



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rapport van het vervolg inspectiebezoek
aan Stichting De Warme Huizen,
Herfstzon **in Goor op 30 oktober 2025**

Utrecht, januari 2026

V2059084

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Beschrijving Stichting de Warme Huizen, Herfstzon (Herfstzon) 4
1.3	Actuele ontwikkelingen bij Stichting De Warme Huizen, locatie Herfstzon 5
2	Conclusie 6
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgactie 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Herfstzon verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.1.1	Resultaten 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 10
4.2.1	Resultaten 10
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 14
4.3.1	Resultaten 14
Bijlage 1	Methode 16
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 18

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 30 oktober 2025 een onaangekondigd vervolfbezoek aan Stichting de Warme Huizen, locatie Huize Herfstzon (Herfstzon) in Goor.

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Het toetsingskader is slechts een selectie hieruit. Als de inspecteurs het tijdens het bezoek nodig vinden ook andere thema's te onderzoeken dan doen zij dit. De inspecteurs benoemen de onderzochte thema's dan apart in dit rapport.

De inspecteurs verzamelen informatie door middel van observaties, een rondleiding, het inzien van documenten en gesprekken. Ze toetsen de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid. Waar de inspectie naar kijkt ligt vast in het [toetsingskader](#) voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurige zorg nodig hebben.

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie brengt dit vervolfbezoek naar aanleiding van het eerdere bezoek dat zij bracht op 14 januari 2025 aan deze locatie.

Tijdens het vorige bezoek voldeden 4 van de 14 normen (grotendeels) niet. Deze normen hadden alle 4 betrekking op het thema deskundige zorgverleners. De inspectie heeft besloten om een vervolg bezoek te plannen om te zien of de verbeterpunten opgepakt zouden worden. De persoonsgerichte zorg was tijdens het vorige bezoek goed beoordeeld, hier keek de inspectie tijdens dit vervolfbezoek niet naar.

De inspectie toetst tijdens het vervolfbezoek de normen die niet voldeden tijdens het eerste bezoek. Het inspectiebezoek richt zich op alle afdeling van Herfstzon omdat het een klein organisatie is.

Dit rapport is niet los te zien van het rapport van het bezoek op 14 januari 2025. Zie hiervoor de website van de inspectie (www.igj.nl) onder [publicaties](#).

1.2 Beschrijving Stichting de Warme Huizen, Herfstzon (Herfstzon)

Stichting De Warme Huizen

Stichting De Warme Huizen is een zorgaanbieder in Goor en omgeving en biedt verpleeghuiszorg in kleinschalige locaties aan ouderen. Op dit moment heeft de zorgaanbieder één locatie in Goor. De Warme Huizen heeft een eenhoofdige raad van bestuur (RvB). De raad van toezicht (RvT) bestaat uit vier leden. Stichting De Warme Huizen heeft een toelatingsvergunning voor de Wtza. De inspectie ziet dat Stichting De Warme Huizen als accommodatie is opgenomen in het openbare locatieregister Wzd.

Locatie Huize Herfstzon

Herfstzon is een locatie van Stichting De Warme Huizen in Goor. De zorgaanbieder biedt intramurale zorg in de vorm van verpleging, verzorging en individuele begeleiding. Er zijn vijftig appartementen verdeeld over het hoofdgebouw en het naast gelegen Kapellengaarden. Het hoofdgebouw heeft twee afdelingen voor psychogeriatric (PG) en één somatiek afdeling. In Kapellengaarden verblijven cliënten met een somatische en/of psychische/mentale zorgvraag. Alle afdelingen hebben een eigen huiskamer waar cliënten samen eten en activiteiten doen. Alle cliënten hebben een eigen appartement. In enkele appartementen woont een echtpaar. Cliënten kunnen gebruik maken van een afgesloten binnentuin.

