



Stichting Cordaan, locatie in het
Zomerpark
Remmersteinpark 3-5
2151KE Nieuw Vennep

Toezichthouder	: GGD Kennemerland
In opdracht van gemeente	: Haarlemmermeer
Datum start onderzoek	: 16 september 2025
Type onderzoek	: Proactief toezicht
Status	: Vastgesteld
Datum vaststellen rapport	: 7 oktober 2025

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Het onderzoek.....	5
Observaties en bevindingen	7
Gegevens voorziening.....	22
Bijlage: zienswijze	31



Inleiding

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de organisatie van maatschappelijke ondersteuning van personen met een beperking en personen met psychische of psychosociale problemen. Dat staat in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Dit betekent dat de gemeente ook verantwoordelijk is voor de kwaliteit en de continuïteit van voorzieningen voor personen met een beperking en personen met psychische of psychosociale problemen en het toezicht op de voorzieningen. Elke gemeente moet daarvoor een toezichthouder aanstellen. De toezichthouder heeft de bevoegdheden zoals bepaald in de Algemene Wet Bestuursrecht.

Rol toezichthouder en toetsingskader

De toezichthouders toetsen of voorzieningen voldoen aan de wettelijke en gemeentelijke kwaliteitseisen. Om transparant te zijn over wat de toezichthouder toetst, hanteert het Wmo-toezicht een toetsingskader. Dit is het uitgangspunt voor het toetsen van aanbieders die maatschappelijke ondersteuning bieden aan cliënten. Het toetsingskader is gebaseerd op de wet- en regelgeving, de kwaliteitskaders uit het veld, en op de richtlijnen van professionals voor verantwoorde ondersteuning.

Leeswijzer toetsingskader

Het toetsingskader bestaat uit drie thema's:

- de cliënt;
- veiligheid; en
- professionaliteit.

Elk thema is uitgewerkt in een aantal normen. Bij elke norm staat waar de toezichthouder onder andere naar kijkt om te toetsen of aan deze norm wordt voldaan. Daarbij staat ook een verwijzing naar de wettekst en een korte toelichtende tekst. Om aan een norm te voldoen, moet dit door een aanbieder aangetoond worden. Voor de leesbaarheid wordt niet bij elke norm apart opgenomen dat dit aantoonbaar moet zijn.

Het toetsingskader is algemeen geformuleerd. Afhankelijk van het type onderzoek, het soort voorziening en de doelgroep leggen toezichthouders accenten. De toezichthouder kan aanvullende gemeentelijke eisen toetsen en beschrijven.

Onderzoeksmethoden

De toezichthouders hanteren verschillende onderzoeksmethoden om informatie te verzamelen. Onderzoeksmethoden zijn bijvoorbeeld documentenonderzoek, observaties, interviews met cliënten en medewerkers, en inzage in personeels- en cliëntdossiers. De toezichthouders vormen op basis van de verzamelde informatie een oordeel. Zij leggen de beoordeling vast in een rapportage. Zo nodig wordt



samengewerkt met de toezichthouder rechtmatigheid, toezichthouders van andere regio's en/of de Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ).

Leeswijzer

Dit rapport is als volgt opgebouwd: in het eerste hoofdstuk staat de onderzoeksopzet; in het tweede hoofdstuk staan per domein de observaties en bevindingen van de toezichthouder beschreven; in het derde hoofdstuk staan de gegevens van de aanbieder en toezichthouder. Tot slot staat in de bijlage de schriftelijke reactie van de aanbieder op het rapport, indien de aanbieder van deze gelegenheid gebruik heeft gemaakt.



Het onderzoek

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek is uitgevoerd op grond van hoofdstuk 3 'Kwaliteit', artikel 3.1, lid 1 en 2 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

In het kader van het toezicht op de Wmo 2015 is GGD Kennemerland in opdracht van de gemeente Haarlemmermeer op 16 september 2025 gestart met een proactief onderzoek, uitgevoerd bij Cordaan, Locatie Zomerpark en gericht op het onderdeel dagbesteding.

In dit onderzoek is beoordeeld of uitvoering wordt gegeven aan het beleid van de aanbieder en of de ondersteuning die geboden wordt redelijkerwijs voldoet aan de gestelde eisen.

De toezichthouder heeft een locatiebezoek uitgevoerd en er zijn voorwaarden in de praktijk getoetst. Daarnaast heeft er een documentenonderzoek plaatsgevonden, aangevuld met interviews met verschillende medewerkers.

Het gesprek wat heeft plaatsgevonden is gevoerd met mevr. J. van der Veen manager, mevr. K. Cardol senior participatie coach en diverse medewerkers van de locatie.

Beschouwing

Stichting Cordaan biest ondersteuning en zorg aan ouderen, mensen met een verstandelijke beperking en mensen met psychiatrische problematiek in Amsterdam en omgeving.

Begeleiding, ondersteuning en zorg voor cliënten is onderverdeeld in zeven zorgdomeinen. Drie zorgdomeinen zijn gericht op de ouderenzorg en drie zorgdomeinen zijn gericht op de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (VGZ) en mensen met een langdurige psychische aandoening (GGZ). Het zorgdomein Wonen, Werk en Dagbesteding (WWD) is gepositioneerd binnen de directieraad VGZ/GGZ, maar is zowel gericht op het terrein van de ouderenzorg als op het terrein van de gehandicaptenzorg. (uit: Jaarverslag 2024 Stichting Cordaan, 29 april 2025).

De locatie in het Zomerpark is één van de locaties van Cordaan buiten Amsterdam. De locatie is gelegen in een nieuwbouwwijk in Nieuw Vennep, te midden van scholen, kinderopvang, een groene omgeving en de woonwijk. De locatie is een woonzorgcentrum voor ouderen en de dagbesteding is onderdeel van het woonzorgcentrum. In het centrum is persoonlijke zorg en verpleging aanwezig, behandeling door bijvoorbeeld een fysiotherapeut, welzijnsactiviteiten en geestelijke verzorging behoren ook tot de mogelijkheden. De dagbesteding is gesitueerd op de begane grond en heeft twee ruimtes tot de beschikking.



