Stichting PluZorg
Trambaan 115
1733 AX Nieuwe Niedorp

Toezichthouder	: GGD Kennemerland
In opdracht van gemeentes	: IJmond (Velsen, Beverwijk en Heemskerk)
Datum start onderzoek	: 28-08-2026
Type onderzoek	: Proactief toezicht
Status	: Afgerond
Datum vaststellen rapport	: 18-11-2026

Inhoudsopgave

Inleiding 3

Het onderzoek 4

Observaties en bevindingen..... 6

Bijlage eisen gemeenten.....25

Gegevens voorziening.....26

Bijlage: zienswijze 27

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.

Het toezicht op de naleving van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 omvat de bij en krachtens de Wmo 2015 gestelde regels. Ten eerste zijn dit de regels uit de Wmo 2015 zelf aangevuld met:

- Het programma van eisen behorend bij de overeenkomst 'Begeleiding individueel en dagbesteding';
- De overeenkomst 'Dagbesteding met vervoer' vastgesteld tussen PluZorg en de IJmond gemeenten;
- Het aanmeldingsdocument 'Begeleiding individueel en dagbesteding' met het bijbehorende programma van eisen.

In het kader van het toezicht op de Wmo en bovenstaande wet en regelgeving heeft GGD Kennemerland in opdracht van de drie IJmond gemeenten een proactief onderzoek uitgevoerd bij PluZorg gericht op het aanbod 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 focus van het onderzoek richt zich op hoe het hoofdaannemer-schap zich verhoudt tot het onderaannemer-schap.
De toezichthouder heeft twee locaties voor dagbesteding bezocht, Dagbesteding Zaanstad en De Duintuin. Er is gesproken met de eigenaren/contactpersoon over het gevoerde beleid en de werkwijze op de locatie van de dagbesteding. Daarnaast heeft een documenten- en dossieronderzoek plaatsgevonden.

Beschouwing
Stichting PluZorg is in 2022 ontstaan uit een juridische fusie van Heemz.org, PROV Jeugd & Gezin en Zorgerf Waarland. Stichting PluZorg wordt aangestuurd door één bestuurder. Het intern toezicht op de organisatie is belegd bij de Raad van Toezicht bestaande uit vijf personen.
De drie oorspronkelijke organisatieonderdelen zijn na de fusie behouden als herkenbare labels binnen stichting PluZorg.

De locaties voor dagbesteding vallen onder het label Heemz.org. De dagbesteding aan deelnemers woonachtig in de gemeente Velsen, Heemskerk en Beverwijk wordt op de volgende twee locaties voor dagbesteding geboden:

- Dagbesteding Zaanstad biedt technische en creatieve dagbesteding voor (jong) volwassenen met een psychische aandoening.
- De Duintuin is een biologische kwekerij waar groenten in de tuin en kassen wordt verbouwd. De Duintuin biedt dagbesteding aan (jong) volwassenen die extra ondersteuning kunnen gebruiken, bijvoorbeeld bij een verstandelijke beperking, autisme, ADHD, psychische uitdagingen of een afstand tot de arbeidsmarkt.

PluZorg neemt een centrale positie in tussen de gemeente en de cliënt. PluZorg is eindverantwoordelijk voor de geboden dagbesteding en ondersteunt de aangesloten zorgondernemers op kwaliteits-, administratief- en financieel vlak. De zorgondernemers werken zelfstandig en worden zorginhoudelijk ondersteund door een zorgcoördinator. De aangesloten dagbestedingslocaties voeren de ondersteuning uit op basis van een schriftelijke

raamovereenkomst overeengekomen met PluZorg waarin de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en gestelde eisen zijn vastgelegd.
De aangesloten dagbestedingslocaties zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse uitvoering van de ondersteuning en begeleiding, de uitvoering van het ondersteuningsplan en het signaleren van bijzonderheden. PluZorg is verantwoordelijk voor de contractuele relatie met financiers, de kaders voor kwaliteit en veiligheid, het toezicht op naleving daarvan en de borging van de continuïteit van zorg.

De visie van PluZorg wordt als volgt geformuleerd:
"Bij PluZorg geloven we in mensen en mogelijkheden, in eigenaarschap. We zijn ervan overtuigd dat alle mensen talenten hebben. Die talenten willen wij herkennen en benutten, zonder mensen te óvervragen. Wij focussen niet op de beperking maar op de mogelijkheden van mensen met potentie, die trots zijn op wat ze kunnen, weten en doen.
Onze droom voor PluZorg is dat we over 10 jaar een bekend gezicht zijn in de zorg voor mensen met een beperking, en een gewaardeerde speler voor ondernemers, professionals en instanties in de zorg."

Stichting PluZorg formuleert daarbij de volgende kernwaarden:
- Maatwerk;
- Groots in kleinschaligheid;
- Kwalitatief goede zorg;
- Dichtbij en herkenbaar;
- Mogelijkheden zien van mensen;
- Landelijk en buiten.

Met de aanstelling van een nieuwe bestuurder in oktober 2025 werkt PluZorg aan een verdere actualisering van de missie en visie. De aangesloten dagbestedingslocaties worden actief betrokken zodat de gezamenlijke visie aansluit bij de praktijk van de ondersteuning en breed wordt gedragen.