Herfstzon biedt dagbesteding aan, ook voor ouderen uit Goor. Deze inwoners kunnen meedoen met welzijnsactiviteiten die Herfstzon aanbiedt. Hiervoor moeten de ouderen wel beschikken over een indicatie vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Herfstzon beschikt over een eigen keuken. Dagelijks bereiden de koks een verse warme maaltijd. Cliënten uit Herfstzon eten de warme maaltijd in het restaurant of op de huiskamers van de afdelingen. Ook inwoners uit Goor zijn welkom in het restaurant. Daarnaast brengt een maaltijdservice van Herfstzon de warme maaltijd bij mensen thuis in Goor.

Cliënten

Herfstzon biedt op de dag van het inspectiebezoek intramurale zorg aan 55 cliënten. Daarvan hebben drie cliënten zorgprofiel 4 verpleging en verzorging (VV), 21 cliënten 5 VV, 25 cliënten 6 VV en vier cliënten 7 VV. Deze cliënten ontvangen allen zorg met behandeling. Daarnaast ontvangen twee cliënten zorg op basis van Eerstelijnsverblijf (ELV).

Zorgverleners

In Herfstzon verlenen 76 zorgverleners de zorg. Daarvan zijn er 22 (8 fte) zorg assistent deskundigheidsniveau 1, vijftien (3 fte) helpende deskundigheidsniveau 2, 21 (18 fte) Verzorgende IG, twaalf (7 fte) verpleegkundige deskundigheidsniveau 4, twee (1 fte) verpleegkundige deskundigheidsniveau 6 en één (1fte) leerling. Ook zijn er drie (2 fte) stagiaires werkzaam bij Herfstzon. De meeste zorgverleners werken in loondienst. Drie verzorgenden IG werken als zelfstandige zonder personeel (zzp).

Behandelaren

Stichting De Warme Huizen huurt medische en paramedische zorg in vanuit een externe behandeldienst. Er zijn zeven vaste behandelaren (2 fte), waaronder twee specialisten ouderengeneeskunde (SO), een ergotherapeut, een diëtist en een logopedist. De SO's zijn de behandelende artsen van alle cliënten in Herfstzon. Ook levert deze behandeldienst een Wzd-functionaris.

1.3 Actuele ontwikkelingen bij Stichting De Warme Huizen, locatie Herfstzon

Actuele ontwikkelingen rond arbeidsmarktkrapte

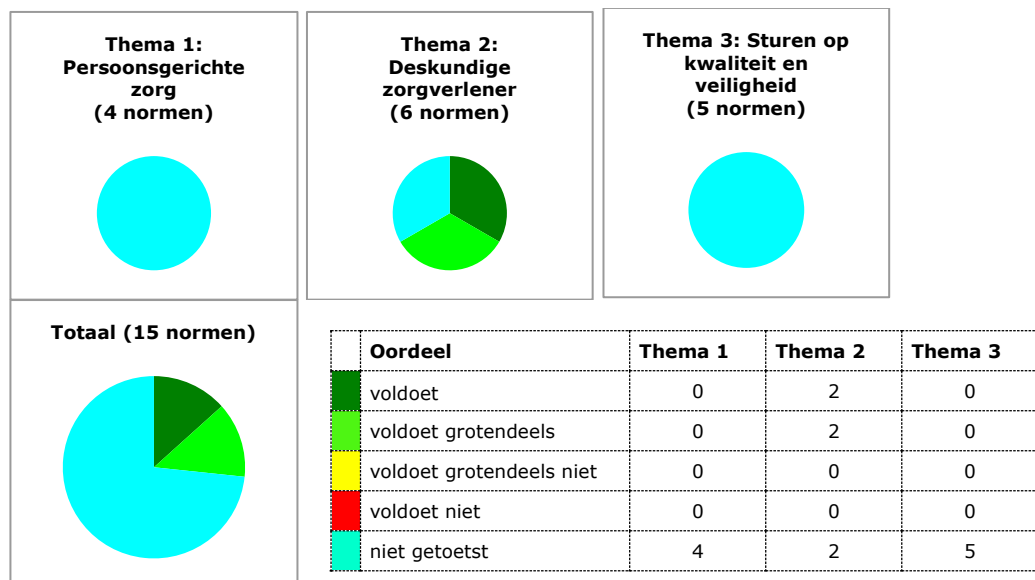
De bestuurder vertelt dat Stichting De Warme Huizen nog geen krapte op de arbeidsmarkt ervaart. Een enkele vacature is lastig in te vullen, waaronder een tijdelijke vacature voor een kok. Dit was tijdens het vorige bezoek ook zo.

