



Jaarverantwoording 2025

Versie: 1.1/ 21 mei 2026

Datum vaststelling: 22 mei 2026



06 49 28 74 00
info@pluzorg.nl
Postadres: Trambaan 115, 1733 AX Nieuwe Niedorp
Vestigingsadres: Westkade 1a, 1738 DT Waarland
KvK: 69156549

INHOUDSOPGAVE		Pagina
1	Jaarverslag	
1.a	Bestuursverslag	6-29
1.b	Jaarverslag raad van toezicht	30-35
2	Jaarrekening	36
2.1	Balans per 31 december 2025	37
2.2	Winst- en verliesrekening over 2025	38
2.3	Kasstroomoverzicht over 2025	39
2.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	40-43
2.5	Toelichting op de balans per 31 december 2025	44-48
2.6	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025	49-57
2.7	Vaststelling en goedkeuring	58
3	Overige gegevens	59
3.1	Nevenvestigingen	60
3.2	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	61



Jaarverslag 2025

Versie: 1.1/ 21 mei 2026

Datum vaststelling: 22 mei 2026



06 49 28 74 00
info@pluzorg.nl
Postadres: Trambaan 115, 1733 AX Nieuwe Niedorp
Vestigingsadres: Westkade 1a, 1738 DT Waarland
KvK: 69156549

Inhoud

Inhoud

DEEL 1a, Bestuursverslag

1. Voorwoord	7
2. Profiel van de organisatie	8
2.1 Algemene gegevens	8
2.1.1 Onderaannemers waarmee PluZorg samenwerkt:	9
2.2 Missie, visie en kernwaarden	10
2.3 Doelgroep en zorgaanbod	10
2.4 Organisatiestructuur	11
2.4.1 Ontstaan	11
2.4.2 Bestuur	12
2.4.3 Toezicht	12
2.5 Medezeggenschap	12
2.5.1 Medezeggenschap vanuit medewerkers	12
2.5.2 Medezeggenschap vanuit aangesloten onder(aan)nemers	13
2.5.3 Medezeggenschap vanuit cliënten	13
2.6 Samenwerkingspartners extern	15
3. Strategie en beleid	17
3.1 Terugblik op 2025	17
3.2 Belangrijke ontwikkelingen en beleid	18
3.2.1 Bedrijfsvoering en Financien	18
3.2.2 Reiskostenvergoedingen van medewerkers	19
3.2.3 Handelsonderwijs bij signalen, tekortkomingen, klachten en incidenten	19
3.2.4 Duidelijke instructies registratie van geleverde zorg en dagelijks rapporteren	19
4. Kwaliteit van zorg	20
4.1 Kwaliteitssysteem en auditcyclus	20
4.2 Cliënttevredenheid	21

4.3 Incidenten, klachten, IGJ en vertrouwenspersoon	22
4.3.1 Incidentmeldingen	22
4.3.2 Klachten	22
4.3.3 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)	22
4.3.4 Vertrouwenspersonen	23
4.3.5 Lerende organisatie	24
4.4 Deskundigheidsbevordering en scholing.....	24
5. Cijfers in 2025	24
6. Medewerkers en organisatieontwikkeling	25
6.1 Goed werkgeverschap	25
6.2 HR zaken, medewerkerservaringen en ziekteverzuim	26
6.3 Aangesloten onder(aan)nemers	26
6.4 Nieuwe locaties Het Zorgerf	26
6.5 Vergroten vrijwilligersnetwerk	27
7. Financieel jaaroverzicht	28
8. Risicomanagement.....	28
9. Duurzaamheidsinitiatieven	28
10. Kijken naar de toekomst.....	29

DEEL 1b, Jaarverslag Raad van Toezicht

1. Algemeen.....	31
2. Overzicht 2025	32
3. Vooruitblik 2026	33
4. Leden raad van Toezicht per 31 december 2025	34

Deel 1a

Bestuursverslag

1. Voorwoord

Geachte lezer,

In dit jaarverslag blikken wij terug op 2025, een bijzonder en bewogen jaar voor Stichting PluZorg. Het was een jaar waarin de organisatie op meerdere fronten in beweging is geweest.

Per 1 oktober 2025 ben ik gestart als directeur-bestuurder van Stichting PluZorg. Veel van de ontwikkelingen die in dit verslag worden beschreven, hebben plaatsgevonden voorafgaand aan mijn indiensttreding. Tegelijkertijd heb ik in de eerste maanden van mijn betrokkenheid al een goed beeld gekregen van de organisatie, de cliënten, medewerkers en aangesloten zorgondernemers.

Een belangrijke gebeurtenis in 2025 was de wisseling in het bestuur. Halverwege het jaar is afscheid genomen van Jan Steven van Dijk, die sinds de oprichting van Stichting PluZorg in 2022 als bestuurder aan de organisatie verbonden was. Jan Steven heeft in de eerste jaren een belangrijke bijdrage geleverd aan de opbouw en ontwikkeling van PluZorg. In de loop van de tijd ontstond echter een verschil in visie tussen de Raad van Toezicht en de bestuurder over de toekomstige koers en aansturing van PluZorg. Jan Steven heeft daarop zijn functie per 1 juli 2025 neergelegd. Dit is in goed onderling overleg besloten.

Vanaf dat moment heeft Caroline Ansems als interim-bestuurder de bestuurlijke verantwoordelijkheid tijdelijk op zich genomen. Dankzij haar inzet en de voortdurende betrokkenheid van medewerkers en samenwerkingspartners is de continuïteit van de organisatie gewaarborgd gebleven.

Tijdens mijn eerste weken heb ik kennis gemaakt met veel medewerkers en een groot aantal aangesloten zorgondernemers tijdens verschillende regiobijeenkomsten. Daarbij werd al snel duidelijk hoeveel betrokkenheid, professionaliteit en toewijding aanwezig is om elke dag zorg te verlenen aan onze cliënten.

De bestuurlijke ontwikkelingen in 2025 hebben geleid tot een periode van onrust binnen de organisatie. Hierdoor is minder aandacht uitgegaan naar enkele belangrijke thema's rondom verdere professionalisering en doorontwikkeling van PluZorg.

Wat daarbij nadrukkelijk genoemd kan worden, is dat deze situatie geen afbreuk heeft gedaan aan de kwaliteit van zorg voor onze cliënten. Met grote inzet, flexibiliteit en loyaliteit hebben onze medewerkers zich ook in deze uitdagende periode onverminderd ingezet voor goede en passende zorg.

In de laatste maanden van 2025 zijn al belangrijke stappen gezet richting verdere stabilisatie en versterking van de organisatie waarmee rust en duidelijkheid is gecreëerd. Ik kijk daarom met vertrouwen naar de toekomst van Stichting PluZorg. Samen met onze medewerkers, aangesloten zorgondernemers, cliënten en hun vertegenwoordigers en overige samenwerkingspartners blijven wij werken aan verdere professionalisering en organische groei van de organisatie. Daarbij staan kwalitatief goede zorg, samenwerking en duurzame relaties centraal.

In dit jaarverslag leest u meer over de ontwikkelingen, uitdagingen en behaalde resultaten van het afgelopen jaar. Tegelijkertijd kijken wij vooruit naar de ambities en kansen die voor ons liggen.



Ineke Buurma,
mei 2026

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene gegevens

Naam organisatie en rechtsvorm:	Stichting PluZorg labels: Het Zorgerf, PROV Jeugd en Gezin, Heemz.org		
Oprichtingsjaar:	1-1-2022 na juridische fusie van de Stichtingen Zorgerf Waarland, PROV Jeugd en Gezin en Heemz.org		
Vestigingsadres:	Westkade 1a, 1738 DT Waarland		
Postadres:	Trambaan 115, 1733 AX Nieuwe Niedorp		
Contactgegevens:	T 06-49287400 E info@pluzorg.nl W www.pluzorg.nl		
Werkgebied en productieafspraken:	Jeugdwet Inkoopregio KOP3 ¹ Gemeente Hollands Kroon Inkoopregio West Friesland ² Inkoopregio Alkmaar ³ Inkoopregio Zaanstreek Waterland ⁴	WMO Inkoopregio KOP3 ⁵ Gemeente Hollands Kroon Inkoopregio West Friesland ⁶ Inkoopregio Alkmaar ⁷ Inkoopregio Zaanstreek Waterland ⁸	WLZ Zorgkantoor NH/ VGZ
Locaties:	Het Zorgerf Woonlocaties in Winkel (2), Aartswoud (1) en Waarland (2) Dagbestedingslocaties in Aartswoud, Waarland en Hoogwoud	PROV Jeugd en Gezin Locatie Ooievaarsweg, Nieuwe Niedorp Locatie Koninginneweg, Opmeer	Heemz.org 59 aangesloten zelfstandig onder(aan)nemers in Noord Holland met elk hun eigen doelgroep en activiteiten
Doelgroepen:	Mensen met een verstandelijke beperking (Waarland, Aartswoud, Winkel) en Ouderen met (beginnende) dementie (Hoogwoud)	Gespecialiseerde jeugd- en gezinshulp op maat Individuele-, groeps- en ambulante begeleiding op maat.	Jeugdigen, (jong)volwassenen en ouderen voor dagbesteding, begeleiding, wonen en logeren (voor jeugdigen)

¹ Den Helder, Schagen en Texel

² Stedebroec, Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Medemblik, Opmeer en Koggeland

³ Alkmaar, Dijk en Waard, Bergen, Uitgeest, Castricum en Heiloo

⁴ Zaanstad, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland en Wormerland

⁵ Den Helder, Schagen en Texel

⁶ Stedebroec, Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Medemblik, Opmeer en Koggeland

⁷ Alkmaar, Dijk en Waard, Bergen, Uitgeest, Castricum en Heiloo

⁸ Zaanstad, Landsmeer, Oostzaan, Waterland en Wormerland

2.1.1 Onderaannemers waarmee PluZorg samenwerkt:



AANGESLOTEN ZORGONDERNEMERS

ABC Ateiler (Heerhugowaard), Amice (Wervershoof), An de Morrebok (' t Veld), Bij Moos&Co (Wieringerwerf), Bij Monique (Grootschermer), Het Boelhuis (Den Helder), De Buitenkans (Castricum), De Buitenklas (Alkmaar), ' t Bonte Erf (Warmenhuizen), Cindy Schipper Zorgt (Waarland), Cormeij Hoeve (Slootdorp), DB het Dorp (Krommenie), DB Onbeperkt (Middelie), DB Zaanstad (Zaanstad), Dekkerskwartiertje (Avenhorn), Doenerij Corneliahoeve (Westzaan), De Duintuin (Heemskerk), Het Eduainment (Enkhuizen), Equiplan (Heerhugowaard), In de Familietuin (Zwaagdijk Oost), De Frisse Kijk (Julianadorp), De Groene Stek (Den Helder), Het Groene Huijs (Slootdorp), De Herdershoeve (' t Veld), De Hooimaker (Assendelft), Iedereen de Ruimte (Bobeldijk), De Iepenhoeve (Anna Paulowna), De Tesselse Kamp (Den Burg), Knaagdierenrijk Manuela (Den Helder), De Koetel (Wieringerwerf), De Koggehoeven (Berkhout), Manege Warnaar (Oude Niedorp), Mirjams Eigenwijze (Zuidschermer), Op de Molenbuurt (van Ewijksluis), Opstap (Broek op Langedijk), De Ouderhoeve (Zuidermeer), Het Rijpdorp (Sint Maarten), Saenzorg (Jisp), SHP Hulpverlening (Nieuwe Niedorp), Smits Boer&Goed (Stompvoren), Speranza Hulpverlening (Alkmaar), LWB de Texelaar (De Waal), Thuis aan de Plataan (Schagen), Toid Zat (Hoogwoud), Tuingoed Bonater (Venhuizen), Villa Kroonzorg (Winkel), Villa Zwaag (Zwaag), De Vlindertuin (Wervershoof), Wings Care Community (Andijk), Zorgboerderij Witsmeer (Nieuwe Niedorp), Zolder van Den Helder (Den Helder), Zonnemaatjes (Anna Paulowna), Zorg&Paard (Sint Maarten), Zorgatelier de Iep (Sint Maarten), De Zorgschuur (Heemskerk), De Zorgkoning (Spanbroek), Zorgtuin Lavie (Spierdijk)

2.2 Missie, visie en kernwaarden

MISSIE	VISIE	KERNWAARDEN
<p>PluZorg wil het bestaan van mooie, kleinschalige en kwalitatief goede initiatieven mogelijk maken en faciliteren. Variërend van ouderinitiatieven tot kleine ondernemers die een betekenisvolle bijdrage aan de zorg willen leveren. Wij willen passende ondersteuning bieden aan mensen die problemen ervaren in hun leven op terreinen waarop wij deskundig zijn. Daarbij proberen we altijd maatwerk te bieden.</p>	<p>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.</p>	<p>Maatwerk Groots in kleinschaligheid Kwalitatief goede zorg Dichtbij en herkenbaar Mogelijkheden zien van mensen Landelijk en buiten</p>

2.3 Doelgroep en zorgaanbod

Bij de verschillende labels binnen PluZorg worden diverse doelgroepen bediend met een zorgaanbod op maat.

Heemzorg

De grootste diversiteit is terug te vinden bij het label Heemz.org. Door de grote verscheidenheid en geografische ligging van de kleinschalige locaties in Noord-Holland is er (bijna) altijd in de buurt van de woonplek van een zorgvrager een passende plek te vinden. Zowel jeugdigen/ thuiszitters, (jong)volwassenen en ouderen zijn van harte welkom bij één van de aangesloten onder(aan)nemers. Het gaat om het bieden van dagbesteding, individuele en groepsbegeleiding, logeeropvang (voor jeugdigen) en wonen bij (agrarische) zorgbedrijven aan de doelgroepen:

- Mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking
- Jongeren met een vorm van autisme en/of gedragsproblemen
- Jeugdigen die uitvallen op school (thuiszitters)
- Mensen met psychiatrische aandoening, met niet aangeboren hersenletsel
- Ouderen met (beginnende) dementie of psychische klachten

Het Zorgerf

De woonlocaties van Het Zorgerf in Waarland, Winkel en Aartswoud bieden een woonplek aan (jong) volwassenen met een lichte tot matige verstandelijke beperking en/of met een speciale zorgvraag. Bij de woonlocaties in Waarland en Aartswoud wordt ook dagbesteding geboden. Daarnaast is er een dagbestedingslocatie in Hoogwoud voor ouderen.

PROV Jeugd en Gezin

Het zorgaanbod van PROV Jeugd en Gezin is samen te vatten als “(opvoed)ondersteuning op maat aan gezinnen”. Een aantal voorbeelden van verschillende varianten van deze ondersteuning zijn:

- Individuele- en groepsbegeleiding aan thuiszitters (school)
- Ambulante begeleiding, ondersteuning op school
- Opvoedondersteuning aan huis
- Begeleide bezoeken
- Hulp bij gedragsproblemen van jeugdigen
- Dagbesteding
- Diagnostisch onderzoek en EMDR therapie

Alle geboden zorg binnen PluZorg wordt gefinancierd vanuit verschillende financieringsstromen:

- Zorg in Natura vanuit WMO, Jeugdwet en WLZ
- Hoofd- en onderaannemerschapen via overeenkomsten (op casusniveau) met collega zorgaanbieders
- In enkele situaties wordt de zorg gefinancierd vanuit een PGB middels een overeenkomst tussen PluZorg en de budgethouder van het PGB.

