtencommissie.	
1.2.4	De aanbieder borgt de privacy van de cliënt.	De aanbieder heeft een privacyreglement. Deze staat op de website.	

1.3 Ondersteuning in de praktijk

1.3.1	De cliënt ontvangt ondersteuning die aansluit bij wensen, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte.	De toezichthouders konden niet beoordelen of de cliënt de ondersteuning ontvangt die aansluit bij de wensen, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte. De Wmo-consulent van de lopende casus is tevreden over de communicatie en de inzet van de beroepskrachten.	
1.3.2	Er is continuïteit in de verleende ondersteuning.	De beroepskrachten zorgen voor continuïteit in de ondersteuning. Ze zetten zo nodig een beroepskracht met andere expertise in om de ondersteuning te optimaliseren. Dit is gebaseerd op de lopende casus in Gooi en Vechtstreek.	
1.3.3	De aanbieder en de beroepskrachten stimuleren de	De beroepskracht stuurt op zelfredzaamheid en participatie van cliënten. De taalbarrière en de culturele verschillen maken dat hier meer tijd in geïnvesteerd moet worden. In sommige cases verwacht de cliënt dat de beroepskracht alles regelt. De beroepskracht moet dan veel	

	zelfredzaamheid en participatie van de cliënt.	tijd investeren om de verwachtingen van de cliënt bij te stellen en te zorgen dat de beroepskracht geen taken overneemt en cliënt in zijn kracht zet voor wat betreft zelfredzaamheid.	

1.4 Afstemming met het (in)formele netwerk

	Norm	Toelichting	Oordeel
1.4.1	*Interne afstemming:* De beroepskrachten stemmen onderling af over de ondersteuning van de cliënt.	Er is een interne overlegstructuur. De beroepskrachten stemmen ook af in bilateraal overleg. De lijntjes met de kwaliteitsmedewerker en met de zorgmanagers zijn kort. De gedragsdeskundige wordt bij Wmo-cliënten geconsulteerd indien er vragen zijn.	
1.4.2	*Externe afstemming met het formele netwerk:* De beroepskrachten stemmen de ondersteuning aan de cliënt af op andere vormen van geboden hulp of zorg.	Afstemming met externe partijen wordt zo nodig gedaan. De beroepskrachten kennen de sociale kaart van Gooi en Vechtstsreek beperkt. Zij zoeken per casus uit welke organisaties relevant zijn.	
1.4.3	*Afstemming met het informele netwerk:* Het netwerk van de cliënt wordt betrokken, ondersteund en actief benut.	Het netwerk wordt in kaart gebracht en bij de ondersteuning betrokken. Het netwerk uitbreiden is vaak ingewikkeld, vanwege de barrières in cultuur en taal.	

2. Veiligheid

2.1 Omgaan met risico's van de cliënt

	Norm	Toelichting	Oordeel
2.1.1	De beroepskracht is zich bewust van de veiligheidsrisico's van cliënt.	De beroepskracht stelt een risico-inventarisatie per cliënt op. De beroepskracht is alert op signalen die een gevaar kunnen zijn voor de veiligheid van zichzelf en de cliënt.	

2.2 Veiligheidsbeleid

	Norm	Toelichting	Oordeel
2.2.1	De aanbieder borgt de veiligheid van de cliënten en beroepskrachten.	In het kwaliteitshandboek staat wat wel en niet is toegestaan, wat waar gemeld moet worden en waarop actie ondernomen moet worden. Bijvoorbeeld: financiële transacties tussen cliënt en beroepskracht zijn niet toegestaan, met social media moet bewust omgegaan worden.	
2.2.2	De aanbieder stelt een Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling vast en past deze toe in de praktijk.	De aanbieder heeft voor de Meldcode het keurmerk van de LVAK. De aanbieder heeft een Meldcode specifiek voor de eigen organisatie. De directeur en de beroepskrachten kennen de Meldcode en handelen volgens de stappen. Cliënten worden met oog voor culturele verschillen voorgelicht over kindermishandeling en huiselijk geweld	
2.2.3	De aanbieder leert van incidenten.	De aanbieder registreert intern incidenten, bespreekt en voert verbeteringen door. De aanbieder heeft het melden van calamiteiten en geweldsincidenten bij Wmo-toezicht Gooi en Vechtstreek opgenomen in het protocol.	