Conclusie
De toezichthouder constateert op basis van het onderzoek dat voldaan wordt aan de getoetste normen. Stichting PluZorg geeft uitvoering aan het beleid en draagt zorg dat op de bezochte locaties voor dagbesteding in de praktijk uitvoering wordt gegeven aan het beleid.

Advies aan College van B&W
De toezichthouder adviseert de gemeente kennis te nemen van de inhoud van dit rapport.

Reactie aanbieder
De aanbieder heeft aangegeven zich te kunnen vinden in de inhoud van het rapport en heeft geen gebruik gemaakt van de gelegenheid een zienswijze in te dienen.

Bevindingen

1. Cliënt

Geldende kwaliteitseisen Wmo 2015

- 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, Wmo 2015)
- De voorziening wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt. (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo 2015);
- Kwaliteitseisen in gemeentelijke verordeningen (art. 2.1.3, tweede lid, sub c. Wmo2015);

Toelichting geldende kwaliteitseisen
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 'Doelen en 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 en conclusies getoetste norm 'Doelen en dossier'
In het protocol 'Intake, uitvoering en evaluatie van zorg' is het proces van de aanmelding, kennismaking, intake, uitvoering en evaluatie vastgelegd. Per onderdeel wordt beschreven welke activiteiten daar onder vallen en wie verantwoordelijk is; een medewerker van PluZorg of de dagbestedingslocatie. Met de eigenaar van Dagbesteding Zaanstad en de contactpersoon van De Duintuin is gesproken over de geboden ondersteuning aan de deelnemers. Alle gegevens over een deelnemer en het

zorgproces worden vastgelegd en beheerd in een elektronisch cliëntendossier (ECD). Ook de periodieke rapportages op de vastgestelde doelen en de jaarlijkse evaluaties worden vastgelegd in het ECD van de deelnemer.

1.1.1 Bepalen hulpvraag
De locaties voor dagbesteding maken een eerste beoordeling of de dagbesteding passend is en aansluit bij de behoefte en wens van de deelnemer. Onderdeel van deze beoordeling is een rondleiding en kennismaking op de locatie voor dagbesteding. Ook is het mogelijk de deelnemer vooraf een dag mee te laten draaien.
De locaties voor dagbesteding plannen daarna een intakegesprek in. Het intakegesprek wordt gevoerd aan de hand van een intakeformulier. Indien de situatie daarom vraagt, kan de zorgcoördinator aanwezig zijn bij het intakegesprek.
Het uiteindelijke besluit voor deelname wordt genomen door de zorgcoördinator in dienst van PluZorg. Daarna draagt PluZorg zorg voor het aanvragen van de indicatie en het opstellen van een zorgovereenkomst.

Het verslag van de intake en de afspraken over de geboden begeleiding worden toegevoegd aan het ECD van de deelnemer. Zowel PluZorg, de deelnemer als de medewerkers van de locatie voor dagbesteding hebben toegang tot het ECD. De locatie voor dagbesteding stelt binnen drie maanden na de aanvang van de ondersteuning een begeleidingsplan op in samenspraak met de deelnemer. Onderdeel van het begeleidingsplan zijn de doelen van de ondersteuning en de wijze waarop gewerkt gaat worden aan de geformuleerde doelen. Het uitgangspunt is dat doelen SMART worden geformuleerd.

1.1.2 Cyclisch proces
Drie maanden na de aanvang van de ondersteuning vindt een korte evaluatie plaats. Daarna vindt in ieder geval jaarlijks en eerder wanneer de situatie dat vraagt een evaluatie plaats. De deelnemer, de begeleider van de deelnemer namens de locatie voor dagbesteding en de zorgcoördinator van PluZorg nemen deel aan de evaluatie. De gemaakte afspraken worden geëvalueerd en bijgesteld. De uitkomst van de evaluatie wordt schriftelijk vastgelegd in een evaluatieverslag en toegevoegd aan het ECD. Na de evaluatie wordt het begeleidingsplan bijgesteld.

Conclusie
Uit het onderzoek (vastgestelde beleid, gevoerde gesprekken en ECD deelnemers) is geconcludeerd dat de deelnemer binnen de mogelijkheden in samenspraak met PluZorg en de locatie voor dagbesteding de hulpvraag en de doelen van de geboden ondersteuning bepaalt. Geconcludeerd is dat er cyclisch gewerkt wordt en het hele proces inzichtelijk wordt vastgelegd.

1.2 Rechten cliënt

Norm 'Rechten cliënt'		
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 en conclusies getoetste norm 'Rechten cliënt'

Tijdens het intakegesprek wordt de deelnemer geïnformeerd over de klachtenregeling, de klachtenfunctionaris en cliëntvertrouwenspersoon die beschikbaar is voor deelnemers. De deelnemers ontvangen een folder waarin een nadere toelichting staat.
Dagbesteding Zaanstad heeft huisregels vastgesteld voor deelnemers waarbij ingegaan wordt op gewenst en ongewenst gedrag en het delen van informatie met derden.

<u>1.2.1 Bejegening</u>
De omgang met de deelnemer is vastgelegd in het kwaliteitssysteem met als uitgangspunt dat een deelnemer zich welkom, veilig en gewaardeerd moet voelen op de locatie voor dagbesteding. Deelnemers moeten met respect worden behandeld en begrip en vertrouwen ervaren.
De bejegening moet aansluiten op de wensen, behoeften, mogelijkheden, kwetsbaarheden van de deelnemer.

Vastgelegd is dat huisregels met betrekking tot ongewenste omgangsvormen en grensoverschrijdend gedrag duidelijk kenbaar gemaakt worden en inzichtelijk zijn voor de deelnemers.

Er is een onafhankelijke vertrouwenspersoon beschikbaar voor deelnemers via Quasir, een onafhankelijk expertisecentrum op het gebied van onder andere klachten over bejegening van deelnemers. De contactgegevens van Quasir zijn beschikbaar gesteld op de locaties van dagbesteding onder andere door middel van een poster.

De eigenaren van Dagbesteding Zaanstad en de contactpersoon van De Duintuin vertellen dat er aandacht is voor alle deelnemers vanuit de visie "iedereen mag er zijn" en door zorg te dragen voor een stabiele werkomgeving en een prettige werksfeer voor alle deelnemers. Een plek waar iedereen zich op zijn eigen tempo en niveau kan ontwikkelen met respect voor elkaar.
Tijdens het bezoek van de locaties voor dagbesteding ziet de toezichthouder een open en ontspannen sfeer. De aanwezige begeleiders benaderen de deelnemers op een respectvolle wijze.

1.2.2 Medezeggenschap
In de afgelopen jaren heeft Stichting PluZorg actief ingezet op het betrekken van verwanten en wettelijk vertegenwoordigers vanuit het label Heemz.org bij de cliëntenraad van PluZorg. Dit heeft niet geleid tot een uitbreiding van de cliëntenraad.
Deelnemers en hun verwanten voelen zich over het algemeen sterker betrokken bij de locatie voor dagbesteding dan bij PluZorg dat voornamelijk een faciliterende rol vervult richting de aangesloten onderaannemers.
Als gevolg daarvan is de medezeggenschap van deelnemers binnen het label Heemz.org georganiseerd op de locaties voor dagbesteding. Voor de locaties van dagbesteding is vastgelegd op welke wijze de medezeggenschap van de deelnemers moet zijn geregeld.
Dit gebeurt vooral door middel van het organiseren van gesprekken met deelnemers over uiteenlopende onderwerpen gericht op inspraak en op een informele wijze, bijvoorbeeld tijdens de dagelijkse pauzemomenten. Ook tijdens evaluatiegesprekken worden ervaringen, verbeterpunten en aandachtspunten besproken. De opgehaalde input kan in samenspraak met deelnemers en verwanten leiden tot verbeteringen en veranderingen op de locatie van de dagbesteding.

Tweejaarlijks voert PluZorg door middel van een online vragenlijst een tevredenheidsonderzoek uit onder alle cliënten.
In 2025 is het meest recente clienttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. De cliënttevredenheid is gemeten door middel van de methode 'Cliënten aan het Woord – IPSO Facto'. Deze methode is door PluZorg uitgebreid en aangepast om zo PluZorg-breed te kunnen inspelen op vormen van ondersteuning die geboden wordt waaronder de dagbesteding.

Dagbesteding Zaanstad voert in het jaar dat PluZorg geen tevredenheidsonderzoek uitvoert, zelf een tevredenheidsonderzoek uit.

1.2.3 Klachtenregeling
PluZorg beschikt over een schriftelijk vastgestelde klachtenregeling waarin de afhandeling van klachten beschreven is. De klachtenregeling is inzichtelijk op de website.
Er is een onafhankelijke klachtenfunctionaris beschikbaar via Quasir. De contactgegevens (telefoonnummer en e-mailadres) van de onafhankelijke klachtenfunctionaris staan vermeld in de klachtenregeling.

Jaarlijks wordt een klachtenregistratie vastgesteld met de genomen maatregelen. Deze wordt gedeeld met het bestuur van Stichting PluZorg.

PluZorg is aangesloten bij een landelijke geschillencommissie. Deze behandelt geschillen tussen cliënten en/of hun vertegenwoordigers met de locaties voor dagbesteding als onderaannemer en de PluZorg als hoofdaannemer.

De eigenaar van Dagbesteding Zaanstad en contactpersoon van De Duintuin geven aan dat in

2025 is geen gebruik gemaakt is van de formele klachtenprocedure vastgesteld door PluZorg. Uitingen van ongenoegen door deelnemers worden in zo'n vroeg mogelijk stadium besproken op een laagdrempelige wijze.

Alle klachten, zowel mondelinge als schriftelijke klachten, worden geregistreerd door de locaties van dagbesteding en gedeeld met Stichting PluZorg.

1.2.4 Privacy
Zowel PluZorg als de aangesloten locaties voor dagbesteding Dagbesteding Zaanstad en De Duintuin beschikken over privacy beleid conform de wet- en regelgeving. De locatie voor dagbesteding draagt zorg dat medewerkers een geheimhoudings- of vertrouwensverklaring ondertekenen. Vastgelegd is dat een datalek (misbruik, diefstal of verlies van persoonsgegevens) uiterlijk binnen twaalf 12 uur nadat het bekend geworden is, gemeld wordt aan PluZorg.

Uit de gesprekken blijkt informatie over een deelnemer alleen gedeeld wordt als daar toestemming voor is gegeven door de deelnemer.

Conclusie
Uit het onderzoek (vastgestelde beleid, bezoek locaties voor dagbesteding en gevoerde gesprekken) is geconcludeerd dat voldaan wordt aan de getoetste norm en de bijbehorende voorwaarden.

1.3 Ondersteuning in de praktijk

Norm 'Ondersteuning in de praktijk'		
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 en conclusies getoetst norm 'Ondersteuning in de praktijk'

PluZorg houdt zicht op de geboden ondersteuning op de locaties voor dagbesteding door periodieke werkbezoeken, de jaarlijkse audits, dossiercontroles en de monitoring van klachten, incidenten en cliënttevredenheid.
De zorgcoördinatoren van PluZorg vervullen hierin een belangrijke rol en onderhouden het contact met de dagbestedingslocaties. Tijdens de bezoeken wordt de voortgang van de geboden ondersteuning aan deelnemers besproken en eventuele signalen of bijzonderheden en de opvolging. Op basis van de uitkomsten van werkbezoeken, audits, dossiercontroles en overige kwaliteitsinformatie beoordeelt PluZorg of de ondersteuning voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. Waar nodig worden verbeterafspraken gemaakt en gemonitord. De werkwijze is nader uitgewerkt in het Kwaliteitssysteem.
De dagbestedingslocatie is verantwoordelijk dat de geboden ondersteuning (aard en frequentie) in overeenstemming is met de beschikking die is afgegeven en aansluit bij de deelnemer.

1.3.1 aansluiten bij wensen, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte
Tijdens het intakegesprek wordt in samenspraak met de deelnemer de wensen, mogelijkheden en behoeften in kaart gebracht. Het doel is passende dagbesteding te bieden waar iedere deelnemer werkzaamheden kan verrichtten binnen zijn eigen mogelijkheden. Afhankelijk van de locatie voor dagbesteding zijn voorbeelden van werkzaamheden werken in de tuin en kassen (verbouwen van groenten, oogsten en klaarmaken voor verkoop) en technische of creatieve activiteiten.
Na drie maanden vindt een korte evaluatie plaats met de deelnemer waarbij gekeken wordt of de ondersteuning passend is.

1.3.2 continuïteit in de verleende ondersteuning
Per dag worden in ieder geval twee medewerkers ingezet. Bij De Duintuin is een coördinator in dienst voor twee dagen. Er wordt een vaste norm gehanteerd van in ieder geval één medewerker op ongeveer zes deelnemers maar er wordt ook naar de samenstelling van de groep en de groepsdynamiek gekeken. Ter ondersteuning worden vrijwilligers ingezet.
Er is een vast team begeleiders beschikbaar en zij worden ingezet op vaste dagen vanwege de continuïteit en voorspelbaarheid voor de deelnemers. Bij afwezigheid van een medewerker is vervanging beschikbaar.

1.3.3 stimuleren zelfredzaamheid en participatie van de cliënt
Tijdens de intake is aandacht voor het in kaart brengen van de mogelijkheden aan de hand van de verschillende leefgebieden waarbij de beoordeling wordt gemaakt in welke mate iemand zelfstandig kan functioneren en de mate van begeleiding die nodig is. Door aan te sluiten bij de wensen, behoeften en mogelijkheden van de deelnemer en daarbij passende dagbesteding te bieden, wordt de deelnemer in zijn kracht gezet. Het uitgangspunt is een deelnemer passende werkzaamheden te laten verrichten die een deelnemer binnen de mogelijkheden zelfstandig kan uitvoeren.
Deelnemers worden gestimuleerd zo lang mogelijk en zoveel als mogelijk zelfstandig naar de locatie voor dagbesteding te komen.

Conclusie
Uit het onderzoek (vastgestelde beleid, bezoek locaties voor dagbesteding en gevoerde gesprekken) is geconcludeerd dat voldaan wordt aan de getoetste norm en de bijbehorende voorwaarden.

1.4 Afstemming met (in)formele netwerk

Norm 'Afstemming met (in)formele netwerk'		
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 en conclusies getoetste norm 'Afstemming met (in)formele netwerk'
1.4.1 Interne afstemming Aan alle dagbestedingslocaties is een zorgcoördinator toegewezen van stichting PluZorg en deze bezoekt periodiek de dagbestedingslocaties. Daarnaast kan ondersteuning gevraagd worden aan de zorgcoördinator. Op de locaties voor dagbesteding vindt periodiek een overleg plaats waar gesproken wordt over de geboden ondersteuning aan de deelnemers en de voortgang/bijzonderheden. De dag wordt gezamenlijk afgesloten door een terugblik; hoe is de dag verlopen, zijn er

bijzonderheden?

Daarnaast wordt door PluZorg twee keer per jaar een bijeenkomst georganiseerd met een onderwerp dat aansluit bij de geboden ondersteuning en doelgroep.

1.4.2 Externe afstemming met formele netwerk
Uit het gevoerd gesprek blijkt dat de locaties voor dagbesteding op de hoogte zijn van een eventueel professioneel netwerk van een deelnemer. Soms gebeurt het ook wel dat de deelnemer samen met iemand uit het professionele netwerk de locatie voor dagbesteding bezoekt voor de aanvang van de dagbesteding. Indien nodig vindt er onderlinge afstemming plaats.

1.4.3 Afstemming met het informele netwerk
Het informele netwerk wordt bij de intake in kaart gebracht en vastgelegd in het ECD.
Afhankelijk van de deelnemer en de situatie, is er contact met het informele netwerk.
Met toestemming van de deelnemer hebben ouders of het informele netwerk toegang tot het ECD.

Conclusie
Uit het onderzoek (vastgestelde beleid, bezoek locaties voor dagbesteding en gevoerde gesprekken) is geconcludeerd dat voldaan wordt aan de getoetste norm en de bijbehorende voorwaarden.

Gebruikte bronnen:

- Gesprek met bestuursadviseur Kwaliteit en coördinator team Advies & Ondersteuning
- Gesprek met eigenaar Dagbesteding Zaanstad (Wormerveer) en contactpersoon De Duintuin (Heemskerk)
- Locatiebezoek dagbesteding (rondleiding, gesprek enkele deelnemers)
- Inzage ECD (enkele dossiers deelnemers en personeel)
- Documenten:
    - Procesbeschrijving intake, uitvoering en evaluatie van zorg (versie 5-maart 2026)
    - Privacyverklaring (versie april 2026)
    - Jaarverslag 2025 Stichting PluZorg
    - Kwaliteitssysteem (versie 1-2025)
    - Klachtenreglement PluZorg (versie maart 2025)
    - Cliënt tevredenheidsonderzoek - Dagbesteding/logeren 2025
    - Format raamovereenkomst versie 1-1-2025
    - Huisregels Dagbesteding Zaanstad versie juni 2023
- Website Stichting PluZorg www.pluzorg.nl
- Website De Duintuin www.duintuin.nl
- Website Dagbesteding Zaanstad www.dagbestedingzaanstad.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 Wmo 2015)

- 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 Wmo 2015)

- 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 geldende kwaliteitseisen
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 'Omgaan met 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 en conclusies getoetste norm 'Omgaan met risico's cliënt'
2.1.1 Veiligheidsrisico's van cliënt Tijdens het intakegesprek wordt gesproken over de achtergrond en geschiedenis van de deelnemer waarbij de risico's in kaart worden gebracht en opgenomen worden in het begeleidingsplan. Het borgen van de veiligheid van de deelnemers is uitgangspunt. De uitsluitingscriteria zijn vastgesteld en worden bij het eerste contact van de deelnemer toegepast. Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat de medewerkers de deelnemers goed kennen en in staat zijn risico's te signaleren en op te treden bij onveiligheid. Conclusie Uit het onderzoek (vastgestelde beleid, bezoek locaties voor dagbesteding en gevoerde gesprekken) is geconcludeerd dat de medewerkers zich bewust zijn van de veiligheidsrisico's van deelnemers.

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 en conclusies getoetste norm 'Veiligheidsbeleid'

2.2.1 Borgen veiligheid van de cliënten en beroepskrachten

De veiligheid van de deelnemers en medewerkers is uitgangspunt. Bij de eerste kennismaking en het intakegesprek wordt de beoordeling gemaakt of de veiligheid geborgd kan worden.

Tenminste eenmaal per vier jaar en bij wijzigingen worden de risico's voor cliënten en medewerkers op het gebied van veilige (arbeids)omstandigheden geïnventariseerd. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van de RI&E voor zorgboerderijen van Stigas of een eigen RI&E.
Uit de inventarisatie volgt een plan van aanpak met passende maatregelen waarmee de veiligheidsrisico's geborgd worden.

Huisregels met betrekking tot veiligheid zijn vastgesteld en duidelijk kenbaar en inzichtelijk gemaakt voor de deelnemers.

2.2.2 Meldcode Huiselijk Geweld en mishandeling

PluZorg heeft een Meldcode Huiselijk Geweld en handeling vastgesteld waarin wordt beschreven op welke wijze omgegaan wordt met vermoedens van huiselijk geweld of mishandeling. De eigenaren van locaties voor dagbesteding zijn verantwoordelijk voor het bevorderen van de kennis en het gebruik van de meldcode en het toepassen van de te nemen stappen bij een redelijk vermoeden van huiselijk geweld of mishandeling.

De meldplicht bij grensoverschrijdend gedrag door een medewerker jegens een deelnemer is de verantwoordelijkheid van PluZorg. Deze worden geregistreerd in het digitale systeem waar PluZorg ook toegang tot heeft.

2.2.3 Leren van incidenten

De locaties voor dagbesteding melden incidenten bij PluZorg met als doel te leren en te verbeteren. Incidenten worden geregistreerd en geanalyseerd. Indien nodig worden aanvullende passende maatregelen genomen en/of beleid aangepast.

Conclusie



Uit het onderzoek (vastgestelde beleid, bezoek locaties voor dagbesteding en gevoerde gesprekken) is geconcludeerd dat het vastgestelde veiligheidsbeleid in de praktijk uitgevoerd wordt.

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 en conclusie getoetste norm 'Veilige omgeving'

2.3.1 bieden veilige, schone, passende en leefbare (woon)omgeving
Het beleid met betrekking tot een veilige, schone, passende en leefbare omgeving is onderdeel van het kwaliteitssysteem dat is vastgesteld door Stichting PluZorg.
De locatie voor dagbesteding is verantwoordelijk voor een veilige omgeving en de uitvoering van het beleid in de praktijk. De locaties voor dagbesteding hebben de beschikking over een veiligheidschecklist.

Er zijn afspraken vastgelegd over de aanwezigheid van voldoende BHV-ers. Er is een EHBO koffer aanwezig op de locatie en deze wordt in ieder geval jaarlijks gecheckt.
Brandblussers en machines worden periodiek gekeurd.

Er is beleid vastgesteld gericht op calamiteiten en ontruiming. Jaarlijks vindt een ontruimingsoefening plaats in bijzijn van de deelnemers.

Bij Dagbesteding Zaanstad is aandacht voor het veilig gebruik van machines door afspraken te maken met deelnemers over het gebruik. Machines worden alleen gebruikt onder het directe toezicht van een medewerker en afhankelijk van de deelnemer. Daarover wordt vooraf wordt de inschatting gemaakt. Er zijn instructiefilmpjes gemaakt over het veilig gebruik van de machines.

Conclusie:
Uit het onderzoek (vastgestelde beleid, bezoek locaties voor dagbesteding en gevoerde gesprekken) is geconcludeerd dat zorggedragen wordt voor een veilige omgeving op de bezochte

locaties voor dagbesteding.

Gebruikte bronnen:

- Gesprek met bestuursadviseur Kwaliteit en coördinator team Advies & Ondersteuning
- Gesprek met eigenaar Dagbesteding Zaanstad (Wormerveer) en contactpersoon De Duintuin (Heemskerk)
- Locatiebezoek dagbesteding (rondleiding, gesprek enkele deelnemers)
- Inzage ECD (enkele dossiers deelnemers en personeel)
- Documenten:
    - Meerjarenbeleidskader PluZorg 2022 – 2027 'Maak het verschil' (maart 2023)
    - 1.2 Kwaliteitskader (Versie 1.1 – PluZorg – 23-8-2023)
    - Jaarrapportage 'Vanzelfsprekend' (2025)
    - Format raamovereenkomst versie 1-1-2025
    - Jaarverslag 2025 Stichting PluZorg
    - Kwaliteitssysteem (versie 1-2025)
- Website PluZorg www.PluZorg.nl
- Website De Duintuin www.duintuin.nl
- Website Dagbesteding Zaanstad www.dagbestedingzaanstad.nl

3. Professionaliteit

Geldende kwaliteitseisen 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 geldende kwaliteitseisen

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 Personeel[1]

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-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.

Bevindingen en conclusies getoetste norm 'Personeel'

3.1.1 Vakbekwaamheid en kwalificatie

De vigerende cao wordt gevolgd en het uitgangspunt is dat medewerkers in ieder geval een mbo opleiding hebben die passend is bij de doelgroep.
De medewerkers zijn in dienst van de locatie voor dagbesteding. De eigenaren zijn zelf verantwoordelijk voor de werving en selectie van nieuwe medewerkers. Ook worden ZZP-ers ingezet.

Gesproken is over diplomafraude en het herkennen van de echtheid van diploma's. De toezichthouder heeft de aanbeveling gedaan een nieuwe medewerker een origineel diploma uit het diplomaregister van DUO aan te laten leveren en de echtheid te verifiëren via de online tool van DUO. Van belang is dan wel dat het een origineel pdf-bestand betreft voorzien van een echtheidcertifcaat afkomstig uit het diplomaregister 'Mijn diploma's'.

Daarnaast is er een technische oplossing in de software EMREX voor de werkgever. Na toestemming van de diplomahouder kunnen diplomagegevens uitgewisseld worden tussen werkgever en werknemer.
Via www.duo.nl/emrex wordt informatie gegeven over hoe EMREX werkt.

3.1.2 Stimuleren, ondersteunen en bevorderen ontwikkeling

PluZorg heeft opleidingsbeleid vastgesteld en in het kwaliteitssysteem zijn de voorwaarden opgenomen waaraan aangesloten dagbestedingslocaties moeten voldoen.

Jaarlijks biedt PluZorg één tot twee scholingsactiviteiten aan voor de dagbestedingslocaties. Ook hebben de dagbestedingslocaties toegang tot het 'Calidus Leerplein' met een divers aanbod van opleidingen en e-learningmodules over uiteenlopende onderwerpen die aansluiten bij de praktijk.

Twee keer per jaar worden regiobijeenkomsten georganiseerd voor de dagbestedingslocaties waar kennis en ervaringen worden uitgewisseld. Regelmatig wordt hierbij een externe spreker uitgenodigd of een inhoudelijke presentatie verzorgd. De onderwerpen worden in overleg met de dagbestedingslocaties vastgelegd.

In 2025 zijn verschillende scholingen en trainingen door PluZorg aangeboden aan de aangesloten onderaannemers.
Voorbeelden zijn:

- Een training met als onderwerp "Gevaarbeheersing/omgaan met agressie" waarbij praktische handvatten aangereikt zijn in het omgaan met situaties die aansloten bij voorbeelden uit de praktijk.
- Een presentatie met als thema "Omgaan met social media".
- Een training met als onderwerp "Prikkelverwerking".

3.1.3 Passende VOG

Iedereen die ingezet wordt ten behoeve van de begeleiding of op een locatie voor dagbesteding (stagiairs, vrijwilligers en medewerkers) moet een VOG overleggen voor de aanvang van de werkzaamheden die op dat moment niet ouder is dan drie maanden.

PluZorg heeft beleid vastgesteld met betrekking tot het periodiek opnieuw aanvragen van een VOG. Vastgesteld is dat om de drie jaar, een nieuwe VOG aangevraagd moet worden.
Uit een steekproef blijkt dat voldaan wordt aan de vastgestelde eisen.

Besproken is de echtheid van de VOG te verifiëren via de validatievoorziening van de Justitiële Informatiedienst; www.validatie.nl

Dagbesteding Zaanstad controleert de echtheid van de originele VOG.

3.1.4 Verantwoorde inzet en begeleiding van vrijwilligers, stagiaires en ervaringsdeskundigen zonder kwalificatie

Op de locaties voor dagbesteding kunnen vrijwilligers worden ingezet waarbij gekeken wordt naar de achtergrond, opleiding en ervaring van de vrijwilliger en de beoordeling wordt gemaakt of dit passend is.

Vrijwilligers worden ingezet op basis van een vrijwilligersovereenkomst waarin de werkzaamheden en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd.

Deelnemers die een vervoersindicatie hebben via de Wmo, worden door een vrijwillige chauffeur opgehaald en weer thuisgebracht.

Conclusie

Uit het onderzoek (vastgestelde beleid, inzage in personeelsdossiers en gevoerde gesprekken) is geconcludeerd dat voldaan wordt aan de norm en de uit de norm voortvloeiende voorwaarden.

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 en conclusies getoetste norm 'Kwaliteitsbeleid'

3.2.1 Borging en bewaking kwaliteit van de ondersteuning

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Stichting PluZorg voldoet aan de normen zoals vastgelegd in ISO 9001:2015. Het certificaat is geldig tot 13 februari 2029 en van toepassing op de volgende activiteiten:
"Dagbesteding, ambulante begeleiding, logeeropvang en wonen bij (agrarische) zorgbedrijven (franchisenemers) in het kader van de Wet Maatschappelijke Opvang (Wmo), Jeugdwet en Wet Langdurige Zorg (WLZ)."

Er vindt jaarlijks een externe audit plaats door 'Certificatie in de Zorg'. Bij de aangesloten zorgondernemers vindt één keer in de drie jaar een externe audit plaats. De overige twee jaar voert Stichting PluZorg interne audits uit. De interne audits bieden PluZorg inzicht in de mate waarin de basisvoorwaarden voor kwaliteit en veiligheid bij de onderaannemers op orde zijn.

In het vastgestelde kwaliteitssysteem zijn de eisen ten aanzien van kwaliteit, veiligheid, monitoring, audits en verbeteringen nader uitgewerkt.

Stichting PluZorg werkt volgens een kwaliteitssysteem voor zowel de eigen locaties als de bij PluZorg aangesloten locaties voor dagbesteding. Het doel is:
- een bijdrage leveren aan de tevredenheid van de deelnemers;
- het bieden van ondersteuning in een veilige omgeving;
- en het blijven leren en verbeteren.

Jaarlijks wordt het kwaliteitssysteem geactualiseerd in samenspraak met de zorgondernemers. Nieuwe wet- en regelgeving, ervaringen uit de dagelijkse praktijk en bevindingen vanuit interne en externe audits worden hierin meegenomen.

Tweejaarlijks voert PluZorg door middel van een online vragenlijst een tevredenheidsonderzoek uit onder alle cliënten.

Op basis van het verslag van de audit, de afhandeling van de eventuele tekortkomingen en de uitkomst van het tevredenheidsonderzoek, beslist de bestuurder van PluZorg of en hoe het zorgbedrijf aangesloten kan blijven bij PluZorg.

Dagbesteding Zaanstad beschikt over een certificaat 'HKZ kleine organisaties' voor het bieden van persoonlijke begeleiding in de vorm van ambulante ondersteuning en het bieden van groepsbegeleiding in de vorm van dagbesteding.

3.2.2 Samenwerking intern en met andere organisaties
Stichting PluZorg werkt samen met een groot aantal partners binnen het sociaal domein en de zorgketen. De samenwerking richt zich onder meer op (wijkteams van) gemeenten, evenals op zorgkantoor VGZ, die optreden als financiers van de door PluZorg geleverde zorg en ondersteuning.
Door contacten in het professionele netwerk volgt Stichting PluZorg de trends en ontwikkelingen binnen het werkveld.

Daarnaast onderhoudt PluZorg een intensieve samenwerking met de aangesloten onderaannemers. Er is een zorgcoördinator toegewezen aan de locaties voor dagbesteding die ondersteuning biedt.
Medezeggenschap vanuit de aangesloten onderaannemers wordt vormgegeven door input op te halen tijdens regiobijeenkomsten die twee maal per jaar plaatsvinden. De locaties voor dagbesteding worden vertegenwoordigd door een vast persoon. Tijdens de regiobijeenkomsten krijgen alle aanwezige onderaannemers de gelegenheid mee te praten over voorgelegde vraagstukken en ontwikkelingen binnen de organisatie die met name de onderaannemers betreffen. De opgehaalde input en adviezen vanuit de onderaannemers worden door de bestuurder meegewogen bij de besluitvorming.

De zorgcoördinatoren die vanuit Stichting PluZorg betrokken zijn bij de aangesloten onderaannemers van het label Heemz.org hebben in 2025 een protocol ontwikkeld gericht op de opvolging en handelswijze bij signalen, tekortkomingen, klachten en incidenten.
In het protocol is de werkwijze vastgelegd voor het signaleren, opvolgen en afhandelen van dergelijke situaties.
De handelswijze bevat onder meer een stappenplan voor opvolging, een beschrijving van de procesregie en afspraken over de communicatie met betrokken partijen. Ook is opgenomen op welke wijze evaluatie na afronding plaatsvindt. Het protocol biedt daarmee een uniforme en zorgvuldige aanpak die toepasbaar is bij uiteenlopende situaties binnen de organisatie en het netwerk van onderaannemers.

Conclusie:
Uit het onderzoek (vastgestelde beleid en gevoerde gesprekken) is geconcludeerd dat voldaan wordt aan de norm is geconcludeerd dat zorggedragen wordt voor het systematisch borgen en bewaken van de kwaliteit van de ondersteuning zowel bij de locaties voor dagbesteding als onderaannemers als PluZorg als hoofdaannemer.

Gebruikte bronnen:

- Gesprek met bestuursadviseur Kwaliteit en coördinator team Advies & Ondersteuning
- Gesprek met eigenaar/contactpersoon Dagbesteding Zaanstad (Wormerveer) en De Duintuin (Heemskerk)
- Locatiebezoek dagbesteding (rondleiding, gesprek enkele deelnemers)
- Inzage enkele dossiers deelnemers en personeel

- Documenten:
  - Certificaat ISO 9001:2015 geldig tot 26 juni 2028
  - Rapportage hercertificering PluZorg, label Heemz.org 2026
  - Kwaliteitssysteem Stichting PluZorg Versie 1-januari 2025
  - Jaarverslag 2025 Stichting PluZorg
  - Format raamovereenkomst versie 1-1-2025
- Website Stichting PluZorg www.pluzorg.nl
- Website De Duintuin www.duintuin.nl
- Website Dagbesteding Zaanstad www.dagbestedingzaanstad.nl

Bijlage

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

- Opdrachtnemer werkt mee aan van toepassing zijnde inspecties door de daarvoor aangewezen organisaties en geeft opvolging aan aanbevelingen die hieruit naar voren komen.
- In de Wmo 2015 is het toezicht op de kwaliteit van de uitvoering een verantwoordelijkheid van gemeenten. Opdrachtgever kan in dat kader onderzoek gelasten bij Opdrachtnemer op basis van signalen of op basis van preventief- of proactief toezicht. Opdrachtnemer verleent medewerking aan onderzoek indien de toezichthouders Wmo hiertoe verzoeken.
- In aanvulling op de wettelijke eis dat Calamiteiten en geweld moeten worden gemeld bij de (wettelijk) toezichthouder, meldt Opdrachtnemer deze ook aan Opdrachtgever.
- Kennis (of ervaring) met betrekking tot de omgang met specifieke doelgroepen (bijvoorbeeld mensen met een lichamelijke beperking, verstandelijke beperking, psychisch (sociale) problematiek, allochtone Cliënten).
- Opdrachtnemer ondersteunt op actieve wijze Cliëntparticipatie door het faciliteren van een Cliënten- en/of familieraad.
- Opdrachtnemer draagt zorg voor de beschikbaarheid van een Cliëntvertrouwenspersoon.

Dagbesteding:

- De dagbestedingslocaties van Opdrachtnemer voldoen aan alle wettelijke toegankelijkheid- en (veiligheids)eisen.

Kwaliteitskeurmerk:

- De deelnemer dient te beschikken over een volledig geïntegreerd kwaliteitssysteem dat voldoet aan de ISO-9001: 2015 of daarvan afgeleide EN 15224 norm (ISO voor zorg en welzijn). Deelnemer kan dit, indien daarnaar wordt gevraagd, aantonen via een certificaat. Voorbeelden van kwaliteitssystemen zijn: HKZ, PREZO, NIAZ, en NTPN of gelijkwaardig. Dit is geen limitatieve opsomming.

Gegevens onderzoek

Gegevens aanbieder

Naam locatie	:	Stichting PluZorg
Adres	:	Trambaan 115
Postcode en plaats	:	1733 AX Nieuwe Niedorp
Contactpersoon	:	Mw. H. Braakman (bestuursadviseur Kwaliteit) en mw. J. Nagtzaam (coördinator team Advies & Ondersteuning)
Kwaliteitssysteem	:	ISO 9001:2015
E-mail/website	:	info@pluzorg.nl

Gegevens toezichthouder (GGD)

GGD	:	GGD Kennemerland
Adres	:	Postbus 5514
Postcode en plaats	:	2000 GM HAARLEM
Telefoonnummer	:	023-515 9500
Toezichthouder	:	P.R Schurer

Gegevens opdrachtgever (gemeente)

Naam gemeente	:	IJmond (Beverwijk, Velsen, Heemskerk)
Adres	:	Postbus 450
Postcode en plaats	:	1940 AL Beverwijk

Planning

Datum start onderzoek	:	28 augustus 2026
Opstellen concept rapport	:	11 november 2026
Vaststelling rapport	:	18 november 2026
Verzenden rapport naar aanbieder	:	18 november 2026
Verzenden rapport naar gemeente	:	18 november 2026

Zienswijze

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

De aanbieder heeft aangegeven zich te kunnen vinden in de inhoud van het rapport en heeft geen gebruik gemaakt van de gelegenheid een zienswijze in te dienen.

