



Voorzet Begeleiding
Mollerusweg 70
2031 BZ Haarlem

Toezichthouder	: GGD Kennemerland
In opdracht van gemeente	: Haarlemmermeer
Datum start onderzoek	: 10 november 2025
Type onderzoek	: Proactief toezicht
Status	: Vastgesteld
Datum vaststellen rapport	: 7 januari 2026

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Het onderzoek.....	5
Observaties en bevindingen	7
Gegevens voorziening.....	21
Bijlage: zienswijze	29



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 10 november 2025 gestart met een proactief onderzoek, uitgevoerd bij Voorzet Begeleiding en gericht op het onderdeel ambulante begeleiding.

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 documenten onderzoek uitgevoerd en er zijn begeleidingsplannen getoetst.

Het gesprek wat heeft plaatsgevonden is gevoerd met mevr. C. Blaauwe regiomanager, mevr. C. Stok-Lammers kwaliteitsfunctionaris, medewerker personeelszaken en meerdere ambulant begeleiders en een teamleider.

Beschouwing

Voorzet Begeleiding B.V. bestaat sinds 1994 en is gespecialiseerd in de begeleiding van mensen met Autisme (ASS) op alle leefgebieden en bij het verbeteren van het algehele functioneren.

De visie wordt als volgt beschreven op de website:

"Voorzet is een organisatie, welke breed gespecialiseerd is in de ondersteuning van mensen met autisme. Vanuit onze overtuiging dat wonen, werken, onderwijs en vrije tijd bij mensen met autisme onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, ondersteunen wij deze mensen op alle levensgebieden. Wij hebben een duurzame relatie met onze cliënten, waarbij de cliënt te allen tijde centraal staat. De wensen en mogelijkheden van de cliënt gelden als uitgangspunt voor de ondersteuning, gedurende iemands gehele levensloop."

Voorzet Begeleiding B.V. heeft in de loop der jaren op basis van ervaring haar eigen werkwijze ontwikkeld, de UBV Methode. Vanaf 2013 wordt gewerkt met deze methodiek. UBV staat voor 'Uitgangspunten Basishouding Voorzet'. Deze basishouding wordt gezien als een raamwerk waarbinnen medewerkers de vrijheid hebben om op hun eigen wijze invulling te geven aan de uitgangspunten die Voorzet hanteert. De uitgangspunten zijn gekozen op basis van ervaringen die in de loop der jaren zijn opgedaan en voortschrijdend inzicht met betrekking tot de doelgroep.

Voorzet is de afgelopen jaren flink gegroeid en bestaat uit ongeveer 250 medewerkers werkzaam in ongeveer 100 gemeentes. Voorzet begeleiding B.V. is onderverdeeld in drie regio's die onder de verantwoordelijkheid vallen van een regiomanager. Een teamleider stuurt het team ambulante begeleiders aan.



Naast de ambulante begeleiding biedt Voorzet ook re-integratie, job coaching, onderwijs begeleiding en begeleiding tijdens vakantie en vrije tijd aan mensen met autisme aan.

Conclusie

De toezichthouder constateert op basis van het onderzoek dat er uitvoering wordt gegeven aan het beleid van Voorzet Begeleiding. Het aanbod ambulante begeleiding 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 begeleiding 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. Cliënten krijgen na aanmelding eerst een intakegesprek met de teamleider of een ander aangewezen persoon door de teamleider. Tijdens de intake wordt getoetst of de indicatie aanwezig is en er wordt een inschatting gemaakt van de zwaarte van de problematiek. Na de acceptatie door Voorzet wordt er een zorgovereenkomst opgesteld. Hierna wordt door de begeleider en de cliënt (of diens vertegenwoordiger) een begeleidingsplan opgesteld. Het begeleidingsplan bevat in ieder geval: - De begeleidingsvraag - Diagnose - Doelstellingen geformuleerd volgens PRISMA - Betrokken medewerker(s) tevens contactpersoon - ZRM (altijd helemaal ingevuld) - Kindcheck 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. Na 6 maanden vindt er een evaluatie plaats en wordt er een tussentijdse rapportage opgesteld. Weer 6 maanden later wordt het tweede begeleidingsplan opgesteld. Na weer 6 maanden vindt er een tussentijdse evaluatie plaats en wordt een tussentijdse rapportage opgesteld. Deze cyclus wordt voortgezet tot aan het einde van het traject. 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.