2.3 Veilige omgeving

	Norm	Toelichting	Oordeel
2.3.1	De aanbieder biedt een veilige, schone, passende en leefbare (woon)omgeving.	De woonomgeving kan deel uit maken van de doelen. De beroepskrachten signaleren onwenselijke situaties.	

3. Professionaliteit

3.1 Beroepskrachten

	Norm	Toelichting	Oordeel
3.1.1	De beroepskracht is vakbekwaam en gekwalificeerd.	De beroepskrachten hebben een mbo4 of hbo zorggerelateerd diploma. De beroepskrachten moeten voor in diensttreden hun diploma via DUO laten zien. Dit in verband met de echtheidscheck die HR doet	
3.1.2	De aanbieder stimuleert en ondersteunt de beroepskrachten en bevordert hun ontwikkeling.	De aanbieder heeft een afdeling 'Leren en Ontwikkelen'. De beroepskrachten krijgen de mogelijkheid om deel te nemen aan intern opleidingsaanbod, zoals de Meldcode en rapporteren. De gesproken begeleiders hadden deelgenomen aan een of meerdere (online) trainingen.	

3.1.3	Beroepskrachten en vrijwilligers beschikken over een passende VOG.	De beroepskrachten beschikken over een VOG. Ze starten soms voor de VOG binnen is.	
3.1.4	De aanbieder zorgt voor verantwoorde inzet en begeleiding van vrijwilligers, stagiaires en ervaringsdeskundigen zonder kwalificatie.	De aanbieder werkt niet met vrijwilligers of ervaringsdeskundigen zonder diploma.	

3.2 Kwaliteitsbeleid

	Norm	Toelichting	Oordeel
3.2.1	De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning.	De aanbieder beschikt over een ISO keurmerk. De bestuurder houdt zicht op kwaliteit door elk kwartaal per regio een rapportage op te vragen met de cijfers en het verhaal achter de cijfers. Met elke afdeling is een gesprek over de cijfers. Er zijn interne audits. De toezichthouder heeft geen audit gezien van Wmo-begeleiding. De aanbieder beschikt over een uitgebreid kwaliteitshandboek en de kwaliteitsmedewerker herziet deze doorlopend. De kwaliteitsmedewerker is zelf een ervaren beroepskracht. Elk jaar voert de aanbieder een tevredenheidsonderzoek onder medewerkers uit. Sinds corona is het ziekteverzuim onder de beroepskrachten hoog. De aanbieder ontkomt niet aan het inzetten van zzp'ers, wat de directeur betreurt.	
3.2.2	De aanbieder draagt zorg voor samenwerking intern en met andere organisaties.	De aanbieder stimuleert interne samenwerking met andere expertises. De aanbieder kent ketenpartners in algemene zin en de beroepskracht zoekt zo nodig per casus de samenwerking met andere aanbieders of hulporganisaties.	

5. Wat gaat goed, wat kan beter en wat moet beter?

In dit hoofdstuk staat beschreven wat goed gaat, wat beter kan en wat beter moet. De toezichthouder beveelt aan om 'wat moet beter' zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen vier weken op te pakken. 'Wat kan beter', heeft minder haast, maar is wel zo belangrijk dat de toezichthouder aanbeveelt om het binnen 4 maanden te verbeteren. De toezichthouder monitort wat beter kan en wat beter moet. De toezichthouder adviseert om wat goed gaat vast te houden en zo nodig nog beter te implementeren.

Wat gaat goed	Wat kan beter	Wat moet beter
• De betrokkenheid van de beroepskrachten bij de cliënten en de gedrevenheid van de kwaliteitsmedewerker, de zorgmanagers en de directeur zorg. • Het kwaliteitshandboek wordt doorlopend geüpdatet.	• Professioneel netwerk opbouwen binnen regio Gooi en Vechtstreek om soepel te kunnen afschalen en opschalen naar andere hulpverlening of ondersteuning. • Interne audits voor Wmo-begeleiding uitvoeren. • Medezeggenschap van cliënten in de praktijk beter handen en voeten geven, bijvoorbeeld door borgen van het cliëntenpanel. • Alert zijn op dat het aantal zzp'ers voldoet aan de contracteisen met Gooi en Vechtstreek.	• Formuleren van subdoelen en concrete acties in het zorgplan. • Beroepskrachten pas laten starten als de VOG binnen is.