2.4 Organisatiestructuur

2.4.1 Ontstaan

Op 1-1-2022 is Stichting PluZorg ontstaan uit een juridische fusie van Stichting Heemz.org, Stichting PROV Jeugd en Gezin en Zorgerf Waarland. Met deze fusie is een integrale zorgorganisatie gevormd die vanuit één bestuurlijke en organisatorische structuur passende, kwalitatief hoogwaardige zorg biedt aan cliënten uit uiteenlopende doelgroepen in Noord-Holland.

Stichting PluZorg wordt aangestuurd door één bestuurder. Het intern toezicht op de organisatie is belegd bij de Raad van Toezicht bestaande uit vijf personen. Bestuur en ondersteunende diensten zijn centraal georganiseerd en gehuisvest in een centraal kantoor in Nieuwe Niedorp. Daarnaast is een kantoorruimte beschikbaar in Heerhugowaard.

De drie oorspronkelijke organisatieonderdelen zijn na de fusie behouden als herkenbare labels binnen de stichting. Hiermee is de regionale herkenbaarheid en positionering geborgd, terwijl ook wordt geprofiteerd van de voordelen van centrale aansturing, gezamenlijke bedrijfsvoering en inhoudelijke samenwerking.

Heemz.org is sinds 2012 actief en vanaf 2015 een WTZi toegelaten zorginstelling. Binnen Heemz.org wordt zorg verleend door zelfstandige zorgondernemers die als onderaannemer aan Stichting PluZorg zijn verbonden. In 2025 betrof dit 57 zorgondernemers, actief op locaties verspreid over Noord-Holland, globaal tussen Texel en Zaanstreek-Waterland. Doelstelling is het bieden van dagbesteding, logeeropvang (voor jeugdigen), individuele begeleiding en enkele kleinschalige, vaak in het buitengebied gelegen woonlocaties. Het zorgaanbod is divers en sluit aan op de aard en mogelijkheden van de locatie en de ondersteuningsvraag vanuit de cliënt. Door de veelzijdigheid van de verschillende locaties is er een grote verscheidenheid aan activiteiten: dierverzorging, tuin- en andere buitenwerkzaamheden, samen koken en eten, werken in een kringloopwinkel of creatief bezig zijn. Dit zijn slechts een paar voorbeelden van de mogelijkheden. Voor jeugdigen ligt de nadruk onder meer op het versterken van sociale vaardigheden, het ontlasten van het gezinssysteem en – waar van toepassing – het begeleiden van thuiszitters in de terugkeer naar onderwijs.

PROV Jeugd en Gezin is actief sinds 2014 en biedt specialistische en intensieve ondersteuning op maat aan gezinnen en jeugdigen. Het gaat daarbij om maatwerk in de vorm van opvoedondersteuning en integrale hulpverlening aan jeugdigen en ouders, waar nodig in samenwerking met ketenpartners. PROV Jeugd en Gezin werkt vanuit twee vestigingen, te weten Nieuwe Niedorp (Ooievaarsweg) en Opmeer (Koninginneweg). De cliëntenpopulatie is voornamelijk afkomstig uit de regio's Alkmaar, West Friesland en (in mindere mate) uit de Kop van Noord Holland.

Het Zorgerf – voorheen Zorgerf Waarland biedt sinds 2017 wonen en dagbesteding aan cliënten met een ondersteuningsvraag. Oorspronkelijk bestond deze voorziening uit twee woonhuizen en een dagbestedingslocatie op één terrein in Waarland. Na de fusie is Het Zorgerf uitgebreid met meerdere woon- en dagbestedingslocaties. In Aartswoud gaat het om een gecombineerde woon- en dagbestedingslocatie; in Winkel zijn twee woonlocaties gerealiseerd (Winkelmadeark en Down Driehoek). Hiermee is de capaciteit en spreiding van het woonzorgaanbod binnen Stichting PluZorg verder versterkt.

2.4.2 Bestuur

Stichting PluZorg wordt aangestuurd door één directeur-bestuurder die eindverantwoordelijk is voor het functioneren van de stichting en de realisatie van de maatschappelijke en organisatorische doelstellingen. De directeur-bestuurder is eindverantwoordelijk voor het waarborgen van kwalitatief goede zorg aan de cliënten en voor goed werkgeverschap richting medewerkers. Daarnaast draagt de directeur-bestuurder zorg voor een juiste en zorgvuldige invulling van de rol als hoofdaannemer voor de aangesloten onder(aan)nemers die namens PluZorg zorg verlenen.

In 2025 heeft een bestuurswisseling plaatsgevonden, waarbij afscheid is genomen van de eerste bestuurder van Stichting PluZorg. De nieuwe directeur-bestuurder is met ingang van 1-10-2025 in dienst is getreden.

Bestuurders in 2025

Naam	Functie	In dienst/ uit dienst
Jan Steven van Dijk	Directeur bestuurder	Uit dienst per 1-11-2025
Carolien Ansems	Directeur bestuurder a.i.	Interim 16-6-2025 tm 12-9-2025
Ineke Buurma	Directeur bestuurder	Vanaf 1-10-2025 tot heden

2.4.3 Toezicht

Intern toezicht is belegd bij de Raad van Toezicht, die bestaat uit 5 personen.

Leden van de Raad van Toezicht in 2025 waren:

Naam	Functie	RvT lid sinds
Huub Hermans	Voorzitter RvT	1-1-2023
Dieneke v.d. Meij	Lid RvT	1-1-2024
Britt Mensink	Lid RvT	1-1-2024
Iwan Vlaar	Vice voorzitter RvT	1-1-2022
Arjen Witte	Lid RvT	1-1-2024

In deel 2 van dit Jaarverslag geeft de Raad van Toezicht vanuit haar positie een terugblik op 2025.

2.5 Medezeggenschap

2.5.1 Medezeggenschap vanuit medewerkers

Medezeggenschap vanuit medewerkers van de stichting is informeel georganiseerd. Binnen de stichting is met meerderheid en bewust gekozen voor een flexibele vorm van medezeggenschap van medewerkers, passend bij de aard, karakter en omvang van de organisatie. Met instemming van de meerderheid van de medewerkers is afgezien van de inrichting van een “vaste” Ondernemingsraad.

Uitgangspunt van deze werkwijze is dat elke medewerker de mogelijkheid heeft mee te praten en te denken over onderwerpen waar hij of zij zich bij betrokken voelt. Bij vraagstukken die de gehele organisatie raken wordt een zogenoemd “pop-up” traject gestart. Medewerkers worden uitgenodigd deel te nemen aan de verdere uitwerking van het betreffende onderwerp. Een groep van ± 10 vertegenwoordigers uit de organisatie, evenredig en representatief samengesteld vanuit de verschillende onderdelen van PluZorg werkt, samen met de bestuurder, aan een voorstel dat kan leiden tot een gezamenlijk advies of instemmingsbesluit. Deze vorm van medezeggenschap is ontstaan tijdens samenspraaksessies met medewerkers in het eerste jaar na de fusie en functioneert tot nu toe naar tevredenheid in de praktijk.

In 2025 heeft één maal een formele inspraakprocedure plaatsgevonden. Deze procedure betrof de adviesaanvraag over de voortzetting van de samenwerking tussen de Down Driehoek en PluZorg.

Naar aanleiding hiervan heeft de speciaal voor deze adviesvraag ingestelde medezeggenschapscommissie, na een gesprek en een uitgebreide vragenronde met de betrokken partijen, een zorgvuldig en goed onderbouwd advies uitgebracht.

Zowel de Down Driehoek als de medezeggenschapscommissie van PluZorg kwamen daarbij tot de gezamenlijke conclusie dat de samenwerking op basis van de bestaande overeenkomst zal worden voortgezet.

Ook heeft de Raad van Toezicht diverse medewerkers betrokken bij de procedure voor de benoeming van de nieuwe bestuurder. De betrokken medewerkers hebben gesprekken gevoerd met zowel de interim- als kandidaat-bestuurder om zich een beeld te vormen van de kandidaten. Op basis hiervan hebben zij advies uitgebracht aan de Raad van Toezicht.

In verband met verplichte wetgeving wordt de huidige vormgeving van medezeggenschap binnen PluZorg in 2026 mogelijk herzien.

2.5.2 Medezeggenschap vanuit aangesloten onder(aan)nemers

Medezeggenschap vanuit de aangesloten onder(aan)nemers wordt momenteel vormgegeven door input op te halen tijdens regiobijeenkomsten die twee maal per jaar plaatsvinden. Er is daarbij geen sprake van een vaste vertegenwoordiging vanuit de onder(aan)nemers. Tijdens regiobijeenkomsten krijgen alle aanwezige onder(aan)nemers de gelegenheid mee te praten over voorgelegde vraagstukken en ontwikkelingen binnen de organisatie die met name de onder(aan)nemers betreffen. De opgehaalde input en adviezen vanuit de onder(aan)nemers worden door de bestuurder meegewogen bij de besluitvorming. In 2025 zijn onder andere de volgende onderwerpen aan bod gekomen tijdens deze regiobijeenkomsten:

- Meedenken over voorgestelde aanpassingen ten behoeve van het actualiseren van het (eigen) Kwaliteitssysteem

Daarnaast heeft een evaluatie van de huidige vorm van inspraak aan de hand van enkele polls. Daarbij konden de onder(aan)nemers aangeven wat hun voorkeur was:

- Huidige vorm invloed via de regiobijeenkomsten is voldoende of
- Invloed middels een vergelijkbare constructie als de medezeggenschap voor medewerkers van PluZorg

Op basis van de uitkomsten van deze polls is geconcludeerd dat inspraak op onderwerp met wisselende groepen onder(aan)nemers de voorkeur heeft. In 2026 wordt deze werkwijze verder uitgewerkt.

2.5.3 Medezeggenschap vanuit cliënten

Vanuit de cliëntenpopulatie is medezeggenschap belegd bij de Cliëntenraad van Stichting PluZorg. Zij behartigen de belangen van de cliënten en hun verwanten die wonen en dagbesteding ontvangen bij de verschillende locaties van het label Het Zorgerf. Dit gebeurt in nauw overleg met de bestuurder en in afstemming met de Raad van Toezicht.

Medezeggenschap van cliënten binnen de labels PROV Jeugd en Gezin en Heemz.org is op een andere wijze georganiseerd. Dit hangt samen met de organisatiestructuur van deze labels en de aard van de cliëntgroepen. In de afgelopen jaren is actief ingezet op het betrekken van verwanten en wettelijk vertegenwoordigers vanuit beide labels bij de Cliëntenraad van PluZorg. In de praktijk heeft dit echter niet geleid tot een structurele uitbreiding van de raad. Bij PROV Jeugd en Gezin speelt hierbij mee dat cliënten doorgaans voor een relatief korte periode zorg ontvangen, waardoor verwanten en vertegenwoordigers zich minder snel verbinden aan langdurige deelname binnen een cliëntenraad.

Ditzelfde geldt voor de cliënten bij de aangesloten onder(aan)nemers van Heemz.org. Cliënten en hun verwanten voelen zich over het algemeen sterker betrokken bij het eigen zorgbedrijf dan bij PluZorg, dat voornamelijk een faciliterende rol vervult richting de aangesloten onder(aan)nemers. Medezeggenschap van cliënten is daarom veelal georganiseerd binnen de afzonderlijke zorgbedrijven zelf. Dit gebeurt bijvoorbeeld door middel van het organiseren van kringgesprekken met cliënten over uiteenlopende onderwerpen binnen het bedrijf. Ook tijdens evaluatiegesprekken worden ervaringen, verbeterpunten en aandachtspunten besproken. De opgehaalde input kan, in samenspraak met cliënten en verwanten, leiden tot verbeteringen en veranderingen binnen het betreffende zorgbedrijf.

Kort jaarverslag van de Cliëntenraad met de belangrijkste punten over 2025:

De Cliëntenraad behartigt de belangen van cliënten en hun verwanten die wonen en/of dagbesteding ontvangen op de locaties van het label Het Zorgerf. De Cliëntenraad bestaat uit zeven verwanten van cliënten, afkomstig van verschillende woon- en dagbestedingslocaties:

- Jack Kalf
- Martina Avôt
- Rachèl Kiewiet
- Marijke Houtenbos
- Annemarieke van Veldhuisen
- Jean Paul de Haan
- Johan Klaassen (lid sinds april 2025)

Op iedere locatie wordt maandelijks een cliëntenvergadering georganiseerd, waarin cliënten en verwanten hun ervaringen, aandachtspunten en ideeën kunnen delen. De Cliëntenraad ontvangt de notulen van deze bijeenkomsten en blijft hierdoor goed op de hoogte van wat er binnen de locaties speelt. Waar nodig worden signalen en bespreekpunten ingebracht in het overleg met de bestuurder en de Raad van Toezicht.

In 2025 verliep het overleg met de bestuurder anders dan gebruikelijk. Medio februari werd de Cliëntenraad via een brief van de Raad van Toezicht geïnformeerd dat bestuurder Jan Steven van Dijk per 1 juli 2025 zijn werkzaamheden zou beëindigen. De Cliëntenraad betreurt het dat zij hierover niet eerder is geïnformeerd. Vanwege privacyoverwegingen zijn geen nadere details over het vertrek gedeeld.

Jan Steven heeft met zijn inzet, ervaring en netwerk veel betekend voor de organisatie en een belangrijke bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van de organisatie tot waar zij nu staat. Daarnaast werd hij als persoon zeer gewaardeerd.