Er zijn afspraken en protocollen opgesteld inzake de bejegening van de cliënt. In het document "Uitgangspunten Basishouding Voorzet" wordt uitleg gegeven over de methode die Voorzet hanteert, de UBV methode. Hier wordt ook in beschreven hoe je omgaat met cliënten van deze doelgroep, hoe je ondersteuning biedt, dat je een coachende rol hebt, dat de medewerkers een oordeelvrije houding hebben t.a.v. de doelgroep etc.

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 deze bestaat uit minimaal 3 en ten hoogste 5 leden. De cliëntenraad wordt benoemd door de directie voor een periode van 3 jaar. De cliëntenraad overlegt 4 maal per jaar met de directie over het algemene beleid van Voorzet. De cliëntenraad heeft het recht om de directie te adviseren en het recht van enquête. Ook kiest de cliëntenraad een voorzitter en een secretaris.

In de informatiebrief die cliënten ontvangen bij de intake staat o.a. de informatie opgenomen over de cliëntenraad. Hier wordt ook de huidige cliëntenraad voorgesteld middels foto's en een persoonlijk informatiestukje.

Na een afgesloten begeleidingstraject wordt de cliënt gevraagd een tevredenheidsonderzoek in te vullen. Tevens worden er aparte klanttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd hier kan de cliënt vrijwillig aan meedoen.

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.

Er is een klachtenregeling voor Voorzet opgesteld. Een klacht kan schriftelijk worden ingediend via het formulier op de website, de klacht dient te worden ingediend bij de klachtenbemiddelaar of de geschillencommissie. Voorzet heeft een klachtenbemiddelaar (dit is een medewerker van Voorzet) benoemd voor de periode van 4 jaar. Indien de klacht niet door de klachten bemiddelaar kan worden afgehandeld wordt deze door de Geschillencommissie behandeld.

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.

Op de website van Voorzet (www.voorzet.nl) staat het privacy beleid omschreven, welke persoonsgegevens worden bewaard, voor welke termijn, welke rechten heeft de cliënt hierin, wat te doen als een cliënt het hier niet mee eens is etc. Voorzet geeft aan dat zij zich houden aan de rechten volgens de AVG.

Ook staat in de informatiebrief die de cliënt bij de start ontvangt uitleg gegeven over het privacy- en persoonsbeleid.

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 beroepskracht bouwt een band op met de cliënt, de begeleiding vindt in principe plaats in de thuissituatie van de cliënt. Maar er kan ook worden afgesproken om tijdens een wandeling buiten een begeleidingsgesprek te voeren. Of op neutraal terrein of op de school van de cliënt, als bijvoorbeeld de thuissituatie niet toereikend genoeg is.

Er wordt met de cliënt afgesproken wanneer de begeleiding plaatsvindt, gemiddeld is dit eenmaal per week 2-4 uur. Er wordt een vaste afspraak gemaakt tussen de cliënt en de begeleider. Alles wordt gedocumenteerd in het cliëntendossier.

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 weet wie zijn/haar vaste begeleider is, er zijn korte lijnen tussen de cliënt en de begeleider. Elke begeleider heeft een mobiel nummer en een emailadres wat de cliënt kan gebruiken. Ook maakt de begeleider zelf afspraken over het begeleidingsmoment en de frequentie van begeleiding. Indien noodzakelijk kan de cliënt ook het kantoor van Voorzet bereiken op werkdagen tijdens kantooruren.

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.

De ondersteuning sluit aan bij de mogelijkheden en behoeften van de cliënt. Ook behoudt de cliënt zoveel als mogelijk eigen regie en wordt de zelfredzaamheid gestimuleerd. De begeleiders geven in de interviews aan dat zij niets voor de cliënt overnemen maar handvatten geven zodat de cliënt het zelf kan gaan doen. Dit zijn één van de basisprincipes van de UBV methode (Uitgangspunten Basishouding Voorzet).

- Autisme is geen handicap
- Over grenzen kijken en niet labelen
- Client staat centraal
- Systeemtheorie
- Informeren van cliënten
- Cliënten keuzes laten maken
- Naast de cliënt staan
- Stellen van doelen
- Ondersteunen op alle levensgebieden
- In elke levensfase
- Maatwerk
- Inzicht in problematiek
- Kunnen luisteren vanuit een bepaalde expertise
- Kunnen vertalen van autisme
- Verder kijken dan “de cliënt wil niet”-> wat zit hier achter
- Niet normatieve begeleiding
- Onderzoeken met cliënt wat mogelijkheden zijn
- Bewust zijn van beeldvorming
- Opbouwen van een vertrouwensband
- Concreet en duidelijk taalgebruik
- Afspraak is afspraak



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. De teamleider geeft de begeleiders begeleiding, er wordt periodiek overlegd en de teamleider kan ondersteuning bieden indien dat noodzakelijk is.
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 wordt ondersteund maar houdt zelf de regie en de contact en afspraken met andere professionals.
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. C. Blaauwe regiomanager
 - mevr. C. Stok-Lammers kwaliteitsfunctionaris
 - medewerker personeelszaken
 - meerdere ambulant begeleiders en een teamleider.
- Documenten:
 - 01.02b.v9 Organogram Voorzet begeleiding
 - 02.01d.v6 Uitgangspunten Basishouding Voorzet
 - 04.02a.v18 Primair Proces begeleiding volwassenen
 - 04.07a.v7 Reglement Cliëntenraad Voorzet
 - 05.01b.v13 Klachtenreglement Voorzet Breed
 - Voorzet begeleidingsbrief bij intake 130202025
 - Website: www.voorzet.nl



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. Bij de intake wordt een risico-inventarisatie afgenomen en ook altijd een kindcheck. Tijdens de tussentijdse evaluaties wordt bekeken of dit nog actueel is. Indien er sprake is van acute onveiligheid treedt de begeleider onmiddellijk op.



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 protocollen die betrekking hebben op de veiligheid van de cliënten en medewerkers. Tijdens de intake wordt bijvoorbeeld aandacht besteed aan de kindcheck. Er wordt een risico-analyse op cliëntniveau gemaakt.

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.

Er is een protocol Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, welke voldoet aan de voorwaarden. De meldcode bestaat uit 5 stappen:

- Signaleren
- Overleggen met leidinggevende en/of aandachtsfunctionaris
- Gesprekken met betrokkenen
- Afwegen signalen
- Melden

De aandachtsfunctionaris maakt de afweging om te melden bij Veilig Thuis

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.

Er is een protocol opgesteld "Veilig incidenten melden". Hierin staat een passende werkwijze beschreven voor het melden en leren van incidenten. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een fataal incident, een zeer ernstig incident, een ernstig incident, een minder ernstig incident en een bijna incident. Ook worden de typen incidenten beschreven.

De medewerker maakt de melding van het incident en bespreekt dit met de teamleider. Eventueel wordt de risico-analyse op cliëntniveau aangepast. Incidenten worden besproken met de directie en het kwaliteitsteam.

Om te leren van incidenten wordt dit ook besproken tijdens het maandelijkse kwaliteitsteamoverleg.

Incidenten en calamiteiten worden gemeld aan de verantwoordelijke toezichthouder. In een bijlage van het protocol is een lijst met toezichthouders per gemeente opgenomen.

De toezichthouder heeft inzage gekregen in het overzicht van de meldingen tijdens het onderzoek op het kantoor.



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:

Niet van toepassing, de begeleiding vindt plaats thuis bij de cliënt.

Gebruikte bronnen:

- Interviews met:
 - mevr. C. Blauwe regiomanager
 - mevr. C. Stok-Lammers kwaliteitsfunctionaris
 - medewerker personeelszaken
 - meerdere ambulant begeleiders en een teamleider.
- Documenten:
 - 01.02b.v9 Organogram Voorzet begeleiding
 - 02.01d.v6 Uitgangspunten Basishouding Voorzet
 - 04.02a.v18 Primair Proces begeleiding volwassenen
 - 06.01a.v15 Meldingen Voorzet breed
 - Inzage in bijgehouden meldingen tijdens inspectiebezoek
 - 06.03a.v6 Nazorg Calamiteiten Voorzet Breed



- 04.05a.v9 Protocol Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld
- Voorzet begeleidingsbrief bij intake 130202025
- Website: www.voorzet.nl

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.

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



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.
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-gekwaliceerd medewerkers. - Inzet van niet-gekwaliceerde beroepskrachten vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een gekwaliceerde beroepskracht. De inzet is altijd in redelijke verhouding met de professionele inzet, afgestemd op de doelgroep en de ondersteuningsbehoefte. - Vrijwilligers en overig niet-gekwaliceerde 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. Bij indiensttreding wordt gekeken of de beroepskracht passend opgeleid is. In de functiebeschrijving staat dat de ambulant begeleider een afgeronde relevante HBO-



opleiding dient te hebben. Of een afgeronde relevante MBO opleiding en 3 jaar ervaring in de functie van begeleider of een daarmee vergelijkbare functie.

Tevens is er binnen Voorzet ruimte voor enkele beroepskrachten in opleiding, zij volgen een relevante MBO of HBO opleiding.

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.

Er is een scholingsbeleid opgesteld, het Opleidingsbeleid welke geldt voor de periode van 2 jaar (januari 2025-december 2027).

Het beleid is verdeeld over drie segmenten:

- Het op peil houden/vergroten van kennis van de medewerker. Door middel van intervisie, teamtraining, individuele coaching, maandelijkse caseloadgesprekken, de jaarlijkse Voorzet opleidingsdag, vakliteratuur en AT overleg (AT administratie team).
- Verplichte scholing. Jaarlijks is elke medewerker verplicht een cursus, seminar of workshop te volgen, hiervoor is budget vastgesteld.
- Verdieping van kennis van de medewerker. Elke medewerker heeft ook de mogelijkheid om een gerichte studie te volgen.

Er is ook een mogelijkheid om een SKJ registratie te behalen (er wordt ook gewerkt met jeugdigen).

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 overlegt een VOG die niet ouder is dan 3 maanden. Deze VOG wordt voor indiensttreding overlegd. Elke 3 jaar vragen de medewerkers een nieuwe VOG aan.

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.

Er wordt niet gewerkt met vrijwilligers in de begeleiding. Wel zijn er beroepskrachten in opleiding aanwezig. Zij voeren hun taken en werkzaamheden altijd uit onder verantwoordelijkheid van een gekwalificeerde collega. Zij volgen dan bijvoorbeeld een MBO-4 of HBO studie, er is een studieovereenkomst met de opleiding en begeleiding vanuit Voorzet.

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.

Voorzet Begeleiding is in het bezit van een ISO 9001: 2015 certificaat. Het certificaat is geldig voor de scope:

- Het bieden van ambulante begeleiding voor jeugd en volwassenen met een autisme spectrum stoornis.



- Re-integratie en job coaching voor (jong) volwassenen met een autisme spectrum stoornis.

Het huidige certificaat is geldig tot 8 mei 2026.

Er is een afdeling Kwaliteit en enkele kwaliteitsmedewerkers. Zij stellen protocollen op en bewaken de actualiteit hiervan. Ook worden er interne audits afgenomen.

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. C. Blaauwe regiomanager
 - mevr. C. Stok-Lammers kwaliteitsfunctionaris
 - medewerker personeelszaken
 - meerdere ambulant begeleiders en een teamleider.
- Documenten:
 - 01.02b.v9 Organogram Voorzet begeleiding
 - 02.01d.v6 Uitgangspunten Basishouding Voorzet
 - 04.02a.v18 Primair Proces begeleiding volwassenen
 - 02.01f.v.11 Opleidingsbeleid Voorzet Breed
 - 02.02b.v.11 Protocol Contracten in- door- en uitstroom medewerkers
 - Voorzet begeleidingsbrief bij intake 130202025
 - 24545-4#Certificaat PDF
 - Website: www.voorzet.nl



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.

Beoordeling:

Voorzet Begeleiding voldoet aan bovenstaande eisen die de gemeente Haarlemmeer stelt.



Gegevens onderzoek

Gegevens aanbieder

Naam locatie	: Voorzet Begeleiding
Adres	: Mollerusweg 70
Postcode en plaats	: 2031 BZ Haarlem
Telefoonnummer	: 023-751 05 20
Contactpersoon	: Mevr. C. Blaauwe
Kwaliteitssysteem	: ISO 9001:2015
E-mail/website	: www.voorzet.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	: 10 november 2025
Opstellen concept rapport	: 17 december 2025
Vaststelling rapport	: 07 januari 2026
Verzenden rapport naar aanbieder	: 07 januari 2026
Verzenden rapport naar gemeente	: 07 januari 2026



Bijlage: zienswijze

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

Hartelijk dank voor het onderzoeksrapport en de samenwerking tijdens het kwaliteitsonderzoek in opdracht van de gemeente Haarlemmermeer. Voorzet is een lerende organisatie waarbij we veel waarde hechten aan onderzoek, feedback en continue verbetering. Wij nemen uw feedback daarom zeer serieus.

We herkennen het beeld dat we kritisch kijken naar onze dienstverlening en processen. Bij Voorzet werken ervaren en betrokken medewerkers. Cliënten voelen zich gehoord en gezien door de begeleider. Cliënten hebben meestal jarenlang een vaste medewerker. Dit zorgt ervoor dat cliënten zich vertrouwd voelen bij hun begeleider en dit past bij de doelgroep waar de aanbieder zich op richt. Uw conclusie sluit hiermee volledig aan bij onze missie en visie en manier van werken.

Wij vertrouwen er op dat we door continue te blijven verbeteren, er voor zorgen dat we onze cliënten op de best mogelijke manier kunnen blijven ondersteunen.