6. Aanbevelingen voor gemeenten en Regio Gooi en Vechtstreek

Gemeenten en de Regio Gooi en Vechtstreek kunnen ook lering trekken uit de bevindingen van de Wmo-toezichthouder kwaliteit. Denk aan Wmo-consulenten, contractmanagers, teamleiders, beleidsadviseurs en kwaliteitsmedewerkers. Vandaar aanbevelingen voor hen.

- Ga voor het aangaan van een contract na of een zorgaanbieder die niet bekend is in regio Gooi en Vechtstreek, voldoende kennis heeft van en contacten heeft met organisaties en professionals om op te schalen en af te schalen naar andere hulpverlening of ondersteuning.

7. Reactie en acties aanbieder

Reactie op feitelijke onjuistheden

Toelichting:
De aanbieder kan op deze manier (binnen een bepaalde termijn, 4 weken in regio Gooi en Vechtstreek) aantoonbaar onjuiste informatie weerleggen, zodat de toezichthouder dit kan corrigeren. Bijvoorbeeld als er in het rapport staat dat de aanbieder geen calamiteitenprotocol heeft, terwijl dit wel het geval is. Als de reactie op feitelijke onjuistheden leidt tot een (inhoudelijke) aanpassing van de rapportage, de conclusies of aanbevelingen, wordt de herziene rapportage nogmaals naar de aanbieder gestuurd. Dit geeft de aanbieder de kans een zienswijze in te dienen op de juiste versie van de rapportage.
Deze reactie op feitelijke onjuistheden wordt niet opgenomen in de definitieve rapportage.

De aanbieder heeft geen feitelijke onjuistheden aangegeven.

Zienswijze op de inhoud van de rapportage

Toelichting

Zienswijze op de inhoud van de rapportage. Hiermee krijgt de aanbieder de mogelijkheid zijn visie op de rapportage toe te lichten. Bijvoorbeeld als de feiten wel correct zijn, maar de aanbieder wil motiveren waarom de daaraan verbonden conclusies niet juist zijn. Of als de aanbieder van mening is dat een bepaald toetsingscriterium niet op van toepassing is.
Deze reactie wordt opgenomen in de definitieve rapportage. Verzoek is om te streven naar een reactie van maximaal 200 woorden.

De aanbieder heeft geen zienswijze aangeleverd.

Acties zorgaanbieder

Toelichting
De aanbieder krijgt de gelegenheid om te laten weten op welke punten uit de rapportage hij trots is, waarmee hij aan de slag gaat en wat cliënten gaan merken van de veranderingen die hij gaat doorvoeren naar aanleiding van de rapportage van Wmo-toezicht.

Wij zijn trots op	Wij gaan aan de slag met	Dit gaan cliënten merken
De betrokkenheid en deskundigheid van onze beroepskrachten en de korte lijnen tussen begeleiding, zorgmanagement en kwaliteitsmedewerker. Daarnaast zijn wij trots op het aanwezige veiligheidsbeleid, de toepassing van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de borging van kwaliteit via ons ISO-gecertificeerde kwaliteitssysteem. Ook de positieve samenwerking en communicatie met de Wmo-consulent in de lopende casus zien wij als een bevestiging van onze werkwijze.	Het verder aanscherpen van zorgplannen door het explicieter formuleren van subdoelen en concrete acties, zodat de voortgang en resultaten van de ondersteuning nog beter inzichtelijk worden. Daarnaast hebben wij ons VOG-beleid per 1 januari 2025 nogmaals aangescherpt, waarbij geldt dat beroepskrachten pas starten nadat een geldige VOG is ontvangen en gecontroleerd. Tevens werken wij aan het versterken van onze kennis van en samenwerking met het professionele netwerk binnen regio Gooi en Vechtstreek. Daar zijn onze teamleider en onze PR afdeling druk mee bezig.	Cliënten zullen merken dat de ondersteuning nog duidelijker en doelgerichter wordt vastgelegd en geëvalueerd. Zij kunnen rekenen op begeleiding door gekwalificeerde beroepskrachten die voldoen aan alle veiligheidseisen. Daarnaast draagt een betere samenwerking met het lokale netwerk bij aan passende ondersteuning en tijdige opschaling of afschaling waar nodig.

