



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Park Zuiderhout
in Teteringen op 18 februari 2025

Utrecht, april 2025

V2056533

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Waar keek de inspectie naar 4
1.3	Beschrijving Park Zuiderhout 4
2	Conclusie 6
2.1	Samenvatting van de oordelen 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Wat moet beter 7
2.5	Conclusie bezoek 7
3	Vervolgacties 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Park Zuiderhout verwacht 8
3.2	Vervolgactie van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.1.1	Resultaten 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 12
4.2.1	Resultaten 12
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 16
4.3.1	Resultaten 16
4.4	Overige bevindingen 19
Bijlage 1	Informatiebronnen 20
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 21

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 18 februari 2025 een bezoek aan Stichting Park Zuiderhout (Park Zuiderhout) in Teteringen. Het bezoek was onaangekondigd.

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt Park Zuiderhout, omdat zij de zorgaanbieder selecteerde voor een steekproefbezoek. Het laatste bezoek aan Park Zuiderhout vond plaats in 2018. Destijds sloot de inspectie het toezicht af. Tijdens dit bezoek bepaalt de inspectie of de zorg bij Park Zuiderhout nog steeds voldoet aan wet- en regelgeving.

1.2 Waar keek de inspectie naar

De inspecteurs toetsten of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Ze verzamelden informatie door de zorg te bekijken, een rondleiding, documenten te bekijken en in gesprekken. Ze toetsten tijdens dit bezoek vooral de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid. Waar de inspecteurs bij deze thema's precies naar kijken staat in een [toetsingskader](https://www.igj.nl/toetsingskader) op www.igj.nl. De inspectie richt zich tijdens dit bezoek op de intramurale zorg die Park Zuiderhout biedt.

1.3 Beschrijving Park Zuiderhout

In Park Zuiderhout wonen 270 ouderen in hun eigen parkappartement, in een groepswoning of op de afdeling voor mensen met een speciale ondersteuningsvraag. De locatie ligt in een landelijke omgeving in Teteringen. Op de locatie zijn horecagelegenheden, een eigen keuken, wasserij en huishoudelijke dienst aanwezig. Op het complex zijn in totaal 250 appartementen, zowel huur als koop. Park Zuiderhout biedt zowel intramurale als extramurale zorg op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz). De extramurale zorg wordt geleverd met een volledig pakket thuis (vpt) of een modulair pakket thuis (mpt). Alle intramurale zorg wordt geleverd met een vpt. Daarnaast biedt Park Zuiderhout mensen van binnen en buiten Park Zuiderhout dagbesteding. Van oudsher is Park Zuiderhout sterk verbonden met religie. In Park Zuiderhout wonen nog altijd een aantal religieuzen. Zij zijn broeders en paters die terugkwamen van de missie en hun oude dag verblijven in het Missiehuis van Zuiderhout. Nog steeds vinden cliënten met een religieuze overtuiging uit het hele land hun weg naar Park Zuiderhout.

Aansturing

De aansturing is in handen van een directeur-bestuurder. Deze wordt ondersteund door leden van het managementteam bestaande uit de manager HR en organisatieontwikkeling, de manager welzijn en zorg en een manager bedrijfsvoering. Park Zuiderhout heeft een Raad van Toezicht (RvT) bestaande uit vier leden. Op de afdelingen werken teammanagers die verantwoordelijk zijn voor zeven zorgteams en de dagbesteding. Het betreft zowel woongroepen voor bewoners met zorg en behandeling, als zonder behandeling. Park Zuiderhout had voorheen binnen haar muren een gesloten afdeling voor 22 bewoners: afdeling Munnikhof. De afdeling is inmiddels niet meer gesloten. De medische zorg valt onder de verantwoordelijkheid van een externe organisatie. Deze organisatie levert de specialisten ouderengeneeskunde (SO), verpleegkundig specialisten en de functionaris voor de Wet zorg en dwang (Wzd).

Park Zuiderhout heeft twee eigen psychologen in dienst. Voor enkele cliënten is de huisarts medisch eindverantwoordelijke.

Personeel

In totaal werken bij Park Zuiderhout 282 medewerkers inclusief leerlingen en stagiaires. In Park Zuiderhout werken 221 vaste medewerkers (118 fte). Hiervan zijn er 42 zorgverleners deskundigheidsniveau 1 (17 fte), 30 zorgverleners deskundigheidsniveau 2 en 2 plus (12 fte), 62 verzorgenden-IG (34 fte), 23 verpleegkundigen deskundigheidsniveau 4 (16 fte), 3 verpleegkundigen deskundigheidsniveau 5 (3 fte), een verpleegkundige deskundigheidsniveau 6 (1 fte). Verder werken er 13 welzijnsmedewerkers (7 fte). Vanuit de flexpool en/of uitzendbureau werken in de maand van het inspectiebezoek 61 zorgverleners met een verschillend deskundigheidsniveau in Park Zuiderhout (12 fte). Daarnaast heeft Park Zuiderhout 23 leerlingen (17 fte) en 18 stagiaires (7 fte). In de behandeldienst werken 6 behandelaren (4 fte). Park Zuiderhout betreft deze behandelaren vanuit een externe organisatie. Verder heeft Park zuiderhout 115 vrijwilligers aan zich gebonden.

