

Toetsingskader

voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurige zorg nodig hebben

Utrecht, oktober 2018

'Toetsingskader voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurig zorg nodig hebben'

1. Inleiding

De Inspectie voor de Gezondheidszorg ziet toe op de naleving van een groot aantal wettelijke- en veldnormen. Om transparant te zijn over *wat* de inspectie toetst, maakt de inspectie toetsingskaders voor onderdelen van de gezondheidszorg. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen¹ en daarbij horende toetsingscriteria². Die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving, en zogeheten 'veldnormen' die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

De wettelijke en veldnormen in dit toetsingskader zijn het uitgangspunt voor het toetsen van zorgaanbieders die zorg leveren aan mensen die langdurig zorg nodig hebben. De inspectie gebruikt dit toetsingskader met ingang van maart 2017. Het toetsingskader heeft een aantal onderwerpen ('thema's'). Inspecteurs beoordelen deze onderwerpen altijd tijdens een onderzoek. Of ze ook andere onderdelen van de zorg beoordelen, is afhankelijk van de situatie. Als er aanleiding voor is, neemt de inspectie ook die andere wettelijke en veldnormen mee in haar toezicht.

Per thema is een aantal normen beschreven. Deze gaan over de belangrijkste risico's. Bij de selectie van de normen is verder gekeken naar normen die de betrokken beroepsgroepen, brancheorganisatie(s) en cliënt vertegenwoordigers belangrijk vinden. De normen en toetsingscriteria zijn gebaseerd op wet- en regelgeving en veldnormen die in de kwaliteitskaders gehandicaptenzorg en verpleeghuiszorg zijn beschreven ter invulling van de - veelal open - wettelijke normen. Omdat zowel veldnormen als wet- en regelgeving voortdurend in ontwikkeling zijn, zal het toetsingskader worden aangepast wanneer er relevante wijzigingen zijn.

Uitgangspunten voor dit toetsingskader zijn of de zorg van voldoende kwaliteit én persoonsgericht is. De drie thema's van het toetsingskader zijn daarom:

- persoonsgerichte zorg
- deskundigheid van medewerkers
- hoe zorgen leidinggevenden ervoor dat medewerkers goede en veilige zorg kunnen leveren

De inspectie heeft het toetsingskader met de zorgaanbieders en brancheorganisaties afgestemd.

Met het openbaar maken van dit toetsingskader wil de inspectie bijdragen aan:

- transparantie over haar werkwijze,
- het stimuleren van goede zorg en minder presterende zorgaanbieders aansporen tot verbeteringen.
- het informeren van zorgaanbieders, patiënten, cliënten, burgers en zorgverzekeraars over de uitkomsten van haar toezicht.

¹ Erkende afspraken, specificaties of criteria over een product, een dienst of een methode (bron: Thesaurus Zorg en Welzijn).

² De operationalisatie van een norm die wordt gebruikt om te toetsen of deze norm wordt nageleefd.

2. Toetsingskader

| Thema Persoonsgerichte Zorg | | |
|--|--|--|
| <p>Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? Kent hij³ zijn geschiedenis? Weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, staan de wensen van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverlener.</p> | | |
| Norm | Bron | Waar kan de inspectie onder andere naar kijken? |
| <p>1.1 Iedere cliënt heeft inspraak in en afspraken over de doelen van de zorg, behandeling en ondersteuning.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Wlz artikel 8.1.1⁴ - Wlz besluit, artikel 6.1.1 - Kwaliteitskader V&V (2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt hoe de zorgaanbieder de cliënt betreft bij de manier waarop de zorg wordt gegeven. Bijvoorbeeld door te kijken of de afspraken samen met de cliënt en zijn vertegenwoordigers worden gemaakt. Mag een cliënt of zijn vertegenwoordiger bij een overleg aanwezig zijn waar de zorg van de cliënt wordt besproken? Hoe gaan de zorgverleners om met de wensen die de cliënt heeft?</p> |
| <p>1.2 Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2, artikel 3 jo 6 - WLZ artikel 3.2.1 en 8.1.1 - Kwaliteitskader V&V (2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgverleners de cliënt écht kennen. Kennen ze zijn levensgeschiedenis en zijn gedrag? Weten ze waar hij blij van wordt, wat hij plezierig vindt en wat hij niet prettig vindt? Zorgverleners kennen de voorkeuren van de cliënt en houden daar rekening mee: bijvoorbeeld bij wat de cliënt graag eet, drinkt, hoe hij haar dag invult, bedtijd, sociale contacten, seksualiteit, ontvangen van bezoek, bewegingsvrijheid, geestelijke verzorging. Ook weten ze hoe de cliënt lichamelijk verzorgd wil worden. Wil hij wekelijks douchen of dagelijks? Kan hij de kleding dragen die hij zelf uitkiest?</p> <p>Maar ook kan de cliënt zijn kamer inrichten zoals hij dat zelf wil en past dat bij de zorgvraag die de cliënt heeft.</p> <p>Daarnaast hebben de zorgverleners aandacht voor de levensvragen die de cliënt bezighouden, zoals eenzaamheid, depressie, rouw en invulling laatste levensfase.</p> |

³ Voor de leesbaarheid wordt hier de mannelijke vorm gebruikt; waar 'hij' staat bedoelt de inspectie ook 'zij'.

⁴ Dit artikel geldt niet voor cliënten die zorg ontvangen op grond van artikel 3.3.3 Wlz (persoonsgebonden budget /PGB). Dit geldt voor het hele document. Het recht op een zorgplanbespreking en een zorgplan zoals omschreven in de Wlz geldt niet voor deze groep cliënten.

| Norm | Bron | Waar kan de inspectie onder andere naar kijken? |
|--|---|--|
| <p>1.3 Cliënten voeren binnen hun mogelijkheden zelf regie over hun leven en welbevinden.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Kwaliteitskader V&V (2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgverleners weten wat de cliënt zelf kan en of hij hem deze dingen ook zelf laten doen. Weten de zorgverleners wat de cliënt wil? Ondersteunen de zorgverleners de cliënt alleen als het nodig is of als hij er om vraagt? Geven de zorgverleners de cliënt voldoende keuzemogelijkheden voor bijvoorbeeld de dagbesteding? Hoe worden veiligheidsrisico's in relatie tot de keuze van cliënten afgewogen tegen kwaliteit van leven? Bijvoorbeeld als een cliënt graag wil meehelpen met eten koken of naar buiten wil; is dat dan mogelijk? Heeft de cliënt zoveel mogelijk vrijheid? Is er aandacht voor wat de cliënt wil in zijn laatste levensfase?</p> |
| <p>1.4 Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zij worden met respect behandeld.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Kwaliteitskader V&V (2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgverleners de normen en waarden van de cliënt kennen en toepassen. Bejegenen ze bijvoorbeeld de cliënt zoals hij dat graag heeft? Spreken ze iemand aan zoals hij dit graag wil? Wordt de cliënt gezien en gehoord, ook als hij een stiller/rustiger karakter heeft? Draagt dit alles bij aan de kwaliteit van het leven van de cliënt?</p> |
| <p>1.5 Zorgverleners ondersteunen cliënten om hun informele netwerk in stand te houden of uit te breiden (officiële norm GZ, stimulerende norm V&V).</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Kwaliteitskader V&V (2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgverleners de cliënt ondersteunen om de relatie met zijn familie en vriendschappen te onderhouden of nieuwe vriendschappen te sluiten. Kennen de zorgverleners het informele netwerk en de familie van de cliënt? En weten de zorgverleners wat de behoefte is van de cliënt? Geven zorgverleners naasten gelegenheid om mee te helpen in de zorg als de cliënt en de naasten dit willen?</p> |

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. Zorgverleners kennen de grenzen van hun deskundigheid. Daarnaast zijn zij in staat om samen te werken. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener is in staat methodisch te werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

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

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

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

| Norm | Bron | Waar kan de inspectie onder andere naar kijken? |
|---|---|---|
| <p>2.1 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> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, V&VN - Kwaliteitskader V&V 2017 - GZ: Handreiking ondersteuningsplannen, VGN, 2013 - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt hoe zorgverleners als professional beoordelen welke zorg iemand nodig heeft. Daarnaast kijkt de inspectie hoe zorgverleners afwegingen maken tussen de eigen regie van de cliënt en mogelijke risico's die daarmee samengaan. Worden de wensen en behoeften en de regie van de cliënt hierin goed meegewogen? Worden risico's goed in beeld gebracht? En worden deze goed afgewogen? Ook kijkt de inspectie bijvoorbeeld hoe de zorgaanbieder ervoor zorgt dat iedere zorgverlener op de hoogte is van deze risico's. Een belangrijk aandachtspunt voor de inspectie is hoe de keuze wordt gemaakt om vrijheidsbeperkende maatregelen in te zetten. Hoe wordt dit overlegd met de cliënt of met zijn naasten? En hoe, wanneer en hoe vaak worden deze keuzes gemaakt, geëvalueerd en aangepast? Daarnaast let de inspectie erop of de zorg die is afgesproken op het juiste moment wordt gegeven en past bij de behoefte van de cliënt op dat moment.</p> |
| <p>2.2 Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Wlz besluit, artikel 6.1.1 - Richtlijn verpleegkundige en verzorgende vastlegging, V&VN - Kwaliteitskader V&V 2017 - GZ: Handreiking ondersteuningsplannen, VGN, 2013 - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of zorgverleners methodisch werken. Daarnaast kijkt de inspectie onder meer of het cliëntdossier en het zorgleefplan is gemaakt volgens de regels die de zorgsector zelf heeft afgesproken</p> |

| Norm | Bron | Waar kan de inspectie onder andere naar kijken? |
|---|---|--|
| <p>2.3 De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en persoonsgerichte zorg. Vanuit de reflectie kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2, artikel 3 en 7, lid 1 - Kwaliteitskader V&V - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgverleners tijd en ruimte krijgen om regelmatig te kunnen stilstaan bij de kwaliteit van de zorg die zij geven. Wat is de kwaliteit van de geleverde zorg? Is de zorg persoonsgericht of kan dat volgens de zorgverlener nog beter? Daarnaast is een belangrijk punt voor de inspectie: een veilig werkklimaat. De inspectie kijkt onder andere of de zorgverleners zich voldoende veilig voelen om open terug te kijken op de manier waarop ze zorg leveren.</p> |
| <p>2.4. Zorgverleners houden relevante ontwikkelingen in hun vakgebied bij om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Wet BIG - Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (2015) - Beroepsprofiel en competentie Specialist Ouderengeneeskunde van Verenso (2012) - Kwaliteitskader V&V (2017) - Competentieprofielen VGN - Beroepsprofiel orthopedagoog, psycholoog in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (NIP 2007) - Competentieprofiel AVG (2016) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgverleners naar bijscholingscursussen, klinische lessen en congressen gaan. Ook kijkt de inspectie of de zorgverleners weten waar de grenzen van hun kennis en kunde liggen en welke scholing daarbij past. Zijn ze op de hoogte van ontwikkelingen binnen hun eigen vakgebied? Lezen zorgverleners vaktijdschriften? Wordt kennis uitgewisseld tussen bijvoorbeeld de arts, verpleegkundige, verzorgende en psycholoog?</p> |
| <p>2.5 De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2 lid 2 jo artikel 3 - Kwaliteitskader V&V (2017) - Nadere duiding Kwaliteitskader verpleeghuiszorg , Hoofdstuk 6 Personeelssamenstelling (ZINL feb 2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgaanbieder voldoende deskundige zorgverleners inzet voor de uitvoering van de dagelijkse zorg. Is de deskundigheid afgestemd op de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten en hun zorgbehoefte op dat moment? Ook kijkt de inspectie of er voldoende deskundige zorgverleners aanwezig zijn tijdens bijvoorbeeld intensieve zorgmomenten, bij de nachtzorg of bij acute zorgvragen. Wat vindt de zorgaanbieder zelf dat er nodig is? Worden cliënten en zorgverleners hierin gehoord? Hoe organiseert de zorgaanbieder dit? Hoe zorgt de zorgaanbieder ervoor dat de zorgverleners goed geschoold zijn én blijven? Binnen de verpleegzorg: nemen zorgverleners deel aan leernetwerken?</p> |

| Norm | Bron | Waar kan de inspectie onder andere naar kijken? |
|---|---|---|
| <p>2.6 Zorgverleners handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden - Beroepsprofiel en competentie Specialist Ouderengeneeskunde van Verenso (2012) Competentieprofielen VGN - Beroepsprofiel orthopedagoog, psycholoog in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (NIP 2007) - Competentieprofiel AVG (2016) | <p>De inspectie kijkt of de protocollen, richtlijnen en handreikingen die nodig zijn voor de zorgverlening, actueel, makkelijk te vinden en bekend zijn bij de zorgverleners. Zorgverleners handelen volgens protocol en weten wanneer ze daarvan af kunnen wijken. De zorgaanbieder weet of de zorgverleners daadwerkelijk volgens protocol werken.</p> |
| <p>2.7 Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie. In deze samenwerking maken zorgverleners duidelijke afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 - Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden - Beroepsprofiel en competentie Specialist Ouderengeneeskunde van Verenso (2012) - Kwaliteitskader V&V (2017) - Beroepsprofiel orthopedagoog, psycholoog in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (NIP 2007) - Competentieprofiel AVG (2016) - Competentieprofielen VGN - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de cliënt wordt verzorgd door zorgverleners met de juiste kennis en vaardigheden. Schakelen de zorgverleners op tijd specifieke deskundigheid in? Bijvoorbeeld als zorgverleners gedrag van een cliënt niet goed begrijpen, maken ze dan in een multidisciplinair team afspraken t welke zorg passend is? Wie stelt de doelen op, houdt afspraken bij en wordt dit bijgehouden in het dossier?</p> <p>De inspectie kijkt ook op welke momenten en op welke wijze deze multidisciplinaire samenwerking plaatsvindt.</p> |

Thema Sturen op Kwaliteit en Veiligheid

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

| Norm | Bron | Waar kan de inspectie onder andere naar kijken? |
|--|--|--|
| <p>3.1 De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de cliënt.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 jo 3 - WLZ artikel 8.1.1¹ - Kwaliteitskader V&V (2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgaanbieder in een visie en missie heeft vastgelegd hoe de zorgverleners omgaan met de cliënten en hoe ze worden verzorgd en behandeld. De kwaliteit van leven van cliënten moet uitgangspunt zijn bij deze missie en visie. Ook is vastgelegd hoe de veiligheid van de cliënten is geborgd. De zorgaanbieder toetst regelmatig of zorgverleners op deze manier werken. In de visie en missie staat bijvoorbeeld ook hoe de zorgaanbieder omgaat met veiligheid en huisregels. Maar ook kan hierin staan hoeveel 'regelruimte' de zorgverleners hebben. De inspectie kijkt onder meer of de cliënten en de zorgverleners betrokken zijn geweest bij het maken van de missie en visie.</p> |
| <p>3.2 De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2, 7, 9, 13 jo 17 - Kwaliteitskader V&V (2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of de zorgaanbieder een duidelijke 'kwaliteitsfoto' heeft van de organisatie. Heeft de zorgaanbieder een voldoende en actueel beeld wat wel en wat niet goed gaat in de dagelijkse zorg voor cliënten? Werkt de zorgaanbieder met een terugkerend patroon van planning, uitvoering, controle en bijstelling van werkzaamheden? De inspectie kijkt verder hoe de zorgaanbieder omgaat met (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten. Durven zorgverleners erover te praten als de zorg anders loopt dan verwacht? Ondersteunt de zorgaanbieder de zorgverleners zodat ze kunnen leren van (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten? Is er een klachtenregeling en worden er maatregelen genomen naar aanleiding van de behandeling van klachten? Analyseert de zorgaanbieder (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten goed? Deze analyse maakt de zorgaanbieder om te bepalen of er verbeteringen mogelijk zijn. Dit kan de individuele cliënt betreffen, maar ook kunnen op afdelingsniveau verbetermaatregelen nodig zijn.</p> |
| <p>3.3 De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2, lid 2 - Beleidskader 'Goede zorg vraagt om goed bestuur' - Kwaliteitskader V&V (2017) - Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013) - Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022 | <p>De inspectie kijkt of bij de zorgaanbieder en bij het team van zorgverleners een cultuur is, die gericht is op continu leren en verbeteren. Maar ook of zorgverleners elkaar durven aan te spreken als iets niet goed gaat. Hebben de leidinggevenden een open houding waardoor zorgverleners ruimte voelen informatie te delen? En leert de organisatie ook van andere organisaties in bijvoorbeeld een lerend netwerk?</p> |