Zienswijze van de aanbieder op de openbaarmaking van de rapportage

Toelichting
Zienswijze van de aanbieder op de openbaarmaking van de rapportage. Per mail is de aanbieder op de hoogte gesteld van het voornemen tot openbaarmaking van de rapportage. De aanbieder krijgt de gelegenheid om hierop te reageren. Er zijn drie mogelijkheden: geen bezwaar, bezwaar of een voorlopige voorziening aanvragen bij de voorzieningenrechter.

De aanbieder heeft geen bezwaar tegen openbaarmaking van de rapportage.

Reactie van de Wmo-toezichthouder op zienswijze van de aanbieder op de openbaarmaking van de rapportage

Toelichting
De reactie van de aanbieder op het voornemen tot openbaarmaking van de rapportage heeft geleid tot de volgende actie van de wmo toezichthouder.

De aanbieder heeft geen bezwaar gemaakt tegen openbaarmaking, daarom is openbaar gemaakt op 5 februari 2026.

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

Beschrijving proces

Het toezicht is aangekondigd op 2 mei 2025. De documenten zijn tijdig geleverd op 25 mei 2025. Het bezoek op het hoofdkantoor in Amsterdam heeft plaatsgevonden op 13 juni 2025. Er is tijdens het bezoek op het hoofdkantoor gesproken met de directrice, de teamleider, ambulante begeleiding en de kwaliteits- en beleidsmedewerker. Op deze dag is ook gesproken met twee HR medewerkers en zijn de personeelsdossiers ingezien. De enige cliënt in regio Gooi en Vechtstreek kon niet gesproken worden. Op 20 juni 2025 en 11 juli 2026 zijn twee Wmo- consulenten geïnterviewd. Twee beroepskrachten zijn geïnterviewd op 2 september 2025. Het herstelaanbod is gedaan op 17 november. De aanbieder heeft gebruik gemaakt van het herstelaanbod. De concept rapportage is verstuurd op 6 januari 2026. De aanbieder heeft geen feitelijke onjuistheden geconstateerd. De aanbieder heeft geen zienswijze aangeleverd. De aanbieder heeft de volgende onderdelen ingevuld: wij zijn trots op, gaan aan de slag met en dit gaan cliënten merken. De definitieve rapportage is verstuurd op 23 januari 2026 met de aankondiging van actieve openbaarmaking van de rapportage. De aanbieder heeft geen bezwaar ingediend tegen de openbaarmaking. De rapportage is 5 februari 2026 op de website van Wmo-toezicht Regio Gooi en Vechtstreek geplaatst.

Overzicht van documenten en bronnen

Geleverde documenten:

CAO Jeugdzorg 2024-2025
Zelfscan toezicht Wmo
Audit rapport LRQA ISO 9001:2015 dd 3 oktober 2024
Interne audit voor ambulante begeleiding
Protocol HG en KM Sensa Zorg 2024-2026
Normen en kwaliteitskaders binnen Sensa Zorg 2025-2026
Medewerkerstevredenheidsonderzoek februari 2025
Klachten en incidentenoverzicht van 1-1-2025 tot en met 16-5-2025
Zorgplan cliënt anoniem
Rapportages cliënt anoniem
Intakeformulier cliënt anoniem
Risico analyse voor volwassenen cliënt anoniem
Gegevens betrokken personeel
Functieprofiel Wmo specialist
Concept Functieprofiel Teamleider Ambulante Ondersteuning
Concept functieprofiel zorgconsulent
Locaties Sensa Zorg

Overige bronnen:

Website Sensa Zorg
Informatie RVE Inkoop en Contractbeheer
Gesprek met directrice
Gesprek met kwaliteit- en beleidsmedewerker
Gesprek met teamleider/ ambulante ondersteuning
Gesprek met twee ambulant begeleiders
Inzage cliëntdossier
Inzage in kwaliteitshandboek en protocol meldcode
Gesprek met twee HR medewerkers en inzage personeelsdossiers
Gesprek met twee Wmo consulenten
Gesprek met teamleider en begeleider