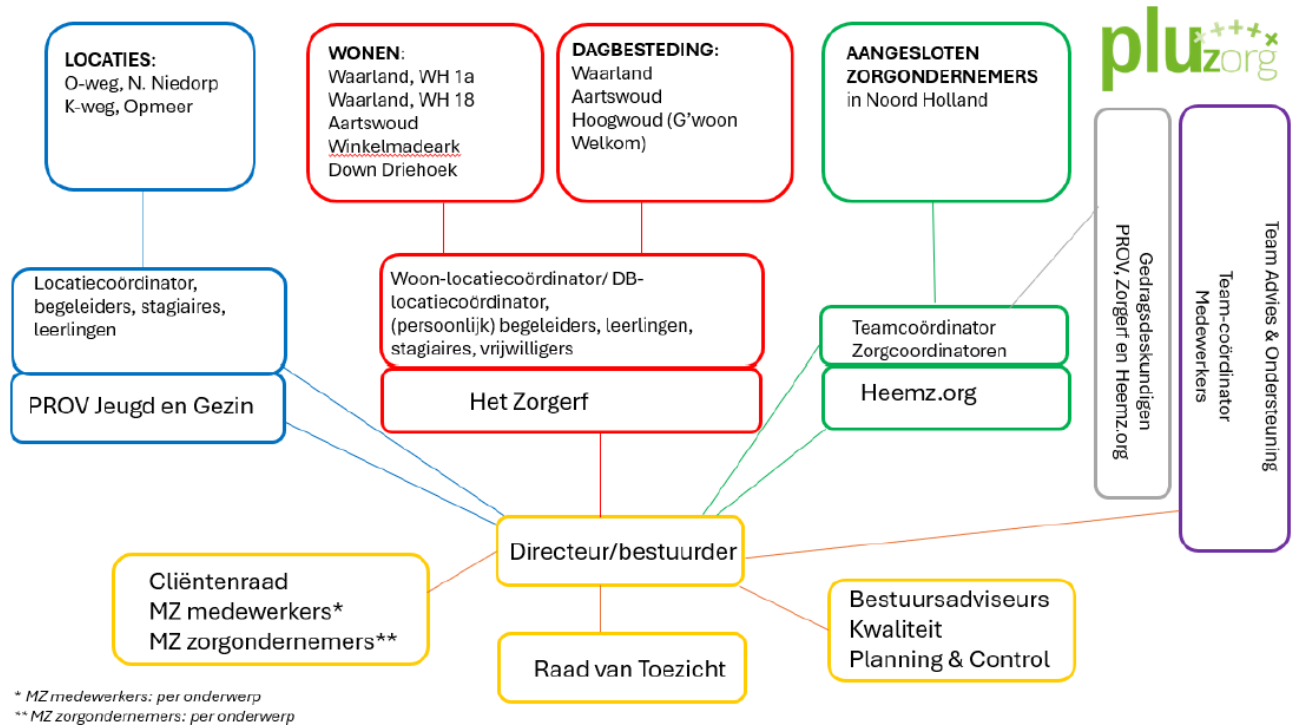
Per 1 oktober 2025 is Ineke Buurma gestart als nieuwe bestuurder. Op 3 november 2025 maakte de Cliëntenraad kennis met haar. Ineke brengt ruime ervaring in de zorgsector mee en richt zich op de verdere professionalisering van PluZorg. De Cliëntenraad wenst haar veel succes en een prettige samenwerking in de komende jaren. Binnen de organisatie is in 2025 verder gewerkt aan meer continuïteit en duidelijkheid in de ondersteuning. Iedere locatie beschikt inmiddels over vaste vervangers en een vaste gedragsdeskundige. Locatiecoördinatoren sturen de verschillende locaties aan en ondersteunen elkaar wanneer en waar nodig. De verantwoordelijkheid per locatie ligt bij de betreffende coördinator. Bij afwezigheid wordt vervanging binnen het team geregeld, zodat de bereikbaarheid en continuïteit van zorg 24 uur per dag en 7 dagen per week gewaarborgd blijven.

De Cliëntenraad blijft aandacht houden voor het behoud van korte communicatielijnen en een overzichtelijke organisatiestructuur, zonder onnodige extra managementlagen.

Annemarieke van Velthuisen

Voorzitter Cliëntenraad Stichting PluZorg

Op de volgende pagina geeft het organogram de organisatiestructuur schematisch weer:



2.6 Samenwerkingspartners extern

Stichting PluZorg werkt samen met een groot aantal partners binnen het sociaal domein en de zorgketen. In hoofdstuk 2.1 zijn al een aantal van deze partners genoemd.

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. Daarnaast onderhoudt PluZorg een intensieve samenwerking met de aangesloten onder(aan)nemers, aan wie cliënten van PluZorg worden toevertrouwd voor het bieden van passende, kwalitatief hoogwaardige zorg.

Naast deze samenwerkingen werkt PluZorg ook samen met verschillende collega-zorgaanbieders. Deze samenwerkingen krijgen veelal vorm via hoofd- en onderaannemerschappen, waarbij PluZorg zowel de rol van hoofdaannemer als die van onderaannemer kan vervullen.

Met enkele gemeenten buiten het werkgebied van PluZorg worden maatwerkovereenkomsten op casusniveau i.v.m. woonplaatsbeginsel afgesloten. Het gaat daarbij in 2025 om de volgende gemeenten

Leeuwarden, Amsterdam, Den Haag, Diemen en Zoetermeer

Met de samenwerkingspartners zoals vermeld op pagina 12 heeft PluZorg in 2025 contracten (op casusniveau) afgesloten in het kader van hoofd- en onderaannemerschappen.

Leviaan



Tzorg



MADIELIEFJE Thuiszorg



's Heeren Loo

Prinsenstichting

LAND ZIJDE



harte kamp groep



evean



kenter JEUGDHULP



3. Strategie en beleid

3.1 Terugblik op 2025

In 2025 heeft PluZorg een Jaarplan opgesteld op basis van drie centrale pijlers:

Cliënten, Medewerkers en Bedrijfsvoering.

Binnen deze pijlers zijn in totaal 27 doelstellingen geformuleerd. Deze 27 doelstellingen zijn ingedeeld naar prioriteit: Hoog, Midden of Laag. Allereerst is binnen de organisatie een start gemaakt met uitvoering van de doelen met prioriteit Hoog.

Niet alle doelstellingen zijn in 2025 gerealiseerd. Diverse factoren hebben geleid tot vertraging in de uitvoering, waaronder de bestuurswisselingen gedurende het jaar, de daarmee gepaard gaande onrust binnen de organisatie, vertrek van medewerkers, een relatief hoog ziekteverzuim en een onderzoek vanuit toezichthouders van één van de inkoopregio's. Deze ontwikkelingen hebben veel inzet en aandacht gevraagd van zowel medewerkers als betrokken onder(aan)nemers, waardoor niet alle voorgenomen doelen konden worden afgerond.

Ondanks deze omstandigheden zijn verschillende belangrijke doelstellingen wél gerealiseerd.

Ontwikkeling dagbestedingslocaties

Doel: Elke dagbestedingslocatie heeft zijn eigen specifiek onderscheiden dagbestedingsactiviteiten. Binnen drie jaar draaien de locaties break even.

Een van de doelstellingen was dat iedere dagbestedingslocatie een eigen, onderscheidend activiteitenaanbod zou ontwikkelen en binnen drie jaar financieel break-even zou functioneren.

In 2025 hebben de eigen PluZorglocaties in Waarland, Aartswoud en Hoogwoud een duidelijk en herkenbaar profiel gekregen. De locatie in Waarland richt zich met name op dierverzorging en heeft daarnaast een moestuin en kas gerealiseerd. Ook is de eerder gesloten theetuin opnieuw geopend. In Aartswoud staan een houtwerkplaats en een bakkerij centraal, waar onder meer verschillende soorten taarten worden gemaakt, waaronder de regionaal bekende appeltaarten.

De locatie in Hoogwoud betreft het voormalige zelfstandige zorgbedrijf G'woon Welkom, dat eerder was aangesloten als zelfstandig onder(aan)nemer bij het label Heemz.org. Op verzoek van de gemeente Opmeer is deze locatie per 1 januari 2025 ondergebracht binnen PluZorg als dagbestedingslocatie. G'woon Welkom is gevestigd in wijksteunpunt De Lindehof en biedt op laagdrempelige wijze uiteenlopende activiteiten aan aan haar doelgroep, variërend van creatieve- en bewegingsactiviteiten tot deelname aan bestaande activiteiten binnen De Lindehof, zoals biljarten en zang. Daarnaast wordt dagelijks een warme lunch verzorgd.

De doelstelling is gerealiseerd; bovendien is gebleken dat de locaties reeds binnen het eerste jaar break-even konden opereren.

Medewerkerstevredenheid en terugdringen ziekteverzuim

En combinatie van doelen voor wat betreft medewerkers waren:

1. het initiëren van een medewerkerstevredenheidsonderzoek en
2. het terugdringen van het bestaande (relatief hoge) ziekteverzuim aan het begin van 2025 naar een percentage onder 5%.

Binnen PluZorg vinden jaarlijks zogenoemde "Goede Gesprekken" plaats tussen (locatie)coördinatoren en teammedewerkers van de eigen PluZorglocaties. Deze gesprekken leveren waardevolle inzichten op over het functioneren en welzijn van medewerkers.

Aanvullend hierop is in 2025 een anoniem medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd, met als doel inzicht te verkrijgen in de balans tussen draagkracht en draaglast van medewerkers. De resultaten boden waardevolle aanknopingspunten voor verdere verbetering. De uitkomsten zijn vervolgens per team besproken tijdens groeps gesprekken, waarna voor en met elk team acties en verbetermaatregelen hebben opgesteld.

In het eerste kwartaal van 2026 wordt opnieuw een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd, om de effecten van de ingezette maatregelen te monitoren en verdere ontwikkelingen inzichtelijk te maken.

Binnen PluZorg bestond een duidelijke behoefte aan ondersteuning van locatiecoördinatoren bij het terugdringen van ziekteverzuim onder de teamleden.

De per 1-3-2025 gestarte interim HR adviseur heeft ook dit doel voortvarend ter hand genomen en heeft bij (langdurig) zieke medewerkers de locatiecoördinatoren handvatten gegeven in het proces van ondersteunen van medewerkers op de weg terug middels re-integratie. Het gemiddeld ziekteverzuimpercentage is teruggebracht naar minder dan 5%.

Informatiebeveiliging en NIS2

In 2025 is tevens een start gemaakt met het inventariseren, implementeren en evalueren van de NIS2-richtlijnen op het gebied van cybersecurity. Digitale weerbaarheid speelt een steeds grotere rol binnen de zorgsector en vraagt voortdurende aandacht van bestuur, medewerkers en samenwerkingspartners. Het is dan ook een (bestuurlijke) kerntaak om beveiligingsmaatregelen goed te keuren, uitvoering te controleren en voortdurend te blijven investeren om het kennisniveau over dit onderwerp op het juiste niveau te houden.

In samenwerking met Beter Beschermd is binnen PluZorg in 2025 gewerkt aan het ontwikkelen van beleid rondom informatiebeveiliging. Daarnaast zijn diverse activiteiten ingezet om medewerkers bewust te maken van het belang van cybersecurity en veilig omgaan met informatie. Hierbij zijn onder meer phishingcampagnes gestart en presentaties verzorgd binnen de verschillende teams over informatiebeveiliging in de breedste zin van het woord. De implementatie van de NIS2-richtlijnen betreft een meerjarig traject dat blijvend aandacht vraagt. Evaluatie van beleid, verdere aanscherping van maatregelen en het inspelen op nieuwe ontwikkelingen zullen ook in de komende jaren een belangrijk onderdeel vormen van de bedrijfsvoering van PluZorg.

3.2 Belangrijke ontwikkelingen en beleid

3.2.1 Bedrijfsvoering en Financien

Financien

In 2025 zijn binnen PluZorg met name op het gebied van de financiële administratie belangrijke veranderingen en verbeteringen doorgevoerd. Centrale opdracht voor 2025 was om de organisatie verder “in control” te brengen en de financiële sturing verder te versterken. Een van de eerste stappen hierin was de invoering van een Kaderbrief en het proces rondom de totstandkoming van de begroting voor 2026. Daarnaast zijn bestaande processen geëvalueerd en beter gestroomlijnd, zijn nieuwe processen ontwikkeld en geïmplementeerd en zijn aanvullende tussentijdse controles ingericht. Dankzij deze verbeteringen en aanpassingen beschikt de bestuurder nu binnen 15 werkdagen na afloop van iedere maand over actuele financiële (management)informatie. Op deze manier kan sneller worden bijgestuurd in de bedrijfsvoering en wordt een grote bijdrage geleverd aan het (verder) terugdringen van risico's.

In het kader van deze verbeteringen zijn met de locatiecoördinatoren meerdere gesprekken gevoerd over de begroting van 2025 om zodoende beter inzicht te verkrijgen in de aansluiting tussen begroting en praktijk.

Daarnaast zijn aanvullende controlemaatregelen binnen de financiële administratie ingevoerd om de betrouwbaarheid en voorspelbaarheid van de cijfers verder te vergroten. In december 2025 heeft de accountant een analyse uitgevoerd op de verschillende processen binnen de organisatie.

Met de genomen maatregelen zijn belangrijke stappen gezet in het verder professionaliseren van de organisatie en het versterken van risicobeheersing.

Elektronische cliëntendossiers en administratieve systemen

Binnen PluZorg wordt gebruikgemaakt voor de elektronisch cliëntendossiers van twee verschillende systemen:

- ONS/Nedap (labels Het Zorgerf en PROV Jeugd en Gezin)
- FM Zorg (onderaannemers van label Heemz.org)

Het werken met twee verschillende systemen levert in de dagelijkse praktijk de nodige uitdagingen op, met name op het gebied van cliëntadministratie (indicaties) en financiële administratie (declaratieproces en boekhouding). Registratie van daadwerkelijk geleverde zorg vindt voor de locaties van Het Zorgerf en PROV Jeugd en Gezin plaats in ONS/Nedap.

De registratie van de daadwerkelijk geleverde zorg bij de onder(aan)nemers van Heemz.org wordt door deze onder(aan)nemers zelf ingevoerd in FM Zorg. De maandelijks ingevoerde gegevens wordt binnen PluZorg gecontroleerd, indien nodig gecorrigeerd en vervolgens gedeclareerd bij gemeenten of zorgkantoor.

Voor de financiële administratie maakt PluZorg gebruik van Twinfield in combinatie met Basecone.

De accountant van PluZorg controleert jaarlijks het volledige administratieve en financiële proces. Tot en met het boekjaar 2024 werd de jaarrekening door de accountant opgesteld. Vanaf boekjaar 2025 stelt PluZorg de jaarrekening zelf op waarna deze door de accountant wordt gecontroleerd en goedgekeurd.

Met ingang van 2026 werkt PluZorg samen met een nieuwe accountant. Meer informatie over de motivatie en keuze voor deze wijziging is opgenomen in dit document in het jaarverslag van de Raad van Toezicht.

3.2.2 Reiskostenvergoedingen van medewerkers

Binnen PluZorg zijn duidelijke afspraken gemaakt en vastgelegd met betrekking tot de vergoeding van reiskosten voor medewerkers in loondienst. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen woon/werkverkeer en zakelijke kosten.

Daarnaast zijn afspraken gemaakt over de vergoedingen voor vrijwilligers die cliënten vervoeren van en naar de dagbestedingslocaties in Waarland, Aartswoud en Winkel. Deze vervoersbewegingen vinden plaats met eigen vervoermiddelen van de vrijwilligers of met beschikbaar gestelde vervoersmiddelen van PluZorg. Met deze afspraken wordt duidelijkheid geboden over verantwoordelijkheden, vergoedingen en de wijze van inzet van vervoer binnen de organisatie.