2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten weergegeven in taartdiagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over Herfstzon. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft. In hoofdstuk 4 ziet u ook het oordeel op normniveau terug van het bezoek van 14 januari 2025.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Herfstzon beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



2.2 Wat gaat goed

Cliënten kunnen rekenen op professionele zorgverleners. Zij handelen volgens afspraken, maken professionele afwegingen en leggen dit vast. Zorgverleners reflecteren systematisch met elkaar op goede, veilige en persoonsgerichte zorg, en gebruiken de uitkomsten om de zorg verder te verbeteren. Wat kan beter
Zorgverleners kunnen nog alerter zijn op verzet bij onvrijwillige zorg. Daarnaast kunnen zij bij metingen van bijvoorbeeld gewicht of bloeddruk beter vastleggen waarom de meting nodig is, en bij welke waarde een zorgverlener welke actie moet ondernemen.

2.3 Conclusie bezoek

De inspectie concludeert dat Herfstzon (grotendeels) voldoet aan vier van de vier getoetste normen. De inspectie ziet dat Herfstzon na het vorige inspectiebezoek actief aan de slag is gegaan met de verbeterpunten. De inspectie neemt tijdens het bezoek de positieve effecten hiervan op zowel de cliënten als de zorgverleners waar. De inspectie ziet een groot lerend vermogen bij Herfstzon. De bestuurder is het vorige inspectiebezoek voortvarend aan de slag gegaan.

Zij pakt haar rol bij het systematisch sturen, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg serieus op. Dit deed de bestuurder in samenspraak en samenwerking met de medewerkers op een open en transparante manier. De inspectie heeft er daarom vertrouwen in dat Herfstzon de verbeteringen borgt en systematisch blijft verbeteren.

3 Wat zijn de vervolgactie

In dit hoofdstuk leest u wat de inspectie van Herfstzon verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Herfstzon verwacht

Een zorgaanbieder moet blijven voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. Dit inspectie verwacht dat Herfstzon dit borgt.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie heeft met dit vervolfbezoek opnieuw een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij Herfstzon. Zij gaat ervan uit dat de bevindingen uit hoofdstuk 4 voldoende handvatten geven om aan de normen te blijven voldoen. Met dit rapport sluit de inspectie het bezoek af.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk staat per thema hoe de inspectie de geleverde zorg per norm tijdens het bezoek van 14 januari 2025 beoordeelde. Vervolgens ziet u hoe de inspectie de geleverde zorg per norm beoordeelt ten tijde van dit bezoek.

De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal. De kleuren van de vierpuntschaal hebben de volgende betekenis:

- Donkergroen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
- Lichtgroen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
- Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
- Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.
- Blauw: De norm is **niet** getoetst.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? Kent hij¹ zijn geschiedenis? Weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, staan de wensen van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverlener.

4.1.1 Resultaten

Norm 1.1

Iedere cliënt heeft inspraak in en afspraken over de doelen van de zorg, behandeling en ondersteuning.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

1 Voor de leesbaarheid wordt hier de mannelijke vorm gebruikt; waar 'hij' staat bedoelt de inspectie ook 'zij'.

Norm 1.3

Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over hun leven en welbevinden.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 1.4

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zij worden met respect behandeld.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

4.2 Thema Deskundige zorgverlener

De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige zorgverleners in. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel.

De samenstelling van het personeel past bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners zijn voldoende deskundig. Zij kennen de grenzen van hun deskundigheid. Daarnaast zijn zorgverleners in staat om samen te werken. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener is in staat methodisch te werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

Methodisch werken houdt in dat zorgverleners werken volgens de Plan-Do-Check-Act(PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en een plan maken hoe deze kunnen verbeteren.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat oplevert.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.