Conclusie

De toezichthouder constateert op basis van het onderzoek dat er uitvoering wordt gegeven aan het beleid van Cordaan. Het aanbod Dagbesteding voldoet voor wat betreft de getoetste onderwerpen in voldoende mate aan de daaraan gestelde eisen.

Advies aan College van B&W

Geen handhaving.

De toezichthouder adviseert de gemeente kennis te nemen van de inhoud van dit rapport.



Bevindingen

1. Cliënt

Kwaliteitseisen voorzieningen

- De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht. (art. 3.1, tweede lid sub a Wmo2015)
- 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, Wmo2015)
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt. (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo2015);
- Kwaliteitseisen in gemeentelijke verordeningen (art. 2.1.3, tweede lid, sub c. Wmo2015);

Toelichting:

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.

1.1 Doelen en dossier

Norm		
Dossier		
1.1.1	De cliënt bepaalt binnen de mogelijkheden, in samenspraak met de beroepskracht de hulpvraag en de doelen van de geboden ondersteuning.	• Doelen en gemaakte afspraken zijn concreet en inzichtelijk. • De cliënt stemt aantoonbaar in met het plan en de gemaakte afspraken.
1.1.2	Beroepskrachten werken cyclisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast.	• De beroepskracht evalueert periodiek, samen met de cliënt, de doelen van de verleende ondersteuning en de ontwikkeling van de cliënt. • De beroepskracht stelt, waar nodig, het plan bij, in samenspraak met de cliënt en, indien van toepassing, in afstemming met het (in)formele netwerk.



Bevindingen:	
1.1.1	- Doelen en gemaakte afspraken zijn concreet en inzichtelijk. Voor de start op de dagbesteding vindt er een intakegesprek plaats met de cliënt en eventueel een mantelzorger/familielid. Samen met de cliënt worden de doelen en afspraken vastgesteld en deze worden vastgelegd in het elektronisch cliënten-dossier. - De cliënt stemt aantoonbaar in met het plan en de gemaakte afspraken. Nadat de afspraken en doelen zijn vastgelegd stemt de cliënt hiermee in. Alle verdere evaluaties en aanpassingen worden alleen gedaan met toestemming en instemming van de cliënt.
1.1.2	- De beroepskracht evalueert periodiek, samen met de cliënt, de doelen van de verleende ondersteuning en de ontwikkeling van de cliënt. Eén maal per jaar, binnen 3 tot 12 maanden, vindt er een evaluatie plaats met de cliënt (eventueel met de mantelzorger erbij), zo nodig vaker. Dan worden doelen bijgesteld en aangepast indien dit noodzakelijk is. - De beroepskracht stelt, waar nodig, het plan bij, in samenspraak met de cliënt en, indien van toepassing, in afstemming met het (in)formele netwerk. Dit gebeurt tijdens de evaluaties en indien nodig vaker. Er is vaak contact met het (in)formele netwerk wordt aangegeven.

1.2 Rechten cliënt

Norm		
Rechten		
1.2.1	De beroepskracht bejegent de cliënt op professionele wijze.	- De beroepskrachten bejegenen de cliënt respectvol en correct. - De beroepskrachten gedragen zich volgens de interne afspraken over bejegening richting cliënten.



1.2.2	De cliënt heeft medezeggenschap.	• De aanbieder heeft een vorm van medezeggenschap waarin voorgenomen besluiten die belangrijk zijn voor de cliënten, aan cliënten worden voorgelegd. • De aanbieder brengt cliënten en beroepskrachten aantoonbaar op de hoogte van de regelingen voor medezeggenschap. • De aanbieder motiveert cliënten aantoonbaar om van de inspraakmogelijkheid gebruik te maken. • De aanbieder onderzoekt periodiek of cliënten tevreden zijn over de ondersteuning en over de kwaliteit van de organisatie. De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan.
1.2.3	De aanbieder beschikt over een klachtenregeling.	• De aanbieder heeft een toegankelijke klachtenprocedure die onafhankelijke behandeling van klachten garandeert. • De aanbieder informeert de cliënten over de klachtenregeling. • De aanbieder borgt dat er een tijdige en passende afhandeling van klachten van cliënten plaatsvindt. • De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan naar aanleiding van de ingediende klachten.
1.2.4	De aanbieder borgt de privacy van de cliënt.	• De aanbieder beschikt over een privacy beleid conform wet- en regelgeving en past dit toe. • De aanbieder en de beroepskrachten delen informatie over de cliënt, als daar toestemming voor vereist is, alleen na toestemming van de cliënt.

Bevindingen:
1.2.1

- De beroepskrachten bejegenen de cliënt respectvol en correct.
- De beroepskrachten gedragen zich volgens de interne afspraken over bejegening richting cliënten.

Tijdens de observatie op de twee groepen dagbesteding is goed te zien dat de beroepskrachten respectvol met de cliënten omgaan. Er is tijd voor een praatje aan de koffietafel en worden grapjes gemaakt, beroepskrachten kennen de cliënten bij naam en bieden een troostende arm om de schouder indien nodig. Er is een gedragscode opgesteld (Gedragscode medewerkers, versie 1), waarin beschreven staat hoe de



omgang met elkaar is, welke afspraken en regels er zijn en wat je moet doen bij ongewenst gedrag.
1.2.2 • De aanbieder heeft een vorm van medezeggenschap waarin voorgenomen besluiten die belangrijk zijn voor de cliënten, aan cliënten worden voorgelegd. • De aanbieder brengt cliënten en beroepskrachten aantoonbaar op de hoogte van de regelingen voor medezeggenschap. • De aanbieder motiveert cliënten aantoonbaar om van de inspraakmogelijkheid gebruik te maken. • De aanbieder onderzoekt periodiek of cliënten tevreden zijn over de ondersteuning en over de kwaliteit van de organisatie. De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan. Er is een cliëntenraad aanwezig, de Centrale Cliëntenraad Cordaan, deze bestaat uit minimaal 14 leden en een voorzitter. Vanuit de dagbesteding wordt er geen gebruik gemaakt van deelname aan de cliëntenraad. Dit kan meer gepromoot worden op de locaties dagbesteding. Klanttevredenheid: in augustus 2025 is een start gemaakt met de meting van de cliënttevredenheid.
1.2.3 • De aanbieder heeft een toegankelijke klachtenprocedure die onafhankelijke behandeling van klachten garandeert. • De aanbieder informeert de cliënten over de klachtenregeling. • De aanbieder borgt dat er een tijdige en passende afhandeling van klachten van cliënten plaatsvindt. • De aanbieder brengt zo nodig verbeteringen aan naar aanleiding van de ingediende klachten. Cordaan heeft een klachtenregeling voor de cliënten. In de klachtenregeling staat omschreven hoe een klacht ingediend kan worden en behandeld wordt. Indien de klager het niet eens is met de afhandeling van de klacht, kan de klacht ingediend worden bij de Geschillencommissie. Cordaan is aangesloten bij de Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Thuiszorg, de Geschillencommissie Zorginstellingen (VGZ) en de Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). Uit: Klachtenregeling voor cliënten van de Stichting Cordaan: <i>Klachten die betrekking hebben op de Wmo worden door Cordaan behandeld conform de voorliggende klachtenregeling met in achtneming van de klachtenregeling voor de gemeente Amsterdam (klachtenprotocol Wmo ketenpartners versie oktober 2023).</i> <i>Klachten op basis van de WMO kunnen in de eerste lijn ingediend worden bij de klachtenfunctionaris van Cordaan of bij de gemeente Amsterdam (klachtenteam sociaal</i>



domein). Uitgangspunt hierbij is 'klaag daar waar het is misgegaan'. De klachten op basis van de WMO worden bij de teammanager klachtenopvang gemeld en vervolgens door de teammanager teruggekoppeld naar de gemeente. Hierbij wordt alleen aangegeven dat de klacht is behandeld en of de klager tevreden is met de afhandeling van de klacht. Alleen op verzoek van de gemeente wordt er ook inhoudelijk teruggekoppeld over de klacht.

Per kwartaal wordt er een kwartaalrapportage gestuurd naar de gemeente over de klachten gebaseerd op de WMO. De klachten opgenomen in deze rapportage zijn niet herleidbaar naar persoon of adres.

Als een klager niet tevreden is met de behandeling van de klacht in de eerste lijn kan de klager zich wenden tot de Ombudsman Metropool Amsterdam (hierna de ombudsman). De ombudsman stuurt vanuit die functie tweedelijns informatievragen, interventieverzoeken en klachten naar het team Geschilbeslechting van de gemeente Amsterdam.

Na beëindiging van het contract tussen de gemeente Amsterdam en Cordaan worden alle actuele en historische bestanden van klagers aan de gemeente Amsterdam overgedragen binnen twee weken na de afloop van het contract. Cordaan bewaart zelf geen kopie van het dossier.

1.2.4

- De aanbieder beschikt over een privacy beleid conform wet- en regelgeving en past dit toe.
- De aanbieder en de beroepskrachten delen informatie over de cliënt, als daar toestemming voor vereist is, alleen na toestemming van de cliënt.

De aanbieder beschikt over het document "Cordaan privacy beleid" (versie 1). Dit beleid voldoet aan de eisen die hieraan gesteld worden.

Indien er informatie over de cliënt gedeeld moet worden (bijvoorbeeld met een familielid) dan gebeurt dit alleen met toestemming van de cliënt.

1.3 Ondersteuning in de praktijk

Norm	
Ondersteuning	



1.3.1	De cliënt ontvangt ondersteuning die aansluit bij wensen, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte.	• De beroepskracht kent de cliënt, zijn wensen, mogelijkheden en behoeften. • De beroepskracht heeft een actueel beeld van de context van de cliënt zoals: achtergrond, cultuur, leefwereld, gezondheid, problematiek en het gewenste toekomstperspectief. • De beroepskracht verleent ondersteuning zoals afgesproken is met de cliënt.
1.3.2	Er is continuïteit in de verleende ondersteuning.	• De cliënt weet wie zijn ondersteuning coördineert en welke beroepskracht verantwoordelijk is voor welk onderdeel van de ondersteuning. • De cliënt ontvangt ondersteuning van één of meerdere vaste beroepskracht(en). • De cliënt weet hoe en wanneer hij de beroepskracht kan bereiken. • De cliënt ontvangt passende vervanging bij afwezigheid van de beroepskracht.
1.3.3	De aanbieder en de beroepskrachten stimuleren de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt.	• De ondersteuning sluit aan bij de mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënt. • De cliënt ervaart en behoudt zo veel mogelijk eigen regie over zijn leven en de ondersteuning. • De aanbieder en beroepskrachten stimuleren de cliënt om zijn zelfredzaamheid te behouden en te vergroten.

Bevindingen:
1.3.1

- De beroepskracht kent de cliënt, zijn wensen, mogelijkheden en behoeften.
- De beroepskracht heeft een actueel beeld van de context van de cliënt zoals: achtergrond, cultuur, leefwereld, gezondheid, problematiek en het gewenste toekomstperspectief.
- De beroepskracht verleent ondersteuning zoals afgesproken is met de cliënt.

De beroepskrachten hebben toegang tot die cliëntendossiers van de cliënten die in hun groep verblijven. In de dossiers staan de bijzonderheden van de cliënten vermeld. In het gesprek met de toezichthouder geven de beroepskrachten aan dat zij gebruik maken van de gegevens in het dossier. Heeft een cliënt een bepaalde aanpak nodig, een allergie waar rekening mee gehouden moet worden etc.



Ook met de wensen en behoeften rondom de middagmaaltijd wordt rekening gehouden, de cliënt kan kiezen uit een warme maaltijd of een broodmaaltijd, vaak gebeurt dit wel in afstemming met de familie/mantelzorgers. De aangeboden ondersteuning is duidelijk verschillend bij de cliënten in de groep, de cliënten die nog zelfstandiger zijn worden bijvoorbeeld minder geholpen met opstaan en zitten gaan dan cliënten die minder mobiel zijn.

1.3.2

- De cliënt weet wie zijn ondersteuning coördineert en welke beroepskracht verantwoordelijk is voor welk onderdeel van de ondersteuning.
- De cliënt ontvangt ondersteuning van één of meerdere vaste beroepskracht(en).
- De cliënt weet hoe en wanneer hij de beroepskracht kan bereiken.
- De cliënt ontvangt passende vervanging bij afwezigheid van de beroepskracht.

De cliënt maakt deel uit van een groep, bij elke groep zijn vaste medewerkers geplaatst en de cliënt weet welke vaste medewerkers bij zijn/haar groep horen. Elke dag dat de cliënt naar de dagbesteding gaat wordt hij/zij naar de groep gebracht en welkom geheten door de vaste medewerkers. In geval van ziekte/vakantie zijn er invallers beschikbaar. In het document "Inzet FTE Dagbesteding in het Zomerpark en de sociëteit" staat beschreven hoe de inzet gewaarborgd is. De afspraak is één beroepskracht op 12 deelnemers en minimaal drie beroepskrachten per dag aanwezig. Daarnaast kunnen stagiaires en/of vrijwilligers aanwezig zijn, deze staan boventallig.

1.3.3

- De ondersteuning sluit aan bij de mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënt.
- De cliënt ervaart en behoudt zo veel mogelijk eigen regie over zijn leven en de ondersteuning.
- De aanbieder en beroepskrachten stimuleren de cliënt om zijn zelfredzaamheid te behouden en te vergroten.

Er zijn verschillende soorten groepen dagbesteding, twee groepen waarbij de deelnemers van buitenaf komen en onder de Wmo vallen. Eén groep waarbij de deelnemers vanuit het interne huis komen, en dus niet onder de Wmo vallen.

De werkwijze op de groepen verschilt iets, afhankelijk van de zelfredzaamheid van de deelnemers. Bij de plaatsing op één van de twee groepen wordt gekeken naar de mogelijkheden en de ondersteuningsbehoeften van de deelnemer.

Deze manier van plaatsen en het aanbieden van verschillende groepen sluit aan bij de mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënten. Het aanbod binnen de groep is erop gericht om de cliënt te stimuleren zelfredzaam te blijven en de zelfredzaamheid te vergroten.



1.4 Afstemming met (in)formele netwerk

Norm		
Afstemming		
1.4.1	Interne afstemming De beroepskrachten stemmen onderling af over de ondersteuning van de cliënt.	- Beroepskrachten stemmen met elkaar af over de situatie en ontwikkeling van de cliënt en de te leveren ondersteuning. - Alle betrokken beroepskrachten informeren elkaar over bijzonderheden in de situatie en ontwikkeling van de cliënt. - Er zijn overleggen om casuïstiek met elkaar te bespreken.
1.4.2	Externe afstemming met formele netwerk: De beroepskrachten stemmen de ondersteuning aan de cliënt af op andere vormen van geboden hulp of zorg.	- De beroepskracht kent het formele netwerk van de cliënt en stemt met externe professionals af. Afspraken zijn vastgelegd. - De beroepskracht maakt afspraken met de cliënt over de afstemming met andere professionals. Hij heeft de afspraken met de cliënt hierover vastgelegd. - De beroepskracht heeft -indien nodig- afspraken met andere professionals gemaakt over 'regievoering'. Hij heeft de afspraken over de invulling vastgelegd.
1.4.3	Afstemming met het informele netwerk: Het netwerk van de cliënt wordt betrokken, ondersteund en actief benut.	- De beroepskracht en de cliënt onderzoeken de mogelijkheden van het inzetten van het informele netwerk. Zij houden hierbij rekening met de belastbaarheid en de (on)mogelijkheden van dit netwerk. - Afspraken zijn vastgelegd.

Bevindingen:

1.4.1

- Beroepskrachten stemmen met elkaar af over de situatie en ontwikkeling van de cliënt en de



te leveren ondersteuning.

- Alle betrokken beroepskrachten informeren elkaar over bijzonderheden in de situatie en ontwikkeling van de cliënt.
- Er zijn overleggen om casuïstiek met elkaar te bespreken.

Er is overleg tussen de beroepskrachten, ook is er een leidinggevende op de locatie aanwezig zij werkt ook mee op de groepen en neemt deel aan de overleggen en besprekingen. Op deze manier zijn de lijnen kort en kan er snel gehandeld worden indien dit noodzakelijk is. De medewerkers geven aan dat zij regelmatig met elkaar overleggen en afstemmen.

1.4.2

- De beroepskracht kent het formele netwerk van de cliënt en stemt met externe professionals af. Afspraken zijn vastgelegd.
- De beroepskracht maakt afspraken met de cliënt over de afstemming met andere professionals. Hij heeft de afspraken met de cliënt hierover vastgelegd.
- De beroepskracht heeft -indien nodig- afspraken met andere professionals gemaakt over regievoering'. Hij heeft de afspraken over de invulling vastgelegd.

De beroepskracht heeft, indien noodzakelijk, contact met het netwerk van de cliënt.

Afspraken hieromtrent zijn vastgelegd in het digitale dossier van de cliënt.

Afspraken met andere professionals zijn niet veel voorkomend, de cliënt bezoekt de dagbesteding en de afspraken met andere professionals (wijkzorg, huisarts etc) gebeuren naast de dagbesteding.

1.4.3

- De beroepskracht en de cliënt onderzoeken de mogelijkheden van het inzetten van het informele netwerk. Zij houden hierbij rekening met de belastbaarheid en de (on)mogelijkheden van dit netwerk.
- Afspraken zijn vastgelegd.

Afspraken met het informele netwerk zijn vastgelegd in het digitale dossier.



Gebruikte bronnen:

- Interviews met:
 - mevr. J. van der Veen manager, mevr. K. Cardol senior participatie coach
 - diverse medewerkers en stagiaire van de locatie
- Documenten:
 - U2025-089 Beleidwerkbeschrijvingen rondom aanmelding (1)
 - U2025-089 Cordaan Privacybeleid (Versie 1)
 - U2025-089 Gedragscode medewerkers (Versie 1)
 - U2025-089 Inzet FTE Dagbesteding In het Zomerpark en de societeit
 - U2025-089 Klachtenregeling cliënten
 - U2025-089 Medezeggenschapsregeling CCC getekend 18 januari 2021 (Versie 1)
 - U2025-089 Nieuwe werkwijze methodische cyclus VGZ-GGZ (Versie 2)
 - U2025-089 Start meten cliënttevredenheid
 - U2025-089 WD Methodische cyclus (Versie 8)
- Website: www.cordaan.nl
- Visuele observatie, locatie in het Zomerpark (datum 15-08-2025)



2. Veiligheid

Veiligheid algemeen

- De voorziening is veilig. (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (artikel 3.3 Wmo2015)

- 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.
- Artikel 7.2 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015: Na inwerkingtreding van de wet berust het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling op artikel 3.3, derde lid van de wet.

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:
 - Iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden;
 - 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.

Toelichting:

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.

De begrippen "calamiteit" en "geweld bij de verstrekking van een voorziening" zijn gedefinieerd in artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015.



2.1 Omgaan met risico's cliënt

Norm		
Risico's cliënt		
2.1.1	De beroepskracht is zich bewust van de veiligheidsrisico's van cliënt.	• De beroepskracht brengt samen met de cliënt en diens formele netwerk periodiek de veiligheidsrisico's voor cliënt in kaart en legt deze vast. • De beroepskracht neemt samen met de cliënt maatregelen om de veiligheidsrisico's waar mogelijk te verkleinen of uit te sluiten en legt deze vast. • De beroepskracht treedt bij acute onveiligheid op.

Bevindingen:	
2.1.1	• De beroepskracht brengt samen met de cliënt en diens formele netwerk periodiek de veiligheidsrisico's voor cliënt in kaart en legt deze vast. • De beroepskracht neemt samen met de cliënt maatregelen om de veiligheidsrisico's waar mogelijk te verkleinen of uit te sluiten en legt deze vast. • De beroepskracht treedt bij acute onveiligheid op. De geboden zorg vindt plaats op de locatie van de aanbieder. Op de locatie heeft de aanbieder de veiligheidsrisico's in kaart gebracht. Medicatie doet de cliënt zelf, de beroepskrachten zijn (in principe) niet BIG geregistreerd. Bij acute onveiligheid weet de beroepskracht wat te doen, er zijn afspraken over EHBO en BHV en indien van toepassing wordt 112 gebeld. Tevens kan er hulp worden ingeschakeld van de aanwezige artsen en verpleegkundigen in het interne huis, zij kunnen direct en snel ter plaatse zijn op de dagbesteding.



2.2 Veiligheidsbeleid

Norm		
Veiligheidsbeleid		
2.2.1	De aanbieder borgt de veiligheid van de cliënten en beroepskrachten.	• De aanbieder voorziet in geïmplementeerd veiligheidsbeleid. • De aanbieder beschikt over protocollen en richtlijnen met betrekking tot de veiligheid van cliënten en beroepskrachten. • De protocollen en richtlijnen zijn passend bij de doelgroep van de aanbieder. • De beroepskrachten kennen deze protocollen en handelen er naar.
2.2.2	De aanbieder stelt een Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling vast en past deze toe in de praktijk.	• De aanbieder heeft een op de voorziening afgestemde Meldcode vastgesteld die voldoet aan het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. • De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode • De beroepskrachten zijn op de hoogte van de Meldcode en passen deze toe.
2.2.3	De aanbieder leert van incidenten.	• De aanbieder hanteert een passende werkwijze voor het melden en leren van incidenten. • De aanbieder draagt zorg voor een veilige leercultuur binnen de organisatie. • De aanbieder neemt zo nodig verbetermaatregelen naar aanleiding van incidenten. • De aanbieder meldt calamiteiten en geweldsincidenten tijdig bij de toezichthouder.

Bevindingen:

2.2.1

- De aanbieder voorziet in geïmplementeerd veiligheidsbeleid.
- De aanbieder beschikt over protocollen en richtlijnen met betrekking tot de veiligheid van cliënten en beroepskrachten.
- De protocollen en richtlijnen zijn passend bij de doelgroep van de aanbieder.
- De beroepskrachten kennen deze protocollen en handelen er naar.



Er zijn richtlijnen en protocollen opgesteld inzake de veiligheid van de cliënten, het protocol “incidenten procedure” en het protocol “procedure bij ernstige cliëntgebonden incidenten en calamiteiten in de zorgverlening”.

In de protocollen staat beschreven hoe te handelen bij incidenten en calamiteiten inzake de veiligheid.

2.2.2

- De aanbieder heeft een op de voorziening afgestemde Meldcode vastgesteld die voldoet aan het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.
- De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode
- De beroepskrachten zijn op de hoogte van de Meldcode en passen deze toe.

Cordaan beschikt over een meldcode huiselijk geweld. De beroepskrachten worden geïnformeerd over de procedures en weten deze te vertellen.

2.2.3

- De aanbieder hanteert een passende werkwijze voor het melden en leren van incidenten.
- De aanbieder draagt zorg voor een veilige leercultuur binnen de organisatie.
- De aanbieder neemt zo nodig verbetermaatregelen naar aanleiding van incidenten.
- De aanbieder meldt calamiteiten en geweldsincidenten tijdig bij de toezichthouder.

Uit: Incidenten procedure:

De procedure beschrijft zowel de stappen bij incidenten van cliënten (MIC) als bij medewerkers (MIM) en is van toepassing op alle medewerkers van Cordaan. Ook bij (vermoedens van) seksueel grensoverschrijdend gedrag of (gevoel van) onveilige situaties, is deze procedure leidend.

Let op:

- *In geval van een incident met (zeer) ernstige schade voor de cliënt als gevolg van een tekortkoming in de zorgverlening, wordt gesproken van een calamiteit. Naast deze incidentenprocedure dient dan ook de ‘Procedure melden calamiteiten aan toezichthouder’ te worden gevolgd.*
- *In geval van een incident met (zeer) ernstige schade voor de medewerker, wordt gesproken van een meldingsplichtig arbeidsongeval. Naast deze incidentenprocedure dient dan ook de procedure ‘Arbidsongeval incidenten medewerkers’ te worden gevolgd.*

Uit: Procedure bij ernstige cliëntgebonden incidenten en calamiteiten in de zorgverlening:

In de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) is vastgelegd dat zorgaanbieders calamiteiten in de zorgverlening en geweld in de zorgrelatie verplicht moeten melden bij de betreffende toezichthoudende instantie.

Wetgeving -> toezichthouder



*Wet Langdurige zorg en Zorgverzekeringswet -> Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd
Wet maatschappelijke ondersteuning -> Bij de GGD van de betreffende gemeente*

Cordaan meldt als er sprake is van een calamiteit altijd binnen 3 werkdagen bij de toezichthoudende instantie.

Er is sprake van een passende werkwijze en Cordaan is zich ervan bewust dat er lering getrokken kan worden uit calamiteiten en incidenten.

Uit: Procedure bij ernstige cliëntgebonden incidenten en calamiteiten in de zorgverlening:
In de dagelijkse zorg aan cliënten kan er onbedoeld iets misgaan. Het is belangrijk dat we als zorgverleners hier in openheid over spreken om te kunnen leren van incidenten zodat we de kans op herhaling verkleinen. Dit draagt bij aan het opstellen van passende maatregelen om de oorzaken van incidenten aan te pakken en de zorg veiliger te maken. Indien er zich ernstige incidenten voor hebben gedaan in de zorgverlening aan cliënten is zorgvuldige afhandeling noodzakelijk. Daarover gaat deze procedure.

2.3 Veilige omgeving

Norm	
Veilige omgeving	
2.3.1	De aanbieder biedt een veilige, schone, passende en leefbare (woon)omgeving. Dit betekent in ieder geval dat: • De (woon)voorziening is voorzien van brand(preventie)middelen. • Bedrijfshulpverlening/ EHBO in de voorziening is geborgd. • Alle ruimtes die in gebruik zijn schoon zijn. • Er huisregels zijn opgesteld en gecommuniceerd met cliënten en beroepskrachten. • De ruimte is ingericht op de ondersteuning die wordt geboden aan de cliënt. • De aanbieder zorgt voor een veilige omgeving indien verschillende doelgroepen op één locatie worden opgevangen.



Bevindingen:

2.3.1

- De (woon)voorziening is voorzien van brand(preventie)middelen.
- Bedrijfshulpverlening/ EHBO in de voorziening is geborgd.
- Alle ruimtes die in gebruik zijn schoon zijn.
- Er huisregels zijn opgesteld en gecommuniceerd met cliënten en beroepskrachten.
- De ruimte is ingericht op de ondersteuning die wordt geboden aan de cliënt.
- De aanbieder zorgt voor een veilige omgeving indien verschillende doelgroepen op één locatie worden opgevangen.

De locaties dagbesteding zijn voorzien van brandblusmiddelen, ook is er EHBO en BHV geregeld. De ruimtes zoals de entree, de groepsruimten, de keukens met koelkast, toiletgroepen zijn zichtbaar schoon. De maaltijden worden vanuit de centrale keukens verstrekt op karren, voor elke bak met maaltijdcomponent is een aparte opscheplepel aanwezig.

De groepsruimten zijn ingericht met een grote groepstafel, waar de cliënten aan kunnen zitten. Daaraan wordt gegeten en gedronken, het nieuws gekeken, een activiteit of spelletje gedaan. Er is een sportruimte aanwezig waar bewogen kan worden, al dan niet op een stoel. Tevens is er een afgesloten kamer aanwezig met een bed om eventueel te rusten.

Gebruikte bronnen:

- Interviews met
 - mevr. J. van der Veen manager, mevr. K. Cardol senior participatie coach
 - diverse medewerkers en stagiaire van de locatie
- Documenten:
 - U2025-089 Procedure melden calamiteiten aan toezichthouder (Versie 2)
 - U2025-089 Incidentenprocedure Cordaan (Versie 5)
 - U2025-089 Gedragscode medewerkers (Versie 1)
 - Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling VGZ_GGZ_W&D (Versie 1)
- Website: www.cordaan.nl
- Visuele observatie, locatie in het Zomerpark (datum 15-08-2025)



3. Professionaliteit

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)

Toelichting:

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 beroepskrachten bij de uitvoering hiervan.

3.1 Personeel¹

Norm		
Personeel		
3.1.1	De beroepskracht is vakbekwaam en gekwalificeerd.	- De beroepskracht is passend opgeleid, middels erkend diploma of certificaat en conform brancheafspraken. - De beroepskracht heeft een duidelijk takenpakket, dat past bij de eigen bekwaamheid en bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. - De aanbieder zorgt dat er voldoende deskundige beroepskrachten zijn, afgestemd op de cliënt en de ondersteuningsbehoefte.
3.1.2	De aanbieder stimuleert en ondersteunt de beroepskrachten en bevordert hun ontwikkeling.	- De aanbieder zorgt voor bijscholing die is afgestemd op de doelgroep en de werkzaamheden. - Binnen de organisatie zijn voldoende mogelijkheden voor beroepskrachten om periodiek te reflecteren op hun werkzaamheden.

¹ Wanneer de aanbieder met onderaannemers of ZZP'ers werkt, gelden de eisen ook voor de onderaannemers en ZZP'ers.



3.1.3	Beroepskrachten en vrijwilligers beschikken over een passende VOG.	- De aanbieder beschikt over de VOG's van een aanbieder die werkt als solistisch natuurlijk persoon, beroepskrachten, vrijwilligers die direct contact hebben met cliënten, en andere personen die beroepsmatig contact kunnen hebben met cliënten. - De VOG is niet ouder dan 3 maanden, op het moment dat de beroepskracht of vrijwilliger voor de aanbieder is gaan werken.
3.1.4	De aanbieder zorgt voor verantwoorde inzet en begeleiding van vrijwilligers, stagiaires en ervaringsdeskundigen zonder kwalificatie.	- Aanbieder heeft beleid voor een verantwoorde inzet van vrijwilligers en overig niet-gekwificeerd medewerkers. - Inzet van niet-gekwificeerde beroepskrachten vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een gekwalificeerde beroepskracht. De inzet is altijd in redelijke verhouding met de professionele inzet, afgestemd op de doelgroep en de ondersteuningsbehoefte. - Vrijwilligers en overig niet-gekwificeerde medewerkers zijn op de hoogte van de voor hun taak relevante binnen de organisatie geldende procedures en richtlijnen.

Bevindingen:
3.1.1

- De beroepskracht is passend opgeleid, middels erkend diploma of certificaat en conform brancheafspraken.
- De beroepskracht heeft een duidelijk takenpakket, dat past bij de eigen bekwaamheid en bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.
- De aanbieder zorgt dat er voldoende deskundige beroepskrachten zijn, afgestemd op de cliënt en de ondersteuningsbehoefte.

De beroepskrachten van de dagbesteding hebben een opleiding op MBO of HBO niveau, er zijn verschillende functies te weten:

- Ondersteunend begeleider -> MBO 3 diploma
- Participatie coach -> MBO 4 diploma
- Senior participatie coach -> HBO diploma
- Zorg assistent -> geen opleiding noodzakelijk

De beroepskrachten hebben verschillende opleidingen zoals: activiteitenbegeleiding, social worker,



ziekenverzorging IG, verpleegkunde A, ouderenzorg etc. De diploma's zijn aanwezig in het personeelsdossier van de medewerker en ingezien door de toezichthouder.

Er is zijn taak-functie omschrijvingen van alle functies die aanwezig zijn op de dagbesteding. In deze omschrijvingen staat duidelijk welke verantwoordelijkheden er worden gedragen.

Er is vastgesteld hoeveel begeleiders en/of assistent begeleiders er per groep aanwezig moeten zijn om verantwoorde opvang aan te bieden. Dit staat beschreven in "inzet FTE dagbesteding in het Zomerpark en de sociëteit". Per dag zijn er op de locatie dagbesteding Zomerpark minimaal drie gediplomeerde beroepskrachten aanwezig. Daarnaast kunnen er nog vrijwilligers en stagiaires aanwezig zijn, zij staan boventallig.

3.1.2

- De aanbieder zorgt voor bijscholing die is afgestemd op de doelgroep en de werkzaamheden.
- Binnen de organisatie zijn voldoende mogelijkheden voor beroepskrachten om periodiek te reflecteren op hun werkzaamheden.

In het "Opleidingsplan Werk & Dagbesteding en Wonen" staat beschreven welke opleidingen en bijscholingen er aangeboden worden. Er worden verplichte scholingen aangeboden, locatie afhankelijke scholingen en verdiepings-scholingen. In het personeelsdossier wordt bijgehouden wie welke scholing gevolgd heeft.

3.1.3

- De aanbieder beschikt over de VOG's van een aanbieder die werkt als solistisch natuurlijk persoon, beroepskrachten, vrijwilligers die direct contact hebben met cliënten, en andere personen die beroepsmatig contact kunnen hebben met cliënten.
- De VOG is niet ouder dan 3 maanden, op het moment dat de beroepskracht of vrijwilliger voor de aanbieder is gaan werken.

Elke medewerker en vrijwilliger overlegt een VOG die niet ouder is dan 3 maanden. Deze VOG moet binnen 2 maanden na indiensttreding worden overlegd.

3.1.4

- Aanbieder heeft beleid voor een verantwoorde inzet van vrijwilligers en overig niet-gekwalificeerd medewerkers.
- Inzet van niet-gekwalificeerde beroepskrachten vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een gekwalificeerde beroepskracht. De inzet is altijd in redelijke verhouding met de professionele inzet, afgestemd op de doelgroep en de ondersteuningsbehoefte.
- Vrijwilligers en overig niet-gekwalificeerde medewerkers zijn op de hoogte van de voor hun taak relevante binnen de organisatie geldende procedures en richtlijnen.



De vrijwilligers op de groep werken altijd onder begeleiding en verantwoordelijkheid van de aanwezige beroepskrachten.

3.2 Kwaliteitsbeleid

Norm		
Kwaliteitsbeleid		
3.2.1	De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning.	- De aanbieder heeft actueel beleid, passend bij de doelgroep en evalueert en stelt het bij op regelmatige basis. - De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning. - De aanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.
3.2.2	De aanbieder draagt zorg voor samenwerking intern en met andere organisaties	- De aanbieder draagt aantoonbaar zorg voor een verdeling van taken en verantwoordelijkheden. - De aanbieder werkt op organisatieniveau samen met andere organisaties.

Bevindingen:

3.2.1

- De aanbieder heeft actueel beleid, passend bij de doelgroep en evalueert en stelt het bij op regelmatige basis.
- De aanbieder borgt en bewaakt systematisch de kwaliteit van de ondersteuning.
- De aanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Cordaan is in het bezit van een ISO 9001: 2015 certificaat. Het certificaat is geldig voor de scope: Begeleiding en ondersteuning bij wonen, werken, dagbesteding en vrije tijd, (huishoudelijke en/ of persoonlijke) verzorging en verpleging aan mensen die meer dan gemiddeld kwetsbaar zijn en zo nodig hun systeem. Dit kan zijn door een (verstandelijke en/of fysieke) beperking, langdurige psychiatrische en/of psychosociale problematiek of door ouderdom.

Het huidige certificaat is geldig tot 8 november 2025.

3.2.2

- De aanbieder draagt aantoonbaar zorg voor een verdeling van taken en verantwoordelijkheden.
- De aanbieder werkt op organisatieniveau samen met andere organisaties.



De verdeling van taken en werkzaamheden zijn in eerste instantie uitgewerkt in functies in het Organogram. Deze functies zijn verder uitgewerkt en uitgeschreven in functiebeschrijvingen. In deze functiebeschrijvingen zijn taken en verantwoordelijkheden beschreven.

Op organisatieniveau wordt samengewerkt met andere aanbieders.

Gebruikte bronnen:

- Interviews met
 - mevr. J. van der Veen manager, mevr. K. Cardol senior participatie coach
 - diverse medewerkers en stagiaire van de locatie
- Documenten:
 - U2025-089 Functiegebouw Cordaan Zorg (Versie 14)
 - U2025-089 Ondersteunend begeleider WWD (Versie 1)
 - U2025-089 Opleidingsplan WWD 2025-2026
 - U2025-089 Participatiecoach (Versie 1)
 - U2025-089 Senior participatiecoach (Versie 1)
 - U2025-089 VOG werkwijze
 - U2025-089 Zorgassistent (Versie 1)
 - U2025-089 202410110 Definitief Rapport Cordaan J2 2024 CMG v2
 - U2025-089 ISO9001_2015 Certificaat Stichting Cordaan HER 2022
- Website: www.cordaan.nl
- Visuele observatie, locatie in het Zomerpark (datum 15-08-2025)



Gemeente: Haarlemmermeer

Aanvullende gemeentelijke eisen naast het algemene toetsingskader in het kader van het toezicht op de kwaliteit van de Wmo aanbieder:

- In aanvulling op de wettelijke eis dat Calamiteiten en geweld moeten worden gemeld bij de (wettelijk) toezichthouder, meldt Opdrachtnemer deze ook aan Opdrachtgever binnen 24 uur.
- Opdrachtnemer draagt zorg voor de beschikbaarheid van een Cliëntvertrouwenspersoon.
- Opdrachtnemer is op werkdagen, gedurende het gehele jaar, minimaal van 8.00 tot 17.00 uur telefonisch bereikbaar, zowel voor Opdrachtgever als voor inwoners.
- De inschrijver dient te beschikken over een volledig geïntegreerd kwaliteitssysteem welke voldoet aan de landelijke eisen. Voorbeelden van kwaliteitssystemen zijn ISO-9001 versie 2008 of daarvan afgeleide EN 15224 (ISO voor zorg en welzijn), HKZ, PREZO, NIAZ, en NTPN of gelijkwaardig. Opdrachtnemer werkt mee aan inspecties en geeft opvolging aan aanbevelingen die hieruit naar voren komen.
- De Wmo 2015 schrijft voor dat Opdrachtnemer dient te beschikken over een regeling voor medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn. Opdrachtgever stelt aanvullend de volgende eis dat Opdrachtnemer de medezeggenschap van cliënten dient te organiseren zoals beschreven in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen.

Dagbesteding:

- Opdrachtnemer biedt dagbesteding op een locatie in Haarlemmermeer of Aanpalende gemeente (zie Definities).

Aanpalende gemeente	Gemeentes of dorpen grenzend aan de gemeente Haarlemmermeer, te weten: - Lisse - Hillegom - Heemstede - Haarlem - Amsterdam Zuid-West - Amstelveen - Aalsmeer - Leimuiden - Oude Wetering - Roelofarendsveen.
---------------------	---



- Indien cliënten zich niet zelfstandig kunnen vervoeren, is Opdrachtnemer verantwoordelijk voor het vervoer van cliënten van hun woonomgeving naar de dagbesteding en terug.

Beoordeling:

Cordaan heeft voor cliënten die niet zelfstandig naar de dagbesteding kunnen komen vervoer geregeld. Hier maken cliënten ook gebruik van, daarnaast worden enkele cliënten door hun partner of een familielid naar het Zomerpark gebracht. Indien mogelijk kunnen cliënten ook zelfstandig naar het Zomerpark komen.

De dagbesteding is gesitueerd in Nieuw Vennep en wordt aangeboden aan inwoners van Nieuw Vennep en omliggende dorpen.



Gegevens onderzoek

Gegevens aanbieder

Naam locatie	: Cordaan in het Zomerpark
Adres	: Remmersteinpark 3-5
Postcode en plaats	: 2151KE Nieuw Vennep
Telefoonnummer	: 0252-363 200
Contactpersoon	: Mevr. K. Cardol
Kwaliteitssysteem	: ISO 9001:2015
E-mail/website	: www.cordaan.nl

Gegevens toezichthouder (GGD)

GGD	: GGD Kennemerland
Adres	: Postbus 5514
Postcode en plaats	: 2000 GM HAARLEM
Telefoonnummer	: 023-515 9500
Toezichthouder	: M. Smit

Gegevens opdrachtgever (gemeente)

Naam gemeente	: Haarlemmermeer
Adres	: Postbus 250
Postcode en plaats	: 2130 AG Hoofddorp

Planning

Datum start onderzoek	: 16 september 2025
Opstellen concept rapport	: 1 oktober 2025
Vaststelling rapport	: 7 oktober 2025
Verzenden rapport naar aanbieder	: 7 oktober 2025
Verzenden rapport naar gemeente	: 7 oktober 2025



Bijlage: zienswijze

De zienswijze betreft een schriftelijke reactie van de aanbieder op de inhoud van het rapport.

Nogmaals dank voor de prettige samenwerking. Wij werken continu aan een goede kwaliteit van ondersteuning en het is goed te lezen dat dit ook door cliënten en medewerkers herkend wordt. Het rapport laat zien dat Cordaan, locatie Zomerpark, voldoet aan de gestelde eisen voor dagbesteding. De ondersteuning is cliëntgericht, veilig en professioneel georganiseerd. Er zijn passende protocollen voor veiligheid, privacy en klachtenafhandeling. De medewerkers zijn goed opgeleid en er is aandacht voor continue kwaliteitsverbetering. De participatie van cliënten in de cliëntenraad vanuit de dagbesteding gaan we verder stimuleren, zodat hun stem nog beter wordt gehoord in het beleid.