3.2.3 Handelswijze bij signalen, tekortkomingen, klachten en incidenten

De zorgcoördinatoren die vanuit PluZorg betrokken zijn bij de aangesloten onder(aan)nemers van het label Heemz.org hebben in 2025 een protocol ontwikkeld voor het omgaan met signalen, tekortkomingen, klachten en incidenten.

Aanleiding hiervoor waren verschillende situaties bij onder(aan)nemers waarbij ook zowel gemeenten als de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) betrokken was. In het document is een heldere 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 onder(aan)nemers.

3.2.4 Duidelijke instructies registratie van geleverde zorg en dagelijks rapporteren

In 2025 heeft de inkoopregio Alkmaar een rechtmatigheidsonderzoek uitgevoerd naar de geleverde zorg over de jaren 2022 en 2024. Naar aanleiding van de bevindingen uit dit onderzoek zijn de instructies rondom de registratie van daadwerkelijk geleverde zorg en de bijbehorende dagrapportages verder aangescherpt.

Deze aangescherpte richtlijnen gelden zowel voor de aangesloten onder(aan)nemers als voor de eigen locaties van PluZorg. Uitgangspunt hierbij is dat de dagelijkse rapportages volledig en aantoonbaar aansluiten op de daadwerkelijk geleverde en gedeclareerde zorg.

Daarnaast is gestart met het steekproefsgewijs uitvoeren van maandelijkse interne controles op cliëntdossiers.

Met deze controles wordt toegezien op naleving van de gemaakte afspraken en wordt de rechtmatigheid en betrouwbaarheid van de registratie verder versterkt.

4. Kwaliteit van zorg

4.1 Kwaliteitssysteem en auditcyclus

Stichting PluZorg beschikt over haar eigen Kwaliteitssysteem. Dit kwaliteitssysteem is gecertificeerd door Certificatie in de Zorg en is gebaseerd op ISO9001:2015 normen.

Jaarlijks wordt het Kwaliteitssysteem geactualiseerd. Nieuwe wet- en regelgeving, ervaringen uit de dagelijkse praktijk en bevindingen vanuit interne en externe audits worden hierin meegenomen. Op basis van de eisen en voorwaarden van dit Kwaliteitssysteem vinden audits plaats bij zowel de onder(aan)nemers van Heemz.org als bij de locaties van Het Zorgerf en PROV Jeugd en Gezin.

De auditcyclus vindt plaats in een driejaarlijkse cyclus; twee jaar achtereenvolgend een interne audit gevolgd in het derde jaar door een externe audit via Certificatie in de Zorg.

Label Heemz.org - auditcyclus

Binnen het label Heemz.org wordt elke aangesloten onder(aan)nemer jaarlijks door een (intern) auditor bezocht. Tijdens deze audit wordt getoetst of wordt voldaan aan de eisen en voorwaarden zoals deze zijn vastgelegd in het Kwaliteitssysteem. Het voldoen aan deze kwaliteitseisen vormt een belangrijke voorwaarde voor het borgen van kwalitatief goede zorg en voor het plaatsen van cliënten bij de betreffende onder(aan)nemer.

Daarnaast voert Certificatie in de Zorg jaarlijkse externe audits uit bij ongeveer eenderde van de aangesloten onder(aan)nemers. Op deze wijze worden alle onder(aan)nemers binnen een periode van drie jaar extern getoetst, waarna de auditcyclus opnieuw start. Het centraal kantoor wordt jaarlijks getoetst.

Tijdens de audits in 2025 heeft Certificatie in de Zorg veel betrokken en gedreven onder(aan)nemers ontmoet. De samenwerking met PluZorg wordt door hen als positief ervaren, waarbij met name de ondersteuning door de zorgcoördinatoren als waardevol wordt benoemd. De interne audits bieden PluZorg daarnaast inzicht in de mate waarin de basisvoorwaarden voor kwaliteit en veiligheid bij de onder(aan)nemers op orde zijn.

Naar aanleiding van eerdere audits zijn in 2025 verschillende verbeterpunten opgepakt, waaronder:

- het integreren van cliënttevredenheid binnen de evaluatiegesprekken van begeleidingsplannen;
- het versterken van de sturing op dagrapportages en dossiervoering. Uit steekproeven is gebleken dat deze processen bij de meeste onder(aan)nemers voldoende op orde zijn.

Tijdens de audit van het centraal kantoor zijn tevens enkele aandachtspunten benoemd die in 2026 verder worden uitgewerkt:

- verdere ontwikkeling van de managementreview en evaluatiecyclus;
- het doorontwikkelen van het thema cliëntveiligheid met een beter passend instrument;
- het versterken van methodisch werken op cliëntniveau;
- het structureel inrichten van interne audits voor de gehele organisatie.

Labels Het Zorgerf en PROV Jeugd en Gezin - auditcyclus

In 2025 is besloten de audittrajecten van de labels Het Zorgerf en PROV Jeugd en Gezin samen te voegen. De locaties van Het Zorgerf, inclusief De Down Driehoek, en PROV Jeugd en Gezin werken steeds intensiever samen, waarbij de locatiecoördinatoren een belangrijke verbindende rol vervullen.

De externe audit door Certificatie in de Zorg voor beide labels vond plaats in september 2025, midden in de organisatorische transitie waarin PluZorg zich gedurende 2025 bevond. Binnen het coördinatorenteam werd 2025 ervaren als een “tussenjaar”, waarin de nadruk lag op continuïteit en het behouden van kwaliteit binnen de organisatie. Met de start van de nieuwe bestuurder per oktober 2025 ontstond ruimte om opnieuw richting te geven aan strategische vraagstukken.

Ondanks de dynamiek en veranderingen binnen de organisatie is in 2025 hard gewerkt aan het waarborgen en verder verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Daarbij zijn verschillende positieve ontwikkelingen zichtbaar geweest:

- de begeleidingsmethodiek Triple-C wordt organisatiebreed omarmd en is toepasbaar voor de verschillende doelgroepen. Een aantal medewerkers hebben de opleiding voor Triple-C gevolgd; andere medewerkers zijn

door middel van het “train-de-trainer” model intern opgeleid. De methode is ingevoerd en geïntegreerd in de dagelijkse werkwijze en begeleidingsplannen. In 2026 wordt training over Triple-C onderdeel van het opleidingsaanbod.

- de verschillende dagbestedingslocaties hebben een duidelijker eigen profiel en onderscheidend karakter gekregen, wat merkbaar is voor zowel cliënten als medewerkers;
- de aansturing van vrijwilligers is centraler georganiseerd;
- binnen de teams blijft structureel aandacht bestaan voor werkplezier en onderlinge samenwerking.

Naast deze positieve ontwikkelingen zijn tijdens de audits ook enkele ontwikkelpunten benoemd:

- het beter aantoonbaar en navolgbaar maken van leren en verbeteren, bijvoorbeeld naar aanleiding van incidenten;
- het aanbrengen van meer structuur in leren en verbeteren op basis van kwaliteitsmetingen
- het verder ontwikkelen van teamontwikkeling als methodisch proces;

Vooruitblik op 2026

Tijdens de gesprekken met de auditoren van Certificatie in de Zorg in februari 2026 is stilgestaan bij de verdere ontwikkeling van kwaliteit en organisatiebreed leren binnen PluZorg.

De nieuwe bestuurder, Ineke Buurma, heeft hiervoor een concreet Jaarplan 2026 opgesteld. Hierin zijn onder meer de herijking van de missie, visie en strategie van PluZorg opgenomen, evenals de verdere inrichting van een consequente planning- en controlcyclus. De aandachtspunten en ontwikkelthema's die tijdens de audits naar voren zijn gekomen, worden geïntegreerd binnen deze bredere organisatieontwikkeling en verdere professionalisering van PluZorg.

Externe reflectie en visitatie (toevoeging)

In het kader van externe reflectie op de kwaliteit van zorg maakt PluZorg gebruik van de bevindingen uit onafhankelijke audits. In 2026 heeft een audit voor hercertificering plaatsgevonden door Certificatie in de Zorg (CidZ), waarbij zowel de ondersteuning vanuit de organisatie als de uitvoering van zorg bij aangesloten zorgondernemers is getoetst.

De audit geeft een positief beeld van de betrokkenheid van medewerkers en zorgondernemers, de inrichting van het methodisch werken en de wijze waarop interne audits bijdragen aan het borgen van de basis op orde. Daarnaast zijn aandachtspunten benoemd die richting geven aan verdere ontwikkeling, onder andere op het gebied van organisatiebrede evaluatie, cliëntveiligheid en het versterken van de interne auditstructuur. PluZorg benut deze externe inzichten actief binnen de eigen kwaliteitscyclus en ziet dit als belangrijke input voor leren en verbeteren.

In aanvulling hierop bereidt PluZorg zich voor op het organiseren van een meer expliciete vorm van externe visitatie, passend bij het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg. Hierbij ligt de nadruk op het leren van en met externe partijen, het spiegelen van de eigen werkwijze en het verder versterken van de kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van cliënten, medewerkers en samenwerkingspartners.

4.2 Cliënttevredenheid

Conform de tweejaarlijkse cyclus is in 2025 door PluZorg opnieuw een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. De cliënttevredenheid is gemeten Cliënten aan het Woord – IPSO Facto. Deze methode is door PluZorg uitgebreid en aangepast om zo PluZorgbreed te kunnen inspelen op dagbesteding, logeren, wonen en individuele begeleiding.

Het onderzoek is uitgevoerd middels een (uitgebreide) vragenlijst die is verspreid onder alle cliënten van PluZorg. De vragenlijsten zijn via locatiecoördinatoren en onder(aan)nemers beschikbaar gesteld aan cliënten en hun vertegenwoordigers, zowel in fysieke als digitale vorm. Er zijn afzonderlijke vragenlijsten samengesteld voor de verschillende zorgsoorten, te weten dagbesteding/ logeren, wonen en individuele begeleiding.

Er zijn in totaal 97 ingevulde formulieren retour ontvangen.

Cliënten konden de vragenlijst zelfstandig invullen of ondersteuning ontvangen van een ouder/ vertegenwoordiger. De uitkomsten van het onderzoek geven een organisatiebreed beeld van de cliënttevredenheid binnen PluZorg.

De gemiddelde scores per zorgsoort zijn:

Dagbesteding/ logeren	8.3	(t.o.v. 8.0 in 2023)
Wonen	7.9	(t.o.v. 8.0 in 2023)
Individuele begeleiding	8.2	(t.o.v. 8.1 in 2023)

Uit het onderzoek blijkt dat cliënten over het algemeen tevreden tot zeer tevreden zijn over de geboden zorg. Dit beeld wordt bevestigd door de behaalde scores, waarbij met name dagbesteding/logeren en individuele begeleiding een stijging laten zien ten opzichte van 2023. De waardering voor wonen ligt met een score van 7.9 nagenoeg op hetzelfde niveau als in de meting van 2023.

Naast de positieve ervaringen hebben cliënten en vertegenwoordigers ook verbeterpunten benoemd. Hierbij werd onder andere aandacht gevraagd voor:

- Meer persoonlijke tijd/ individuele aandacht, afhankelijk van de zorgsoort die wordt geboden en passend bij de client
- Meer variatie in activiteiten en eten
- Voor sommige locaties: verbetering van hygiëne, schoonmaak of wooncomfort

Hoewel de algemene tevredenheid hoog is, blijkt uit de resultaten ook dat cliënten het belangrijk vinden dat nog nadrukkelijker wordt aangesloten bij hun persoonlijke wensen, tempo en interesses. Zichtbaar daarbij is dat ervaringen per locatie en per client kunnen verschillen. Dit maakt dat maatwerk ook voor de komende jaren een belangrijk aandachtspunt blijft.

4.3 Incidenten, klachten, IGJ en vertrouwenspersoon

4.3.1 Incidentmeldingen

Gedurende 2025 zijn binnen de drie labels van PluZorg in totaal 275 incidentmeldingen geregistreerd. Het merendeel van deze meldingen, namelijk 250 incidenten, betreft dit (verbaal/fysiek) ongewenst gedrag in verschillende vormen en gradaties. De overige meldingen hadden betrekking op uiteenlopende andere incidenten. Daarnaast zijn 40 incidentmeldingen geregistreerd rondom medicatie. Dit varieert van het niet tijdig verstrekken van medicatie tot onjuiste of ontbrekende registratie in het dossier, evenals situaties waarin cliënten medicatie weigerden in te nemen.

Alle meldingen worden geregistreerd, beoordeeld en waar nodig besproken binnen de teams, met als doel te leren van incidenten en de kwaliteit en veiligheid van zorg verder te verbeteren.

4.3.2 Klachten

In 2025 zijn bij PluZorg in totaal tien klachten ingediend. Eén klacht is op een later moment door de klager ingetrokken. Alle overige klachten zijn behandeld conform de geldende klachtenregeling en, na gesprekken met betrokkenen, naar tevredenheid van de klagers afgehandeld.

Bij drie klachten is ondersteuning ingezet van een onafhankelijke vertrouwenspersoon.

Binnen de klachtenregistratie is tevens een melding opgenomen die door een gemeente is gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), naar aanleiding van een incident bij een aangesloten onder(aan)nemer. Naar aanleiding hiervan hebben gesprekken plaatsgevonden met de betreffende gemeente en zijn interne werkprocessen aangescherpt en aangepast.

4.3.3 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

In 2025 heeft PluZorg meerdere malen contact gehad met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) naar aanleiding van verschillende casussen en incidenten. Hierbij kan onderscheid worden gemaakt tussen:

1. meldingen die door PluZorg zelf bij de IGJ zijn gedaan;
2. meldingen die door gemeenten zijn geïnitieerd naar aanleiding van signalen over de kwaliteit van zorg bij aangesloten onder(aan)nemers.

Naar aanleiding het 2^e punt (meldingen door gemeenten) heeft PluZorg zelf aanvullend onderzoek uitgevoerd bij de betreffende onder(aan)nemers. Ook heeft de IGJ aanvullende vragen gesteld, die door PluZorg zijn beantwoord en toegelicht.

In december 2025 heeft een open en constructief gesprek plaatsgevonden tussen PluZorg en twee inspecteurs van de IGJ. Het primaire doel van dit gesprek was wederzijdse kennismaking en het verkrijgen van een goed beeld van PluZorg als organisatie. Tijdens dit overleg zijn tevens de meldingen uit 2025 en de daarop gegeven toelichtingen uitgebreid besproken.

Op verzoek van de IGJ heeft PluZorg na afloop aanvullende documentatie aangeleverd en nadere toelichting gegeven op de reeds geïmplementeerde verbetermaatregelen en de borging hiervan binnen de organisatie. Op basis hiervan zijn de op dat moment nog openstaande meldingen afgesloten. Vanaf 2026 bouwt PluZorg de constructieve relatie met de IGJ verder uit door middel van een jaarlijks voortgangsgesprek.