Het methodisch werken is ook van toepassing op het thema Sturen op kwaliteit en veiligheid.

4.2.1 Resultaten

Norm 2.1

Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning op basis van de gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Herfstzon grotendeels** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek zag de inspectie dat Herfstzon geen professionele afwegingen maakte over onvrijwillige zorg en gezondheidsrisico's voor de cliënten. De inspectie ziet bij dit bezoek wel professionele afwegingen bij (het voorkomen van) onvrijwillige zorg. Ook hebben zorgverleners de risico's beter in beeld, hoort de inspectie. De bestuurder vertelt dat zorgverleners na het vorige bezoek de vrijheidsbeperkende maatregelen in kaart brachten en de cliëntdossiers actueel maakten. De inspectie leest dit ook terug in de tussenevaluatie van het verbeterplan en in de notulen van teamoverleggen.

Een zorgverlener vertelt dat zorgverleners de onrust van een cliënt bespraken met een psycholoog. Ze vertelt dat ze met de psycholoog afstemden dat de cliënt naar buiten mag. De inspectie leest deze afspraak en de afweging die gemaakt is met de psycholoog terug in het cliëntdossier. De inspectie ziet dat de stemming van deze cliënt elke dag groen is, de zorgverlener vertelt dat ze hierdoor de cliënt in vertrouwen naar buiten laten gaan. Bij een andere cliënt leest de inspectie dat zorgverleners nabijheid geven bij onrust. De inspectie leest in de evaluatie van het MDO dat dit is afgesproken met een arts en de familie. Een zorgverlener vertelt dat nabijheid zorgt voor rust en dat hierdoor een prettiger sfeer ontstaat. Ze vertelt dat het lijkt alsof dat meer tijd kost, maar in de praktijk is dat juist niet zo omdat de situatie rustig blijft.

Zorgverleners vertellen dat ze de wensen en behoeften van de cliënten kennen en dit toepassen bij wisselende stemming. De inspectie leest in het cliëntdossier het verslag van het gedragsprekeuur met de psycholoog. De cliënt heeft het vaak over de scootmobiel die zij eerder had, en rommelt aan haar kunstgebit. Zorgverleners en de psycholoog vermoeden dat de onrust daar vandaan kan komen. De inspectie ziet dat een tandarts komt kijken of het gebit nog goed past. Ook komt een ergotherapeut de verkeersveiligheid observeren, om te kijken of de cliënt weer een scootmobiel kan krijgen.

Zorgverleners vertellen dat ze een stappenplan volgens de Wzd opstelden voor een cliënt met een gebroken heup die onrustig is in bed tijdens de palliatieve fase. De inspectie ziet een stappenplan volgens de Wzd voor een bedmat in het dossier. Zorgverleners vertellen dat ze weten dat een bedmat de vrijheid beperkt maar dat dit is afgewogen met familie en Wzd-functionaris omdat vallen, met een gebroken heup, erg pijnlijk is. De inspectie ziet een ander stappenplan over dwaaldetectie. Zorgverleners en behandelaren maakte de afweging dat deze cliënt niet meer veilig zelfstandig naar buiten kan. De inspectie leest dat de cliënt boos is als ze niet naar buiten mag. Toch leest de inspectie ook dat er geen sprake is van verzet bij het sluiten van de deur. De inspectie ziet geen professionele afweging hoe om te gaan met dit verzet.

De inspectie zag tijdens het vorige bezoek dat in het zorgplan doelen staan voor het meten van gewicht of bloeddruk. De inspectie las niet wanneer, bij welke waarde, een zorgverlener een arts moet waarschuwen. Tijdens dit bezoek leest de inspectie nog niet altijd terug waarom zorgverleners moeten wegen of bloeddruk meten.

