



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Rapport van het inspectiebezoek aan Monucare B.V. in Deventer op 2 september 2025

Utrecht, december 2025

Inhoud

1 Conclusie	3
2 Vervolgacties	5
3 De zorgaanbieder aan het woord	6
4 Inleiding	7
4.1 Aanleiding en doel bezoek	7
4.2 Werkwijze	7
4.3 Beschrijving locatie en zorgaanbieder	7
5 Resultaten	9
5.1 Thema 1: Persoonsgerichte zorg	9
5.2 Thema 2: Deskundige zorgverlener	12
5.3 Thema 3: Sturen op kwaliteit en veiligheid	16
6 Bijlagen	19
6.1 Bijlage 1: Methode	19
6.2 Bijlage 2: Geraadpleegde documenten	20

1 Conclusie

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bracht op 2 september 2025 een onaangekondigd bezoek aan Monucare B.V. in Deventer.

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten, weergegeven in diagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 5. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

De inspectie onderzocht de volgende thema's:

- > Thema 1: Persoonsgerichte zorg (2 normen)
- > Thema 2: Deskundige zorgverlener (3 normen)
- > Thema 3: Sturen op kwaliteit en veiligheid (3 normen)

Onderstaande tabel laat per thema zien hoe de inspectie Monucare beoordeelt.

		Oordeel*				
		4	2	1	0	1
Totaal		4	2	1	0	1
1. Persoonsgerichte zorg	1. Betrokken zorgverlener	1	0	0	0	0
	2. Regie cliënten	0	1	0	0	0
2. Deskundige zorgverlener	3. Professionele afwegingen zorgverleners	0	0	1	0	0
	4. Methodisch werken	1	0	0	0	0
	5. Beschikbaarheid deskundige zorgverleners	1	0	0	0	0
3. Sturen op kwaliteit en veiligheid	6. Kwaliteit en veiligheid bewaken en beheersen	0	1	0	0	0
	7. Continue verbetering	1	0	0	0	0
	8. Randvoorwaarden medicatiezorg	0	0	0	0	1

Wat gaat goed?

Cliënten van Monucare hebben de ruimte om hun leven zelf vorm te geven. Zorgverleners stemmen de zorg zoveel mogelijk af op de wensen en behoeften van de cliënten. De mening van de cliënten telt bij Monucare.

Bij Monucare krijgen cliënten goede en respectvolle zorg van een stabiel team, dat genoeg tijd voor ze heeft. De inspectie ziet dat Monucare persoonsgerichte zorg levert. De cliënten krijgen de kans om zich verder te ontwikkelen.

Bij Monucare is er goed zicht op de voortgang van de zorg. Zorgverleners werken methodisch volgens de zorgleefplan-cyclus. Wel kunnen de zorgverleners nog beter op doelen rapporteren.

Zorgverlener kennen de risico's die bij cliënten spelen. Ook weten zorgverleners hoe ze de risico's zoveel mogelijk kunnen voorkomen of zo klein mogelijk kunnen houden. Zorg er wel voor dat voor alle cliënten de risico's ook goed zijn vastgelegd.

Bij Monucare kunnen de zorgverleners de bij- en nascholing volgen die zij nodig hebben. De zorgverleners hebben voldoende kennis en vaardigheid. Ook zijn ze gewend om feedback te geven en te krijgen. Op deze manier helpen ze elkaar om de kwaliteit en veiligheid van de zorg te verbeteren. Verder schakelt Monucare tijdig specifieke deskundigheid in, zoals een gedragswetenschapper.

Monucare heeft een actueel beeld van de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De bestuurder gebruikt informatie uit onder andere incidentmeldingen om de zorg te verbeteren. Ook zet Monucare verbeteringen in op basis van het beeld. Het is wel belangrijk dat de bestuurders alle verbeterpunten oppakken.

Wat zijn de verbeterpunten?

Monucare moet er beter voor zorgen dat zorgverleners kennis hebben van de Wet zorg en dwang (Wzd). Zorgverleners moeten weten wat (on)vrijwillige zorg is, verzet herkennen en onvrijwillige zorg op juiste wijze kunnen toepassen bij ernstig nadeel. Daarvoor is praktijkgerichte scholing en/of casuïstiekbespreking over en/of aandacht in de teamvergaderingen voor onvrijwillige zorg nodig.

Monucare voldoet niet aan de vergewisplicht. Monucare moet van alle zorgverleners een geldige Verklaring omtrent Gedrag (VOG) hebben op het moment dat de zorgverleners starten met werken. Deze VOG mag niet ouder zijn dan drie maanden voor de datum dat de werkzaamheden starten.