4.3.4 Vertrouwenspersonen

Stichting PluZorg werkt met onafhankelijke vertrouwenspersonen voor zowel cliënten als medewerkers. Voor cliënten is hiervoor een overeenkomst gesloten met Quasir, een onafhankelijk expertisecentrum op het gebied van klachten, calamiteiten, geschillen en vertrouwenswerk voor cliënten. Cliënten kunnen contact opnemen met een vertrouwenspersoon van Quasir voor ondersteuning en begeleiding bij vragen, signalen of klachten.

Voor medewerkers van PluZorg is een onafhankelijke en geregistreerde vertrouwenspersoon aangesteld, t.w. Julia Jongert. Medewerkers kunnen bij haar terecht voor ondersteuning bij werkgerelateerde kwesties en ongewenste situaties op de werkvloer.

Overzicht van het aantal meldingen in 2025

In 2025 heeft de vertrouwenspersoon zes meldingen ontvangen.

Twee meldingen kwam van ouders die een klacht/melding hadden over de kwaliteit van zorg voor hun kind. De vertrouwenspersoon is in beide gevallen meegegaan om de ouder te ondersteunen bij een gesprek met een leidinggevende.

Eén melding kwam van een vrijwilliger, die aangaf last te hebben van de werksfeer op het moment van bestuurswisseling.

Drie meldingen werden gedaan door medewerkers. Eén melding ging over pesten door een collega. De vertrouwenspersoon is meegegaan met een gesprek ter ondersteuning. De twee andere meldingen betroffen samenwerking en kwaliteit van zorg.

Analyse van de meldingen

Communicatie is een belangrijke factor in de meldingen die van ouders komen. Beloften die niet worden nagekomen maken dat frustraties hoog kunnen oplopen. En op het moment dat communicatie tussen een vestiging en een ouder is misgelopen en men op afstand van elkaar komt te staan, helpt dat ook niet in een goede samenwerking met de ouder.

Bij twee meldingen door medewerkers gaat het over samenwerking en hoe die spaak kan lopen met als gevolg een verstoorde samenwerking.

De contactgegevens van beide vertrouwenspersonen zijn opgenomen in de klachtenregeling. De contactgegevens van Quasir zijn zichtbaar beschikbaar gesteld op de locaties van PluZorg en bij de aangesloten onder(aan)nemers, onder andere door middel van posters.

4.3.5 Lerende organisatie

PluZorg werkt continu aan het versterken van het organisatiebrede leren en verbeteren. Informatie uit verschillende bronnen, zoals incidentmeldingen, klachten, cliënttevredenheidsonderzoeken en interne en externe audits, wordt in samenhang bekeken en geanalyseerd. Op basis van deze informatie worden verbeterpunten geïdentificeerd en vastgelegd.

De opvolging van deze verbeterpunten wordt belegd binnen de teams en, waar nodig, op organisatieniveau. Hierbij wordt gewerkt volgens een cyclische aanpak, waarbij acties worden uitgevoerd, geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Op deze wijze wordt invulling gegeven aan de plan-do-check-act (PDCA) cyclus binnen de organisatie. Door deze gestructureerde werkwijze wordt organisatiebreed gewerkt aan het borgen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. In 2026 wordt deze werkwijze verder doorontwikkeld en explicieter ingericht, zodat de samenhang tussen signaleren, leren en verbeteren nog beter zichtbaar en aantoonbaar wordt.

4.4 Deskundigheidsbevordering en scholing

In 2025 zijn verschillende scholingen en trainingen door PluZorg aangeboden aan zowel de medewerkers in loondienst als aan (medewerkers van) aangesloten onder(aan)nemers:

Voorjaar 2025 training “gevaarbeheersing/ omgaan met agressie”. Tijdens deze training zijn praktische handvatten aangereikt voor zowel verbale als fysieke omgang met spanningsvolle situaties. De inhoud van de training sloot aan bij praktijkvoorbeelden en vragen van de deelnemers zelf en was toepasbaar binnen de begeleiding van zowel jeugdige als volwassen cliënten.

Najaar 2025 presentatie “omgaan met social media” voor aangesloten onder(aan)nemers twee trainingen “prikkelverwerking”. Eén training was gericht op volwassenen met dementie en één speciaal gericht op jeugdigen. Beide trainingen zijn vanwege de grote belangstelling elk twee keer aangeboden
Door het team Advies&Ondersteuning is een korte kennismakingscursus gevolgd op het gebied van AI in de praktijk

Naast dit algemene aanbod van scholingen/ trainingen volgen medewerkers en (medewerkers van) aangesloten onder(aan)nemers ook individueel opleidingen, cursussen, e-learnings en workshops.

Hierover worden persoonlijke afspraken gemaakt. Onder(aan)nemers hebben hiervoor de beschikking over een breed aanbod e-learnings over uiteenlopende onderwerpen en aansluitend aan de praktijk.

Voor het team coördinatoren geldt dat zij allen een persoonlijk ontwikkelassessment aangeboden hebben gekregen in 2025, waar nagenoeg alle coördinatoren ook gebruik van hebben gemaakt. De uitkomsten van deze assessments bieden ondersteuning bij persoonlijke ontwikkeling, samenwerking en verdere professionalisering binnen de organisatie.

5. Cijfers in 2025

Aantal aangesloten onder(aan)nemers in 2025

Per 31-12-2024	Instroom 2025	Uitstroom 2025	Per 31-12-2025
54	4	1	57

Omzetten per financieringsstroom in 2025

Jeugdwet	€ 4.889.595
WMO	€ 2.176.162
WLZ	€ 8.907.332
PGB	€ 73.973
Totaal	€ 16.047.062

Aantal cliënten in 2025

Zorgsoort	Aantal cliënten 31-12-2024	Instroom 2025	Uitstroom 2025	Aantal cliënten 31-12-2025
JW	218	115	108	225
WMO	178	143	93	228
WLz	72	5	7	70
PGB	8	1	3	6
OA ⁹	116	In- en uitstroom niet traceerbaar vanuit beschikbare data		113
TOTAAL	592			642
Toename totaal aantal cliënten				50
Toename totaal aantal cliënten in %				8.5%

6. Medewerkers en organisatieontwikkeling

6.1 Goed werkgeverschap

PluZorg heeft in 2025 belangrijke stappen gezet in het versterken van goed werkgeverschap binnen de organisatie. Na een periode van fusies en bestuurswisselingen lag de focus op het herstellen van rust, structuur en professionaliteit binnen de organisatie. Daarbij werd ingezet op verbetering van HR-processen, verlaging van ziekteverzuim, versterking van de samenwerking binnen teams en verdere ontwikkeling van medewerkers.

Een belangrijke ontwikkeling was de inzet van een externe HR-specialist om achterstanden in personeelsbeleid en -administratie aan te pakken. HR-procedures zijn geactualiseerd en uitgebreid, terwijl tegelijkertijd is gewerkt aan een betrouwbaardere personeelsadministratie en de voorbereiding op een nieuw personeelsinformatiesysteem. Daarnaast kreeg de begeleiding van ziekteverzuim extra aandacht, waardoor processen rondom verzuim en re-integratie professioneler en sneller worden uitgevoerd.

Ook op het gebied van medewerkerstevredenheid en leiderschap zijn concrete stappen gezet. Via een digitaal medewerkerstevredenheidsonderzoek en reflectiegesprekken met teams werden verbeterpunten in kaart gebracht. Coördinatoren volgden coachingstrajecten en assessments gericht op leiderschap, communicatie en teamontwikkeling, waardoor zij medewerkers beter kunnen begeleiden en ondersteunen. Daarnaast investeerde PluZorg intensief in scholing, trainingen en coaching om medewerkers verder te professionaliseren en beter toe te rusten op complexe zorgsituaties.

De ingezette verbeteringen hebben geleid tot meer structuur, duidelijkheid en betrokkenheid binnen de organisatie. Medewerkers ervaren meer ondersteuning, betere samenwerking en een grotere verbondenheid met de organisatie. Hierdoor ontstaat meer rust binnen teams en wordt de kwaliteit en continuïteit van zorg versterkt. Ook cliënten merken hiervan de positieve effecten, onder meer door stabielere teams, meer continuïteit in begeleiding en een rustiger leefklimaat op de locaties.

Met deze aanpak heeft PluZorg in 2025 een belangrijke basis gelegd voor verdere professionalisering van de organisatie. De ingezette koers wordt in 2026 voortgezet, met blijvende aandacht voor scholing, duurzame inzetbaarheid, verzuimreductie en versterking van de interne organisatie.

⁹ OA = onderaannemers. Dit betreft NIET de omzet van aangesloten onderaannemers maar contracten waarbij PluZorg onderaannemer is voor collega-zorgaanbieders

6.2 HR zaken, medewerkerservaringen en ziekteverzuim

PluZorg had in december 2025 in totaal 85 medewerkers in dienst, gezamenlijk goed voor 64.05 Fte. Het gemiddelde ziekteverzuimpercentage over geheel 2025 bedroeg 4.9%.

Sinds 1-3-2025 wordt PluZorg ondersteund door een interim HR adviseur. Tot het voorjaar van 2025 maakten HR-gerelateerde werkzaamheden onderdeel uit van het takenpakket van de voormalig bestuurder. Er bleek binnen de organisatie behoefte te bestaan aan specialistische ondersteuning op het gebied van HR, onder meer voor de begeleiding van locatietoördinatoren bij personeelsvraagstukken, het verder op orde brengen van personeelsdossiers en het beantwoorden van vragen rondom ziekteverzuim en verlofregelingen. Daarnaast richtte de opdracht van de interim HR-adviseur zich op het verder terugdringen van het ziekteverzuim en het initiëren van een medewerkerstevredenheidsonderzoek. In dit kader is intensief samengewerkt met locatietoördinatoren om medewerkers tijdens ziekte zorgvuldig te begeleiden en duidelijke afspraken te maken over re-integratie en inzetbaarheid.

In 2025 is binnen PluZorg een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd om inzicht te krijgen in de ervaringen van medewerkers in hun dagelijks werk. In dit onderzoek is aandacht besteed aan verschillende aspecten van het werk, waaronder samenwerking binnen teams, ervaringen met de ondersteuning, communicatie en balans in het werk.

De uitkomsten van het onderzoek hebben waardevolle inzichten opgeleverd op zowel organisatie- als teamniveau. De resultaten zijn besproken binnen de verschillende teams en met de locatietoördinatoren. Op basis hiervan zijn per team verbeterpunten en acties geformuleerd, gericht op het verder versterken van de samenwerking, het verbeteren van werkprocessen en het ondersteunen van medewerkers in hun rol.

De opgehaalde inzichten en verbeteracties worden in 2026 verder opgevolgd en gemonitord. Op deze manier wordt actief gewerkt aan het verbeteren van de ervaringen van medewerkers en het versterken van het functioneren van teams binnen PluZorg.

Beide punten (terugdringen ziekteverzuim en medewerkerstevredenheidsonderzoek) waren doelen met de prioriteit Hoog uit het Jaarplan 2025, zoals ook benoemd in hoofdstuk 3.1/ Terugblik 2025.

6.3 Aangesloten onder(aan)nemers

Naast de medewerkers in loondienst bij PluZorg (labels het Zorgerf en PROV Jeugd en Gezin) ontvangen veel cliënten zorg bij een van de 57 zorgbedrijven die zijn aangesloten bij het label Heemz.org.

In 2025 is besloten tijdelijk geen nieuwe zorgondernemers toe te laten. Met zes nieuwe ondernemers had echter al voor 1-1-2025 een kennismaking plaatsgevonden waarna de aansluitprocedure in 2025 alsnog is gestart. Twee van deze ondernemers hebben aangegeven de aansluitingsprocedure niet te willen voortzetten of op te schorten tot een later moment. De overige vier ondernemers zijn, na toetsing en goedkeuring binnen de aansluitprocedure, in 2025 aangesloten als onder(aan)nemer.

Eén reeds aangesloten zorgbedrijf heeft in 2025 besloten te stoppen als zelfstandig bedrijf. Gedurende 2025 hebben 21 nieuwe ondernemers zich aangemeld met belangstelling voor aansluiting bij Heemz.org. Deze ondernemers zijn op een wachtlijst geplaatst. Begin 2026 heeft een inventarisatie plaatsgevonden of en welke bedrijven alsnog een aansluitprocedure wilden starten. In 2026 worden de vervolgstapen en kennismakingsgesprekken verder opgepakt.

6.4 Nieuwe locaties Het Zorgerf

Per 1-1-2025 is de Down Driehoek onderdeel geworden van PluZorg. De Down Driehoek is ontstaan vanuit een ouderinitiatief en biedt woonzorg aan jongvolwassenen met het syndroom van Down. In Winkel is hiervoor een nieuwe woonlocatie gerealiseerd waar de negen jongvolwassenen beschikken over iedere een eigen appartement met passende begeleiding. Ouders zijn nauw betrokken bij de locatie en blijven actief verbonden aan het initiatief.

De dagelijkse 24-uurszorg voor de bewoners wordt door een begeleidingsteam van medewerkers en locatiecoördinator van PluZorg uitgevoerd.

Net als bij de andere locaties van PluZorg wordt ook bij de Down Driehoek gewerkt volgens de TripleC -methodiek. De samenwerking tussen betrokken partijen wordt als positief en veelbelovend ervaren.

Eveneens per 1-1-2025 is de locatie G'woon Welkom in Hoogwoud (gevestigd in wijkcentrum de Lindehof) als dagbestedingslocatie toegevoegd. Bij G'woon Welkom richt men zich voornamelijk op ouderen. Er is een divers aanbod van activiteiten, afgestemd op de wensen en mogelijkheden van de deelnemers. Een gezamenlijke lunch vormt een vast onderdeel van de dagelijkse activiteiten.

Op het gebied van huisvesting zijn in 2025 verdere stappen gezet. Met ingang van 1-12-2025 is het centraal kantoor in Nieuwe Niedorp uitgebreid met de eerste verdieping van het pand. Hiermee beschikt PluZorg op alle lagen van het pand nu over werkplekken en vergaderruimtes waar bestuur en adviseurs, team Advies & Ondersteuning en team Zorgcoördinatie. Medewerkers van andere PluZorglocaties kunnen ook gebruik maken van deze ruimtes op basis van beschikbaarheid.

6.5 Vergroten vrijwilligersnetwerk

In 2025 heeft PluZorg met succes ingezet op het versterken en uitbreiden van het vrijwilligersnetwerk. Door een vernieuwde aanpak, centrale coördinatie en gerichte wervingsactiviteiten is een stevig fundament gelegd voor een duurzaam vrijwilligersbeleid.

Een belangrijke stap was het opnieuw vormgeven van de vrijwilligerscoördinatie, die sinds maart 2025 zorgt voor centrale aansturing, begeleiding en structureel contact met vrijwilligers. Daarnaast zijn locatiecoördinatoren actief betrokken bij de werving van nieuwe vrijwilligers en het vergroten van de inzet van bestaande vrijwilligers. Tegelijkertijd is de volledige vrijwilligersadministratie geactualiseerd, waardoor PluZorg weer beschikt over een volledig en betrouwbaar overzicht van alle vrijwilligers, inclusief actuele overeenkomsten en geldige VOG-registraties.