Norm 2.2

Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Herfstzon grotendeels** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek zag de inspectie dat niet alle zorgplannen actueel waren. De bestuurder vertelt dat de EVV-er's de zorgplannen na het bezoek actueel maakten. Zorgverleners vertellen dat ze nu opletten dat de zorgplannen actueel blijven door de EVV-er te laten weten als de zorg verandert. Een EVV-er vertelt dat ze bij veranderende zorg of na bijvoorbeeld een MDO het zorgplan aanpast. De inspectie ziet actuele zorgplannen tijdens de dossierinzage. De inspectie ziet een zorgplan dat een dag eerder is aangepast omdat een cliënt een katheter kreeg die dag.

Een zorgverlener die de dossiers controleert vertelt dat ze nu ook oplet of zorgverleners rapporteren op stemming en of de rapportage overeenkomt met de doelen. Zorgverleners bevestigen dat dit gebeurt.

Zorgverleners vertellen dat ze elke dag rapporteren op stemming van alle cliënten. Ze vertellen dat niet alle zorgverleners meteen enthousiast waren over deze verandering. Ze vertellen dat de leidinggevende zorg en bestuurder toch besloten om hiermee te starten. Zorgverleners vertellen dat vrijwel alle zorgverleners nu het positieve effect zien van het rapporteren op de stemming. Zorgverleners geven een kleur aan de stemming en een toelichting bij die kleur. Ze geven aan dat de toelichting belangrijk is om de stemming te begrijpen en om goede actie te kunnen ondernemen. De inspectie ziet in de rapportages bij elke cliënt elke dag rapportage op stemming. Zorgverleners vertellen dat ze elke dag rapporteren op stemming van de cliënten. Ze geven aan dat hierdoor sneller zichtbaar is dat een cliënt wisselende of verminderde stemming heeft. Zorgverleners vertellen dat ze hierop sneller kunnen handelen om escalatie van situaties te voorkomen. Een zorgverlener vertelt dat bij een cliënt de stemming ineens ging fluctueren. Zorgverleners bespraken dit met een arts en die paste de medicatie aan. Zorgverleners zagen dat de stemming weer minder fluctueerde daarna. Een zorgverlener die werkt op de somatiek afdeling vertelt dat ze sneller cognitieve problemen herkent bij een cliënt. Ze vertelt dat ze tijdens de zorgverlening hiermee rekening houdt door de cliënt bijvoorbeeld kortere en minder vragen te stellen. Ze vertelt dat de cliënt dan rustiger blijft en de zorg soepel verloopt.

Norm 2.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en persoonsgerichte zorg. Vanuit de reflectie kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Herfstzon** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek was er geen ruimte voor reflectie door zorgverleners. De leidinggevende zorg vertelt dat ze bij Herfstzon na het bezoek met reflectie begonnen. Ze vertelt dat er gestart is met bewonersbesprekingen, intervisie en een projectgroep 'leidend team'. De projectgroep leidend team voert dialoog over wat in welke situatie gewenst is. Ze vertelt dat ze dialoog voerden over de zomerplanning en dat ze hierdoor meer input van de werkvloer gebruikten bij beslissingen. Ook deed Herfstzon een 'visgraat analyse' op het onderwerp werkdruk. Ze maakte met elkaar de afspraak dat cliënten niet per se voor 10.00 uur uit bed moeten voor een koffiemoment. Ook werden er afspraken gemaakt over het nemen van pauzes.

Zorgverleners vertellen dat ze elke maand teamoverleg hebben.

In dit teamoverleg bespreken zij ook kort verschillende bewoners. De inspectie ziet dit terug in de notulen van het teamoverleg. Zorgverleners geven aan dat zij daarnaast om de maand een bewonersbespreking hebben over één cliënt. Zorgverleners geven aan dat ze reflecteren op ieders handelen en het effect daarvan bespreken. De bestuurder vertelt dat één afdeling is gestart met de intervisiemethode. Ze geeft aan dat andere afdelingen zullen volgen. Zorgverleners bevestigen dat ze intervisie deden of dat dit gepland staat.