Huisregels zijn bedoeld om afspraken over de ordelijke gang van zaken op een locatie weer te geven. In de huisregels mogen geen regels staan die individueel afgewogen moeten worden, zoals een verbod op het gebruik van alcohol of drugs. Het is daarnaast beter om in de huisregels het gewenste gedrag te beschrijven, niet het gedrag dat Monucare niet wil zien. Ook is het belangrijk om de huisregels regelmatig te evalueren met de cliënten. Op die manier zorgt Monucare voor gedragen huisregels.

Eindconclusie

De inspectie concludeert dat de geboden zorg op Monucare (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen.

De inspectie heeft **voldoende vertrouwen** in de wijze waarop de bestuurders sturen op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De inspectie verwacht dat Monucare de verbeterpunten oppakt om ook in de toekomst cliënten goede zorg te bieden.

2 Vervolgacties

Monucare voldoet (grotendeels) aan de getoetste normen. Op één norm is nog extra aandacht nodig. We vertrouwen erop dat de zorgaanbieder goede zorg blijft bieden. De inspectie rondt met dit rapport het inspectiebezoek af.

3 De zorgaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Wij zijn trots op de waardering van de inspectie voor onze persoonsgerichte aanpak, het hechte team en de sterke vertrouwensband met cliënten. Ook waarderen wij de positieve beoordeling van onze inzet voor deskundigheid, methodisch werken en het streven naar een HKZ-kwaliteitscertificering.

Met deze punten uit het rapport gaan we aan de slag:

Wij verbeteren onze huisregels door deze positief te formuleren en periodiek met cliënten te evalueren. Daarnaast verbeteren wij onze rapportagestructuur, zodat de voortgang van zorgdoelen inzichtelijker wordt gevolgd. Verder werken wij aan de borging van Wzd-kennis en het actualiseren van dossiers rond vrijheidsbeperkende maatregelen en VOG-procedures.

Dit hebben wij nodig om te kunnen verbeteren:

Wij volgen in het eerste kwartaal van 2026 een scholingstraject over de Wet Zorg en Dwang. Daarnaast worden de VOG-procedure en huisregels herzien binnen ons HKZ-traject. Onze externe kwaliteitsadviseur ondersteunt bij het borgen van deze verbeteringen in het kwaliteitsmanagement systeem.

4 Inleiding

4.1 Aanleiding en doel bezoek

Aan de hand van verzamelde informatie bepaalt de inspectie waar zij op bezoek gaat. Deze informatie komt uit onder andere meldingen, signalen, uitkomsten van eerdere inspectiebezoeken en jaarverslagen van zorgaanbieders. De inspectie bezoekt Monucare, locatie Brandts Buyspark in Deventer om een beeld te krijgen of de verleende zorg voldoet aan wetten, regels en veldnormen.

Het doel van het inspectiebezoek is om te beoordelen welke zorg goed gaat, beter kan en beter moet.

4.2 Werkwijze

De inspectie gebruikt bij het bezoek het [Toetsingskader gehandicaptenzorg](#), hier vindt u ook de begrippen die de inspectie in dit rapport gebruikt, in de verklarende woordenlijst. Dit toetsingskader is gebaseerd op wetten, regels en veldnormen (gemaakt door beroepsorganisaties). In het toetsingskader staan drie thema's waar de inspectie op let: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid.

Meer informatie over hoe de inspectie toezicht houdt staat in bijlage 1: Methode.

Na het bezoek ontving de inspectie enkele documenten (zie bijlage 2). Tijdens het bezoek zag de inspectie dossiers in en sprak met:

- > Bestuurder, eigenaar en zorgmanager van Monucare Deventer (ook zorgverlener);
- > Eén zorgverlener;
- > Eén stagiair (kort);
- > Eén ouder van een cliënt;
- > Eén cliënt.

4.3 Beschrijving locatie en zorgaanbieder

Deze informatie is aangeleverd door de zorgaanbieder en bewerkt door de IGJ.

4.3.1 Algemene informatie

Monucare B.V. (KvK: 68291027) is een kleinschalige zorgaanbieder in Deventer. Monucare bestaat sinds 2017. De zorgaanbieder biedt ambulante zorg en 24-uurs zorg aan cliënten die op verschillende plekken in Deventer wonen en in een woonhuis van Monucare voor beschermd wonen. Monucare heeft in het woonhuis plaats voor vier cliënten met een lichte tot matige verstandelijke beperking. Ook in Arnhem heeft Monucare een vestiging en wonen cliënten die in zorg zijn van deze zorgaanbieder.

De cliënten hebben in het woonhuis allemaal een eigen kamer met gedeeld sanitair. In het pand is een gezamenlijke woonkamer/keuken waarin gegeten kan worden en activiteiten worden gedaan. Voor het gebouw is een klein plaatsje waar cliënten buiten kunnen zitten en roken.

4.3.2 Cliënten

Bij Monucare in het woonhuis wonen drie cliënten. Zij krijgen allemaal zorg en ondersteuning vanuit pgb (persoonsgebonden budget). De cliënten hebben de volgende indicaties:

Indicatie	Aantal
VG Wonen met begeleiding en verzorging (3VG)	2
VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging (4VG)	1

De cliënten zijn mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Ambulant wonen nog twee cliënten, zij hebben de indicaties GGZ wonen met intensieve begeleiding (1GGZ-w) en VG wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (6VG).

4.3.3 Team en aansturing

Monucare heeft twee bestuurders.






Een bestuurder, ook zorgmanager en zorgverlener, stuurt het team van Monucare Deventer aan en is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening op de locatie. De andere bestuurder, ook zorgmanager en zorgverlener, is verantwoordelijk voor de vestiging in Arnhem. De bestuurders zijn daarmee verantwoordelijk voor de zorginhoudelijke gang van zaken op de locaties en het coachen van het team.

Het team van Monucare bestaat, naast de bestuurders, uit vier zorgverleners, in totaal vier fte (fulltime-equivalent). De bestuurders en de zorgverleners zijn werkzaam als begeleider, één zorgverlener is een stagiair Beroepsbegeleidende Leerweg (BBL). De zorgverleners zetten met enige regelmaat een gedragswetenschapper in. Alle zorgverleners hebben een zorggerelateerde opleiding gevolgd.

Het verzuimpercentage is minder dan 4%. Monucare heeft geen openstaande vacatures.

5 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen. De inspectie gebruikt een vierpuntschaal voor haar beoordeling. De symbolen onder het kopje 'oordeel' hebben de volgende betekenis.


Oordeel	Betekenis
	De locatie/afdeling voldoet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
	De locatie/afdeling voldoet grotendeels aan de norm. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
	De locatie/afdeling voldoet grotendeels niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
	De locatie/afdeling voldoet niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.
	De norm is niet getoetst.

5.1 Thema 1: Persoonsgerichte zorg

Waarover gaat dit thema?

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? Kent hij 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? Luistert de zorgverlener naar de cliënt en zijn naasten? Kan hij een professionele inschatting maken van de behoefte van de cliënt en hierop inspelen. En belangrijker, staan de wensen van de cliënt hierin centraal? Heeft de cliënt zelf de regie en ondersteunen naasten en zorgverleners hem daarbij?

5.1.1 Norm 1.1: Betrokken zorgverlener

Uitleg norm	Oordeel
Zorgverleners kennen het verhaal, de zorgbehoefte en de persoonlijke voorkeuren van de cliënt en passen de zorg hierop aan. In het Toetsingskader gehandicaptenzorg zijn dit de normen 1.1, 1.2 en 1.4.	

Bevindingen norm 1

Wat gaat goed?

De inspectie hoort dat de zorgverlener en de bestuurder het verhaal, de zorgbehoefte en de persoonlijke voorkeuren van de cliënt kennen. Punten die


zorgverleners noemen komen overeen met wat een ouder vertelt en wat de inspectie ziet in het cliëntdossier. Zo vertellen de bestuurder en de ouder beiden over het overlijden van een verwant van de cliënt en leest de inspectie in het persoonsbeeld in het cliëntdossier hierover. Ook vertellen de bestuurder en een zorgverlener over de geschiedenis van een cliënt. Ook in het cliëntdossier leest de inspectie hierover.

Een bestuurder en een zorgverlener vertellen over de daginvulling van cliënten en hoe die daginvulling aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënten. Zo vertelt de bestuurder dat twee cliënten een betaalde baan hebben, de derde cliënt heeft dagbesteding. Een cliënt geeft aan dat hij blij is met zijn baan en hard werkt om daar te kunnen blijven. Van een zorgverlener hoort de inspectie dat hij net op bezoek is geweest bij een dagbesteding van een andere cliënt. De zorgverleners gaan regelmatig bij de cliënten op hun werk of dagbesteding kijken hoe het gaat, als de cliënt dit wil, aldus de bestuurder.

Van een zorgverlener en een bestuurder hoort de inspectie dat cliënten de ruimte krijgen om binnen hun mogelijkheden invulling te geven aan hun behoeften op het gebied van relaties, intimiteit en seksualiteit. Ze geven beiden als voorbeeld dat twee cliënten regelmatig vragen komen stellen over hun relatie. Ook een cliënt geeft aan dat hij wel eens met de zorgverleners over zijn relaties praat.

Een zorgverlener vertelt hoe hij ziet aan de cliënt hoe het met hem gaat en legt uit hoe hij de begeleiding daarop aanpast. De cliënt is een echte binnenvetter en trekt zich dan terug. De zorgverlener geeft aan dat hij een zodanige vertrouwensband met de cliënt heeft, dat hij dan in gesprek kan gaan met de cliënt. In het cliëntdossier leest de inspectie dat een zorgverlener op zo een moment het beste de cliënt nabijheid kan bieden. Op die manier kan de zorgverlener voorkomen dat de cliënt naar middelen grijpt. Daarnaast vertelt een cliënt over zijn band met de zorgverleners. Hij heeft een vertrouwensband met de zorgverleners en kan met hun ook de lastigere dingen, zoals zijn zucht naar middelen, bespreken.

5.1.2 Norm 1.2: Regie cliënten

Uitleg norm	Oordeel
<p>Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over leven en welbevinden.</p> <p>In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 1.1 en 1.3.</p>	

Bevindingen norm 2

Wat gaat goed?

Een bestuurder en een zorgverlener geven aan dat de zorg plaatsvindt op basis van vrijwilligheid. Een cliënt en zijn ouder bevestigen dit. Zo kunnen de cliënten altijd bezoek ontvangen, zeggen de bestuurder en een cliënt. De ouder geeft aan dat ze regelmatig even naar de locatie komt om een kop koffie te drinken. De cliënt voegt toe dat hij graag uitgaat in het weekend, hij kan altijd de locatie in of uit. De bestuurder zegt dat de cliënten tegenwoordig ook mogen blowen op het plaatsje voor de locatie. Anders lopen ze daarvoor een rondje door de wijk. Op deze manier hebben de zorgverleners er beter zicht op.

Een zorgverlener legt uit hoe de zorgverleners de cliënten ondersteunen bij het maken van keuzes in het leven. Een cliënt en zijn ouder bevestigen dat de zorgverleners de cliënt helpen met eigen keuzes maken.

De bestuurder, de zorgverlener, een cliënt en een ouder vertellen dat cliënten zelf hun werk of dagbesteding kiezen. Zo vertelt een zorgverlener dat een cliënt, met hulp van een jobcoach, heeft gekozen om bij een groot bedrijf op het industrieterrein te gaan werken. De inspectie hoort dit ook van de cliënt en zijn ouder.

De zorgplannen maken zorgverleners, cliënten en/of cliëntvertegenwoordigers samen, zo hoort de inspectie van een zorgverlener, de bestuurder, een cliënt en zijn ouder. De wensen en behoeften van een cliënt leest de inspectie terug in de doelen van het zorgplan. Zo leest de inspectie erover dat de cliënt graag werk wil. Meerdere gesprekspartners vertellen gedurende de dag dat de cliënt sinds kort een baan heeft. Een andere cliënt wil graag zelf zijn huur betalen, leest de inspectie in zijn zorgplan en vertelt de bestuurder. Dit doet hij nu.

Wat kan beter?

De inspectie ziet de huisregels van Monucare. Het valt de inspectie op dat de regels niet beschreven zijn naar het positieve gewenste gedrag, maar vooral ingaan op wat de cliënten niet mogen.

Wat moet beter?

De inspectie ziet in de huisregels van Monucare een afspraak staan die de eigen regie van de cliënten beperkt. De inspectie leest dat alcohol en drugs niet zijn toegestaan in de woning. De bestuurder bevestigt dat Monucare deze huisregel toepast. Deze regel wegen de zorgverleners niet per cliënt individueel af. In het overzicht MIC leest de inspectie over een cliënt die een krat bier heeft gehaald en dronken op zijn kamer zit. De inspectie hoort dat de zorgverleners en de cliënten de huisregels niet regelmatig evalueren en aanpassen als dat nodig is.


5.2 Thema 2: Deskundige zorgverlener

Waarover gaat dit thema?

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. Zorgverleners kennen de grenzen van hun deskundigheid. Ook zijn zorgverleners in staat om samen te werken.

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener weet hoe hij methodisch moet werken. Methodisch werken betekent dat zorgverleners via (vaste) stappen een doel bereiken. Deze stappen worden regelmatig geëvalueerd. En als er iets verandert, kan het doel worden bijgesteld en herhaalt het proces zich.

5.2.1 Norm 2.1: Professionele afwegingen zorgverleners

Uitleg norm	Oordeel
<p>Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.</p> <p>In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 2.1.</p>	

Bevindingen norm 3

Wat gaat goed?

De inspectie hoort dat een bestuurder en een zorgverlener een actueel beeld hebben van de risico's. Zo legt de bestuurder uit hoe ze de risico's in kaart brengen en hoe Monucare ervoor zorgt dat het beeld actueel is. De zorgverleners maken gebruik van een risico-inventarisatielijst die ze jaarlijks bijwerken als dat nodig is. Ook noemt een zorgverlener voorbeelden van risico's die spelen. Bijvoorbeeld vertelt de zorgverlener dat een cliënt risico's loopt op middelenmisbruik en overvraging. De inspectie ziet de genoemde risico's terug in zijn cliëntdossier.

De bestuurder en een zorgverlener leggen uit hoe ze afwegen welke zorg nodig is om risico's te voorkomen of weg te nemen. De bestuurder vertelt dat de zorgverleners van een risico altijd een doel of een zorgafpraak maken. De inspectie ziet dit in twee cliëntdossiers terug. De zorgverlener noemt een voorbeeld hoe hij een cliënt die gevoelig is voor middelengebruik nabijheid biedt als hij dat nodig heeft. Dat werkt goed voor deze cliënt, leest de inspectie ook in zijn dossier.

Wat kan beter?

Van één cliënt ziet de inspectie geen risico-inventarisatie in zijn dossier. De bestuurder zegt dat hij deze nog moet maken.


Wat moet beter?

De bestuurder zegt dat hij niet heel goed op de hoogte is van de Wzd. Een zorgverlener geeft aan dat hij de Wet zorg en dwang niet goed kent. Uit de gesprekken blijkt dat zij niet goed op de hoogte zijn van wat termen zoals

verzet en ernstig nadeel binnen de Wzd betekenen. De bestuurder weet niet goed waar hij aan moet voldoen wanneer hij onvrijwillige zorg zou leveren.

Volgens gesprekspartners past Monucare geen onvrijwillige zorg toe. Na afloop van het bezoek krijgt de inspectie een overzicht vrijheidsbeperkende maatregelen toegestuurd. Hierin leest de inspectie onder andere over de messen die in het kantoor gelegd zijn toen een cliënt met complex gedrag op de locatie woonde (zie ook norm 5). De messen liggen nog steeds in het kantoor, terwijl de cliënt niet meer op de locatie woont. Volgens de bestuurder zijn de cliënten het ermee eens dat de messen in het kantoor liggen. De afspraak staat niet in hun zorgplan, bevestigt hij. Ook de andere afspraken waarmee de cliënten volgens het overzicht akkoord zijn, staan niet in het zorgplan, ziet de inspectie.

5.2.2 Norm 2.2: Methodisch werken

Uitleg norm	Oordeel
<p>Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.</p> <p>In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 1.1 en 2.2.</p>	

Bevindingen norm 4

Wat gaat goed?

De inspectie ziet dat er voor alle cliënten een cliëntdossier is met daarin een zorgplan waarin zorgafspraken en doelen staan. De inspectie ziet in de cliëntdossiers doelen en zorgafspraken die aansluiten bij de zorgbehoeften en/of wensen van de cliënt. Zo leest de inspectie over een doel van een cliënt dat hij regelmatig moet wandelen, dat is goed voor zijn gezondheid. In de rapportages leest de inspectie dat een zorgverlener dagelijks een rondje met deze cliënt wandelt. In de doelen en zorgafspraken leest de inspectie dat er waar nodig aandacht is voor de verschillende levensdomeinen, zoals fysieke en psychische gezondheid.

Een bestuurder vertelt dat zorgverleners de zorgplannen jaarlijks evalueren. Ook vertelt de bestuurder dat zorgverleners de plannen daarna aanpassen waar nodig. De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat zorgverleners de zorg inderdaad jaarlijks evalueren. Op een bord in het kantoor ziet de inspectie de data waarop de zorgplannen van de verschillende cliënten weer geëvalueerd moeten worden. Een zorgverlener vertelt dat bij het evaluatiegesprek de cliënt en/of de cliëntvertegenwoordiger, en de persoonlijk begeleider aanwezig zijn. Ook de ouder geeft aan bij het evaluatiegesprek aanwezig te zijn. Ze doet dat niet meer altijd, het gaat nu goed met haar verwant, hij kan het nu ook goed zelf.


Een zorgverlener en de bestuurder zeggen beiden dat ze werken in een klein team. De zorgverleners hebben daardoor dagelijks overlegmomenten en overdrachten. De zorgverlener voegt toe dat de zorgverleners na de dienst mondeling overdragen hoe de dienst is verlopen en of er nog iets bijzonders is gebeurd. Op die manier hebben ze elke dag een minivergadering en zitten ze altijd op één lijn, aldus de zorgverlener.

Wat kan beter?

Een bestuurder en een zorgverlener leggen uit hoe ze de voortgang van de zorg bewaken. De zorgverleners rapporteren dagelijks op de doelen van de cliënten, zegt hij. Hij let erop dat de zorgverleners dit dagelijks doen. De inspectie ziet in twee cliëntdossiers ook dat zorgverleners rapporteren op de voortgang van de doelen en zorgafspraken. De zorgverleners rapporteren op doelen in de algemene rapportage, ziet de inspectie. De bestuurder bevestigt dat het lastig is om hiermee de voortgang van de zorg goed te volgen.

In de cliëntdossiers ziet de inspectie inloggegevens van cliënten voor bijvoorbeeld de website van de bank en DigiD. De bestuurder zegt dat de cliënten deze altijd kwijt raken. Dan is het beter dat Monucare ze opslaat.

5.2.3 Norm 2.3: Beschikbaarheid deskundige zorgverleners

Uitleg norm	Oordeel
<p>De zorgaanbieder zorgt ervoor dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.</p> <p>In het Toetsingskader gehandicaptenzorg zijn dit de normen 2.4, 2.5 en 2.7.</p>	

Bevindingen norm 5

Wat gaat goed?

Zorgverleners/de bestuurder vertellen dat ze waar nodig afstemmen met deskundigen over de zorgverlening. Zo vertelt de bestuurder over de inzet van een gedragswetenschapper en de praktijkondersteuner en de zorgverlener over de inzet van een op verslaving gespecialiseerde zorgaanbieder. De inspectie ziet in een cliëntdossier ook informatie over de afstemming tussen deze zorgaanbieder, een gedragswetenschapper en zorgverleners. Ook in de notulen van een teamoverleg leest de inspectie over de inzet van een psycholoog en een gespecialiseerde zorgaanbieder.

De inspectie hoort van de bestuurder dat Monucare een gedragswetenschapper inzet als ze vragen hebben. Ook hoort de inspectie van de bestuurder dat een gedragswetenschapper aangesloten kan worden bij Monucare ter ondersteuning van het team. Hij noemt als voorbeeld dat de gedragswetenschapper binnenkort een lezing gaat geven over autisme. De inspectie ziet de interne cursus autisme/LVB ook in het scholingsplan.

De bestuurder legt uit hoe de deskundigheid van het personeel is afgestemd op de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten. Zo hoort de inspectie dat cliënten gevoelig zijn voor middelengebruik. De inspectie ziet het scholingsplan van Monucare van 2025 en 2026. Daarin staat een verplichte training verslaving van een gespecialiseerde zorgaanbieder en een training medicatieveiligheid. Ook ziet de inspectie doelgroepgerichte scholing zoals een weerbaarheidstraining. Daarnaast geeft een zorgverlener aan dat hij een training voor bedrijfshulpverlening en de-escalierend werken heeft gevolgd.

Ook hoort de inspectie van de bestuurder dat de zorgaanbieder bekijkt of de benodigde deskundigheid aanwezig is voor de zorgvragen van nieuwe cliënten.

Als voorbeeld noemt hij dat hij geen cliënten kan helpen die fysieke agressie laten zien of zware drugsproblematiek hebben. Ook kunnen op de locatie geen vrouwen wonen. De bestuurder voegt toe dat hij een uitgebreide intakeprocedure doorloopt.

Een zorgverlener geeft aan dat er voldoende tijd is voor de zorg aan cliënten. Ook op de meer onverwachte momenten zoals 's avonds laat. Een ouder bevestigt dit, de zorgverleners zijn er echt voor haar verwant. Een cliënt voegt toe dat als de zorgverleners niet op de locatie zijn, hij dan appt of belt. Ze reageren dan meestal binnen drie minuten. Diverse gesprekspartners vertellen ook over het gebruik van de bereikbaarheidstelefoon en de bel met spraakfunctie. Een ouder geeft aan dat ze goed contact heeft met de zorgverleners. Als er iets is, dan heeft ze snel contact. In de zorgplannen van twee cliënten leest de inspectie dat het de afspraak is dat beide cliënten elke dag een contactmoment hebben. Een van deze cliënten bevestigt dat hij deze heeft.

5.3 Thema 3: Sturen op kwaliteit en veiligheid

Waarover gaat dit thema?


De bestuurder van een zorgorganisatie is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De bestuurder heeft daar een actueel beeld (een kwaliteitsfoto) van. De bestuurder weet wat er speelt in de organisatie.

Het is ook de taak van het bestuur om de randvoorwaarden voor goede zorg te organiseren, zoals inspraak/medezeggenschap en een incidentregeling. Belangrijke vragen zijn dan bijvoorbeeld: welke incidenten vonden plaats en hoe kunnen we daarvan leren? Zijn de cliënten tevreden en hoe kunnen we dat zo houden?

De bestuurder stimuleert dat zorgverleners leren van fouten en of bijna fouten. Daarvoor moeten zorgverleners zich veilig voelen om te melden en om ervan te kunnen leren en verbeteren. Ook leert de organisatie van andere organisaties en/of deskundigen.

Als de bestuurder weet waar verbeterpunten liggen, gebruikt hij deze input om continu te leren en verbeteren.

5.3.1 Norm 3.1: Kwaliteit en veiligheid bewaken en beheersen

Uitleg norm	Oordeel
<p>De zorgaanbieder heeft een actueel beeld van de kwaliteit en veiligheid van de zorg.</p> <p>In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 3.2.</p>	

Bevindingen norm 6

Wat gaat goed?

De bestuurder legt uit hoe Monucare verder de kwaliteit en veiligheid van de zorg bewaakt. Hij is bezig met het behalen van een HKZ-certificaat. Om Monucare hierbij te ondersteunen heeft hij een extern bedrijf ingehuurd. Dit bedrijf voert ook een interne audit bij hem uit, als een soort nulmeting. Uit de informatie komt volgens de bestuurder naar voren dat Monucare het meeste wel heeft, maar dat het nog meer gestructureerd kan. Ook moeten de zorgverleners een grotere rol krijgen in het systeem. De doelstelling om een kwaliteitsmanagementsysteem te hebben leest de inspectie ook in het beleidsplan 2022-2025.

Een zorgverlener geeft aan dat hij jaarlijks een functioneringsgesprek heeft. Daar kan hij nieuwe ideeën opperen, bijvoorbeeld over begeleidingsstijlen. Het gesprek gaat daardoor niet alleen over zijn functioneren maar ook over zijn tevredenheid met Monucare als werkgever, en welke ideeën hij heeft om de zorg aan cliënten te verbeteren.

Een zorgverlener en de bestuurder geven aan dat Monucare een procedure heeft voor het melden van incidenten. Als een incident plaatsvindt, dan maken de zorgverleners een MIC-melding. Deze gaat naar één van de bestuurders. De bestuurder geeft aan dat hij daarna bespreekt met de andere bestuurder wat ze met de melding doen. De zorgverlener geeft aan dat het team bijvoorbeeld

kijkt of ze iets in de toekomst anders moeten doen. De inspectie ziet deze route in de interne werkwijze melden incidenten en in de ingevulde MIC-formulieren uit het overzicht MIC.

De inspectie leest in het document 'medezeggenschap cliënten' dat de zorgverleners de cliënten van Monucare stimuleren om zelf mee te denken en met ideeën te komen, zowel over de invulling van hun dag als over hun begeleiding. Hiervoor gebruiken de zorgverleners de dagelijkse koffiemomenten. Daarin stellen zij de cliënten op de hoogte van lopende ontwikkelingen en kunnen zij ook hun eigen input kwijt. In de gang ziet de inspectie een ideeënbus hangen. In het document 'medezeggenschap cliënten' leest de inspectie dat een zorgverlener deze maandelijks leegt en bespreekt met het team. De bestuurder vertelt dat het laatste idee in de ideeënbus ging over een gezamenlijke vakantie.

De inspectie ziet een op Monucare toegeschreven Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.


In het dossier van een cliënt ziet de inspectie de resultaten van een rechtmatigheidsonderzoek van het zorgkantoor. De inspectie leest dat het onderzoek positief is afgerond.

Wat moet beter?

De inspectie controleert de VOG van de enige zorgverlener die sinds het vorige bezoek bij Monucare is komen werken. De inspectie ziet dat de VOG is afgegeven na de datum van indiensttreding.

In het rapport van het bezoek van 19 december 2022 schreef de inspectie dat het voor de zorgverleners van Monucare goed is om kennis te hebben over de Wzd. De inspectie merkt tijdens dit bezoek van 2 september 2025 op dat de Wzd nog niet goed bekend is bij de zorgverleners en de bestuurder (zie norm 3).

5.3.2 Norm 3.2: Continue verbetering

Uitleg norm	Oordeel
<p>De zorgaanbieder verbetert continu zijn prestaties en de resultaten van de zorg.</p> <p>In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 3.2.</p>	

Bevindingen norm 7

Wat gaat goed?

De bestuurder vertelt over doelstellingen en plannen om de kwaliteit en veiligheid van de zorg te verbeteren. Bijvoorbeeld heeft Monucare in het beleidsplan staan dat continu verbeteren een onderdeel van hun aanpak is. Dit doen de zorgverleners volgens het beleidsplan onder andere door scholing en het leren en verbeteren naar aanleiding van incidenten. De bestuurder zegt dat hij bijvoorbeeld na incidenten de diensten heeft verlengd tot 21.00 uur in plaats van 19.00 uur.

De bestuurder vertelt ook over hoe Monucare leert van de gemelde incidenten. De bestuurder geeft het voorbeeld van een cliënt voor wie ze, na meerdere incidenten en in overleg met team, uiteindelijk toch een andere plek hebben gezocht. De inspectie leest hierover ook in de maatregelen in een MIC-melding. Ook noemt de bestuurder dat een cliënt een probleem heeft met een extern persoon. Hij kan deze problemen niet zelf oplossen, dus nemen de zorgverleners dit van hem over. De inspectie ontvangt een overzicht van de MIC-meldingen. Daarin leest de inspectie dat elk incident ook een kopje heeft 'Hoe kan het incident in de toekomst worden voorkomen'. Onder dit kopje leest de inspectie bij alle incidenten een verbetermaatregel.

De bestuurder vertelt een blik van buiten te betrekken door te sparren over vraagstukken in de zorg die hij tegenkomt met de gedragswetenschapper. Ook de stagiair geeft aan dat hij zich vrij voelt om nieuwe ideeën in te brengen. Iedereen luistert naar hem en ze moedigen het aan. Een zorgverlener zegt dat de stagiair soms met frisse ideeën komt.

Een zorgverlener vertelt dat zij eens per half jaar teamoverleg hebben. Tijdens het teamoverleg nemen ze alle cliënten uitgebreid door. De inspectie leest dit in de notulen van een teamoverleg. De zorgverlener vindt dat elk halfjaar een teamoverleg voldoende is. De zorgverleners spreken elkaar zo vaak tussendoor dat vaker niet nodig is.

Ook reflecteren zorgverleners bij Monucare op elkaars handelen. Een zorgverlener vertelt dat hij laatst nog met de bestuurder keek naar zijn handelen. Hij drong niet goed door tot een cliënt, samen zijn ze toen tot een andere aanpak gekomen. Deze werkte.

5.3.3 Norm 3.3: Randvoorwaarden medicatiezorg

Uitleg norm	Oordeel
<p>De zorgaanbieder zorgt voor randvoorwaarden waarmee zorgverleners het medicatieproces verantwoord kunnen uitvoeren.</p> <p>In het Toetsingskader medicatieveiligheid is dit norm 3.1.</p>	

Deze norm is niet getoetst.

6 Bijlagen

6.1 Bijlage 1: Methode

Inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder goede en veilige zorg verleent, volgens de geldende wetten, veldnormen, professionele standaarden en de door de zorgsector vastgestelde kwaliteitskaders.

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. Zo kunnen de inspecteurs zich een beeld vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Verder zijn de inspecteurs een groot deel van de tijd op de afdeling(en) of in de woning(en) aanwezig. In verschillende huiskamers/in de huiskamer kunnen de inspecteurs cliënten en zorgverleners observeren. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder).

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie voor het toezicht verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie of Monucare goede en veilige zorg verleent. In de bevindingen bij iedere norm beschrijft de inspectie welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen.

6.2 Bijlage 2: Geraadpleegde documenten

- > Aangeleverde informatie over Monucare (bijlage 2 bezoekbrief);
- > Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop van Monucare van de laatste 12 maanden;
- > Scholingsplan Monucare 2025-2026;
- > Overzicht van MIC-meldingen en daarvoor ingezette verbeteracties van Monucare van de laatste 12 maanden;
- > Monucare interne werkwijze melden incidenten;
- > Incidentenbeleid Monucare;
- > Format MIM-formulier;
- > Beleidsplan 2022-2025;
- > Klachtenbeleid;
- > Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling;
- > Medezeggenschap cliënten Monucare;
- > Medicatieprotocol Monucare;
- > Overzicht van vrijheidsbeperkende maatregelen;
- > Akkoordverklaring vrijheidsbeperkende maatregelen.