De zichtbaarheid van PluZorg werd vergroot door inzet van sociale media, lokale dorpskranten en samenwerking met regionale Vrijwilligerspunten. Ook bestaande vrijwilligers speelden hierin een belangrijke rol als ambassadeurs binnen hun eigen netwerk. Vrijwilligers worden binnen PluZorg gezien als volwaardig onderdeel van de organisatie uitnodigingen voor activiteiten voor medewerkers en diverse vormen van waardering. De aanpak heeft geleid tot concrete resultaten. In de periode april tot en met september 2025 werden twintig nieuwe vrijwilligers geworven. Het totaal aantal vrijwilligers groeide naar 47, waarmee zij een belangrijke aanvulling vormen op het team van 50 zorgmedewerkers en bijdragen aan de ondersteuning van 62 cliënten. Dankzij deze inzet konden activiteiten zoals dagbesteding, vervoer en recreatieve begeleiding verder worden uitgebreid en kleinschaliger worden aangeboden. Daarnaast dragen vrijwilligers bij aan interne kwaliteitsprocessen, onder andere als auditor.

Naast de positieve effecten voor cliënten en medewerkers heeft de inzet van vrijwilligers ook financieel bijgedragen aan de continuïteit van de zorg. Door ondersteuning van vrijwilligers werd minder overwerk en externe inhuur noodzakelijk. De relatief beperkte investering in de coördinatie en organisatie van vrijwilligers heeft daarmee geleid tot een aanzienlijke versterking van de inzetcapaciteit en kwaliteit van zorg.

Met deze aanpak heeft PluZorg in 2025 niet alleen het vrijwilligersnetwerk succesvol uitgebreid, maar ook de betrokkenheid, professionalisering en maatschappelijke verbinding binnen de organisatie verder versterkt.

7. Financieel jaaroverzicht

Totale omzet: € 17.745.164

Resultaat: € 307.509

Toelichting op financiële ontwikkelingen: voor een uitgebreide toelichting verwijzen wij u graag naar de bijgesloten jaarrekening in deel 3 van dit Jaarverslag.

8. Risicomanagement

Belangrijkste risico's binnen de bedrijfsvoering zijn:

Risico	Continuïteit van financiering van geleverde zorg
Beheersmaatregel	Blijven investeren in contract met zorgkantoor en inschrijven op aanbestedingen van gemeenten. Goede contacten onderhouden met collega-zorgaanbieders voor hoofd- en onderaannemerschap op clientniveau
Risico	Krapper wordende arbeidsmarkt door niet voldoen gekwalificeerde medewerkers beschikbaar
Beheersmaatregel	Blijven investeren om een goed en aantrekkelijk werkgeverschap te kunnen bieden met aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden
Risico	Kunnen blijven voldoen aan de kwaliteit van de zorg door steeds strengere eisen van (externe) stakeholders, zowel bij eigen locaties als bij onder(aan)nemers
Beheersmaatregel	D.m.v. Kwaliteitssysteem up to date te houden en te (blijven) voldoen aan de door wet- en regelgeving opgelegde eisen. Tijdens audits de kwaliteit van zorg blijven toetsen.
Risico	Juiste declaratie van werkelijk en rechtmatig geleverde zorg
Beheersmaatregel	D.m.v. maandelijkse steekproeven clientdossiers incl. registratie en rapportage van geleverde zorg monitoren

Processen worden voortdurend geëvalueerd en bijgesteld volgens de PDCA cyclus.

9. Duurzaamheidsinitiatieven

PluZorg hecht waarde aan duurzaamheid en milieubewust handelen binnen de dagelijkse praktijk.

In 2025 zijn op verschillende locaties stappen gezet om energieverbruik te verminderen en bewuster om te gaan met beschikbare middelen.

Per locatie is geïnventariseerd welke mogelijkheden er zijn om energiebesparende maatregelen door te voeren. Naar aanleiding hiervan zijn op meerdere locaties bestaande verlichtingssystemen vervangen door energiezuinige ledverlichting.

Ook is in 2025, in samenwerking met een student van de Hogeschool van Amsterdam, onderzoek uitgevoerd naar het minimaliseren van vervoersbewegingen van cliënten. Hierbij is gekeken naar mogelijkheden om vervoer met diesel- en benzinevoertuigen geleidelijk te vervangen door elektrische vervoersmiddelen en naar alternatieve, efficiëntere vormen van vervoer. De aanbevelingen uit dit onderzoek worden vanaf 2026 verder beoordeeld op haalbaarheid en toepasbaarheid binnen de organisatie.

Locaties van PluZorg zijn alles huurlocaties. Verhuurders hebben de verduurzaming van deze panden in de hand. Vrijwel alle locaties van PluZorg beschikken inmiddels over zonnepanelen, waardoor gebruik wordt gemaakt van duurzaam opgewekte energie.

Ook binnen de dagelijkse begeleiding wordt aandacht besteed aan duurzaamheid en gezondheid. Zo is op de locatie in Waarland een moestuin aangelegd waarin cliënten actief deelnemen aan het verbouwen en oogsten van groenten en kruiden. De opbrengsten worden gebruikt voor het bereiden van gezonde en voedzame maaltijden. Bij de uitbreiding en inrichting van de extra verdieping van het centraal kantoor in Nieuwe Niedorp is daarnaast nadrukkelijk aandacht besteed aan het gebruik van duurzame materialen en een toekomstbestendige inrichting van de werkplekken.

10. Kijken naar de toekomst

Stichting PluZorg blijft zich, ook in de toekomst, inzetten voor kwalitatief hoogwaardige en mensgerichte zorg.

Er is vertrouwen in de positie van PluZorg als gezonde en toekomstbestendige zorgorganisatie.

Voor het komend jaar staan drie pijlers centraal in de verdere ontwikkeling van PluZorg.

1. **Herijking van missie, visie en strategie** – “waar zijn we (niet) van”, bestaansrecht, doel en de weg naar realisatie.
Onderwerpen die hier betrekking op hebben zijn o.a. het (opnieuw) vaststellen van de missie, visie en (meerjaren)strategie, communicatie in- en extern en dit vertalen en visualiseren etc.
2. **Basis op orde** – procesoptimalisatie, verdere professionalisering en vakbekwaamheid.
Onderwerpen die hier betrekking op hebben zijn o.a. evaluatie van het eigen kwaliteitssysteem, documentbeheersysteem, normeringen vaststellen en op sturen, optimalisatie zorgregistratie, onderzoek naar het afdrachtspercentage voor onze onder(aan)nemers, communicatie etc.
3. **HRM** – inrichten van (toekomstbestendige) HRM. goed werkgeverschap
Onderwerpen die hier betrekking op hebben zijn o.a. functiehuis opnieuw bepalen, opleidingsbeleid, leiderschap, salarisadministratie, HR systeem evalueren, (aangepaste) werkwijze voor personeelsdossiers implementeren etc.

Bovengenoemde punten zijn slechts een bloemlezing uit de ambities in het Jaarplan 2026. Veel van bovengenoemde punten zijn al in gang gezet in 2025 en lopen door in 2026.

Met name punt 1. (herijking missie, visie en strategie) is een belangrijk punt. Afhankelijk van de uitkomsten van de strategiesessies die in het eerste half jaar van 2026 gepland staan volgen de concrete uitwerkingen van de verschillende onderwerpen.

Deel 1b

Jaarverslag

Raad van Toezicht

1. Algemeen

Als Raad van Toezicht (RvT) hebben we in januari 2025, nadat we breed binnen de organisatie informatie hadden ingewonnen, moeten constateren dat er een blijvend verschil van visie was met de bestuurder over de wijze waarop Pluzorg in de toekomst zou moeten worden geleid. In goed overleg met Jan Steven van Dijk, de bestuurder, is begin februari 2025 overeengekomen dat hij per 1 juli 2025 vakantie opneemt en per 1 november 2025 uit dienst treedt. Met deze transitieperiode meenden wij de continuïteit van de bedrijfsvoering te kunnen zekerstellen.

De aankondiging van het vertrek van Jan Steven van Dijk in februari heeft helaas ook veel onrust en onzekerheid binnen de Pluzorg organisatie teweeggebracht. Veel medewerkers, met name diegene die direct met de bestuurder moesten samenwerken, vonden het eerste half jaar erg zwaar vanwege de nieuw ontstane werkrelatie met de bestuurder en alle onzekerheden die daarbij ontstonden.

In de periode van januari tot 1 juli hebben wij vanuit de RvT zeer intensief contact onderhouden met de bestuurder en zijn strikte afspraken gemaakt ten aanzien van informatieverstrekking en besluitvorming om de onrust en onzekerheid onder de medewerkers binnen de organisatie zoveel mogelijk te beperken. De RvT heeft zich ingespannen om de kwaliteit van zorg op peil te houden en de medewerkers een veilig werkklimaat te bieden. Wij realiseren ons dat dat, ondanks de inspanningen van alle betrokkenen slechts ten dele is gelukt.

Daarnaast hebben we als RvT met enkele stakeholders van Pluzorg het vertrek van de bestuurder besproken en onze acties toegelicht, voor zover de privacy van personen dit toeliet.

De werving van een nieuwe directeur/bestuurder is onmiddellijk ter hand genomen met behulp van een gespecialiseerd wervingsbureau, met als doel de positie voor 1 juli 2025 te hebben ingevuld. Bij de sollicitatieprocedure heeft de RvT zowel de cliëntenraad als een afvaardiging van medewerkers, die intensief met de bestuurder moeten samenwerken, betrokken. Ondanks de voortvarendheid waarmee de sollicitatieprocedure is doorlopen duurde het langer dan voorzien. Eind juni konden wij Ineke Buurma voorstellen als nieuwe directeur/bestuurder. Helaas kon Ineke Buurma pas per 1 oktober starten, vanwege verplichtingen bij haar oude werkgever.

De RvT heeft in juni, toen duidelijk werd dat Pluzorg een aantal maanden zonder bestuurder zou zijn, Caroline Ansems aangesteld om drie maanden te overbruggen. Zij kreeg de opdracht om verder te werken aan het op orde brengen van de financiën, de kwaliteit van dienstverlening te borgen en voorbereidingen te treffen voor de start van de nieuwe bestuurder.

Per 1 oktober is Ineke Buurma als directeur/bestuurder gestart. Zij heeft zich snel ingewerkt en de meest acute vraagstukken opgepakt en deels ook opgelost.

De stemming binnen Pluzorg is, ondanks alle negatieve gebeurtenissen in 2025, ook nog steeds positief te noemen, niet in de laatste plaats door de betrokkenheid van onze medewerkers en hun inzet voor de cliëntenzorg. Als RvT zijn wij blij met de positieve reacties die we horen over de eerste drie maanden van de benoeming van de nieuwe bestuurder.

2. Overzicht 2025

We hebben als RvT in 2025 acht keer een regulier overleg met de bestuurder gehouden, met vooraf aan elk overleg ons eigen vóóroverleg om de agenda te bespreken. Daarbij zijn de volgende onderwerpen aan de orde gekomen:

- Begroting 2025
- Maandelijks financiële overzichten
- Financiële kwartaaloverzichten
- Inhoudelijk jaarplan
- Kwaliteitskader
- Werking commissies
- Actualiteiten, waaronder klachten en incidenten, overleg met IGJ
- Aanvragen aansluiting nieuwe bedrijven
- Jaarrekening 2024 met accountantsverklaring
- Werkinstructie rondom aansluiting en afsluiting nieuwe bedrijven
- Rapport Certificatie in de Zorg
- Stand van zaken vergunningen aangesloten bedrijven
- Kaderbrief en conceptbegroting 2026
- Rechtmatigheidsonderzoek gemeente Alkmaar en omstreken
- Verzuimbeleid
- Werknemers tevredenheid onderzoek
- Enquête inspraak Heemzorg bedrijven
- Vaststellen begroting 2026
- Jaarkalender 2026

Vanwege alle ontwikkelingen binnen Pluzorg is er gedurende het jaar besloten geen nieuwe bedrijven te laten aansluiten in 2025 (anders dan bedrijven die reeds op de nominatie stonden).

Door de RvT is, vanuit good governance perspectief gezocht naar een ander accountantsbureau om de jaarrekeningen te controleren en fiatteren.

Naast de reguliere overleggen met de bestuurder is er door de RvT zelf vaak en intensief vergaderd over de vraagstukken rondom de bestuurder. In deze periode is er ook intensief intern overleg geweest met stakeholders binnen de organisatie.

De renumeratiecommissie heeft veel voorbereiding gedaan omtrent het vertrek van de bestuurder, het contracteren van de nieuwe bestuurder en de aanstelling van de interim bestuurder. Alle besluiten rondom het vertrek en aanstellen van de interim en nieuwe vaste bestuurder zijn op basis van consensus genomen. Eind 2024 heeft er geen evaluatiegesprek met de bestuurder plaatsgevonden. Begin 2025 zijn er wel nieuwe werkafspraken met de bestuurder gemaakt.

De auditcommissie heeft de periodieke (maandelijks en ieder kwartaal) financiële overzichten, met de bestuurder en controller voorbesproken. Deze overzichten werden daarna met de hele RvT gedeeld. De begroting van 2026 heeft dezelfde afgesproken route gevolgd.

Deze commissie heeft ook de voordracht gedaan voor een nieuw accountantskantoor: de RvT heeft daarop gezamenlijk de nieuwe accountant benoemd.

De commissie kwaliteit en veiligheid heeft een aantal keren overleg gehad met de bestuursadviseur kwaliteitsbeleid en de bestuurder, over invulling van het Kwaliteitskader, de opzet en werking van het KMS, en een locatiebezoek bij de Winkelmade-ark. Het tweede werkbezoek aan Zorgerf Waarland, is door omstandigheden doorgeschoven naar 2026.

Vier van de leden van de RvT hebben in 2025 een bijscholing gevolgd bij de NVTZ (Nederlandse Vereniging van Toezichthouders): de Nieuwe Toezichthouder in Zorgorganisaties en de Raad van Toezicht als werkgever. In november heeft de RvT haar jaarlijkse zelfevaluatie gehouden (zonder externe begeleiding). Er is een actielijst gemaakt waarvoor in het nieuwe jaar, op basis van prioriteiten, een werkplan opgesteld wordt.

De zittingstermijn van Iwan Vlaar liep 31 december af. Diens benoeming is met algemene stemmen vóór, verlengd tot 31 december 2029.

3. Vooruitblik 2026

De RvT richt zich in 2026 op verder professionaliseren en het verwezenlijken van een toekomstbestendige organisatie. Er wordt een werkplan opgesteld voor zowel de RvT zelf, als in de samenwerking met de nieuwe bestuurder.

De plannen voor de RvT zelf hebben betrekking op onder andere de volgende onderwerpen:

- opstellen en vaststellen van een toekomstvisie op toezichthouden
- evalueren, aanpassen en opnieuw vaststellen van het huishoudelijk reglement
- beoordelen of de drie commissies binnen de RvT voldoen aan het beoogde doel
- versterken interne en externe contacten
- volgen individuele en gezamenlijke bijscholing
- plannen zelfevaluatie met externe ondersteuning
- evalueren van de verschillende overleggen en vergaderingen
- plannen van werkbezoeken op locaties.

We gaan als RvT met de bestuurder in gesprek over een meerjarenstrategie van Pluzorg. Thema's daarbij zijn onder andere:

- evalueren en, indien nodig, aanpassen missie en toekomstvisie van Pluzorg en het concept “werken volgens de bedoeling” als thema bespreken
- samenwerking met externe partners binnen de regio
- inspraak op het beleid van de stichting door cliëntenraad, ondernemingsraad en eventueel een raad van advies
- werving en behoud personeel
- verduurzaming van de organisatie

Deze onderwerpen gaan we, na prioritering, bespreken middels het beleggen van een aantal studiedagen waarbij stakeholders uit de organisatie op thema uitgenodigd worden.

4. Leden raad van Toezicht per 31 december 2025

rol	naam	in functie sinds	eind datum	herbenaembaar	portefeuille	Nevenfuncties
voorzitter	Huub Hermans	1 jan 2023	31-12-2026	ja	Algemeen/ zorg	Geen nevenfuncties
vice-voorzitter	Iwan Vlaar	1 jan 2022	31-12- 2029	nee	Financiën	ZZP-er Finance/IT Prosus en Hans Boodt Manequins Voorzitter Stichting Anders Beslicht bewindvoering, curatele en budgetbeheer
lid	Britt Mensink	1 jan 2024	31-12-2026	ja	Zorg/ Kwaliteit/ Wet- en regelgeving	Teamleider vakgroep orthopedagogen de Waerden
lid	Arjen Witte	1 jan 2024	31-12-2027	ja	Personeel/be- stuur/financiën	Eigen bedrijf: HR met Humor HR kwartiermaker bij HONK en VICINO Coach, trainer en adviseur bij diverse bedrijven
lid	Dieneke van de Meij	1 jan 2024	31-12-2027	Ja	Bestuur/Zorg/ Kwaliteit/Wet- en regelgeving	Secretaris soroptimistclub e-Connect

Samenstelling commissies

Renumeratiecommissie

Arjen Witte – voorzitter
Huub Hermans – lid

Auditcommissie

Iwan Vlaar – voorzitter
Arjen Witte – lid

Kwaliteit&Veiligheidscommissie

Dieneke v.d. Meij – voorzitter
Britt Mensink - lid

We hebben ervoor gekozen om bij de data van aftreden af te wijken van een zittingstermijn van 4 jaar, om te voorkomen dat alle leden op hetzelfde tijdstip aftreden.

Jaarverslag 2025 – Stichting PluZorg

Postadres: Trambaan 115, 1733 AX Nieuwe Niedorp
Vestigingsadres: Westkade 1a, 1738 DT Waarland
Telefoon: 06-49287400
E-mail: info@pluzorg.nl
Website: www.pluzorg.nl



2 JAARREKENING

2.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2025
 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa			
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	1	28.653	35.861
Andere vaste bedrijfsmiddelen		175.163	200.188
		<u>203.816</u>	<u>236.049</u>
Financiële vaste activa			
Overige effecten en overige vorderingen		40.440	40.240
		<u>40.440</u>	<u>40.240</u>
Vlottende activa			
Vorderingen			
Op handelsdebiteuren		716.576	833.827
Overige vorderingen	2	1.661.193	1.422.154
		<u>2.377.769</u>	<u>2.255.981</u>
Liquide middelen			
	3	1.395.178	1.010.729
Totaal activa		<u>4.017.203</u>	<u>3.542.999</u>
	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
		€	€
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Overige reserves	4	1.745.962	1.438.453
		<u>1.745.962</u>	<u>1.438.453</u>
Voorzieningen			
Overige	5	395.650	178.027
		<u>395.650</u>	<u>178.027</u>
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	6	919.450	973.434
Belastingen en premies sociale verzekeringen		260.215	192.361
Schulden terzake van pensioenen		159.035	175.588
Overige schulden		536.890	585.136
		<u>1.875.591</u>	<u>1.926.519</u>
Totaal passiva		<u>4.017.203</u>	<u>3.542.999</u>

2.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

	Ref.	2025	2024
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening			
Wet langdurige zorg	8	8.907.332	6.837.325
Jeugdwet		4.789.595	5.010.467
Baten uit zorgverlening in onderaanneming		1.558.717	1.522.666
		<u>15.255.645</u>	<u>13.370.458</u>
Baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	9	2.250.135	1.968.507
Netto omzet		<u>17.505.780</u>	<u>15.338.965</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	10	139.383	379.456
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>17.645.164</u>	<u>15.718.421</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten van grond- en hulpstoffen	11	14.913	26.805
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	12	10.114.409	8.985.431
Lonen en salarissen	13	3.854.175	3.293.021
Sociale lasten		653.882	507.902
Pensioenlasten		317.632	260.182
Afschrijvingen op materiële vaste activa	14	78.394	67.426
Overige bedrijfskosten	15	2.306.109	2.033.398
Som der bedrijfslasten		<u>17.339.514</u>	<u>15.174.165</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		305.649	544.256
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	16	7.011	5.211
Rentelasten en soortgelijke kosten	17	-5.151	-4.324
RESULTAAT		<u><u>307.509</u></u>	<u><u>545.143</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
		2025	2024
		€	€
Overige reserves		307.509	545.143
		<u><u>307.509</u></u>	<u><u>545.143</u></u>

2.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			305.649		544.256
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	14	78.394		67.426	
- mutaties voorzieningen (exclusief voorziening deelnemingen)	5	<u>217.623</u>		<u>69.785</u>	
			296.017		137.211
Veranderingen in werkkapitaal:					
- vorderingen	2	-121.788		-610.093	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	6	-50.928		318.554	
			-172.716		-291.539
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>428.950</u>		<u>389.928</u>
Ontvangen interest	16	7.011		5.211	
Betaalde interest	17	<u>-5.151</u>		<u>-4.324</u>	
			1.859		887
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			<u>430.810</u>		<u>390.815</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	1	-50.361		-83.208	
Desinvesteringen materiële vaste activa	1	4.200			
Investerings in overige financiële vaste activa		<u>-200</u>		<u>-6.400</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			<u>-46.361</u>		<u>-89.608</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>384.449</u>		<u>301.207</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari			1.010.729		709.522
Stand geldmiddelen per 31 december			<u>1.395.178</u>		<u>1.010.729</u>
Mutatie geldmiddelen			384.449		301.207

Toelichting:

Het kasstroomoverzicht is opgesteld conform de indirecte methode.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

2.4.1 Algemeen

Statutaire naam en activiteiten

De statutaire naam is voluit Stichting Pluzorg en de statutaire vestigingsplaats is Waarland. Stichting Pluzorg is geregistreerd onder KvK-nummer 69156549.

De activiteiten van Stichting Pluzorg bestaan voornamelijk uit het huisvesten en begeleiden van mensen met een beperking en het aanbieden van jeugdzorg. Daarnaast dragen zij bij aan de vermaatschappelijking van de zorg door het van de zorg, zorgarrangementen en leren werkervaringstrajecten op of bij bedrijven in Noord-Holland, die aansluiten bij de behoefte voor de cliënten en hun individuele wensen.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2025, lopend van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2025. De vergelijkende cijfers hebben betrekking op boekjaar 2024, lopend van 1 januari 2024 tot en met 31 december 2024.

Continuïteitsveronderstelling

De verwachting is dat het geheel van de activiteiten van Stichting Pluzorg, waaraan de activa en passiva dienstbaar zijn, wordt voortgezet. Deze jaarrekening is derhalve opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de *Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW), RJ (655) en WNT*. De jaarrekening is opgesteld in euro. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben.

Bij de toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling wordt voorzichtigheid betracht. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn verwezenlijkt. Verplichtingen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar, worden in acht genomen, indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening zijn bekend geworden. Voorzienbare verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

De verdere toelichting op specifieke grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening en voor de waardering en resultaatbepaling komt in het hierna volgende aan de orde.

Gebruik van schattingen

De volgende oordelen en schattingen zijn van belangrijke invloed op de in deze jaarrekening opgenomen bedragen:
- het bepalen van de beste schatting van voorzieningen, schulden en verplichtingen uit hoofde van verlofrechten en toekomstige (salaris)rechten van medewerkers, zoals verwerkt onder de voorzieningen en de overige kortlopende schulden.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

2.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa. Activa waarvan het waarschijnlijk is dat de realiseerbare waarde lager is dan de boekwaarde, worden afgewaardeerd tot het niveau van de hoogste van de indirecte en directe realiseerbare waarde.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst- en verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa Materiële vaste activa met een beperkte gebruiksduur worden afzonderlijk afgeschreven. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven. De afschrijvingspercentages zijn toegelicht in de toelichting op de balans.

In het geval dat de betaling van de kostprijs van een materieel vast actief plaatsvindt op grond van een langere dan normale betalingstermijn, wordt de kostprijs van het actief gebaseerd op de contante waarde van de verplichting.

In het geval dat materiële vaste activa worden verworven in ruil voor een niet-monetair actief, wordt de kostprijs van het materieel vast actief bepaald op basis van de reële waarde voor zover de ruiltransactie leidt tot een wijziging in de economische omstandigheden en de reële waarde van het verworven actief of van het opgegeven actief op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld.

Vorderingen

Vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financieringsoverschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en de in rekening gebrachte vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit banktegoeden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Kortlopende schulden

Kortlopende schulden worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Kortlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de bedragen waartegen de schuld moet worden afgelost.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. Indien het verschil tussen de nominale en contante waarde van de verplichtingen materieel is, worden voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde.

Aanvullend op de hiervoor vermelde algemene grondslagen voor voorzieningen, gelden de volgende specifieke grondslagen per voorziening:

a. Voorziening uitgestelde beloningen - Deze voorziening betreft de geldwaarde van de (opgebouwde) rechten van werknemers die naar verwachting op een later moment uitbetaald of genoten/ opgenomen worden. Het gaat hierbij onder meer om:

- i. jubileumgratificaties,
- ii. doorbetaling van loon na 45 dienstjaren in de zorg- of welzijnssector.

De eerder genoemde verwachting wordt onder meer beïnvloed door de inschatting van de blijf-kans van werknemers en van het blijven voldoen aan de voorwaarden voor uitbetaling/ genieting. De geldwaarde betreft de opgebouwde rechten, omgerekend in het brutoloon op balansdatum, verhoogd met de daarover door de werkgever verschuldigde premies en heffingen en gecorrigeerd voor de inschatting van blijf-kans en het voldoen aan andere voorwaarden.

Verlofrechten (inclusief spaarverlof) zijn tegen de nominale waarde (opgebouwde rechten, omgerekend in het brutoloon op balansdatum, verhoogd met de daarover door de werkgever verschuldigde premies en heffingen) verwerkt onder de kortlopende schulden. Met betrekking tot de grondslagen voor de verwerking van de pensioenlasten, wordt verwezen naar het onderdeel 'Grondslagen van resultaatbepaling'.

b. Voorziening Langdurig Zieken - Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2025 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar.

c. Voorziening Onderzoek Gemeenten - Deze voorziening is gevormd ter dekking van mogelijke verplichtingen vanwege uitgevoerde/uit te voeren materiële controles.

d. Voorziening Afwikkeling Arbeidscontracten - Deze voorziening is gevormd ten behoeve van eventuele toekomstige verplichtingen einde dienstverband.

2.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde grondslagen. Baten en lasten worden verwerkt in het jaar waarop zij betrekking hebben. Daarbij wordt voorzichtigheid betracht overeenkomstig de grondslagen die gelden voor het opnemen van activa en passiva (zoals eerder vermeld).

Baten en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

Pensioenen

Stichting Pluzorg heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Pluzorg. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Stichting Pluzorg betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat.

Stichting Pluzorg heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Pluzorg heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

2.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen en beleggingen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen.

2.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

2.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Stichting Pluzorg zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels. De WNT- verantwoordelijkheid inzake Stichting Pluzorg is opgenomen in de toelichting op de resultatenrekening.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Andere vaste bedrijfs- middelen	Totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari 2025			
- aanschafwaarde	110.767	368.527	479.294
- cumulatieve afschrijvingen	74.906	168.339	243.245
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>35.861</u>	<u>200.188</u>	<u>236.049</u>
Mutaties in het boekjaar			
- investeringen	9.280	41.081	50.361
- afschrijvingen	16.488	61.906	78.394
- <i>desinvesteringen</i>			
aanschafwaarde	0	4.500	4.500
cumulatieve afschrijvingen	0	300	300
per saldo	0	4.200	4.200
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-7.208</u>	<u>-25.025</u>	<u>-32.233</u>
Stand per 31 december 2025			
- aanschafwaarde	120.047	405.108	525.155
- cumulatieve afschrijvingen	91.394	229.945	321.339
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>28.653</u>	<u>175.163</u>	<u>203.816</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	5,0% - 20,0%	20,0%	

De investering van € 9.280 betreft de aanschaf van hekwerk. De investeringen van in totaal € 41.081 betreffen aanschaffing van: Vloeren (bedrag: € 18.000), Vriestkast (bedrag: € 1.924), Vervoersmiddelen (bedrag: € 19.250), Kantoorbenodigdheden (bedrag: € 1.482) en Vee (bedrag: € 425).