Een zorgverlener vertelt dat ze bij de eerste intervisiebespreking aanwezig was. Ze geeft aan dat met deze intervisie een cliënt in kaart is gebracht en dat alle zorgverleners hun visie en ideeën konden inbrengen. De inspectie leest dit terug in de notulen.

De leidinggevende zorg vertelt dat ze vanuit reflectie verbeteringen toepasten tijdens de eetmomenten. Zorgverleners leggen tijdens eetmomenten meer verantwoordelijkheden bij cliënten die dat kunnen. De inspectie ziet tijdens de observatie dat cliënten hielpen tafel dekken en dat cliënten zelf konden opscheppen. De inspectie zag dat cliënten elkaar gingen helpen en leuke gesprekken hadden. Tijdens het vorige bezoek zaten diezelfde cliënten een stuk minder actief aan tafel. Zorgverleners vertellen dat deze aanpassing bij de maaltijd cliënten zelfstandig maakt en in hun kracht zet.

De bestuurder vertelt dat ze na het bezoek van de vorige keer de beelden die de camera's maken niet meer toont in de huiskamers. Ook vertelt ze dat alleen de nachtdienst de beelden kan bekijken. In het beleid leest de inspectie dat de camera's uit zijn tussen 07.00 en 22.00 en dat alleen de nachtdienst de beelden kan zien. De bestuurder vertelt dat de inspectie het besef aanwakkerde om te reflecteren op wat noodzakelijk is voor goede zorg. Ze vertelt dat ze het camerabeleid aanpasten omwille van passende zorg. Ze vertelt dat de nachtdienst met de beelden veilig kan werken omdat die twee locaties tegelijk in de gaten moet houden.

Norm 2.5

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 2.6

Zorgverleners handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Herfstzon** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek waren de zorgverleners niet goed op de hoogte van de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de Leidraad veilige zorgrelatie. De leidinggevende zorg vertelt dat ze de Meldcode en Leidraad besprak in de teamoverleggen, zorgverleners bevestigden dit. De bestuurder vertelt dat ze de Leidraad en de Meldcode ook verwerkte in beleid. De inspectie ziet dit beleid in. Zorgverleners vertellen dat de Meldcode en Leidraad nu ook in het kwaliteitshandboek staan. Ook geven ze aan dat er een bijeenkomst over was en dat ze informatie over de mail kregen.

De bestuurder vertelt dat de organisatie die behandelaren levert een nieuwe Wzd-functionaris aannam. De bestuurder geeft aan dat de informatie die Herfstzon nu krijgt kloppend is en dat ze goed contact met deze Wzd-functionaris hebben. Ze vertelt dat deze Wzd-functionaris meer werkt vanuit richtlijnen en wetgeving rondom de Wzd dan de vorige.

Tijdens het vorige bezoek gebruikte Herfstzon Vilans protocollen. Zorgverleners vertellen dat zij de Vilans protocollen nu nog gebruiken. Zij geven aan dat zij deze protocollen makkelijk kunnen vinden via intranet van Herfstzon. Zij geven aan dat zij deze protocollen erbij pakken waar nodig en ernaar handelen.

Norm 2.7

Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie. In deze samenwerking maken zorgverleners afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze op niveau houden begint bij een goed management. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, coördineren en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer die zorgmedewerkers niet altijd kunnen voorkomen.

4.3.1 Resultaten

Norm 3.1

De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 3.2

De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 3.3

De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 3.4

De zorgaanbieder heeft (indien vereist) een Wtza-toelatingsvergunning en een interne toezichthouder.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 3.5

De zorgaanbieder regelt de inspraak van cliënten zoals bedoeld in de Wmcz 2018.

Volgens de inspectie **voldeed Herfstzon** tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolgbezoek **niet getoetst**.

Bijlage 1 Methode

De inspecteur toetst of de zorg wordt gegeven zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. De inspectie vergelijkt en weegt de informatie uit deze bronnen. Vervolgens beoordeelt de inspectie of de door Herfstzongeboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen en welke methode zij daarvoor gebruikt heeft.

Tijdens het bezoek heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Observatie van 17 cliënten op afdeling, zie uitleg over de methode hieronder;
- Gesprekken met drie uitvoerende medewerkers van afdeling;
- Gesprekken met het managementteam;
- 7 cliëntdossiers van afdeling, team, huiskamer;
- documenten, genoemd in bijlage 2;
- een rondgang door afdelingen Zon, Maan en Ster

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. De inspecteurs passen zich zo veel mogelijk aan het ritme van de dag op de locatie aan. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs zo mogelijk met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats zodat de inspecteurs zich een beeld kunnen vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Verder zijn de inspecteurs voor een groot deel van de tijd op de afdelingen of in de woningen aanwezig. In verschillende huiskamers observeren de inspecteurs cliënten en zorgverleners. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder). Tijdens de observatie kijken de inspecteurs hoe zorgverleners de cliënten aanspreken en hoe het contact tussen de cliënten en zorgverleners is.

De inspecteurs voeren door de dag heen, waar mogelijk, gesprekken met managers, zorgverleners, cliënten, cliëntvertegenwoordigers en cliëntenraadsleden. Zij zien ook cliëntdossiers en documenten in.

De inspecteurs kunnen overlegvormen zoals bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg of een overdrachtsmoment bijwonen.

Uitleg observatiemethode SOFI

De inspectie maakt gebruik van een gestandaardiseerde methode om cliënten te observeren als extra informatiebron. Deze methode heet SOFI, Short Observational Framework for Inspection. Dit hulpmiddel is ontwikkeld door de Universiteit van Bradford en CQC (de Engelse Inspectie voor de Gezondheidszorg).

Krijgt de cliënt overdag activiteiten aangeboden die hij of zij zinvol of leuk vindt? Spreekt de zorgverlener de cliënt aan op een manier die de cliënt plezierig vindt? Hoe de cliënt de zorg ervaart, maakt onderdeel uit van de kwaliteit. Cliënten kunnen vaak moeilijk zelf aangeven wat hun wensen zijn. Hoe kan een inspecteur dan beoordelen of de zorg aansluit bij de wensen van deze cliënt?

Met SOFI zitten twee inspecteurs ieder in een huiskamer. Zij observeren hoe zorgverleners reageren op een cliënt, en andersom. Stimuleren de zorgverleners activiteiten voor cliënten? Praten zorgverleners met de cliënten, zingen zij een liedje, doen ze een spelletje of gaan zij wandelen met de cliënt. Hoe is de stemming van cliënten, hoe betrokken zijn zij bij hun omgeving?

Na de observatie volgt een gesprek met de zorgverleners waarin situaties die de inspecteurs hebben gezien aan de orde komen. Zo krijgen de inspecteurs een beter beeld hoe de individuele cliënten de zorg ervaren.

Wilt u meer weten over SOFI dan kunt u dit lezen op de website van de Universiteit van Bradford.

Bijlage 2 Beoordeelde documenten

- Notulen teamoverleg afdeling Maan van september en oktober 2025;
- Notulen teamoverleg afdeling Kapellengaarden mei, september en oktober 2025, inclusief notulen bewonersbespreking oktober 2025;
- Protocol Omgaan met de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (ouderenmishandeling en ontspoorde mantelzorg), september 2025;
- Protocol Veilige zorgrelatie, september 2025;
- Procedure Cameratoezicht, oktober 2025;
- Projectplan Vakmanschap Versterkt (verbeterplan), februari 2025;
- Planning doelen Vakmanschap Versterkt;
- Praatplaten 'Samen groeien in vakmanschap naar de toekomst' en Vakmanschap Versterkt 2025-2026;
- Notulen tussenevaluaties Vakmanschap Versterkt juni en september 2025;
- Presentaties voor zorgverleners Vakmanschap Versterkt juli en september 2025;
- Conceptformat Bewonersbespreking.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl