



## Jaarverslag 2025 Maaszicht-Singelzicht

### Inhoud

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 1   | Inleiding .....   | 2 |
| 2   | Pijler 1 Zorgontwikkeling, innovatie & kwaliteit .....                          | 2 |
| 2.1 | Optimaliseren semimurale zorg Maaszicht en uitbreiding aanbod Singelzicht ..... | 2 |
| 2.2 | Verbeteren van risicogestuurd ondersteuning .....                               | 2 |
| 2.3 | MDO .....   | 3 |
| 2.4 | Kwaliteitsbeleid .....  | 3 |
| 2.5 | Vorbereidingen AI en verbeteren digitale ondersteuning medewerkers .....        | 4 |
| 3   | Pijler 2 Samenwerking & participatie.....                                       | 4 |
| 3.1 | Versterken van samenwerking in de keten en met (in)formele zorg.....            | 4 |
| 3.2 | Ervaringsdeskundigheid .....  | 5 |
| 4   | Pijler 3 Organisatie ontwikkeling & kwaliteit .....                             | 5 |
| 4.1 | Personeelskrapte.....   | 5 |
| 4.2 | Beleidsmonitor & Implementatiemonitor.....                                      | 6 |
| 4.3 | Ondersteunen en ontwikkelen van medewerkers .....                               | 6 |
| 4.4 | Facilitaire ondersteuning.....  | 6 |
| 5   | Pijler 4 Bestuur en financiering.....   | 7 |
| 5.1 | Diversificeren van financieringsstromen en minimaliseren onderbenutting.....    | 7 |
| 5.2 | Rechtmatigheidseisen .....  | 7 |
| 5.3 | Uitbreiden gebruik instrument risico-impact analyses .....                      | 8 |
| 6   | Praktische informatie.....  | 8 |

## Inleiding

In 2025 hebben we onze koers vastgehouden en zijn nieuwe wegen ingeslagen. Onder ons motto “*Maaszicht helpt, Singelzicht helpt*” hielden we koers en hebben we onze missie – veiligheid, zelfredzaamheid en perspectief voor jongeren – uitgedragen.

Het was een jaar van versterking, vernieuwing en intensieve samenwerking. We ontwikkelden ons zorgaanbod en maakten ruimte voor innovatie. Jongeren kregen een sterkere stem via audits en de cliëntenraden. Ook medewerkers kregen erkenning voor hun ervaringen. Deze aanpak leidde tot meer betrokkenheid, transparantie en vertrouwen—een lijn die we in 2026 verder versterken met extra focus op innovatie en sturen op scenario’s.

Tegenover deze resultaten stonden ook grote uitdagingen zoals financiële druk, maatschappelijke veranderingen, nieuwe kwaliteitskaders en de noodzaak om processen toekomstbestendig te maken. Maaszicht kent veel verschillende financiers, is transparant en voldoet aan de hoogste standaarden. Toch leggen steeds nieuwe en verschillende verantwoordings-eisen en de actualiteit druk op onze organisatie. Intern constateerden we dat het overzicht over de voortgang van projecten en beleidsdoelen soms moeilijk te realiseren was. Structurele monitoring en tijdige bijsturing worden steeds belangrijker.

## Pijler 1 Zorgontwikkeling, innovatie & kwaliteit

Door doelgericht gebruik te maken van innovatieve methoden en technologie, versterken we de kwaliteit en veiligheid van onze zorg, vergroten we de betrokkenheid van cliënten. We bouwen aan duurzame, toekomstbestendige dienstverlening en sluiten aan bij maatschappelijke verwachtingen.

### Optimaliseren semimurale zorg Maaszicht en uitbreiding aanbod Singelzicht

In 2025 hebben we ingezet op het optimaliseren van semimurale zorg bij Maaszicht en het uitbreiden van het aanbod van Singelzicht. Deze koers was gewenst om meer maatwerk te bieden aan cliënten.

Bij Maaszicht zijn we gestart met semimurale zorg. Hiervoor zijn plekken gecreëerd en zijn nieuwe werkwijzen geïmplementeerd. Daarnaast is het gemengd woonconcept De Majoor gerealiseerd in samenwerking met Woonin, de gemeente en het Leger des Heils.

Jongeren waarderen de nabijheid en bereikbaarheid van begeleiding. Maaszicht onderscheidt zich door maatwerk, snel en flexibel handelen en samenwerking bij crisissen. Tegelijkertijd zien we knelpunten. Mentoren ervaren soms hoge werkdruk, de reden daarvoor is vaak de gecompliceerde problematiek van jongeren die veel inzet en aandacht vraagt. Goede ondersteuning, het creëren van handelingsperspectief, intervisie en facilitaire ondersteuning zoals cameratoezicht en verbetering rapportagemogelijkheden blijven daarom een belangrijk aandachtspunt.

### Verbeteren van risicogestuurd ondersteuning

Risicomanagement is een randvoorwaarde voor veilige en verantwoorde zorg. Dit vertaalt zich in risicogestuurd begeleiden en forensische scherpste.

In 2025 hebben we de BeRK-methodiek geïmplementeerd en medewerkers getraind in het systematisch in kaart brengen van risico's, behoeften en krachten en het schrijven van signaleringsplannen. Deze werkwijze helpt ons om risico's op casusniveau beter beheersbaar te maken en herstelgericht te werken. Daarnaast zijn externe en interne audits uitgevoerd en is een implementatiemonitor ontwikkeld.

We zijn gestart met Forensische Scherpste: *“het bewustzijn van de patiënt, diens stoornis en de forensische context, gecombineerd met het vermogen om subtiele signalen van mogelijke escalatie waar te nemen, de eigen intuïtie serieus te nemen, hierover effectief te communiceren met collega's en adequaat te handelen. Daarbij hoort ook het besef dat het eigen handelen invloed heeft op de patiënt”* – Clercx (2020). Voor de hele klantgroep is de essentie van dit begrip overgenomen waarbij het gaat om de balans tussen zorg en veiligheid en:

1. Risico's signaleren: Alert zijn op veranderingen in gedrag, stemming, structuur en op bekende risicofactoren als stress, middelengebruik of terugtrekgedrag.
2. Risico's inschatten: beoordelen van de ernst en aard van risico's, inclusief mogelijke agressie, onttrekking of victimisatie, in relatie tot delict-dynamiek en bekende triggers.
3. Risico gestuurd handelen: Professioneels interveniëren door te begrenzen, te ondersteunen of te de-escaleren, en hierover transparant te communiceren binnen het team.

In de praktijk blijkt deze risicoborging nog niet in alle casussen consequent toegepast. De inzet verschilt per team. In het komende jaar ligt de focus op het integraal inpassen van deze methode.

### MDO

In 2024 is het Multi Disciplinair Overleg (MDO) geïntroduceerd op de locaties Singelzicht. Op basis van de leerervaringen aldaar volgde in 2025 de locatie Beschermd Wonen Maaszicht. In 2026 plannen we de introductie ervan in het team Beschermd Thuis in Rotterdam.

Het MDO is structureel onderdeel van het kwaliteitsbeleid vanwege:

1. De concrete vorm van een duale overlegstructuur
2. Het bewaken van de kwaliteit van individuele trajecten van jongeren
3. Het vooraf en tijdig signaleren van haperingen en obstakels in het individuele traject van een jongere
4. Het signaleren van (nieuwe) thema's voor de cliëntengroep voor innovatie
5. Het implementeren van innovaties en kwaliteitsverbeteringen
6. Het bevorderen van de gezamenlijke verantwoordelijkheid en samenwerking in het team– continuïteit en spreken uit een mond

### Kwaliteitsbeleid

Kwaliteitskaders die we in 2025 hanteerden:

1. HKZ schema GGZ 2015
2. Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2025
3. Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Utrecht 2024
4. Kwaliteitskader Forensische Zorg 2022-2028

Nieuw toegevoegd is het Kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz 2025. In 2025 is een o-meting gedaan met betrekking tot in hoeverre we aan de normen uit dit kader voldoen. De uitslag was positief – met enkele verbeteringen kan Maaszicht volledig voldoen aan dit kader.

In juli 2025 bracht de Inspectie WMO-toezicht Utrecht in het kader van haar reguliere taak een meerdaags kwaliteitsbezoek aan Singelzicht. Tijdens de inspectie zijn onderstaande onderwerpen onderzocht en er werden op een klein punt na geen tekortkomingen geconstateerd.

### 1. Cliënten

Cliëntgerichte ondersteuning

Afstemming in de keten

Rechten van de cliënt

### 2. Professionaliteit

Professionele standaard

Kwaliteitsverbetering

### 3. Veiligheid

Veilige verstrekking

Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling

Melden calamiteiten en geweldsincidenten

Het rapport is openbaar en online in te zien op [toezichtwmo.nl](https://toezichtwmo.nl)

## Voorbereidingen AI en verbeteren digitale ondersteuning medewerkers

In 2025 is een eerste beleid gemaakt over het gebruik van AI binnen Maaszicht-Singelzicht. AI brengt nadelen met zich mee maar kan ook ondersteunend zijn voor de digitale werkprocessen van medewerkers. In 2026 wordt dit beleid verder ontwikkeld en praktisch ingevuld.

## Pijler 2 Samenwerking & participatie

Samenwerking met stakeholders en actieve participatie van cliënten zijn belangrijk voor het realiseren van onze doelen. Door betrokkenheid van alle partijen creëren we draagvlak en verhogen we de kwaliteit van onze dienstverlening.

## Versterken van samenwerking in de keten en met (in)formele zorg

Samenwerking in de keten is cruciaal voor continuïteit en kwaliteit van zorg. In 2025 hebben we stappen gezet om deze samenwerking te versterken. We namen actief deel aan regiegroepen en overleggen met de keten voor jongvolwassenen, wijkteams, GGZ-aanbieders, reclassering en jeugdhulporganisaties. Er zijn regionale werkafspraken gemaakt rondom ons aanbod. Voorbeeld hiervan is de pilot Procesregie in Rotterdam. Deze inspanningen hebben geleid tot betere afstemming en meer gedeelde verantwoordelijkheid in casuïstiek.

In Utrecht hebben we 2025 hebben we bewust gekozen voor een analyserende houding ten aanzien van de ontwikkelingen rondom de aanbesteding van het aanbod Beschermd Thuis. Deze aanbesteding heeft vanaf 2027 een directe impact op Singelzicht Utrecht. De ontwikkelingen worden nauwgezet gevolgd en er is een actieve bijdrage in de ontwikkelingen rondom dit aanbod. Hiermee bereiden we ons voor op scenario's vanaf 2027—onderaanneming, samenwerking of een zelfstandige koers—en behouden we grip op onze positie in Utrecht vanuit onze specialisatie in complexe casuïstiek van jongvolwassenen.

## Ervaringsdeskundigheid

Ervaringskennis vormt een onmisbare pijler van herstelgerichte zorg. In 2025 hebben we stappen gezet om deze kennis structureel te benutten, niet door externe ervaringsdeskundigen of pilots, maar door de levenservaring van onze eigen medewerkers bewust in te zetten in het dagelijkse werk. Deze persoonlijke verhalen en perspectieven versterken begrip, verbinding en maatwerk in de begeleiding en worden steeds meer erkend als waardevolle bron van kennis. Via de intervisies wordt gereflecteerd op de eigen ervaringskennis.

Medewerkers benutten hun ervaringskennis niet alleen in de dagelijkse begeleiding, maar ook in multidisciplinaire overleggen (MDO). Dit verbreedt het perspectief op casuïstiek en leidt tot besluiten die beter aansluiten bij de behoeften van jongeren. De inzet van ervaringskennis versterkt bovendien de samenwerking tussen disciplines en draagt bij aan kwaliteitsverbetering.

Via de Cliëntenraden en de bewonersmeetings zetten we ook de ervaringskennis van jongeren in. De beleving van jongeren is waardevol en is structureel meegenomen om verbeteringen aan te brengen in onze aanpak.

In 2025 is beleidsnotitie opgesteld en de Nederlandse Empowermentlijst (NEL) geïntroduceerd als instrument om empowerment en herstel te meten. Deze instrumenten vormen een belangrijke basis om ervaringskennis niet alleen te waarderen, maar ook inzichtelijk en meetbaar te maken.

In 2026 ligt de focus op het opstellen van een implementatieplan dat deze vorm van ervaringskennis structureel verankert in beleid en uitvoering. Dit plan integreert NEL in de beleidsmonitor en voorziet in een training om ervaringskennis effectief en verantwoord te benutten. Zo zorgen we dat deze unieke kracht niet alleen wordt erkend, maar ook duurzaam wordt ingezet om de kwaliteit van zorg te versterken.

## Pijler 3 Organisatie ontwikkeling & kwaliteit

Wij richten ons op het versterken van de organisatie en het verbeteren van de interne werkprocessen.

### Personeelskrapte

Personeelskrapte was in 2025 een van de thema's op de agenda van alle overleggen met financiers. Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt is Maaszicht erin geslaagd het medewerkersbestand op peil te houden en voldoende gekwalificeerde professionals aan te trekken. Vacatures werden goed bezet en bestaande medewerkers kregen, binnen de mogelijkheden, zicht op doorgroeiperspectief.

Maaszicht kiest bewust voor een sterke inzet op eigen medewerkers en beperkt het gebruik van ZZP'ers tot acute, niet-voorziene roosterproblemen. Om de continuïteit en kwaliteit van zorg te waarborgen, hebben we in 2025 onze interne flexpool verder uitgebreid. Hierdoor zijn we minder afhankelijk van externe inhuur en kunnen we flexibel inspelen op plotselinge uitval binnen de teams.

Een tweede belangrijk thema was veiligheid in al haar facetten: fysieke veiligheid (zoals het persoonlijk alarmsysteem voor ambulante medewerkers), psychologische veiligheid (bijvoorbeeld door intervisie) en het omgaan met grensoverschrijdend gedrag van cliënten via scholing en MDO. Daarnaast is in samenwerking met de arbodienst veel aandacht besteed aan het terugdringen van frequent en langdurig ziekteverzuim en het versterken van vitaliteit.

## Beleidsmonitor & Implementatiemonitor

In 2025 bleek dat er verbetering mogelijk was in het volgen van de voortgang van projecten en beleidsdoelen. We willen beter in kaart brengen waar processen stagneerden en welke acties waren afgerond. Daarom hebben we, als verlengstuk van het Management Informatie Systeem (MIS), de beleidsmonitor ontwikkeld als onderdeel van de planning- & control cyclus en de kwaliteitscyclus. Deze monitor maakt de voortgang, borging, veiligheid en impact van beleid en projecten zichtbaar en stelt ons in staat sneller en gericht bij te sturen. De beleidsmonitor is eind 2025 opgeleverd. Daarmee beschikken we nu over de bouwstenen die eerder ontbraken en creëren we overzicht, grip en transparantie.

Ons doel is om beleid en implementaties continu te monitoren en tijdig bij te sturen, zodat we als organisatie wendbaar en toekomstbestendig blijven. Onderdeel hiervan is de implementatiemonitor, waarvan we de vier fasen hebben verduidelijkt en hernoemd: Verkenningsfase (1), Verdiepingsfase (2), Implementatiefase (3) en Borgingsfase (4). Deze fasering helpt ons om projecten en verbetertrajecten gestructureerd te volgen, te evalueren en duurzaam te borgen. De beleidsmonitor en implementatiemonitor sluiten volledig aan op de doelstellingen van het jaarplan 2025: versterking van kwaliteitsborging, risicomanagement en de PDCA-cyclus. Ze vormen het fundament voor onze toekomstige werkwijze en zijn onmisbaar om het beleid in 2026 effectief te realiseren.

## Ondersteunen en ontwikkelen van medewerkers

Onze medewerkers vormen de kern van kwalitatieve zorg. In 2025 hebben we ingezet op scholing, intervisie en welzijn om hen optimaal te ondersteunen. In samenwerking met de arbodienst kregen medewerkers actief een aanbod voor een Preventief Medisch Onderzoek (PMO). Het gebruik van het loopbaanbudget is gepromoot en er is een Vitaliteitsmonitor uitgevoerd. Deze monitor gaf inzicht in ervaren veiligheid, mentale veerkracht en de ervaren werkdruk.

Voor de inzet van fte's in relatie tot de complexiteit van de problematiek van cliënten is een instrument voor een gewogen caseload ontwikkeld op basis van zogenoemde maatmannen. Met dit instrument wordt de juiste hoeveelheid zorg ingezet gekoppeld aan de beschikbare uren van de medewerkers. Dit is in 2025 toegepast op ambulante en semimurale zorg (Beschermd Thuis). In 2026 volgt Beschermd Wonen.

## Facilitaire ondersteuning

Singelzicht Utrecht – Renovaties Beschermd Wonen en Beschermd Thuis

Door de doorstroom vanuit de reguliere plekken naar De Majoor ontstond ruimte om de kamers voor Beschermd Wonen en Beschermd Thuis te renoveren. In 2025 zijn deze volledig opgeknapt en voorzien van nieuwe vloeren, elektra, verlichting, witgoed en een grondige verfbeurt. Hiermee voldoen de kamers weer aan de huidige kwaliteitsnormen.

Groen dak – Kleiweg 314, Rotterdam

Het voornemen om een groen dak te realiseren bestond al langere tijd, zowel vanuit duurzaamheidsoverwegingen als met het doel om het leefklimaat op de bovenste verdiepingen te verbeteren. In 2025 is, in samenwerking met de eigenaar van het pand, gewerkt aan een

uitvoeringsplan dat deels met subsidie wordt gefinancierd. De werkzaamheden zijn eind 2025 gestart en worden in 2026 afgerond.

### Camerasystemen – Semimurale locaties Rotterdam

Begin 2025 zijn op de drie semimurale locaties nieuwe camerasystemen geïnstalleerd om de veiligheid te vergroten en het noodzakelijke toezicht te waarborgen. Voor het gebruik gelden vastgestelde protocollen en de richtlijnen van de AVG worden strikt gevolgd voor zowel cliënten als medewerkers.

### Overdracht pand – Rochussenstraat 357, Rotterdam

In 2025 heeft Maaszicht op verzoek van Woonbron alle studio's en het volledige pand in eigen beheer genomen. De studio's zijn opgeknapt en voldoen aan de moderne eisen. In 2026 volgt de overdracht van de laatste studio, waarna het overige deel van het pand wordt aangepakt.

### Woonkamer – Kleiweg 314, Rotterdam

De woonkamer heeft in 2025, in samenspraak met de cliëntenraad, een volledige metamorfose gekregen. De ruimte is opnieuw ingericht om een huiselijker en warmere omgeving te creëren voor de jongeren.

## Pijler 4 Bestuur en financiering

Een passende inrichting van onze organisatie zorgt voor transparantie en vanzelfsprekende verantwoording. Adequate financiering om de benodigde middelen te waarborgen en de vijf pijlers van onze strategie te kunnen realiseren.

### Diversificeren van financieringsstromen en minimaliseren onderbenutting

2025 stond in het teken van financiële scherpste en voorbereiding op het zogenoemde ravijnjaar 2026. Voorgenomen gemeentelijke besparingen en lagere prijzen voor forensische zorg brengen onzekerheid met zich mee. Dit vraagt om een strategie voor financiële veerkracht.

In 2025 hebben we belangrijke stappen gezet. We onderzochten onze afhankelijkheid van financieringsstromen (Wmo, Wlz, FZ) en brachten risico's en kansen in kaart.

Zo kunnen we sturen op het minimaliseren van leegstand door real-time monitoring van bezettingsgraad en instroom- en uitstroomprocessen. Dit leidde tot een beter gebruik van ambulante en semimurale plekken en een eerste stap richting flexibele planning. De nieuwe Woonzorgvisie Maaszicht-Singelzicht 2025-2030 geeft richting voor de toekomst.

In 2026 ligt de focus op het sturen op scenario's, contractafspraken en leegstandsrisico's. Ook integreren we duurzaamheid in lijn met de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 om zowel kosten te reduceren als de maatschappelijke waarde te vergroten.

### Rechtmatigheidseisen

In 2025 is veel aandacht besteed aan het implementeren van werkprocessen om aan te tonen dat Maaszicht voldoet aan de inhoudelijke en rechtmatigheidseisen vanuit de verschillende financiers. Er zijn diverse werkprocessen herijkt en er zijn duidelijke clientprofielen opgesteld waaraan medewerkers houvast kunnen ontleen en die de verantwoording makkelijker maken.

## Uitbreiden gebruik instrument risico-impact analyses

Preventieve maatregelen zijn bedoeld om oorzaken van mogelijke toekomstige afwijkingen en risico's te verminderen of weg te nemen. Ontwikkelingen in de praktijk, maatschappelijke trends of verbeteringsuggesties van medewerkers, cliënten en andere betrokkenen kunnen aanleiding zijn om deze maatregelen te nemen. Preventieve maatregelen staan overigens los van corrigerende maatregelen.

Op organisatieniveau is de systematiek van risico-impact analyse geïntroduceerd. Dit instrument helpt om risico's en hun mogelijke gevolgen te beheersen, zodat preventieve acties gericht en effectief kunnen worden ingezet en werkprocessen juist worden ontworpen (bijvoorbeeld *privacy-by-design*).

Op relevante terreinen worden door middel van het instrument risico-impactanalyse vooraf de risico's gedefinieerd en beoordeeld op kans dat ze voorkomen/frequentie, kans dat ze onopgemerkt blijven en het belang ervan. Thema's waar periodiek een risico-impactanalyse wordt gemaakt zijn:

1. Kritische processen zorgverlening
2. Kritische ondersteunende processen
3. ICT en privacy (DPIA)
4. Stakeholders
5. Administratieve Organisatie /Interne Controle (AO/IC)
6. Zorgfraude

De documenten die met de risico-impact analyse worden gemaakt zijn niet eenmalig. Ze worden onderhouden en zijn onderdeel van de Planning & Control. In de jaarlijkse beleidscyclus van jaarplan, begroting en jaarverantwoording (jaarrekening en jaarverslag) worden de strategische risico's meegewogen.

## Praktische informatie

Statutaire naam: Stichting Maaszicht  
Adres: Kleiweg 314, 3045 PM Rotterdam  
Telefoonnummer: 010 243 4141  
Mailadres: [info@maaszicht.nl](mailto:info@maaszicht.nl) en [info@singelzicht.nl](mailto:info@singelzicht.nl)  
Website: [www.maaszicht.nl](http://www.maaszicht.nl) en [www.singelzicht.nl](http://www.singelzicht.nl)  
AGB-code: 73732106  
Kamer van Koophandel: 24252278

### Locaties:

Hoofdlocatie stichting en locatie Intramuraal Maaszicht Rotterdam  
Kleiweg 314, 3045 PM Rotterdam

Locatie Semimuraal Maaszicht  
Rochussenstraat 357, 3023 DJ Rotterdam

## Jaarverslag 2025 Maaszicht-Singelzicht

Kantoorlocatie Ambulant Maaszicht  
Bergsingel 249, 3037 GW Rotterdam

Intramuraal en Ambulant Singelzicht Utrecht  
Wittevrouwenkade 1, 3512 CR Utrecht  
Beschermd Thuis Majoor Ru Parélaan Utrecht