Cliënten

Park Zuiderhout heeft in totaal 173 cliënten waarvan 21 cliënten een indicatie hebben op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Zij krijgen zorg thuis in een van de woningen op het terrein van Park Zuiderhout. De overige cliënten ontvangen zorg vanuit de Wlz. Hiervan hebben negen cliënten een indicatie 4 VV, 101 cliënten een indicatie 5 VV, 29 cliënten een indicatie 6 VV en zes cliënten 7 VV. Verder zijn er zeven cliënten met een andere indicatie. Het merendeel van de cliënten ontvangt de zorg in natura en zorg met behandeling.

1.4 Actuele ontwikkelingen bij Park Zuiderhout

Algemene ontwikkelingen

Park Zuiderhout wil een gedeelte van de locatie verbouwen om meer intramurale plekken te creëren. Verder is Park Zuiderhout gericht om de organisatie meer duurzaam te maken. Zo hebben zij zich laten certificeren op het gebied van duurzaamheid.

De inspectie zag dat Park Zuiderhout voor de Wzd als accommodatie is opgenomen in het openbare locatieregister.

Actuele ontwikkelingen rond arbeidsmarktkrapte

De directeur-bestuurder vertelt dat arbeidsmarktkrapte veel aandacht heeft binnen de organisatie. De organisatie heeft te maken periodes met een hoge werkdruk. Om de werkdruk meer op te vangen maakt de organisatie gebruik van een eigen flexpool. Voorheen werkte de organisatie met zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers). Veel van hen zijn nu ondergebracht in de flexpool, vanwege de veranderingen binnen de handhaving op wet- en regelgeving.

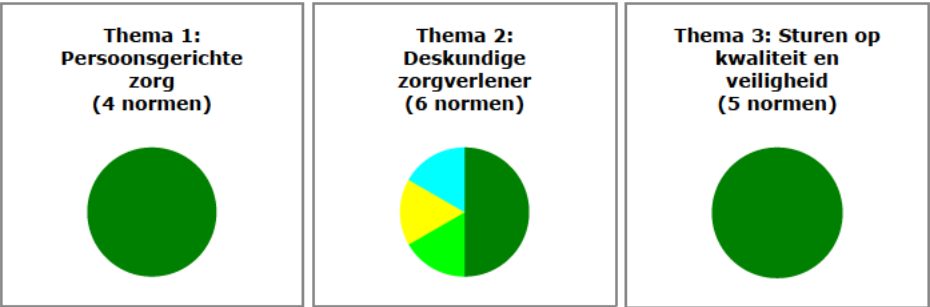
De komende jaren wil de organisatie zich verder richten op het gebruik van technologie binnen de zorg. Ook de betrokkenheid van mantelzorgers in de zorg en familieparticipatie krijgt meer aandacht. Vooralsnog gebeurt dit voornamelijk door het voeren van gesprekken. Vaak zijn mantelzorgers overbelast wanneer een cliënt in zorg wordt genomen en wil Park Zuiderhout hier zorgvuldig mee om gaan. De directeur-bestuurder legt uit dat het introduceren van het werken op een nieuwe manier tijd vraagt.

2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de oordelen. Daarna geeft de inspectie haar conclusie over Park Zuiderhout.

2.1 Samenvatting van de oordelen

Onderstaande diagrammen en tabel laten per thema zien hoe de inspectie Park Zuiderhout beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3
 voldoet	4	3	5
 voldoet grotendeels	0	1	0
 voldoet grotendeels niet	0	1	0
 voldoet niet	0	0	0
 niet getoetst	0	1	0

2.2 Wat gaat goed

Cliënten kunnen rekenen op persoonsgerichte zorg. De cliënt heeft inspraak over de zorgdoelen waarbij eigen regie een terugkerend thema is. De zorgverleners kennen de cliënt en benaderen de cliënt met respect. Cliënten kunnen erop rekenen dat zij zorg krijgen van voldoende en deskundige zorgverleners. De zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam voor de handelingen die zij uitvoeren. Verder schakelen de zorgverleners ook met andere disciplines wanneer dit nodig is. Cliënten kunnen erop rekenen dat hun zorg en behandelplan tijdig wordt aangepast als dat nodig is.

De zorgverleners hebben aandacht voor wat de cliënt belangrijk vindt in zijn leven. De organisatie organiseert diverse activiteiten voor cliënten om hierop aan te sluiten.

Park Zuiderhout stuurt systematisch op de kwaliteit en veiligheid van zorg. Ook krijgen zorgverleners de ruimte om systematisch over de effecten van zorg te praten. Daarbij is er een cultuur van leren en verbeteren binnen de organisatie. Hierbij staat de kwaliteit van zorg en het werkplezier centraal.

2.3 Wat kan beter

Park Zuiderhout kan de cliëntrisico's beter vastleggen in de cliëntdossiers.

2.4 Wat moet beter

De organisatie moet beter zorg dragen voor het methodisch werken in de cliëntdossiers. De opvolging van gemaakte afspraken moeten zorgverleners beter vastleggen.

2.5 Conclusie bezoek

Park Zuiderhout voldoet (grotendeels) aan 13 van de 14 getoetste normen. De organisatie voldoet grotendeels niet aan één getoetste norm. Het inspectiebezoek was een onaangekondigd steekproefbezoek. Met dit steekproefbezoek krijgt de inspectie een actueel beeld van de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie ziet dat de organisatie aantoonbaar zicht heeft op de kwaliteit van zorg. De organisatie stelde zich open en toetsbaar op tijdens het inspectiebezoek.

De inspectie vertrouwt erop dat Park Zuiderhout de verbeterpunten en vervolgacties uit dit rapport oppakt. Dit blijkt uit de open en transparante houding van de bestuurder.

3 Vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Park Zuiderhout verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij doet naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Park Zuiderhout verwacht

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen.

3.2 Vervolgactie van de inspectie

De inspectie kreeg met dit bezoek een beeld van de kwaliteit en veiligheid bij Park Zuiderhout. 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

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

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 inspectie **toetste deze norm niet**.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en zorgbehoeften van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? En 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, zie je dit allemaal terug in de zorgverlening? Staan de wensen en zorgbehoeften van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie, en zijn naasten en de zorgverlener ondersteunen hierbij.

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 **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

De cliënten hebben inspraak over de doelen van de zorg, behandeling en ondersteuning. Park Zuiderhout betreft de cliënt en de cliëntvertegenwoordiger vanaf de opname in Park Zuiderhout. Via het relatiebeheer ontvangt de Eerst Verantwoordelijke Verzorgende (EVV'er) een kort verhaal over de nieuwe cliënt. De collega's van de afdeling, zoals de SO en VS krijgen deze informatie ook. Daarna vindt een uitgebreidere intake plaats met de EVV'er. De wens is dat de familie van de cliënt een levensloop beschrijft. De zorgverleners vertellen dat zij het belang hiervan goed uitleggen aan de familie en cliëntvertegenwoordiger. Na zes weken evalueren de zorgverleners in een multidisciplinair overleg (MDO) met de cliënt(vertegenwoordiger), SO, psycholoog en welzijnsmedewerker het zorgplan en wordt deze zo nodig aangepast. Tijdens het MDO is de cliëntvertegenwoordiger aanwezig. Zo nodig is de cliëntvertegenwoordiger vaker betrokken bij de zorg en het verloop van de behandeling. De doelen voor de zorg staan beschreven in het zorgplan. Dit ziet de inspectie terug in het elektronisch cliëntendossier (ECD). De inspectie ziet een takenlijst met Algemeen Dagelijkse Levensverrichting (ADL) en andere doelen die voor desbetreffende cliënt van belang zijn. De cliëntvertegenwoordiger heeft toegang tot het zorgdossier.

In het ECD ziet de inspectie ook terug dat de zorgverleners de wensen respecteren van de cliënt. Zo leest de inspectie terug wat de wensen zijn rondom bedtijd en het opstaan. Ook leest de inspectie terug hoe de cliënt aangesproken wil worden. Tijdens de observatie hoort de inspectie dit ook terug.

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

De zorgverleners kennen de wensen, de behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënten. De inspectie ziet in het ECD een aantal levensgeschiedenissen terug. Zorgverleners benadrukken het belang van de levensgeschiedenis. Zo vertelt een zorgverlener over een cliënt die een tijd in een Japans werkkamp heeft doorgebracht en honger heeft geleden. Deze cliënt wil altijd veel eten als de cliënt eten ziet. Doordat de zorgverleners weten waar dit gedrag vandaan komt, kunnen zij beter met de cliënt omgaan, zo vertellen zij. Tijdens de observaties hoort de inspectie gesprekken tussen bewoners en zorgverleners. Zorgverleners kennen de geschiedenis van de cliënten en weten wat ze leuk vinden. De afdelingen zijn ingericht en afgestemd op de bewoners. De huiskamers hebben meerdere tafels en zitjes. Op een aantal huiskamers zijn speciale tafels geïnstalleerd voor rolstoelbewoners. De inspectie hoort van een teammanager dat er met een kleurenanalist is gekeken welke kleuren het meest rustgevend zijn voor de cliënten. De inspectie ziet dat voornamelijk de kleuren groen en blauw terugkomen in de huiskamers. Op alle huiskamers is aandacht besteed aan de verlichting. Zo zijn overal daglichtlampen geïnstalleerd.

In de gang zijn ook aparte zitgelegenheden. Op de afdeling is de keuken ingericht vanuit de jaren '50, vol herkenbare spullen voor de bewoners.

Een zorgverlener geeft aan dat zij weet wat cliënten lekker vinden en wat ze juist niet lusten. Hier houdt zij rekening mee. In de keuken ligt een map met daarin per bewoner de voorkeuren voor eten en drinken. Binnen Park Zuiderhout wordt een breed scala aan activiteiten aangeboden. Park Zuiderhout ontwikkelde een kunstproject. Samen met kunstenaars zijn kijk- en luisterdocumentaires gemaakt die met een druk op een knop beluisterd kunnen worden door cliënten en familie. Verder biedt Park Zuiderhout naast individuele activiteiten ook een filosofisch café, boekpresentaties en museumbezoek aan. In een ECD leest de inspectie ook dat een cliënt graag wekelijks naar de mis gaat, die nog wordt gehouden in het gebouw van Park Zuiderhout. De inspectie leest dat hier rekening mee wordt gehouden tijdens de zorg.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

Binnen Park Zuiderhout staat de eigen regie centraal. De visie en de wijze van zorgverlening is opgezet rondom de wensen, behoeften en eigen regie van de bewoner. Zorgverleners gebruiken hiervoor een speciale methodiek (zie norm 5.3). Zorgverleners hebben aandacht voor de eigen regie van cliënten. Zo wil een cliënt al beginnen met eten terwijl zij nog niet zit. De zorgverlener geeft de cliënt alvast een hapje terwijl de cliënt nog staat. Bij een andere cliënt ziet de inspectie dat de cliënt een gezichtsbeperking heeft.

De inspectie ziet dat de zorgverlener de cliënt benadert op de afgesproken wijze, zoals beschreven in het ECD. De zorgverlener stimuleert de cliënt om zelfstandig te eten door de cliënt te begeleiden met de handen. De inspectie ziet dat de cliënt daarna het eten zelfstandig eet.

De inspectie ziet dat alle bewoners zich vrij bewegen over de afdeling en door het hele gebouw. Park Zuiderhout kan gebruik maken van leefcirkels. Per cliënt kijken zorgverleners of de client van een afdeling af kan en/of tot de voordeur mag komen. Een teammanager vertelt dat bij een cliënt een leefcirkel tijdelijk is ingezet. Dit is gedaan om te kijken hoe de cliënt zich verplaatste en wat hij ging doen. Nadat het patroon duidelijk was en geen gevaar opleverde voor de cliënt, is de leefcirkel weer opgeheven.

De inspectie ziet dat zorgverleners toestemming vragen voordat zij handelingen uitvoeren bij een cliënt, bijvoorbeeld bij het verplaatsen van een stoel. Zorgverleners bieden de cliënt een keuze in wat zij willen drinken en nemen daar de tijd voor. Een zorgverlener vertelt dat zij het belangrijk vindt om te weten wat een cliënt vooral niet wil, ook daar houdt zij rekening mee. Zo vertelt zij dat wekelijks kinderen vanuit een nabijgelegen kinderopvang op bezoek komen. Een cliënt wil hierbij liever niet betrokken worden en dat respecteert de zorg.

Elke twee weken ontvangen cliënten een folder waarin de activiteiten van Park Zuiderhout genoemd staan. De cliënten kunnen een keuze maken waar zij graag naar toe willen. Tijdens de rondgang ziet de inspectie dat een activiteitenbegeleider bewegingen doet samen met cliënten door middel van bewegingen op muziek.

Verder ziet de inspectie in de ECD's dat wensen voor reanimatie beschreven staat.

Norm 1.4

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zorgverleners behandelen hen met respect.

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

De inspectie ziet dat zorgverleners op een respectvolle manier omgaan met de cliënten. De inspectie ziet dat zorgverleners de cliënten benaderen op ooghoogte en oogcontact maken. Daarnaast raken zij de cliënt even aan als zij contact maken.

Ook bij cliënten die mondeling minder vaardig zijn, wachten de zorgverleners af totdat de cliënt zich heeft geuit en handelen hier vervolgens op.

De zorgverleners betrekken bewoners bij de dagelijkse activiteiten. Vrijwilligers en zorgverleners doen een spelletje met de bewoner, lezen samen een boek of maken een puzzel. De inspectie ziet dat de zorgverleners aandacht geven aan iedere cliënt. De inspectie ziet dat een zorgverlener de bewoner betreft bij een gesprek. Zij vraagt iets aan een cliënt. Op de gang ziet de inspectie een zorgverlener met een cliënt lopen, zij zingen samen een liedje. Uit het cliënttevredenheidsonderzoek blijkt dat cliënten tevreden zijn over de geleverde zorg bij Park Zuiderhout. De inspectie hoort van de voorzitter van de cliëntenraad dat de organisatie in 2024 een cijfer had van 8,1.

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. Zij kunnen ook samen werken binnen het team en met andere disciplines.

Zorgverleners werken methodisch. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen 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 de verbeteringen het gewenste resultaat opleveren.
 - 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. Zij gebruiken bij de afwegingen gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij professionele afwegingen maken tijdens de zorg. Zo vertelt een zorgverlener dat bij een cliënt die in de ochtend moeilijk bewoog een trippelstoel werd ingezet. Op deze manier kan zij zich makkelijker bewegen over de afdeling. Gedurende de dag had de cliënt deze trippelstoel niet meer nodig. De cliënt reageerde zelf heel enthousiast op de inzet van de trippelstoel. Deze trippelstoel is daarom blijvend ingezet.

De zorgverleners vertellen daarbij wel dat zij bij de professionele afwegingen ook altijd andere disciplines betrekken. De VS bevestigt dit. De zorgverleners vertellen dat zij de wensen en behoeften meewegen in de zorg. Zo wil de familie van een cliënt graag zelf de was van een cliënt blijven doen. Dit leest de inspectie ook terug in het ECD.

Iedere twee weken vindt een zorg, welzijn, arts, psychologen (ZWAP) overleg plaats. Tijdens dit overleg kan een EVV'er een cliënt multidisciplinair bespreken (zie ook norm 2.7). De inspectie leest in het ECD verslagen van overleg met behandelaren en MDO verslagen.

Zorgverleners vertellen dat er op dit moment bij niemand een vorm van vrijheidsbeperking plaats vindt. De inspectie ziet in een aantal cliëntdossiers dat de wilsbekwaamheid is vastgelegd. Bij de cliënt waar tijdelijk een leefcirkel is ingezet ziet de inspectie dat de wilsonbekwaamheid in het dossier staat en dat voor de inzet van de leefcirkel afwegingen zijn gemaakt.

De inspectie ziet in een aantal ECD's de vastgelegde cliëntrisico's terug. In een aantal cliëntdossiers ontbreken deze. Wanneer cliëntrisico's zijn gesignaleerd, vertaalt de EVV'er deze in zorgdoelen in het zorgplan.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout grotendeels niet** aan deze norm.

Zoals eerder beschreven gebruiken zorgverleners een ECD. In de dossiers ziet de inspectie de levensgeschiedenis van cliënten en op basis daarvan zijn zorgdoelen, een ADL-kaart en een weekprogramma van de cliënt opgesteld. De VS en directeur-bestuurder vertellen dat behandelaars in een apart ECD werken, maar dat de inhoud van de rapportages wel gekoppeld worden aan het ECD van Park Zuiderhout. De inspectie ziet dit terug in het ECD.

De inspectie ziet dat de cliëntdossiers grotendeels complete informatie bevatten en actueel zijn. Toch wordt het opvolgen van afspraken niet altijd vastgelegd. Zo ziet de inspectie de effecten van een omgangsadvies niet altijd terug. De inspectie ziet namelijk dat zorgverleners nauwelijks rapporteren over de effecten van omgangsadviezen. Zo leest de inspectie bij een cliënt met een omgangsadvies, dat de cliënt onrustig was en moeilijk te corrigeren. De inspectie leest niet welke punten de zorgverlener gebruikt heeft uit het omgangsadvies en wat daarvan het effect was. Verder ziet de inspectie in het ECD een cliënt met huidproblemen. De inspectie ziet niet dat zorgverleners dagelijks rapporteren op de conditie van de huid. Op 31 januari 2025 rapporteert een zorgverlener lichte rode verkleuringen, op 8 februari 2025 staat een volgende rapportage. Bij het zoeken op verschillende zoekwoorden, ziet de inspectie wel meer rapportages terug. Daarnaast ziet de inspectie ook dat in meerdere cliëntdossiers de risicosignaleringen ontbreken (zie ook norm 2.1).

Een teammanager en een regie verpleegkundige vertellen dat het rapporteren aandacht nodig heeft en dat zij dat ook weten. De VS vertelt dat het wisselend is per afdeling of zorgverleners altijd rapporteren op de opdracht. De VS vertelt dat hij bij twijfel de opdracht monitort door in de rapportages te kijken en zorgverleners aan te spreken. Zorgverleners vertellen dat in de huidige versie van het ECD het moeilijk is om een episode aan te maken. De opdracht staat vaak in de rapportages en is niet terug te vinden in het zorgplan. De organisatie is bezig met de leverancier voor het oplossen van dit probleem.

De inspectie ziet dat zorgverleners metingen zoals het bepalen van de bloeddruk en glucosemetingen uitvoeren volgens afspraak.

Norm 2.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch met elkaar te praten over wat zij goede, veilige en persoonsgerichte zorg vinden. Vanuit deze gesprekken kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen.

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

De inspectie hoort van zorgverleners dat zij de mogelijkheid krijgen om te reflecteren op de zorg die zij bieden. Binnen Park Zuiderhout zijn er meerdere vormen van reflectie.

Zo is er bijvoorbeeld reflectie binnen de organisatie, ethische reflectie in de vorm van moreel beraad en zelfreflectie via gesprekken en individuele coaching. De reflectie op de zorg en dienstverlening vindt plaats via audits, het ZWAP-overleg en teambesprekingen. Eens in de zes weken is een uitgebreid teamoverleg van vier uur waarin zij naast het werkoverleg stilstaan bij cliënt casuïstiek. De inspectie ziet terug in de notulen dat zorgverleners casuïstiek bespreken met betrokkenheid van een psycholoog. Afhankelijk van de agenda sluit de psycholoog en geestelijk verzorger ook aan tijdens het teamoverleg. De VS vertelt over een moreel beraad over een jonge cliënt met dementie, waar veel zorgen over waren. Ook het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) is bij deze casus betrokken geweest. De inspectie ziet het onderwerp moreel beraad ook terug in notulen van teamoverleggen. Verder vertelt een teammanager dat de zorg dagelijks bijeenkomt, voornamelijk tijdens de overdrachtsmomenten, om de dagelijkse zorg te bespreken.

Norm 2.5

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn. De hoeveelheid zorgverleners en de deskundigheid van de zorgverleners past bij de cliënten en hun zorgvragen.

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

Voldoende zorgverleners

Zorgverleners vertellen dat de werkdruk wisselend is. Als het nodig is kloppen zij aan bij de teammanager voor extra ondersteuning. Zij vertellen dat zij dan ook gehoor krijgen. Op de huiskamers is van acht uur in de ochtend tot acht uur in de avond een woonondersteuner aanwezig voor activiteiten en ondersteuning bij de maaltijden.

Binnen Park Zuiderhout werken regie verpleegkundigen en coaches voor ondersteuning van zorgverleners op de werkvloer. De zorgverleners maken gebruik van de teamcoach wanneer zij soms lastige gesprekken moeten voeren met bijvoorbeeld de client en/of familie. Ook is er overdag een zogenoemde 'vlinderdienst' aanwezig. In de 'vlinderdienst' werken verpleegkundigen. Bij acute zorgvragen is overdag een triageverpleegkundige beschikbaar. In de nacht werken vier zorgverleners, waaronder een verpleegkundige deskundigheidsniveau 4 (met de rol van triage), twee verzorgenden IG en een helpende deskundigheidsniveau 2 plus. Wanneer de dienst niet door een verpleegkundige deskundigheidsniveau 4 kan worden ingevuld, neemt een verzorgende IG de dienst over. Wel is de triageverpleegkundige dan telefonisch bereikbaar. Ook geldt de afspraak dat een verpleegkundige, indien nodig, binnen 30 minuten ter plaatse is.

Deskundige zorgverleners

De inspectie ziet een voorbeeld van een bekwaamheidspaspoort voor zorgverleners. Hierin staan instructies voor het toetsen van de voorbehouden handelingen. Zorgverleners vertellen dat zij een jaarlijkse toetsing krijgen voor de voorbehouden handelingen. Intern zijn er elf verpleegkundigen beschikbaar voor het praktisch aftoetsen van de handelingen. Zorgverleners vertellen dat als zij te laat zijn voor het aftoetsen direct een mail ontvangen van de teammanager.

De teammanager vertelt dat zij in een overzicht kan zien wie nog bevoegd en bekwaam is en wie zich opnieuw moet laten aftoetsen. Zij controleert dit overzicht regelmatig, licht zij toe.

Park Zuiderhout heeft een scholingsplan. De inspectie leest dat in 2025 zorgverleners scholing volgen over onder andere Parkinson, omgaan met leefcirkels en ergonomisch werken. Daarnaast is er een budget voor het volgen van beroepsopleidingen. In 2024 volgden zorgverleners onder andere bijscholing in het omgaan en voorkomen van decubitus, beleving in muziek en fysieke weerbaarheid. Ook is een basiscursus gegeven voor calamiteitenonderzoek.

In 2023 is gestart met een leer en ontwikkelprogramma 'de route naar krachtiger teams'. Het doel is het vergroten van kennis over dementie, implementatie en versteviging van de kernwaarden en kennis over 'Positieve Gezondheid'. Een woonondersteuner vertelt woonondersteuners ook dit ontwikkelprogramma volgen. Daarnaast kunnen de woonondersteuners ook andere scholingen volgen, zoals een scholing over slikproblemen.

Norm 2.6

Zorgverleners werken volgens afspraken in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken.

De inspectie **toetste deze norm niet**.

Norm 2.7

Zorgverleners werken multidisciplinair. Zij schakelen op tijd specifieke deskundigen in. Deze deskundigen kunnen al binnen organisatie werken. Als het nodig is kunnen zorgverleners samenwerken met deskundigen van buiten de organisatie. In deze samenwerking maken zorgverleners afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

De inspectie hoort van meerdere gesprekspartners dat zorgverleners en behandelaren multidisciplinair werken, door onder andere ZWAP overleggen. Indien nodig sluiten de fysiotherapeut en ergotherapeut aan. Verder beschikt de organisatie ook over verpleegkundigen met een aanvullende opleiding, zoals geriatrische verpleegkundigen of dermatologie. Dit laatste voor preventieve maatregelen rondom huidzorg. In een ECD leest de inspectie terug dat een cliënt tijdens een ZWAP-overleg werd besproken. De cliënt vertoonde namelijk verward gedrag en het is onduidelijk wat hiervan de oorzaak is. De inspectie leest dat verschillende disciplines onderzoeken hebben gedaan bij de cliënt. En dat diverse acties zijn uitgezet binnen de zorg om verder te onderzoeken wat de oorzaak is. Dit onderzoek is recent gestart.

De VS vertelt dat hij meerdere dagdelen per week aanwezig is op Park Zuiderhout. Hij houdt ook een spreekuur op de locatie. De VS vertelt dat naast het ZWAP-overleg ook jaarlijks per cliënt een MDO plaatsvindt. Dit gebeurt een maal per jaar, maar indien nodig vaker. Tijdens het MDO is ook de cliënt(vertegenwoordiger) aanwezig (zie ook norm 1.1). Daarnaast vindt een maal per jaar een zorgleefplan gesprek plaats. De EVV'er initieert dit gesprek.

Indien nodig schakelt Park Zuiderhout het CCE in. De zorgverleners vertellen dat zij tevreden zijn over de samenwerking met behandelaren. Zij zijn makkelijk te benaderen.

De VS geeft ook aan dat de multidisciplinaire samenwerking goed verloopt. Verder ziet de inspectie dat de organisatie beschikt over de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg verlenen en zorgen dat de zorg goed blijft begint bij goed besturen van de organisatie. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, regelen de samenwerking en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer. Zorgverleners kunnen nadelige gevolgen van die risico's niet altijd voorkomen.

4.3.1 Resultaten

Norm 3.1

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

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

Park Zuiderhout heeft een visie, namelijk 'het vieren van het leven'. De organisatie wil dit op meerdere gebieden terug laten komen, ook voor de zorgverleners. Zo draagt de organisatie ook 'het vieren van je werk' uit. Op de website van de zorgaanbieder ziet de inspectie het volgende over haar visie: 'Een fase om nieuwe energie en inspiratie op te doen en van onze dierbaren te genieten. Tijd om helemaal tot ons zelf te komen hoeft niet meer zoveel'. Om de eigen regie centraal te stellen gebruikt Park Zuiderhout daarvoor een methodiek, namelijk de Ondersteuning Eigen Regievoering (OER-methodiek). Dit is gericht op de eigen regie van de cliënt. De zorgverleners vertellen dat eigen regie een belangrijk onderdeel is binnen de zorg. Daarin kijken de zorgverleners wat de mogelijkheden zijn bij de cliënt.

Daarbij hanteert Park Zuiderhout vier kernwaarden: Vertrouwen, verbinding, verantwoordelijkheid en veerkracht. De directeur-bestuurder en zorgverleners vertellen dat de cliëntenraad (CR) en de ondernemingsraad (OR) betrokken zijn bij de totstandkoming van de missie en visie. In het gebouw ziet de inspectie op meerdere punten informatie waarin de visie is opgenomen van de organisatie. De inspectie ziet op de website ook de omgangsregels terug die zijn onderstreept door de cliëntenraad.

Park Zuiderhout heeft een beleidsplan voor de Wzd. Hierin leest de inspectie over het voornemen om leefcirkels in te zetten. Tijdens de rondleiding ziet de inspectie dat dit inmiddels gerealiseerd is. De voorzitter van de CR vertelt dat zij betrokken zijn het beleid. De CR heeft een positief advies gegeven.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

Park Zuiderhout houdt op diverse manieren zicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg, aldus de directeur-bestuurder. Zo voert de organisatie interne audits uit. In 2024 zijn interne audits uitgevoerd op het gebied van onder andere wondzorg en medicatie, maar ook over de wasserij. De inspectie ziet deze audit. De inspectie ziet dat gewerkt is met een Plan-Do- Act- Cyclus (PDCA-cyclus). De audits worden uitgevoerd door medewerkers van Park Zuiderhout die daarvoor zijn opgeleid. De beleidsmedewerker Risico en Kwaliteit legt uit dat de resultaten van de audits met desbetreffende teammanagers en zo nodig binnen de zorgteams gedeeld worden.

De beleidsmedewerker Risico en Kwaliteit vertelt dat Park Zuiderhout een verbeterregister bijhoudt waarin de actiepunten zijn opgenomen ter verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie ziet dat het verbeterregister ook is opgesteld met een PDCA-cyclus. Een voorbeeld van een genomen maatregel ziet de inspectie terug in de gangen van Park Zuiderhout. De maatregel gaat over het breder informeren over de Wzd. De afspraak is dat hiervoor posters opgehangen worden in de gangen. In de gangen hangen posters over de Wzd, ziet de inspectie.

Verder beschikt Park Zuiderhout over een meerjarenbeleidsplan, een jaarbeeld voor 2025 en een kwaliteitsjaarverslag. De directeur-bestuurder vertelt dat Park Zuiderhout het belangrijk vindt om de tevredenheid van zowel cliënten als medewerkers te blijven toetsen. Zo heeft Park Zuiderhout in 2023 een PREM meting en MTO¹ uitgevoerd en in 2024 een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO). De voorzitter van de CR vertelt dat op basis van het onderzoek de organisatie verbetermaatregelen neemt en dat deze maatregelen in het verbeterregister worden opgenomen. De inspectie ziet dat Park Zuiderhout binnen alle onderzoeken ruim voldoende scoort. Daarnaast beschikt Park Zuiderhout over een extern kwaliteitskeurmerk.

Diverse gesprekspartners geven aan dat Park Zuiderhout gebruik maakt van (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor de verbetering van de zorg. De inspectie hoort dat een kwaliteitsverpleegkundige de melding incidenten cliënten (MIC-meldingen) bekijkt en analyseert. Wanneer een MIC-melding een verdere analyse nodig heeft, dan doet de organisatie dit volgens een methodiek. De inspectie ziet een recent ingevulde MIC-melding over een valincident. Een zorgverlener vertelt dat deze nog geanalyseerd moet worden. De inspectie ziet een uitgevoerde analyse van een valincident. In de analyse staan basisoorzaken en daar uit voortvloeiende verbetermaatregelen. De beleidsmedewerker Risico en Kwaliteit vertelt dat de organisatie beschikt over een MIC-commissie. Per kwartaal worden de MIC en MIM (meldingen incidenten medewerkers) meldingen geanalyseerd. Hieruit volgen ook weer verbeterpunten organisatie breed. De analyses worden opgenomen in de kwartaalrapportages van de organisatie. De inspectie leest het verslag van de MIC-commissie. De inspectie leest over de type incidenten en verschillende basisoorzaken met voorgestelde verbetermaatregelen. Zo is bijvoorbeeld een protocol opgesteld voor het omgaan met onbegrepen gedrag en hebben zorgverleners een scholing over mentale weerbaarheid gevolgd. Daarentegen leest de inspectie in notulen van teamoverleggen niet terug dat de MIC-meldingen besproken worden.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

Park Zuiderhout organiseert reflectie op alle onderdelen in de organisatie (zie norm 2.3). Zij betreft alle medewerkers en de CR bij de totstandkoming van nieuw beleid gericht op een zo goed mogelijke behandeling, verzorging en ondersteuning voor de cliënt.

¹ De PREM (Patient Reported Experience Measures) is een landelijk afgestemde meetmethode om patiëntervaringen te meten. Een PREM is een (korte) vragenlijst die patiënten invullen waarin wordt gevraagd hoe patiënten hun zorg (hebben) ervaren. MTO staat voor medewerkerstevredenheidsonderzoek.

Park Zuiderhout heeft daarvoor een Park Zuiderhout Inspiratie Team (PIT). Dit is een adviesraad van zorgverleners en medewerkers om meer inspraak, en inspiratie door en voor de organisatie te realiseren. Dit overleg komt vier keer per jaar bijeen. De inspectie leest in een verslag van het team dat zij zich onder meer inzetten voor een betere communicatie binnen Park Zuiderhout.

Park Zuiderhout maakt deel uit van een lerend netwerk met twee organisaties in de regio. De organisaties voeren ook bij elkaar audits uit om van elkaar te leren. Verder maakt Park Zuiderhout deel uit van regionale netwerken. De directeur-bestuurder vertelt dat de organisatie een traject volgde om de aanspreekcultuur binnen de teams te bevorderen. De zorgverleners vertellen dat eind 2024 de laatste workshop was. Binnen het traject was er aandacht voor onder andere zelfreflectie en zelfanalyse.

Norm 3.4

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

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

De inspectie ziet dat Park Zuiderhout beschikt over een vergunning voor de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). Daarnaast ziet de inspectie in de Kamer van Koophandel (KvK) dat Park Zuiderhout beschikt over een RvT van vier leden die voldoen aan de wettelijke zittingstermijn. De voorzitter van de CR vertelt dat voor de werving van nieuwe leden een extern bureau is ingeschakeld.

Norm 3.5

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

Volgens de inspectie **voldoet Park Zuiderhout** aan deze norm.

Park Zuiderhout heeft een CR. De voorzitter van de CR vertelt dat onder andere één van de religieuzen en vier mantelzorgers zitting hebben in de raad. Zij vertelt dat zij goed geïnformeerd worden door de directeur-bestuurder. Zij krijgen voldoende informatie en de directeur-bestuurder betreft de CR bij het ontwikkelen van nieuw beleid. De inspectie leest notulen van één van de overleggen. De inspectie ziet dat de CR betrokken is bij beleid. De raad bespreekt zorginhoudelijke onderwerpen en geeft verschillende adviezen. De inspectie leest dat de CR betrokken is bij het aanstellen van twee nieuwe leden van de raad van toezicht.

De voorzitter vertelt dat een van de leden van de cliëntenraad namens de CR in de raad zit. De directeur-bestuurder vertelt dat de werving en selectieprocedure voor de voordracht zetel CR samen met de RvT is doorlopen. Zij hebben in gezamenlijkheid de wervingsgesprekken gevoerd. Dit heeft geleid tot een voorkeur vanuit de CR en benoeming vanuit de RvT. Het aangestelde lid is eveneens contactpersoon vanuit de RvT voor de CR. De directeur-bestuurder vertelt dat Park Zuiderhout is aangesloten bij de Landelijke Commissie voor Vertrouwenslieden (LCvV). Hij vertelt dat zij deze nog nooit nodig hebben gehad.

4.4 Overige bevindingen

Norm 5.1

Zorgverleners beschikken over een actuele toedienlijst van de apotheek.

De inspectie **toetste deze norm niet**.

Norm 5.2

De zorgverlener parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en toedientijd op de toedienlijst.

De inspectie **toetste deze norm niet**.

Bijlage 1 Informatiebronnen

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. Daarna beoordeelt de inspectie of de geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zij gebruikte om tot dit oordeel te komen.

Tijdens het bezoek gebruikte de inspectie de volgende informatiebronnen:

- Observatie van aantal cliënten op afdeling, zie uitleg over de methode hieronder;
- Gesprekken met 4 aantal uitvoerende medewerkers van afdeling;
- Gesprekken met 1 behandelaar;
- Gesprekken met het management(team);
- 6 cliëntdossiers van twee afdelingen;
- documenten, genoemd in bijlage 2;
- een rondgang door de locatie.

Uitleg observatiemethode SOFI

De inspectie gebruikt 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).

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 zit een inspecteur in een huiskamer. De inspecteur observeert hoe zorgverleners reageren op een cliënt en andersom. Stimuleren de zorgverleners activiteiten voor cliënten? Praten zij 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 ze 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 van hoe de individuele cliënten de zorg ervaren.

Wilt u meer weten over SOFI? U vindt meer informatie op de website van de Universiteit van Bradford: www.bradford.ac.uk/dementia/training-consultancy/sofi/.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Scholingsplan en overzicht gevolgde scholingen/ trainingen afgelopen jaaroverzicht 2024 en begroting 2025 Studieplaats;
- Contextinformatie Park Zuiderhout;
- Scholingsplan en overzicht gevolgde scholingen/ trainingen afgelopen jaar;
- Bekwaamheidspaspoort;
- Enkele verslagen van teamoverleggen van de twee bezochte afdelingen;
- Enkele verslagen van teamoverleggen van de twee bezochte afdelingen;
- Verzicht MIC-meldingen en trendanalyse; 03 MIC jaarverslag 2024;
- Voorbeeld van een prima (light) analyse;
- Voorbeeld audit en verbeterplan; Rapport Interne audit Facilitaire zaken 2024;
- Verbeterregister;
- 06a Overzicht kwaliteitssysteem april- okt 2024;
- Beleidsplan Wet zorg en dwang Park Zuiderhout;
- Kwaliteitsjaarverslag_2023;
- Kwaliteitsbeeld 2025;
- Meerjarenbeleidsplan Vier de toekomst bij Park Zuiderhout - Waar we willen staan in 2030;
- Verslag van een vergadering van de cliëntenraad;
- Document Opzet zorglinck;
- Jaarbeeld regionale programma WB 2024;
- Jaarplan 2025 transitietafel VVT West-Brabant;
- Informatie over lerend netwerk waarbij Park Zuiderhout is aangesloten;
- Meldcode en beleid Leidraad veilige Zorgrelatie;
- Ouderenmishandeling Beleid en meldcode;
- Informatie over het inspiratieteam; PIT convenant;
- Jaarverslag PIT 2024;
- Reflectie op Zuiderhout;
- Voorstel ontwikkeltraject v220923;
- Vier je werk en levensweg versie 5 februari 2025;
- Flyer Workshops oktober 2024 Krachtiger Teams.



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl