



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Rapport van het inspectiebezoek aan Thuis voor nu in Tiel op 29 april 2025

Utrecht, juli 2025

Inhoud

1	Conclusie	3
2	Vervolgacties	5
3	De zorgaanbieder aan het woord	6
4	Inleiding	7
4.1	<i>Aanleiding en doel bezoek</i>	<i>7</i>
4.2	<i>Werkwijze</i>	<i>7</i>
4.3	<i>Beschrijving locatie en zorgaanbieder</i>	<i>7</i>
5	Resultaten	10
5.1	<i>Thema 1: Persoonsgerichte zorg</i>	<i>10</i>
5.2	<i>Thema 2: Deskundige zorgverlener</i>	<i>13</i>
5.3	<i>Thema 3: Sturen op kwaliteit en veiligheid</i>	<i>17</i>
6	Bijlagen	21
6.1	<i>Bijlage 1: Methode</i>	<i>21</i>
6.2	<i>Bijlage 2: Geraadpleegde documenten</i>	<i>21</i>

1 Conclusie

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bracht op 29 april 2025 een onaangekondigd bezoek aan Thuis voor nu in Tiel.

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 Thuis voor nu beoordeelt.

Oordeel*					
Totaal	4	3	1	0	0

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	1	0	0	0	0
	4. Methodisch werken	1	0	0	0	0
	5. Beschikbaarheid deskundige zorgverleners	0	1	0	0	0
3. Sturen op kwaliteit en veiligheid	6. Kwaliteit en veiligheid bewaken en beheersen	1	0	0	0	0
	7. Continue verbetering	0	1	0	0	0
	8. Randvoorwaarden medicatiezorg	0	0	1	0	0

Wat gaat goed?

Cliënten van Thuis voor nu 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 Thuis voor nu.

Op Thuis voor nu is er goed zicht op de voortgang van de zorg. Zorgverleners werken methodisch volgens de zorgleefplan-cyclus.

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.

Thuis voor nu heeft een actueel beeld van de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De eigenaresse/bestuurder gebruikt informatie uit onder andere incidentmeldingen om de zorg te verbeteren. Ook zet Thuis voor nu verbeteringen in op basis van het beeld.

Wat zijn de verbeterpunten?

Het is belangrijk dat Thuis voor nu zich bewust blijft van de deskundigheid van de zorgverleners, afgestemd op de zorgbehoeften van de cliënten. Een goede planning van een scholingsbeleid is nodig om de kennis en deskundigheid van het team te bevorderen en dit te borgen. Hieronder valt ook de kennis over de medicatieveiligheid. Thuis voor nu moet beter zorgdragen voor de randvoorwaarden waarmee zorgverleners het medicatieproces verantwoord kunnen uitvoeren. Cliënten zijn voor hun medicatie afhankelijk van de zorgverleners. Voor de medicatieveiligheid is het van belang dat het team scholing krijgt over de aspecten van medicatieveiligheid en de handelingen die daarbij horen.

In reactie op het conceptrapport laat Thuis voor nu weten dat zij verbeteringen in het medicatiebeleid heeft genomen zoals de bewaarplek van de medicatie en scholing.

Thuis voor nu 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.

In reactie op feitelijke onjuistheden laat Thuis voor nu weten dat zij een expliciete scholing Wzd zullen toevoegen aan het scholingsplan.

De huisregels moeten enkele voor de ordelijke gang van zaken opgesteld zijn. Thuis voor nu stuurde bij de reactie op feitelijke onjuistheden van het conceptrapport aangepast huisregels mee. Ook deze huisregels bevatten té specifieke regels zoals het verplicht om 09:00 uur aanwezig moeten zijn bij het ontbijt op een doordeweekse vrije dag. Deze afspraken horen niet in de huisregels maar in een individueel zorgplan thuis.

Eindconclusie

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

De inspectie heeft voldoende vertrouwen in de wijze waarop de eigenaresse/bestuurder stuurt op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De inspectie verwacht dat Thuis voor nu de verbeterpunten oppakt om ook in de toekomst cliënten goede zorg te bieden.

2 Vervolgacties

Thuis voor nu voldoet (grotendeels) aan de getoetste normen. We vertrouwen erop dat de zorgaanbieder goede zorg blijft bieden. De inspectie rond met dit rapport het inspectiebezoek af.

3 De zorgaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

We zijn trots op de positieve beoordeling van de betrokkenheid van zorgverleners bij wensen van cliënten. Ook de professionele en methodische werkwijze waarop Thuis voor nu is gebouwd, wordt gewaardeerd. Het rapport toont dat deze principes in de praktijk bijdragen aan goede zorg. De tevredenheid van cliënten en vertegenwoordigers bevestigt dat we op de juiste weg zijn.

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

De huisregels worden herzien, met aandacht voor alcoholgebruik en relaties. Scholing van zorgverleners wordt geprofessionaliseerd met een kalender en Wzd-training. Medicatiebeleid wordt herzien om veiligheid te verbeteren. De website wordt aangepast aan Wzd. Door het wegvallen van een sparringpartner komt er structureel extern toezicht voor bestuurlijke reflectie en kwaliteitsborging.

Dit hebben wij nodig om te kunnen verbeteren:

Huisregels worden tweemaal per jaar geëvalueerd met cliënten en vertegenwoordigers om duidelijkheid en zelfbeschikking te bevorderen. Scholing van zorgverleners wordt ondersteund door een ontwikkelplan. Medicatiebeleid is herzien: aparte koelkasten en thermometers zijn aangeschaft. Informatie op de website is geactualiseerd naar Wzd. Extern toezicht wordt formeel vastgelegd en jaarlijks geëvalueerd.

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 Thuis voor nu 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.

De inspectie let ook op de medicatieveiligheid. Waar de inspectie naar kijkt bij dit thema, staat in het [Toetsingskader medicatieveiligheid](#).

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

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

- > Eigenaresse van Thuis voor nu;
- > Het team van zorgverleners dat aanwezig was tijdens de teamvergadering;
- > Een zorgverlener tijdens de rondleiding;
- > Twee cliënten;
- > Telefonisch gesprek met twee wettelijk vertegenwoordigers

4.3 Beschrijving locatie en zorgaanbieder

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

4.3.1 Algemene informatie

Thuis voor nu (KvK: 61805904) is een kleinschalige zorgaanbieder in Tiel. Thuis voor nu bestaat sinds 2014. De zorgaanbieder biedt 24-uur wonen en ambulante zorg. De hoofdvestiging kent twee nevenvestigingen waar cliënten wonen. De Nicolaas Beetsstraat heeft plaats voor vijf cliënten met een 24 uurs zorgvraag. De Batouwe beschikt over woonruimte voor veertien cliënten.

Bij Thuis voor nu kunnen cliënten op twee locaties cliënten wonen. De locatie Nicolaas Beetsstraat is een woning voor mensen met een verstandelijke beperking, autisme en/of gedragsproblematiek. De woning is een hoekwoning en ligt in een woonwijk dicht bij het station en een klein winkelcentrum. Het huis bevat zes kamers: vijf slaapkamers voor cliënten en één slaapkamer/kantoor voor de zorgverleners. De woning bestaat verder uit een gezamenlijke woonkamer en zit-keuken gedeelte, twee badkamers met wc en een aparte wc.

De locatie Batouwe is een flatgebouw waarvan 16 appartementen behoren tot Thuis voor nu. Hier krijgen cliënten ambulante zorg en/of zorg met een telefonische 24uurs bereikbaarheid, ook in de nachturen. Ze kunnen dan in contact komen met de slaapdienst van de andere locatie. Ieder appartement heeft een woonkamer met keuken, badkamer en een aparte slaapkamer. Eén van de appartementen is omgebouwd tot een gezamenlijke ruimte met een kantoor en slaapruijnte die momenteel dus niet gebruikt wordt.

Thuis voor nu staat niet geregistreerd in het openbare locatieregister voor de Wet zorg en dwang (Wzd) als locatie/accommodatie.

De zorgaanbieder heeft een WTZa-vergunning (Wet toetreding zorgaanbieders). Betreft een hoofdvestiging met twee nevenlocaties.

4.3.2 Cliënten

Bij Thuis voor nu wonen tijdens het inspectiebezoek in totaal 16 cliënten. Op locatie Batouwe is ruimte voor 14 cliënten en op locatie Nicolaas Beetstraat is ruimte voor 5 cliënten. Zij krijgen allemaal zorg en ondersteuning betaald vanuit een persoonsgebonden budget (PGB). De cliënten hebben de volgende indicaties:

Indicatie	Aantal
VG Wonen met begeleiding en verzorging (3VG)	6
VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (6VG)	2

De cliënten zijn mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Naast Wlz hebben 8 cliënten een beschikking voor beschermd wonen (Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning).

4.3.3 Team en aansturing

Thuis voor nu heeft één bestuurder.

Een eigenaresse/bestuurder stuurt het team op de locaties aan en is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening op de locaties. Tot voor kort was er een tweede persoon aanwezig in het management. Deze ruimte is (nog) niet opnieuw ingevuld op de bezoejdag. Binnenkort gaat er een vacature uit voor ondersteuning van het management voor 12 uur per week.

De eigenaresse is tevens verantwoordelijk voor de zorginhoudelijke gang van zaken en het coachen van het team. *In de reactie op het conceptrapport geeft de eigenaresse/bestuurder aan dat zij gecoacht wordt op HR-gebied en bezig is om HR-gebied te veranderen.*

Het team van Nicolaas Beetsstraat en locatie Batouwe bestaat uit acht zorgverleners, in totaal 6,4 fte (fulltime-equivalent). Zes zorgverleners zijn werkzaam als (allround) persoonlijk begeleider. Alle zorgverleners hebben een zorggerelateerde opleiding gevolgd. Op de locatie Nicolaas Beetsstraat is gedurende avonden nacht altijd iemand aanwezig; er is een dienst van 17.00 uur tot 22.00 uur en van 22.00 uur tot de volgende ochtend 9.00 uur. Op de andere locatie (appartementen) is er zes dagen begeleiding aanwezig: een zorgverlener is van 17.00 uur tot 22.00 uur aanwezig en op zondag overdag vanaf 13.00 uur tot de volgende (maandag)ochtend 9.00 uur. Op zaterdag is er ook begeleiding aanwezig maar dan komen de groepen samen. Cliënten van de Batouwe kunnen altijd de nachtdienst op de andere locatie bellen.

Als behandeling of begeleiding door een gedragswetenschapper nodig is dan schakelt Thuis voor nu externe behandelaars in die aansluiten bij de zorgvraag van de cliënt. Dat kan zijn een psycholoog, een orthopedagoog of andere deskundige.

4.3.4 Context

Er is sprake van een wisseling in management. Eén van de mede-eigenaren gaat stoppen bij Thuis voor nu.

Thuis voor nu richt zich dit jaar op hoe zij de doorstroom vanuit de appartementen kunnen regelen naar regulier wonen (eventueel met ambulante zorg). In het aankomende jaar zullen er verschillende overleggen gaan plaats vinden met derde partijen om dit te kunnen realiseren.

In de reactie op feitelijke onjuistheden van het conceptrapport laat de eigenaresse/ bestuurder weten dat zij bezig is met een extern klankbord en intern toezicht. *Door de beëindiging van de functie van de mede-eigenaresse, is er geen vast sparringpartner voor de eigenaresse/bestuurder. Zij realiseert zich dat dit een risico kan vormen voor bestuurlijke reflectie, besluitvorming en de continuïteit van kwaliteit. Om deze redenen heeft eerder dan in de planning stond besloten om structureel onafhankelijke toezichthouder op afstand te betrekken bij de organisatie. Inmiddels zijn er gesprekken gevoerd en is Thuis voor nu in de afrondende fase. De samenwerking wordt vastgelegd in een formele overeenkomst. De toezichthouder ontvangt periodiek informatie, heeft overleg met de bestuurder en brengt indien nodig advies uit. Ook zal de werkwijze per jaar geëvalueerd worden.*

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?

Zorgverleners vertellen over de wensen en behoeften van de cliënt. Zo leggen zij uit wat belangrijk is voor de cliënt en hoe deze werkt aan zijn toekomstperspectief. Ook vertellen zorgverleners over de voorgeschiedenis en diagnostiek. In een zorgdossier van een cliënt ziet de inspectie de resultaten van de diagnostiek die gedaan is bij een cliënt. Indien er een nieuwe cliënt komt wonen, vindt er regelmatig nieuwe diagnostiek plaats door de dagbesteding. Hier maakt Thuis van nu gebruik van om doelen op stellen.

Zorgverleners leggen uit hoe de zorg die ze leveren aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt. Dat varieert van het houden van een huisdier tot onderwerpen zoals intimiteit en seksualiteit. Dit laatste is voor sommige cliënten erg belangrijk. Een zorgverlener vertelt dat de persoonlijk begeleider dit met de cliënt bespreekt. De inspectie leest hierover ook in rapportages in cliëntdossiers. Het team van Thuis voor nu heeft aandacht voor levensvragen zoals rouwverwerking. [Persoonsgegevens](#)

De cliëntvertegenwoordiger bevestigt dit.

Zorgverleners vertellen over het werk en daginvulling van cliënten en hoe die aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt. Een cliënt vertelt over de baan en ook dat ze daarnaast nog vrijwilligerswerk doet.

Een zorgverlener vertelt hoe zij ziet of hoort aan de cliënt hoe het met hem gaat en hoe hij de begeleiding daarop aanpast. Zo ziet de zorgverlener wanneer een cliënt gespannen is en even met rust gelaten wil worden. Een cliënt vertelt dat de zorgverleners haar heel goed kennen: 'nog beter als ik zelf' hoort de inspectie.

5.1.2 Norm 1.2: Regie cliënten

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

Bevindingen norm 2

Wat gaat goed?

Zorgverleners leggen uit hoe cliënten (binnen hun mogelijkheden) invloed hebben op wat er in hun leven gebeurt. Zo vertellen zorgverleners dat Thuis voor nu de cliënten betreft bij de selectieprocedure van nieuwe zorgverleners. De kandidaat-zorgverlener loopt een dienst mee waarna een vaste zorgverlener met de cliënten in gesprek gaat om te horen wat hun ervaringen en meningen zijn over de mogelijk nieuwe zorgverlener. Het vaste team vindt het heel belangrijk dat de cliënten een 'klik' hebben met de nieuwe collega. Onlangs hebben twee zorgverleners meegelopen. Bij één zorgverlener gaven cliënten

aan dat ze goed met haar konden praten. Bij de andere zorgverlener verliep dit stroef. Die is niet aangenomen, hoort de inspectie.

Een cliënt vertelt dat zij sinds kort een kat heeft. Dit was altijd al haar wens. Nu zij de kat heeft voelt ze zich meer gelukkig. De inspectie ziet hoe de cliënt straalt als ze naar de kat kijkt.

De zorgafspraken maken zorgverleners in samenspraak met de cliënten en/of cliëntvertegenwoordigers, hoort de inspectie van een zorgverlener en de eigenaresse. (zie ook norm 4)

Zorgverleners vertellen dat de zorg zoveel mogelijk op basis van instemming plaatsvindt. Als het nodig is dat er grenzen gesteld moet worden, bespreken zij dit met de cliënt. Zo legt een cliënt zijn game controller in de avond niet op zijn kamer omdat hij anders de hele nacht doorgaat en niet fit op zijn werk komt. De cliënt begrijpt dit, zegt de zorgverlener.

De inspectie hoort en leest in het document Medezeggenschap dat er elke maand een bewonersvergadering is. Een cliëntvertegenwoordiger bevestigt dit.

Wat kan beter?

De inspectie leest in de huisregels van Thuis voor nu zowel afspraken over de ordelijke gang van zaken als over gedragsregels. Zo staat er in de huisregels dat alcohol niet is toegestaan. Toch biedt Thuis voor nu maatwerk vertelt een zorgverlener. Zo vertelt een zorgverlener dat er met cliënten afspraken gemaakt worden over het aantal alcoholische drankjes wat op een feestje is toegestaan. Ook leest de inspectie in de huisregels dat onderlinge liefdesrelaties niet zijn toegestaan. De cliënten moeten de huisregels ondertekenen als zij bij Thuis voor nu komen wonen, vertelt de zorgverlener. Door de ondertekening kan Thuis voor nu hen aanspreken op de gemaakte afspraken, zegt de zorgverlener. De huisregels worden niet regelmatig met de cliënten geëvalueerd en aangepast zoals bijvoorbeeld in een bewonersvergadering.

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
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.	
In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 2.1.	

Bevindingen norm 3

Wat gaat goed?

Zorgverleners leggen uit hoe ze een actueel beeld hebben van de risico's die spelen bij de cliënten. De eigenaresse vertelt dat zij het belangrijk vindt om altijd de reden of de oorzaak van het gedrag te zoeken, naar het 'waarom'.

Een zorgverlener en de eigenaresse vertellen over de zorgbehoeften en mogelijke risico's van een cliënt. Ze leggen uit hoe ze omgaan met genoemde risico's. Zo vertelt een zorgverlener dat de cliënt een bepaalde therapie volgt die niet voldoende aansloot bij de cliënt. De zorgverlener is samen met de cliënt op zoek gegaan naar andere mogelijkheden die nu ingezet gaan worden. De inspectie leest hierover in het cliëntdossier.

De eigenaresse vertelt dat zij een beroep kan doen op een orthopedagoog van een collega-zorginstelling voor een deskundig advies bij bijvoorbeeld hechtingsproblematiek of een dwangstoornis. Wanneer behandeling noodzakelijk is, kijkt Thuis voor nu samen met de cliënt en cliëntvertegenwoordiger welke behandelaar en behandeling het beste bij de zorgvraag past.

De inspectie ziet in een zorgdossier van een cliënt een risico-inventarisatie. Hier staat aangevinkt op welk onderwerp eventueel een risico is en of dit onderwerp of situatie een zeer laag, laag, hoog of zeer risico. In een kolom staat de uitleg of het risico.

Zorgverleners leggen uit dat ze afwegen welke zorg nodig is op basis van gesignaleerde risico's, wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. Daarnaast leest de inspectie in cliëntdossiers over gemaakte keuzes over de benodigde zorg en de onderbouwing daarvan. Een zorgverlener vertelt bijvoorbeeld over het opbouwen van het sociaal netwerk van een cliënt en wat de cliënt voor moeilijkheden ervaart. De inspectie hoort en leest dat hiervoor doelen, evaluaties en acties ingezet zijn. Dit ziet de inspectie terug in het cliëntdossier.

5.2.2 Norm 2.2: Methodisch werken

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

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 die aansluiten bij de zorgbehoeften en wensen van de cliënt.

Een zorgverlener legt uit hoe ze de voortgang van de zorg bewaken. Zo rapporteren de zorgverleners op de doelen met tekst en een bijpassende smiley. Vanuit de smileys maakt het systeem een grafiek waarop het verloop van het doel te zien. De inspectie ziet in een grafiek dat het zowel vorig jaar als in 2025 in dezelfde periode minder goed ging met de cliënt. De zorgverlener bevestigt en herkent dit en legt uit wat de factoren zijn die dit veroorzaken. De inspectie leest de genoemde factoren ook in de evaluaties van de doelen in het dossier van de cliënt.

Een zorgverlener vertelt dat de persoonlijk begeleider het zorgplan elke zes maanden met de cliënt bespreekt. Elke 12 maanden bespreekt de persoonlijk begeleider het zorgplan met de cliënt en zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger erbij. Ook de cliëntvertegenwoordigers geven aan bij het opstellen van het zorg-/begeleidingsplan en de bijbehorende evaluatiegesprekken aanwezig te zijn.

Een cliënt vertelt dat zij altijd bij haar persoonlijk begeleider terecht kan met vragen of als er iets is. Indien de persoonlijk begeleider afwezig is, heeft iedere cliënt een tweede persoonlijk begeleider waar de cliënt ook een beroep op kan doen, hoort de inspectie.

5.2.3 Norm 2.3: Beschikbaarheid deskundige zorgverleners

Uitleg norm	Oordeel
De zorgaanbieder zorgt ervoor dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.	
In het Toetsingskader gehandicaptenzorg zijn dit de normen 2.4, 2.5 en 2.7.	
In het Toetsingskader medicatieveiligheid is dit norm 2.1.	

Bevindingen norm 5

Wat gaat goed?

Zorgverleners en eigenaresse vertellen dat ze waar nodig afstemmen met deskundigen over de zorgverlening. Zo vertelt een zorgverlener over de inzet van een therapeut voor behandeling bij een cliënt met een VG6. Voor een andere cliënt zet Thuis voor nu de ondersteuning van een praktijkondersteuner van een huisarts in, zeggen zowel de zorgverlener als de cliëntvertegenwoordiger. De inspectie ziet in een cliëntdossier ook informatie over de afstemming tussen de therapeut en zorgverleners.

De inspectie ziet in het toegestuurd overzicht dat de meeste zorgverleners een zorg gerelateerde achtergrond hebben.

Een zorgverlener geeft aan dat er voldoende tijd is voor de zorg aan cliënten. Een cliënt(vertegenwoordiger) bevestigt dit. Sinds een paar weken is er geen slaapdienst meer op de locatie Batouwe. Thuis voor nu merkte dat er nauwelijks een beroep werd gedaan op deze nachtdienst en de vragen die soms kwamen konden telefonisch opgelost worden. De nachtdienst op de Nicolaas Beetstraat is altijd bereikbaar, ook voor de cliënten van de locatie Batouwe. Mocht het nodig zijn dat er iemand komt, dan is de zorgverlener er binnen tien minuten. Indien nodig is er ook een achterwacht bereikbaar, hoort de inspectie.

Een cliënt vertelt dat zij ieder moment van de dag een beroep kan doen op een zorgverlener en dat zij altijd een zorgverlener kan bereiken. Voor de bereikbaarheid is een dienstrooster opgesteld. De inspectie ziet dit terug in het dienstrooster.

Wat kan beter?

Thuis voor nu heeft een scholingsplan, maar daarin staat niet de scholing die nodig is voor de zorgvraagbehoefte van cliënten. Zo is er geen scholing voor de medicatieveiligheid (zie ook norm 8) en ook een structurele scholing voor de Wzd ontbreekt. Dit is van belang om eventueel verzet als onvrijwillige zorg te herkennen. De eigenaresse vertelt dat een zorgverlener binnenkort naar een landelijke scholingsdag over de Wzd gaat. De zorgverlener bevestigt dit. De inspectie ziet dit niet terug in het scholingsoverzicht.

Op de website staat nog informatie over de oude wet Bopz en niet over de huidige Wzd, die in 2022 van kracht is gegaan. In de zorgplannen staat de Wzd en onvrijwillige zorg wel goed vermeld.

De eigenaresse legt uit hoe de deskundigheid van het personeel is afgestemd op de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten. In een scholing overzicht ziet de inspectie een scholing over veelvoorkomende aandoeningen bij cliënten zoals ADD, ADD en NLDZo. De inspectie ziet een protocol over de Meldcode huiselijke geweld en kindermishandeling. Ook staat er een interne scholing op het scholingsoverzicht over deze meldcode. De scholingen uit het overzicht zijn tijdens het werkoverleg besproken, ziet de inspectie. Het scholingsoverzicht bevat geen urenindicatie en geen planning met data voor 2025.

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.

Onderdeel van goede zorg is veilig medicatie verstrekken. Daarvoor is medicatieveiligheidsbeleid nodig. Dit beleid beschrijft de rollen en de verantwoordelijkheden van alle zorgverleners en de samenwerking tussen de cliënt en de zorgverleners in het medicatieproces. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zorgverleners hun werk goed kunnen doen. Alle zorgverleners handelen volgens de gemaakte afspraken.

5.3.1 Norm 3.1: Kwaliteit en veiligheid bewaken en beheersen

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

Bevindingen norm 6

Wat gaat goed?

De inspectie hoort van gesprekpartners dat er een werkwijze is voor incidentmeldingen. Ook hoort de inspectie van zorgverleners dat zij bekend zijn met de werkwijze voor incidentmeldingen. Een zorgverlener legt uit wanneer zorgverleners melden en waar en hoe ze incidenten vastleggen. De inspectie leest een incident in het zorgdossier en ziet dat de opvolging is ingevuld.

Daarnaast ziet de inspectie een overzicht de te bespreken incidentmeldingen in de agenda en notulen van de teamvergaderingen. De eigenares geeft aan dat zij het belangrijk vindt om naar de oorzaak van het incident of het gedrag te zoeken.

De inspectie leest in het jaarplan 2024 dat de cliënten iedere maand een bewonersvergadering hebben en dat zij daarin bespreken waar ze tegenaan lopen en naar verbeterpunten zoeken.

Uit een enquête in 2023 die Thuis voor nu om de twee jaar houdt, kwam uit dat de cliënten aangaven dat zij soms hun persoonlijk begeleider niet zo vaak zien. Door de pb-schappen anders in te delen heeft Thuis van nu hierop ingespeeld, leest de inspectie. In 2025 zal er weer een enquête gehouden worden, leest en hoort de inspectie.

Thuis voor nu is aangesloten bij een externe klachtencommissie. In 2024 heeft Thuis voor nu een klachtentraject doorlopen met een cliënt en zijn vertegenwoordigers. De cliënt woont nu niet meer bij Thuis voor nu, hoort de inspectie.

Sinds enkele weken werkt een nieuwe zorgverlener. De zorgverlener vertelt over haar VOG die zij heeft aangevraagd voordat zij bij Thuis voor nu kwam werken.

5.3.2 Norm 3.2: Continue verbetering

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

Bevindingen norm 7

Wat gaat goed?

De eigenaresse en een zorgverlener vertellen over de nieuwe werkwijze waarbij de slaapdienst nu bereikbaar is voor beide locaties van Thuis van nu. In de notulen van de teamvergadering ziet de inspectie dat er evaluaties plaatsvinden. Ook hoort de inspectie van de zorgverlener en van een cliënt dat deze cliënt de verandering spannend vond. Samen is er gezocht naar een manier om de spanning weg te nemen. Nu belt de dienst van de middag de cliënt om haar 'in te checken' en te horen hoe ze erbij zit en hoe de dag is gegaan. Na afloop van de avonddienst en voor de nacht belt de zorgverlener met de cliënt om haar 'uit te checken'. Dan bespreken ze hoe de avond is gegaan en hoe de cliënt de nacht in gaat. Deze werkwijze werkt erg goed, waardoor de cliënt geen spanning ervaart en zelfs beter slaapt, vertellen de zorgverlener en de cliënt.

De inspectie komt tijdens de bezoekdag op een moment dat het team bij elkaar is voor een teamoverleg. De zorgverleners vertellen dat zij een positieve sfeer ervaren en prettig met elkaar samenwerken. De eigenaresse deelt haar ervaringen met de inspectie in het bijzijn van het team. Het team is steeds op de hoogte van de ontwikkelingen zoals de verandering in het management, hoort de inspectie.

Zorgverleners vertellen dat zij elke maand een teamoverleg hebben. Tijdens het teamoverleg bespreken ze individuele casuïstiek en praktijkgebeurtenissen. De inspectie leest dit in de notulen van een teamoverleg.

Wat kan beter?

De bestuurder vertelt geen structurele 'blik van buiten' te organiseren of te betrekken zodat zij kan sparren over vraagstukken in de zorg die zij tegenkomt. Incidenteel spreekt zij over bepaalde zaken of casuïstiek met collega zorgaanbieder, zegt de eigenaresse. Nu de mede-eigenaresse gaat stoppen heeft de eigenaresse geen vaste sparringpartner meer, geeft zij aan.

5.3.3 Norm 3.3: Randvoorwaarden medicatiezorg

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

Bevindingen norm 8*Wat gaat goed?*

De inspectie hoort van de eigenaresse en zorgverlener dat de cliënten zelf hun eventuele medicatie innemen of toedienen en beheren. In het dossier van een cliënt ziet de inspectie hierover afspraken staan in een BEM-formulier. Elke cliënt tekent de BEM¹-verklaring, leest de inspectie in het medicatiebeleid protocol.

Wat kan beter?

De eigenaresse geeft aan de zorgverleners geen medicatiescholing te laten volgen omdat de cliënten of hun netwerk verantwoordelijk zijn voor het beheren en kunnen toedienen of innemen van de medicatie. De inspectie leest in het protocol medicatiebeleid de afspraken en de werkwijze. Tegelijkertijd staat in het protocol Medicatiebeleid dat er situaties kunnen zijn waarbij Thuis voor nu wel verantwoordelijk is voor het aanreiken of toedienen van de medicatie. Zo leest de inspectie: 'Betreft start, tussentijdse wijziging en stopzetten medicatieopdrachten. De werkwijze is alleen van toepassing voor die situaties waarbij Thuis voor nu verantwoordelijk is voor het aanreiken of toedienen van de medicijnen. Dit betreft niet de medicatie de cliënt in eigen beheer heeft of zelf verantwoordelijk voor is.'

Ook hoort de inspectie dat zorgverleners de cliënt soms wel herinneren aan de in te nemen medicatie of hen ondersteunen bij het bestellen van de medicatie. De eigenaresse zegt ook rekening te houden met eventuele bijwerkingen van (nieuwe) medicatie of vergeten medicatie bij gedragsveranderingen.

¹ Beoordeling medicatie in eigen beheer

Wat moet beter?

De inspectie ziet dat medicatie om te injecteren niet veilig in de koelkast wordt beheerd. Zo ziet de inspectie dat:

- > de medicatie die in de koelkast moet worden bewaard in een plastic doos zit met een losse deksel. De doos staat tussen en onder de voedingswaren in de algemene koelkast in de keuken en niet wordt bewaard in een afgesloten ruimte. De doos is niet herkenbaar als een medicatiedoos.
- > de koelkast geen thermometer bevat en ook geen temperatuur aanduiding heeft waardoor niet minimaal wekelijks kan worden gecontroleerd of de temperatuur tussen de twee en zeven graden ligt.
- > Er staat een doos met flacon oordruppels voor een cliënt los in de koelkast.

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 zoveel mogelijk op de afdeling(en) of in de woning(en) aanwezig.

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 Thuis voor nu 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

- Aansturing Team;
- Informatie medewerkers;
- Jaarplan Thuis voor nu 2024;
- Klachtenregeling 2024;
- Medezeggenschap;
- Medicatiebeleid 2024;
- Meerjarenbeleidsplan 2024-2029;
- Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling 2024;
- Melding Incidenten cliënten 2024;
- Vier maal individuele meldingen MIC;
- Twee maal notulen teamvergadering januari en februari 2025;
- Overzicht scholingen;
- Protocol scholingsplan;
- Scholingen;
- Informatie over de locatie;
- Huisregels;
- Dienstrooster over de periode 28 april tot 1 juni 2025;
- Vacaturetekst.