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

2. Vorderingen

De overige vorderingen en overlopende activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:		31-dec-25	31-dec-24
		€	€
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort		1.543.763	1.198.107
Nog te ontvangen bedragen	<i>Nog te factureren omzet Wet Langdurige Zorg</i>	0	16.989
Nog te ontvangen bedragen	<i>Nog te factureren omzet Jeugdwet</i>	70.101	170.121
Nog te ontvangen bedragen	<i>Nog te factureren omzet Wet Maatschappelijke Ondersteuning</i>	591	12.259
Nog te ontvangen bedragen	<i>Nog te ontvangen rente</i>	7.011	4.511
Nog te ontvangen bedragen	<i>Overige</i>	3.136	11.854
Vooruitbetaalde bedragen		3.000	6.188
Netto lonen		3.550	2.125
Traject financiering jeugdwet		30.042	0
Totaal overige vorderingen en overlopende activa		1.661.193	1.422.154
Onder de overige vorderingen en schulden worden de bedragen opgenomen aangaande het financieringstekort dan wel -overschot Wlz. De opbouw hiervan is als volgt:			
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort en schulden uit hoofde van financieringsoverschot			
		2025	2024
		€	€
			totaal
			€
Saldo per 1 januari		0	1.198.107
Financieringsverschil boekjaar		1.652.032	0
Correcties voorgaande jaren		-62.543	0
Betalingen/ontvangsten		0	-1.198.107
Subtotaal mutatie boekjaar		1.589.489	-1.198.107
Saldo per 31 december		1.589.489	0
a= interne berekening	a		b
b= definitieve vaststelling NZa			
		31-dec-25	31-dec-24
		€	€
Waarvan gepresenteerd als:			
- overige vorderingen		1.589.489	1.198.107
		1.589.489	1.198.107
Specificatie financieringsverschil in het boekjaar		31-dec-25	31-dec-24
		€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten		8.907.332	6.837.325
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget		-7.255.300	-6.837.325
Totaal financieringsverschil		1.652.032	0

3. Liquide middelen

De liquide middelen kunnen als volgt worden gespecificeerd:		31-dec-25	31-dec-24
		€	€
Bankrekeningen		1.395.178	1.010.729
Totaal liquide middelen		1.395.178	1.010.729

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

4. Eigen vermogen

Overige reserves

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Overige reserves:				
Vrije reserve	1.438.453	307.509	0	1.745.962
Totaal overige reserves	<u>1.438.453</u>	<u>307.509</u>	<u>0</u>	<u>1.745.962</u>

5. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-25	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€	€
- uitgestelde beloningen	0	26.000	0	0	26.000
- langdurig zieken	0	68.000	0	0	68.000
- onderzoek gemeenten	100.000	165.000	0	0	265.000
- afwikkeling arbeidscontracten	36.650	0	0	0	36.650
- WCC	41.377	0	41.377	0	0
Totaal voorzieningen	<u>178.027</u>	<u>259.000</u>	<u>41.377</u>	<u>0</u>	<u>395.650</u>

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:

	31-dec-25
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	190.186
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	205.464
hiervan > 5 jaar	0

Met betrekking tot de voorzieningen gelden nog de volgende toelichtingen:

Voorziening uitgestelde beloningen

De voorziening uitgestelde beloningen betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,36%.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2025 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar.

Voorziening onderzoek gemeenten

Deze voorziening is gevormd ter dekking van mogelijke verplichtingen vanwege uitgevoerde/uit te voeren materiële controles.

Voorziening afwikkeling arbeidscontracten

Deze voorziening is gevormd ten behoeve van eventuele toekomstige verplichtingen vanwege einde dienstverband.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

6. Kortlopende schulden

De overige schulden en overige passiva kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
Overige passiva:		
- Accountantskosten	76.835	31.627
- Rentelasten	0	335
- Loopbaanbudget	26.028	14.022
- Vakantiegeld	143.608	136.152
- Vakantiedagen, balansverlof	188.330	153.005
- Vakantiedagen, wettelijk verlof	84.424	97.309
- Vakantiedagen, vitaliteitsuren	10.286	7.275
- Trajectfinanciering Jeugdwet	0	145.411
- Diversen	7.379	0
Totaal overige passiva	<u>536.890</u>	<u>585.136</u>

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

7. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Huurverplichtingen

De met derden aangegane meerjarige huurverplichtingen van onroerende zaken betreffen:

<u>Onroerende zaak</u>	<u>Geschatte jaarhuursom 2026 in €</u>	<u>Omvang verplichting 2 - 5 jaar in €</u>	<u>Omvang verplichting > 5 jaar in €</u>	<u>Einddatum huurcontract</u>
Westkade 1A en 18 te Waarland	165.576	696.088	260.503	31-5-2032
Graaf Willemstraat 27 te Hoogwoud				Onbepaalde tijd
	2.070	0	0	
Koninginneweg 22/24 te Opmeer	41.700	42.534	0	31-12-2027
Trambaan 115 (beneden) te Nieuwe Niedorp	15.876	14.844	0	31-11-2027
Trambaan 115 (boven) te Nieuwe Niedorp				31-11-2027
	29.376	27.467	0	
Schoolstraat 43 te Aartswoud	133.938	563.080	273.575	31-10-2032
Stationsplein 99-270 te Heerhugowaard	5.545	0	0	30-6-2026
Ooievaarsweg 4b te Winkel				Onbepaalde tijd
	9.600	0	0	
Winkelmadepark 61 te Winkel	60.726	255.297	582.008	31-1-2039
Winkelmadepark 65D te Winkel	2.901	0	0	13-5-2026
Winkelmadepark 2A te Winkel	91.323	383.926	1.604.902	15-12-2044
<i>Totaal</i>	<i>558.632</i>	<i>1.983.235</i>	<i>2.720.988</i>	

Leaseverplichtingen

De met derden aangegane meerjarige leaseverplichtingen van roerende zaken betreffen:

<u>Roerende zaak</u>	<u>Geschatte Leasesom 2026 in €</u>	<u>Omvang verplichting 2 - 5 jaar in €</u>	<u>Omvang verplichting > 5 jaar in €</u>	<u>Einddatum leasecontract</u>
Hyundai Santa Fe (T-943-KF)	14.366	25.141	0	1-10-2028
<i>Totaal</i>	<i>14.366</i>	<i>25.141</i>	<i>0</i>	

2.6 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

8. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening kunnen als volgt worden gespecificeerd:	2025	2024
	€	€
Wet langdurige zorg	8.907.332	6.837.325
Jeugdwet	4.789.595	5.010.467
Baten uit zorgverlening in onderaanneming	1.558.717	1.522.666
	<u>15.255.645</u>	<u>13.370.458</u>
Toelichting:		
Onder de Wet Langdurige Zorg is als nagekomen baat € 62.543 opgenomen. Voor de Jeugdwet is dit bedrag € 62.043. Verder is onder de Jeugdwet de dotatie Voorziening Onderzoek Gemeenten van +/- € 165.000 opgenomen.		

9. Baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten kunnen als volgt worden gespecificeerd:	2025	2024
	€	€
Wet maatschappelijke ondersteuning	2.176.162	1.867.097
PGB	73.973	101.410
Totaal	<u>2.250.135</u>	<u>1.968.507</u>
Toelichting:		
Onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning is nagekomen last van € 3.178 verantwoord.		

10. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten kunnen als volgt worden gespecificeerd:	2025	2024
	€	€
Subsidies:		
- Overige subsidies	19.120	11.983
Overige opbrengsten:	0	
- Opbrengsten vervoer	0	285.729
- Verhuuropbrengsten	18.385	17.345
- Opbrengsten horecavoorzieningen	22.785	21.498
- Opbrengsten uit eigen bijdragen van cliënten	11.996	5.258
- Overige	67.098	37.643
Totaal	<u>139.383</u>	<u>379.456</u>
Toelichting:		
In 2025 zijn de opbrengsten vervoer verantwoord onder de opbrengsten: Wet Langdurige Zorg, Jeugdwet, Baten Uit Zorgverlening in Onderaanneming en Wet Maatschappelijke Ondersteuning.		

LASTEN

11. Kosten van grond- en hulpstoffen

De kosten van grond- en hulpstoffen kunnen als volgt worden gespecificeerd:	2025	2024
	€	€
Kosten vee	14.913	26.805
Totaal	<u>14.913</u>	<u>26.805</u>

2.6 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING**12. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten**

De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Kosten dienstverlening door onderaannemers	462.847	485.232
Uitbetaling aan zorgbedrijven	9.343.795	8.203.254
Uitbetaling zorgvervoer aan ouders/wv van cliënten	235.455	257.731
Kosten personeel niet in loondienst:		
- Kosten ingehuurd personeel/ uitzendkrachten	72.311	39.214
Totaal	<u>10.114.409</u>	<u>8.985.431</u>

13. Lonen en salarissen

De lonen en salarissen kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Lonen en salarissen	3.854.175	3.293.021
Totaal	<u>3.854.175</u>	<u>3.293.021</u>

GEDURDEND HET JAAR 2025 WAREN ER 69 WERKNEMERS IN DIENST OP BASIS VAN EEN VOLLEDIG DIENSTVERBAND (2024: 60)

14. Afschrijvingen op materiële vaste activa

De afschrijvingen op materiële vaste activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	78.394	67.426
Totaal afschrijvingen	<u>78.394</u>	<u>67.426</u>

15. Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	177.627	169.952
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	108.781	150.199
Overige personeelskosten	250.153	373.072
Algemene kosten	1.009.083	619.832
Huur en leasing	577.939	518.296
Onderhoudskosten	89.192	122.772
Energiekosten	93.334	79.275
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.306.109</u>	<u>2.033.398</u>

16. Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten

De andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Rentebaten	7.011	5.211
Totaal	<u>7.011</u>	<u>5.211</u>

17. Rentelasten en soortgelijke kosten

De rentelasten en soortgelijke kosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Rentelasten	-5.151	-4.324
Totaal	<u>-5.151</u>	<u>-4.324</u>

2.6 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

18. Honoraria accountant

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
1. Controle van de jaarrekening en productieverantwoordingen	70.785	31.620
	<u>70.785</u>	<u>31.620</u>

2.6 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

WNT-verantwoording 2025 Stichting Pluzorg

De WNT is van toepassing op Stichting Pluzorg. Het voor Stichting Pluzorg toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 201.000. Dit betreft het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse III (totaalscore 9 punten).

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13^e maand van de functievervulling.

Gegevens 2025			
bedragen x € 1	I. Burma		J.S.C. van Dijk
Functiegegevens	Bestuurder		Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/10 t/m 31/12		01/01 t/m 24/09
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1		1
Dienstbetrekking?	ja		ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	41.248		111.439
Beloningen betaalbaar op termijn	3.984		11.703
<i>Subtotaal</i>	<i>45.232</i>		<i>123.141</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	50.663		147.584
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.
Bezoldiging	45.232		123.141
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t. N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.
Gegevens 2024			
bedragen x € 1	I. Burma		J.S.C. van Dijk
Functiegegevens	n.v.t.		Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2024	n.v.t.		01/01 t/m 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	n.v.t.		1
Dienstbetrekking?	n.v.t.		ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	n.v.t.		131.274

Beloningen betaalbaar op termijn	n.v.t.	16.062
<i>Subtotaal</i>		<i>147.336</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	n.v.t.	190.000
Bezoldiging	n.v.t.	147.336

Toelichting inzake herstel van fout in de gegevens 2024

De gegevens 2024 met betrekking tot topfunctionaris J.S.C. van Dijk zijn gewijzigd ten opzichte van de eerder vastgestelde WNT-verantwoording 2024. De wijziging betreft het alsnog opnemen van de beloningen betaalbaar op termijn ten bedrage van € 16.062. Dit bedrag was in de oorspronkelijke WNT-verantwoording 2024 niet opgenomen. De wijziging leidt niet tot een onverschuldigde betaling.

1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

Gegevens 2025	
bedragen x € 1	C. Ansems
Functiegegevens	Bestuurder a.i.
Kalenderjaar	2025
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	16/06 t/m 12/09
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	4
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	468
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	€ 235
Maxima op basis van de normbedragen per maand	130.800
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	109.980
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)	
Bezoldiging in de betreffende periode	64.675
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	64.675
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Bezoldiging	64.675
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t. N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2025						
bedragen x € 1	H.H.M. Hermans		J.A.C. Vlaar		A.A.C. Witte	
Functiegegevens	Voorzitter		Lid		Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12	
Bezoldiging						
Bezoldiging	10.020		6.680		8.083	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	30.150		20.100		20.100	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.		N.v.t.	
Bezoldiging	10.020		6.680		8.083	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.		N.v.t.	
Gegevens 2024						
bedragen x € 1	H.H.M. Hermans		J.A.C. Vlaar		A.A.C. Witte	
Functiegegevens	Voorzitter		Lid		Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12	
Bezoldiging						
Bezoldiging	< 2.100		< 2.100		< 2.100	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	28.500		19.000		19.000	

Gegevens 2025				
bedragen x € 1	B. Mensink		G. van der Meij	
Functiegegevens	Lid		Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12	
Bezoldiging				
Bezoldiging	6.680		6.680	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	20.100		20.100	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.	
Bezoldiging	6.680		6.680	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.	
Gegevens 2024				
bedragen x € 1	B. Mensink		G. van der Meij	
Functiegegevens	Lid		Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12	
Bezoldiging				
Bezoldiging	<2.100		<2.100	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	19.000		19.000	

2. Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen

Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen met of zonder dienstbetrekking inclusief degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt.

Gegevens 2025	
bedragen x € 1	J.S.C. van Dijk
Functiegegevens	
Functie(s) bij beëindiging dienstverband	Bestuurder
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Jaar waarin dienstverband is beëindigd	2025
Uitkering wegens beëindiging van het dienstverband	
Overeengekomen uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	54.000
Individueel toepasselijk maximum	75.000
Totaal uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	
Waarvan betaald in 2025	17.255
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t. N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.

3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2025 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

2.7 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Pluzorg heeft de jaarrekening 2025 opgemaakt en besproken in de vergadering van 18 mei 2026 met de raad van toezicht. De raad van toezicht heeft de jaarrekening vastgesteld op 22 mei 2026.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de resultatenrekening.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen bijzondere gebeurtenissen na balansdatum.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Bestuurder
 I. Buurma 22-5-2026

Voorzitter Raad van Toezicht
 H.H.M. Hermans 22-5-2026

Lid Raad van Toezicht
 J.A.C. Vlaar 22-5-2026

Lid Raad van Toezicht
 A.A.C. Witte 22-5-2026

Lid Raad van Toezicht
 B. Mensink 22-5-2026

Lid Raad van Toezicht
 G. van der Meij 22-5-2026

3 OVERIGE GEGEVENS

3 OVERIGE GEGEVENS

3.1 Nevenvestigingen

de vestigingen van Stichting Pluzorg staan vermeld in onder de huurverplichtingen (2.5.7)

3.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina.

Stichting Pluzorg
T.a.v. de raad van toezicht en raad van bestuur
Trambaan 115
1733 AX Nieuwe Niedorp

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

A. Verklaring over de in de jaarverantwoording opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2025 inclusief de WNT-verantwoording van Stichting Pluzorg te Waarland gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in deze jaarverantwoording opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Pluzorg per 31 december 2025 en van het resultaat over 2025 in overeenstemming met de in Nederland geldende Regeling openbare jaarverantwoording WMG en RJ 655 Zorgaanbieders, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Voorts zijn wij van oordeel dat de WNT-verantwoording in overeenstemming is met de bepalingen van en krachtens de WNT.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2025;
2. de winst- en verliesrekening over 2025;
3. het kasstroomoverzicht; en
4. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Pluzorg zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2025 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1 sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

B. Verklaring over de in de jaarverantwoording opgenomen andere informatie

De jaarverantwoording omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met de in Nederland geldende Regeling openbare jaarverantwoording WMG en RJ 655.

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur en de raad van toezicht voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de in Nederland geldende Regeling openbare jaarverantwoording WMG en RJ 655. Daarnaast is het bestuur verantwoordelijk voor het opmaken van de WNT-verantwoording in overeenstemming is met de bepalingen van en krachtens de WNT.

In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de organisatie in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel. Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude;
- het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een onderneming haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen;
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen; en
- de WNT-verantwoording controleren aan de hand van het Controleprotocol WNT 2025.

Wij communiceren met de raad van toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Leeuwarden, 22 mei 2026

Omnyacc in Control B.V.

M. de Groot RA MSc

