



Jaarverslag 2025

Toezicht Wmo 2015 & Jeugdwet



**gemeente**  
**Midden-Groningen**

## Inhoud

<b>Inleiding</b> .....	<b>3</b>
<b>Toezicht</b> .....	<b>3</b>
2.1 <i>Preventief toezicht: risico gestuurd/ thematisch onderzoek</i> .....	4
2.2 <i>Toelichting signaal gestuurd toezicht (reactief toezicht)</i> .....	5
<b>Onderzoeken</b> .....	<b>6</b>
3.1 <i>Uitgevoerde onderzoeken</i> .....	6
3.2 <i>Resultaten onderzoek</i> .....	7
3.4 <i>Adviezen/verbeteringen naar aanleiding van onderzoeken</i> .....	8
3.5 <i>Openbaarmaking</i> .....	8
<b>Werkplan 2024 versus verrichte werkzaamheden</b> .....	<b>9</b>
4.1 <i>Preventieve risico-/ themagericht onderzoek</i> .....	9
4.4 <i>Signaal gestuurd toezicht</i> .....	9
4.5 <i>Overige werkzaamheden:</i> .....	9
4.5 <i>Afwijkingen in tijdsinzet ten opzichte van verwachting</i> .....	10
<b>Landelijk ontwikkelingen</b> .....	<b>11</b>
<b>(Regionale-) samenwerking</b> .....	<b>11</b>
<b>Handhaving</b> .....	<b>12</b>
5.1 <i>Inleiding</i> .....	12
5.2 <i>Opgelegde maatregelen in 2025</i> .....	13
5.3 <i>Terugvordering</i> .....	13
<b>Bijlage 1. Begrippenlijst</b> .....	<b>15</b>

## Inleiding

De gemeente Midden-Groningen is verantwoordelijk voor een zorgvuldige uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Toezicht op kwaliteit, doelmatigheid en rechtmatigheid is daarbij niet alleen een wettelijke taak, maar ook een maatschappelijke verantwoordelijkheid.

In 2025 heeft Toezicht Wmo & Jeugdwet voortgebouwd op de stevige basis van 2024. We hebben ingezet op het versterken van preventief toezicht, het verbeteren van processen en het intensiveren van samenwerking met interne en externe partners. De uitdaging blijft groot: kwaliteit en rechtmatigheid waarborgen in een zorglandschap dat voortdurend in beweging is.

Dit jaarverslag geeft een overzicht van de werkwijze van de toezichthouders Wmo & Jeugdwet van Midden-Groningen in 2025, inclusief de uitgevoerde onderzoeken en behaalde resultaten.

## Toezicht

De toezichthouders in Midden-Groningen bewaken de kwaliteit van Wmo-voorzieningen en de rechtmatigheid van bestedingen binnen de Wmo en Jeugdwet. Ook kijken zij naar de inzet van persoonsgebonden budgetten.

Onafhankelijkheid is daarbij een belangrijk uitgangspunt. De toezichthouders worden weliswaar door het college aangesteld, maar voeren hun onderzoeken zelfstandig uit. Zij werken in een team dat niet betrokken is bij beleid, inkoop of contractmanagement.

Onderzoeken starten op basis van signalen of via toezicht dat is gericht op risico's en thema's. Elk onderzoek begint met een plan van aanpak. Afhankelijk van de situatie zetten we verschillende onderzoeksmethoden in, zoals dossieronderzoek, openbronnenonderzoek, interviews, het opvragen of vorderen van informatie en observaties.

De bevindingen van een uitgebreid onderzoek leggen we vast in een onderzoeksrapport. Dit rapport gaat naar het college van B&W en vormt de basis voor handhaving. Beleidsmedewerkers uit het team Sociaal Beleid hebben het mandaat om te handhaven op het gebied van Wmo en Jeugdhulp.

Korte onderzoeken worden regelmatig uitgevoerd door het team Toezicht om snel inzicht te krijgen in een situatie of om losse vragen te verifiëren. Dergelijke handelingen leiden niet altijd tot een formeel onderzoeksrapport; de bevindingen worden binnen het team besproken en waar nodig opgevolgd.

Door onderscheid te maken tussen uitgebreide en korte onderzoeken waarborgen we efficiëntie en kwaliteit. Zo zorgen we ervoor dat belangrijke informatie wordt vastgelegd en gedeeld, zonder onnodige administratieve belasting.

De toezichthouders werken vanuit de kernwaarden: vertrouwen, samenwerking, open blik, leren en ontwikkelen. We zetten alleen onderzoekshandelingen in wanneer dat nodig is en stemmen onze aanpak af op de specifieke situatie.

Er zijn twee vormen van toezicht:

- Risicogestuurd en thematisch toezicht (preventief)
- Signaalgestuurd toezicht (reactief)

## 2.1 Preventief toezicht: risico gestuurd/ thematisch onderzoek.

### **Wat is preventief toezicht?**

Preventief toezicht betekent dat we onderzoeken uitvoeren bij zorgaanbieders op basis van vooraf bepaalde thema's, risico's of doelgroepen. Het doel is om samen met aanbieders te kijken of de ondersteuning voldoet aan afspraken en kwaliteits-/rechtmatigheidsnormen. Door periodiek te toetsen – ook zonder signalen – kunnen we kansen voor verbetering vroegtijdig signaleren en mogelijke knelpunten snel oplossen.

Preventief toezicht zien we niet alleen als controle, maar vooral als een kans om samen met zorgaanbieders te leren en verbeteringen door te voeren.

### **Thema's in 2025**

In 2025 stonden de volgende hoofdthema's centraal:

- Kwaliteit van Wmo-ondersteuning
- Datagestuurd toezicht
- Onderaannemers
- Prestatielevering dagbesteding

De thema's worden periodiek vastgesteld in het werkplan op basis van risico's en signalen, zodat toezicht gericht bijdraagt aan kwalitatieve en passende zorg.

### **Kwaliteit van Wmo-ondersteuning.**

Voor deze onderzoeken zijn zorgaanbieders geselecteerd via een aselechte steekproef. We hebben gekeken of de ondersteuning voldoet aan de kwaliteitseisen, zoals vastgelegd in het kwaliteitskader van maart 2023. Daarnaast is een lichte rechtmatigheidstoets uitgevoerd om te beoordelen of er aanleiding is voor verdiepend onderzoek.

### **Datagestuurd toezicht**

In 2025 is onderzocht hoe datagestuurd toezicht kan worden toegepast. Het doel is om op basis van trends en risico's vroegtijdig te signaleren.

- **Wmo:** Het huidige PowerBI-systeem levert nog niet de informatie die nodig is voor effectief preventief toezicht. Hier wordt intern aan gewerkt.
- **Jeugdwet:** Binnen de gemeente zijn ontwikkelingen gaande; het toezicht wordt hierop later aangepast, zodat het aansluit bij de vernieuwde situatie.
- **PGB:** Er is een Plan van Aanpak opgesteld om een onderzoek op te starten; het onderzoek start zodra de capaciteit dit toelaat.

### **Onderaannemers**

In 2025 ging extra aandacht uit naar onderaannemers. Zorgaanbieders leverden hiervoor periodiek informatie aan. De kwartaaluitvraag (ondernemers gekoppeld aan cliënten) bleek echter niet langer in verhouding te staan tot het beoogde doel. Daarnaast verhoogde deze uitvraag de administratieve lasten voor aanbieders, terwijl de opgevraagde informatie in de praktijk niet leidde tot toezichtacties. Daarom is besloten deze uitvraag te beëindigen.

Zorgaanbieders blijven verplicht om de inzet van onderaannemers vooraf te melden bij de contractmanagers. Bij signalen of thematische onderzoeken kan de toezichthouder nog steeds gericht informatie opvragen.

De maatschappelijke signalen rondom hoofd- en onderaannemerschap nemen wij serieus. We onderzoeken alternatieve, passende manieren om hier toezicht op te houden. Gemaakte keuzes worden vastgelegd in het werkplan.

### **Prestatielevering dagbesteding**

In 2022 bleek uit een steekproef dat geen van de onderzochte aanbieders voldeed aan de norm van vier uur dagbesteding per dagdeel. Uit het onderzoek en de gevoerde gesprekken bleek dat deze contractafspraken niet haalbaar, realistisch en passend was. Daarom is de norm aangepast naar drie tot vier uur per dagdeel.

In april 2025 is het onderzoek *Dagbesteding Light* afgerond bij vijf zorgaanbieders, met als doel te toetsen of zij zich aan de nieuwe norm houden. De prestatielevering maakt inmiddels standaard onderdeel uit van steekproefonderzoeken bij zorgaanbieders die dagbesteding aanbieden.

## **2.2 Toelichting signaal gestuurd toezicht (reactief toezicht)**

### **Wat is reactief toezicht?**

Reactief toezicht betekent dat we onderzoeken uitvoeren bij zorgaanbieders of PGB-beheerders naar aanleiding van signalen. Deze signalen kunnen erop wijzen dat de ondersteuning mogelijk niet voldoet aan de gemaakte afspraken of aan kwaliteits- en rechtmatigheidsnormen.

Het doel van reactief toezicht is om vast te stellen of er sprake is van een onrechtmatige of onveilige situatie, te beoordelen welke maatregelen nodig zijn en – indien nodig – handhavend op te treden.

### **Wat is een signaal?**

Een signaal is een melding van een situatie die volgens de melder niet acceptabel is.

Signalen kunnen komen van:

- cliënten
- naasten of cliëntvertegenwoordigers
- zorgaanbieders
- interne collega's

De signalen gaan vaak over:

- vermoedens van fraude of onrechtmatig handelen
- een gebrek aan integriteit
- onvoldoende kwaliteit van de ondersteuning
- onveilige situaties voor cliënten

Soms gaat het om een combinatie van bovenstaande punten. Dan richt het onderzoek zich zowel op de kwaliteit van de ondersteuning als op de rechtmatigheid van de bestedingen.

### **Prioriteren van signalen**

Niet elk signaal kan of hoeft direct onderzocht te worden. Toezichthouders maken hierin een afweging.

Hiervoor is in 2024 een afwegingskader ontwikkeld, waarmee signalen worden gescoord op urgentie, risico en impact. Zo kunnen objectieve en goed onderbouwde beslissingen worden genomen.

In 2025 is het afwegingskader gebruikt, geëvalueerd en verbeterd. In 2026 wordt het verder ontwikkeld in het regionale overleg, met input van collega-toezichthouders.

Daarnaast speelt het casusoverleg een rol, waarin beleidsmedewerkers/handhaving meedenken over capaciteit en overkoepelende zaken.

### **Doel van signaalgestuurd onderzoek**

Signaalgestuurd onderzoek heeft als doel om:

1. de kwaliteit van Wmo-voorzieningen te controleren;
2. vast te stellen of er sprake is van onrechtmatigheid en wat de omvang daarvan is.

Het toezicht richt zich hiermee op situaties waarin inwoners mogelijk niet de hulp krijgen die zij nodig hebben en op gevallen waarin gemeenschapsgeld mogelijk niet correct wordt gebruikt.

## **Onderzoeken**

### **3.1 Uitgevoerde onderzoeken**

#### **Risico-/themagerichte onderzoeken (preventief toezicht)**

In 2025 zijn vijf preventieve onderzoeken afgerond: het onderzoek *Dagbesteding Light* en vier kwaliteitsonderzoeken op basis van steekproeven. Daarnaast zijn er nog drie lopende onderzoeken.

Drie van de geselecteerde zorgaanbieders uit de steekproef zijn niet onderzocht, omdat zij bij de start van het onderzoek niet meer aan de voorwaarden<sup>1</sup> voldeden om een onderzoek uit te voeren.

#### **Signaalgestuurde onderzoeken (reactief toezicht)**

In totaal zijn acht signaalgestuurde onderzoeken afgerond. Bij één zorgaanbieder betrof dit zowel een kwaliteits- als een rechtmatigheidsonderzoek; bij vijf anderen ging het om rechtmatigheidsonderzoeken. Eén dossier betrof een extra kwaliteitscontrole in verband met verscherpt toezicht.

Momenteel zijn nog zes dossiers in onderzoek, waarvan twee zijn gestart naar aanleiding van bevindingen uit preventief risico- of themagericht onderzoek.

#### **Dossiers en signalen**

In 2025 zijn daarnaast 17 dossiers aangemaakt voor signalen die (nog) niet volledig zijn onderzocht. Redenen hiervoor zijn onder andere:

- het signaal bevindt zich nog in de fase van afwegen en prioriteren;
- de casus staat op de werkvoorraad;
- na vooronderzoek bleek het signaal bij een andere partij te horen, zoals casemanagers, contractmanagers of IGJ;
- er was onvoldoende grond om het onderzoek op dat moment te starten;
- er was geen contact met de melder mogelijk;
- door een hoge caseload stond het signaal langere tijd op de werkvoorraad en was het later niet meer actueel.

---

<sup>1</sup> Voorwaarde steekproef: **Stratum 4**- Zorgaanbieders met hoogstens één cliënt uit de gemeente zijn uitgesloten.

Naast deze signalen ontving toezicht ook meldingen die duidelijk buiten het domein van toezicht vielen. Deze meldingen zijn direct afgehandeld, zonder dat er een dossier werd aangemaakt.

Totaalbeeld	Aantal
<b>Risico gestuurd/Thematisch onderzoek</b>	
Afgerond	5
In onderzoek	3
Niet volledig in onderzoek genomen	3
<b>Signaal gestuurd onderzoek</b>	
Signaal gestuurd onderzoek afgerond	8
Signaal gestuurd onderzoek in onderzoek	6
Signaal (nog) niet in (volledig) onderzoek genomen	17

Op de wachtbank/ werkvoorraad	Aantal
Risico gestuurd/Thematisch	2
Signaal gestuurd	1

Van 11 onderzoeken is een rapport opgesteld. Twee andere onderzoeken zijn afgerond zonder dat hiervoor een rapport is opgesteld. Daarnaast zijn enkele korte onderzoeken uitgevoerd. Deze hebben ook niet geleid tot een formeel rapport, maar de bevindingen zijn wel vastgelegd in het eigen dossierbeheer.

## 3.2 Resultaten onderzoek

### Preventieve risico-/ themagericht onderzoek

In 2025 zijn vier steekproefkwaliteitsonderzoeken afgerond. Per onderzoek kwamen drie tot tien aandachtspunten naar voren. Alle zorgaanbieders werkten constructief mee en hebben tijdens of na het onderzoek verbeterpunten aangedragen of direct doorgevoerd.

Daarnaast is het *Dagbesteding Light*-onderzoek uitgevoerd. Bij drie van de onderzochte aanbieders zijn bijzonderheden geconstateerd, die vervolgens zijn opgepakt als signalen voor vervolgonderzoek. Bij de overige twee zorgaanbieders lag de dagbestedingsduur conform contract tussen drie en vier uur per dagdeel.

### Signaalgestuurde onderzoeken

In 2025 zijn bij vier van de vijf zorgaanbieders waar een rechtmatigheidsonderzoek plaatsvond afwijkingen vastgesteld tussen gedeclareerde en daadwerkelijk geleverde uren. Deze afwijkingen hadden betrekking op:

- onjuiste urenregistraties en rapportages;
- het niet naleven van contractafspraken;
- het declareren van Betaald Afwezig registraties (No Show) in strijd met de overeenkomst.

Er werden zowel te veel als te weinig gedeclareerde uren geconstateerd, wat resulteerde in een netto nadeel voor de gemeente van ongeveer €82.000.

Bij één rechtmatigheidsonderzoek werd geen onrechtmatigheid vastgesteld. Daarnaast betrof één signaalgestuurd onderzoek een kwaliteitsonderzoek; hierin voldeed de zorgaanbieder grotendeels niet aan de gestelde eisen. Ook werd een extra kwaliteitscontrole uitgevoerd in verband met verscherpt toezicht. Nadat deze controle was afgerond, is het dossier gesloten.

### 3.4 Adviezen/verbeteringen naar aanleiding van onderzoeken

In 2025 gaf toezicht verschillende adviezen aan beleid op basis van uitgevoerde onderzoeken. Deze adviezen hadden betrekking op zowel kwaliteits- als rechtmatigheidsaspecten en betroffen onderwerpen zoals prestatielevering, administratie, medezeggenschap en naleving van afspraken bij zorgaanbieders en PGB-zorgverleners.

Belangrijke aandachtspunten en aanbevelingen waren:

- **Toetsingskaders en maatwerk:** Het kwaliteitskader sluit niet altijd goed aan bij eenmanszaken, PGB-zorgverleners en kleinschalige aanbieders. Het advies was om de kwaliteitskaders aan te passen zodat ze beter aansluiten bij het type zorgaanbieder.
- **Schriftelijke afspraken en administratie:** Om een zorgvuldige omgang met gemeenschapsgeld te waarborgen, is geadviseerd om in de kwaliteitskaders een duidelijke eis op te nemen: de zorgaanbieder levert zorg die aantoonbaar overeenkomt met de afgegeven beschikking, en de gedeclareerde ondersteuning is navolgbaar en onderbouwd.
- **Medezeggenschap cliënten:** Het advies was om de eis in het kwaliteitskader over medezeggenschap proportioneel en passend te maken, afgestemd op de schaal en aard van de organisatie.
- **Aandachtspunten zorgaanbieder:** Afhankelijk van het aantal en de aard van de aandachtspunten werd geadviseerd om zorgaanbieders deze zelf te laten oplossen, een plan van aanpak op te stellen of een andere handhavende maatregel te overwegen, zoals terugvordering van gelden.

Alle adviezen zijn door beleid opgevolgd. Naast deze beleidsadviezen gaf Toezicht ook adviezen die gericht waren op toegang en contractmanagement. Deze adviezen zijn door beleid gedeeld met de betrokken contractmanagers en toegangsm medewerkers.

### 3.5 Openbaarmaking

Midden-Groningen maakt toezichtsrapporten openbaar. Kwaliteitsrapporten worden volledig gepubliceerd, terwijl rechtmatigheidsrapporten worden gedeeld via een samenvatting volgens een vast format (conform het advies van de VNG).

In 2025 zijn zeven rapporten gepubliceerd. Naar aanleiding van een zienswijze en onderlinge afstemming is besloten om de rapporten van twee zorgaanbieders niet te publiceren. Bij één aanbieder omdat de geconstateerde onrechtmatigheid bij de failliete organisatie was. De impact op de nieuwe organisatie was niet proportioneel en rechtvaardig, daarom is van publiceren afgezien. Bij een andere organisatie waren signalen van onrechtmatigheid verwerkt in het kwaliteitsrapport, maar deze signalen waren niet onderzocht en daarmee feitelijk vastgesteld. Daarom is ook in deze casus afgezien van publicatie op basis van proportionaliteit.

## Werkplan 2024 versus verrichte werkzaamheden

Toezicht werkt met een werkplan. In juli 2024 is het werkplan voor 2024/2025 vastgesteld.

De beoogde verdeling voor 2025 was:

- Preventieve risico-/ themagericht onderzoek 40%
- Signaal gestuurd toezicht 45%
- Overig activiteiten 20%

In de volgende paragrafen is de uitwerking hiervan vastgelegd.

### 4.1 Preventieve risico-/ themagericht onderzoek

Het doel was om eind 2025 ten minste vijf Wmo-steekproefonderzoeken uit te voeren. In 2025 zijn vier Wmo-steekproefonderzoeken afgerond en drie onderzoeken waren nog lopend aan het einde van het jaar. Daarnaast is één themaonderzoek uitgevoerd en afgerond.

### 4.4 Signaal gestuurd toezicht

Signaalgestuurd toezicht vraagt veel tijd. Niet altijd is direct duidelijk of een melding bij Toezicht hoort of elders behandeld moet worden. Soms is het nodig om een casus eerst te verrijken of een uitgebreider vooronderzoek te doen om vervolgstappen te bepalen.

Dit leidt tot dossiers die op basis van signalen worden opgebouwd, maar waar uiteindelijk geen volledig onderzoek uit volgt. Deze dossiers worden niet afgesloten met een rapport; in enkele gevallen wordt een memo opgesteld.

Wanneer een signaal leidt tot een onderzoek, bepalen onder andere de omvang van het onderzoek en beschikbare capaciteit de duur ervan. Ook zijn bevindingen en benodigde onderzoekshandelingen vooraf niet altijd volledig te voorspellen. Dit verklaart waarom sommige onderzoeken die in 2022 of 2024 zijn gestart nog steeds lopen, terwijl andere binnen enkele maanden zijn afgerond.

### 4.5 Overige werkzaamheden:

Er is doorgewerkt aan de doelen die in 2024 waren opgesteld. Deze hadden betrekking op:

- Uitwerken, aanpassen en implementeren van werkprocessen
- Systemen eigen maken
- Zelfscan ontwikkelen
- Opleidingen en scholingen
- Samenwerkingen

#### **Werkprocessen**

In september 2024 is gestart met het uitschrijven van werkprocessen. In 2025 zijn deze verder uitgewerkt en vastgelegd in Engage.

### **Afwegingskader**

Het afwegingskader voor het eenduidig prioriteren van casussen is verbeterd. Het kader zelf is niet opgenomen in Engage, maar het gebruik ervan vormt een belangrijke stap in het proces 'Prioriteren onderzoeken'.

### **Zelfscan voor zorgaanbieders**

De zelfscan is een hulpmiddel waarmee nieuwe zorgaanbieders intern kunnen toetsen in hoeverre zij voldoen aan het Kwaliteits- en Verantwoordingskader van de gemeente. Daarnaast ondersteunt de zelfscan bij het verbeteren van kwaliteit, geeft het contractmanagement een specifiek beeld van de zorgkwaliteit en levert het toezichthouders basisinformatie bij het opstarten van een onderzoek.

De zelfscan is in 2025 nog niet ingezet, maar hier is wel aandacht aan besteed. In 2026 wordt de zelfscan door contractmanagement geïmplementeerd, met de verwachting dat deze vanaf het eerste kwartaal beschikbaar is voor zorgaanbieders die vanaf juni 2026 willen toetreden.

### **Opleidingen/scholingen**

In 2025 volgden toezichthouders de volgende trainingen:

- Maart: 'Toezicht en Handhaving Binnen het Sociale Domein' (Bestuursacademie)
- November: training 'Rapporteren' (Arthur van Opzeeland)
- December: training gebruik software voor veilig internetonderzoek

Daarnaast volgden toezichthouders regelmatig webinars en lazen zij vakliteratuur over hun vakgebied. Voor 2026 staan vier sessies met Gerrie van Gent gepland over 'Ondersteuning casuïstiek rechtmatigheidstoezicht Wmo en Jeugdwet'.

### **Samenwerkingen**

Afgelopen jaar hebben we voor het eerst samen met het RIEC een casus opgepakt. Bovendien hebben er intern verschillende kennismakingen en samenwerkingen plaatsgevonden, onder andere met de afdelingen Business Control en Informatisering & Automatisering en extern hebben we afstemming gehad met de accountant.

## **4.5 Afwijkingen in tijdsinzet ten opzichte van verwachting**

In 2025 kwam de uitvoering van het toezicht grotendeels overeen met het werkplan van juli 2024. Het aandeel preventieve risico- en themagerichte onderzoeken was iets lager dan gepland, terwijl signaalgestuurd toezicht een groter deel van de werkzaamheden besloeg. Dit werd veroorzaakt door casussen op basis van signalen die veel vooronderzoek vereisten, waarna besloten werd geen volledig onderzoek uit te voeren. Deze tijdsintensieve werkzaamheden zijn vaak niet zichtbaar in een onderzoeksrapport.

Daarnaast hebben we veel tijd besteed aan neventaken die essentieel waren voor effectief toezicht, zoals het delen van informatie & kennis met samenwerkingspartners (bijvoorbeeld het IKZ, de RIGG en collega-toezichthouders) en het voorbereiden van casuïstiek. Dit omvatte onder andere het delen van formats, geanonimiseerde rapporten en onderzoeksopzetten. Deze activiteiten verklaren de aanzienlijke tijdsinvestering die losstond van de daadwerkelijke onderzoekshandelingen.

Verder hebben we vooruitgang geboekt in het verbeteren van ons afwegingskader voor de prioritering van casussen en de doorontwikkeling van hulpmiddelen zoals de zelfscan voor zorgaanbieders. Kwaliteitskaders voor PGB, HH en ZIN werden verder uitgewerkt, en we hebben samen met externe partners zoals het RIEC een casus opgepakt.

## Landelijk ontwikkelingen

Landelijk ontwikkelt het toezicht zich verder. De IGJ heeft verbeterpunten gesignaleerd rond onafhankelijkheid en transparantie bij Wmo-toezicht en stimuleert regionale samenwerking. Binnen onze organisatie is de onafhankelijkheid al geborgd, onder andere door een duidelijke scheiding tussen toezicht en beleids- en contractmanagementfuncties.

De *Strategische Agenda Wmo en Jeugdwet 2030* legt nadruk op het voorkomen van misstanden, betere screening van nieuwe zorgaanbieders, continue monitoring en versterking van regionale samenwerking.

Met de inwerkingtreding van de Wbsrz per 1 januari 2025 is de aanpak van zorgfraude verder versterkt. Gemeenten en andere ketenpartners zijn verplicht signalen en relevante gegevens met elkaar te delen, zodat fraude sneller kan worden herkend en trends zichtbaar worden.

Binnen deze samenwerking vervult de Stichting IKZ een centrale rol. Via het IKZportaal (VerzamelPuntZorgFraude – VPZF) dient de gemeente signalen van (vermoedens van) fraude in. IKZ verrijkt meldingen en informeert de juiste partners; zo nodig volgt een casustafel voor gezamenlijke vervolgstappen.

Naast het portaal is er een tweede onderdeel: het Waarschuwingsregister, dat bedoeld is voor het delen van waarschuwingen over malafide zorgaanbieders. Dit register is echter nog niet in gebruik genomen.

Ook blijft aandacht voor diploma- en kwalificatierisico's in de sector belangrijk.

Met deze werkwijze draagt de gemeente bij aan een rechtmatige en betrouwbare uitvoering van de Wmo en Jeugdzorg en aan een effectieve aanpak van zorgfraude.

## (Regionale-) samenwerking

Veel Wmo-aanbieders leveren ook zorg vanuit de Jeugdwet, Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg. In die gevallen kan naast het gemeentelijk Wmo-toezicht ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) worden betrokken.

Wanneer een signaal via een professional of inwoner bij ons binnenkomt dat bij een andere toezichthouder hoort, verwijzen we de melder in principe eerst door, bijvoorbeeld naar de IGJ. Als de melder dit niet zelf wil doen, vragen we toestemming om het signaal namens hen door te zetten. Signalen rechtstreeks uit eerste hand hebben hierbij de voorkeur. Tot eind 2025 was er nog geen actieve casuïstiekgerichte samenwerking met de IGJ.

De gemeente neemt actief deel aan regionale toezichthoudersoverleggen, die elke zes weken plaatsvinden.

Tijdens deze overleggen worden ervaringen gedeeld, casuïstiek besproken en werkwijzen op elkaar afgestemd. Ook VNG, IGJ, RIEC en RIGG en NZa sluiten zo nodig aan om kennis en advies te geven. Deze samenwerking versterkt ons toezicht en maakt het mogelijk om beter in te spelen op regionale en landelijke ontwikkelingen.

Daarnaast zetten we stappen om de samenwerking met toezichthouders in Friesland en Drenthe verder te versterken.

## Handhaving

### 5.1 Inleiding

De gemeente Midden-Groningen voert toezicht op de rechtmatigheid en kwaliteit van de Wmo ondersteuning en op de rechtmatigheid van de Jeugdhulp. De uitkomsten van onderzoeken kunnen leiden tot handhavingsmaatregelen.

Op basis van het rapport dat door de toezichthouder is opgesteld wordt een handhavingsbesluit genomen. Er zijn verschillende handhavingsmaatregelen denkbaar. Afhankelijk van de situatie wordt beoordeeld welke maatregelen het meest passend zijn (licht waar het kan en zwaar waar het moet).

We hebben hier een aantal uitgangspunten voor:

- Doelgericht - licht waar het kan, zwaar waar het moet
- Menselijke maat/ Proportionaliteit.
- Transparant
- We vorderen altijd terug, tenzij
- Maatwerk

Onderstaand een overzicht van de handhavingsmogelijkheden.

Nummer	Maatregel	Instrument
1	Advies- en stimuleringsmaatregelen	- Openbaarmaking rapport
2	Corrigerende maatregelen	- Verbeterplan - Verscherpt toezicht
3	Civielrechtelijke maatregel	- Cliëntenstop - Facturatiestop - Overplaatsen van in zorg zijnde cliënten naar andere aanbieders - Ontbinden/beëindigen overeenkomst - terugvordering (ZIN)
4	Bestuursrechtelijke maatregelen	- Last onder dwangsom - Weigeren verzilveren pgb - terugvordering onrechtmatig verstrekte voorziening of onrechtmatig verstrekt budget - Intrekken/herzien
5	Strafrechtelijke maatregelen	- Aangifte OM - Verzoeken tot een opsporingsonderzoek

## 5.2 Opgelegde maatregelen in 2025

In 2025 zijn 12 onderzoeksrapporten opgeleverd. Onderstaand overzicht geeft een beeld van de handhaving hierop.

Type aanbieder	Kwaliteit of rechtmatigheid	PGB of ZIN	Maatregel
Wmo/ Jeugd	Rechtmatigheid	ZIN	Terugvordering en contractmanagement
Wmo	Rechtmatigheid	ZIN	Terugvordering
Wmo	Kwaliteit	ZIN	Geen, niet nodig
Wmo	Kwaliteit en rechtmatigheid	ZIN	Terugvordering en opzegging contract
Jeugd	Rechtmatigheid	ZIN	Terugvordering
Wmo	Rechtmatigheid	ZIN	Vervolgonderzoek voor een drietal aanbieders
Wmo	Kwaliteit	PGB	Aanbieder heeft zelf een verbeterplan gemaakt na oplevering rapport door toezichthouder. Voorstel om contractmanagement in 2025 bezoek te laten plannen en voortgang te laten bespreken.
Wmo	Kwaliteit	ZIN	Verbeterplan
Wmo	Rechtmatigheid	Maatwerk contract	Terugvordering en verscherpt toezicht (maar niet van toepassing, maatwerkcontract is beëindigd)
Wmo	Kwaliteit	ZIN	Verscherpt toezicht opgeheven.
Wmo	Rechtmatigheid	ZIN	Geen, niet nodig.
Wmo	Kwaliteit	ZIN	Geen, niet nodig.

## 5.3 Terugvordering

In de afgelopen periode hebben we geïnvesteerd in het verruimen van de mogelijkheden voor terugvordering. Dat hebben we gedaan door in het contract Wmo met aanbieders daar afspraken over te maken.

Voor PGB terugvordering zijn de juridische mogelijkheden beperkt vanwege het dubbele opzetvereiste en de beperkte gronden voor terugvordering. Hier komt mogelijk nieuwe wetgeving voor.

In 2025 zijn vijf rechtmatigheidsonderzoeken afgerond, waarbij in vier onderzoeken onrechtmatigheid is vastgesteld. Daarnaast is er één rechtmatigheidsonderzoek in 2024 afgerond, waarbij onrechtmatigheid is vastgesteld. Het handhavingsbesluit is in 2025 genomen en daarom opgenomen in onderstaand overzicht. In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de terugvorderingen in 2025.

Type aanbieder	Vastgestelde onrechtmatigheid	Grond voor terugvordering	Ontvangen
Wmo/ Jeugd	€ 5.551,89	Wmo contract	€ 1.696,42
Wmo	€ 25.787,68	Wmo contract	€ 10.000,00
Wmo	€ 29.105,51	Wmo contract	€ 2.500,00
Jeugd	€ 22.287,33	Nee	-
Wmo	€ 5083,98	Wmo contract	
<b>Totaal</b>	€ 87.816,93		€ 14.196,42

NB: Nog niet alle bedragen zijn ontvangen, vanwege faillissement aanbieders of betalingsregelingen.

## Bijlage 1. Begrippenlijst

Begrip	Uitleg
<b>Strategische Agenda Wmo &amp; Jeugdwet 2030</b>	Landelijke agenda gericht op verbeteren van toezicht, voorkomen van misstanden en versterken van regionale samenwerking. Langetermijnvisie en doelen voor Wmo- en jeugdzorgbeleid.
<b>Wbsrz</b>	Wet bevordering samenwerking en rechtmatige zorg (per 1-1-2025), verplicht ketenpartners om signalen en gegevens te delen ter voorkoming van zorgfraude.
<b>Gerrie van Gent</b>	Externe trainer/adviseur die in 2026 sessies verzorgt voor toezichthouders over casuïstiek binnen rechtmatigheidstoezicht.
<b>Engage</b>	Interne applicatie van de gemeente waarin werkprocessen worden vastgelegd en beheerd.
<b>Preventief toezicht</b>	Onderzoek op basis van vooraf bepaalde thema's en risico's (risico-/themagericht). Niet naar aanleiding van een signaal.
<b>Signaalgestuurd toezicht</b>	Onderzoek gestart naar aanleiding van een melding (signaal) over mogelijke onveiligheid, onrechtmatigheid, fraude of onvoldoende kwaliteit.
<b>Signaal</b>	Melding van een (mogelijke) onwenselijke of onrechtmatige situatie, afkomstig van o.a. cliënten, professionals of aanbieders.
<b>Afwegingskader prioritering</b>	Instrument om signalen te scoren op urgentie, risico en impact om te bepalen welke eerst worden onderzocht. .
<b>Korte onderzoeken</b>	Kleine verificaties of vooronderzoeken zonder formeel onderzoeksrapport.
<b>Zelfscan zorgaanbieders</b>	Toetsingsinstrument om te bepalen of aanbieders voldoen aan kwaliteits- en verantwoordingsnormen.
<b>Kwaliteitskader</b>	Normenkader waar Wmo- en jeugdaanbieders aan moeten voldoen.
<b>Prestatielevering dagbesteding / Dagbesteding Light</b>	Onderzoek naar naleving van de norm van 3-4 uur dagbesteding per dagdeel.
<b>Onderaannemers</b>	Door gecontracteerde aanbieders ingeschakelde partijen voor zorglevering.
<b>Stratum 4</b>	Voorwaarde bij steekproeven: aanbieders met maximaal één cliënt vallen buiten de selectie.
<b>Rechtmatigheidsonderzoek</b>	Onderzoek naar de vraag of gedeclareerde ondersteuning overeenkomt met daadwerkelijk geleverde zorg.
<b>Onrechtmatigheid</b>	Afwijkingen tussen gedeclareerde en daadwerkelijk geleverde zorg, of schending van contractafspraken.
<b>BA / No Show (Betaald Afwezig)</b>	Declareren bij afwezigheid cliënt volgens afspraken.
<b>Terugvordering</b>	Maatregel om onterecht ontvangen gelden terug te halen.

<b>Maatwerkcontract</b>	Contractvorm waarin specifieke afspraken kunnen afwijken van standaardcontracten.
<b>Verscherpt toezicht</b>	Handhavingsmaatregel waarbij intensieve monitoring plaatsvindt naar aanleiding van kwaliteits- of rechtmatigheidsproblemen.
<b>Openbaarmaking</b>	Publicatie van rapporten: kwaliteitsrapporten volledig, rechtmatigheidsrapporten in samenvatting.
<b>IKZ</b>	Informatieknooppunt Zorgfraude: centrum voor aanlevering en verrijking van signalen van zorgfraude.
<b>VPZF</b>	VerzamelPuntZorgFraude: portaal binnen IKZ waar gemeenten fraude-signalen melden.
<b>Waarschuwingsregister Zorgfraude</b>	(Nog niet actief) Register voor waarschuwingen over malafide zorgaanbieders.
<b>RIEC / RIGG</b>	Regionale samenwerking in integrale aanpak van ondermijning (RIEC) en regionale inkoop/afstemming (RIGG).
<b>IGJ</b>	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, landelijke toezichthouder die bij bepaalde signalen wordt betrokken.
<b>ZIN (Zorg in Natura)</b>	Door aanbieders geleverde zorg conform gemeentelijk contract.
<b>PGB</b>	Persoonsgebonden budget waarmee inwoners zelf zorg inkopen.
<b>Dubbele opzetvereiste (PGB)</b>	Juridische voorwaarde dat zowel cliënt als aanbieder opzettelijk moet hebben gehandeld voor terugvordering.