



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Toetsingskader Wijkverpleging

Toezicht op de Wijkverpleging

Utrecht, oktober 2023

Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op goede en veilige zorg en jeugdhulp. Om transparant te zijn over wat de inspectie toetst, maakt de inspectie toetsingskaders voor onderdelen van de zorg. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen en daarbij behorende toetsingscriteria. Deze zijn gebaseerd op wetten en regels, veldnormen en richtlijnen die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

Betekenis van de termen volgens de [Thesaurus Zorg en Welzijn](#):

- > Veldnormen: door het veld opgestelde normen zoals kwaliteitsstandaarden of specifieke beschrijvingen van behandelingen.
- > Toetsingscriteria: concretisering van een norm, zodat deze getoetst kan worden.

Thema's

In dit toetsingskader staat waarop de inspectie toetst bij het toezicht op de wijkverpleging. Daarbij kijkt de inspectie naar een aantal onderwerpen ('thema's'). Dit toetsingskader bestaat uit 5 thema's:

1. Thema Cliënt Centraal
2. Thema Integrale zorg
3. Thema Veilige zorg thuis
4. Thema Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
5. Thema Sturen op kwaliteit

Dit toetsingskader is een kader voor het toezicht op de wijkverpleging. Wijkverpleging is verpleging en verzorging van mensen thuis. Bijvoorbeeld van mensen die ernstig ziek zijn, mensen die thuis herstellen na een ziekenhuisopname of van kwetsbare ouderen die zelfstandig wonen. De inspectie houdt toezicht op zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz) in de vorm van een 'volledig pakket thuis' of 'modulair pakket thuis'. Ook houdt de inspectie binnen de Zvw en Wlz toezicht op zorg gefinancierd vanuit een persoonsgebonden budget.

Gebruik en ontwikkeling van toetsingskader

De inspectie wil met dit toetsingskader nadrukkelijk aansluiten bij de ontwikkelingen in het veld. Per thema zijn een aantal normen, bronnen en toetsingscriteria beschreven die gaan over de kwaliteit en veiligheid van de wijkverpleging. Bij de selectie van de normen is gekeken naar wat de betrokken beroepsgroepen, branche- en cliëntenorganisaties belangrijk vinden. Zowel veldnormen als wetten en regels zijn voortdurend in ontwikkeling. Daarom past de IGJ dit toetsingskader aan bij relevante wijzigingen. De inspectie gebruikt dit toetsingskader vanaf januari 2017 en het is voor het laatst geactualiseerd in oktober 2023.

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

- > Transparantie over de werkwijze en het toetsen;
- > Agenderen van normen die betrokken beroepsgroepen, branche- en cliëntenorganisaties belangrijk vinden;
- > Stimuleren van zorgorganisaties en professionals om (samen) te werken aan de goede en veilige zorg en jeugdhulp.

1. Thema Cliënt Centraal

De cliënt ervaart dat de zorg thuis aansluit bij zijn behoefte en bijdraagt aan de kwaliteit van leven.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>1.1 De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn actuele zorgbehoeften.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.1, 6.1.7 en 6.2.4, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 11, 2010; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.6 en 2.7, 2015; • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging Uitgangsvragen 1 en 4, 2022; • Stuurgroep Bachelor of Nursing Bachelor-Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0, paragraaf 1.3 en 1.4, 2015; • V&VN Richtlijn Eenzaamheid onder ouderen, 2021. 	<p>1.1.1 De zorgverleners hebben de zorgbehoeften van de cliënt voortdurend in beeld. Zij signaleren gezondheidsrisico's tijdig. 1.1.2 De zorgverleners leveren zorg die aansluit bij de zorgbehoeften. De zorgverleners passen de zorg aan als de situatie en zorgbehoeften van de cliënt veranderen.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
1.2 De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.2, 6.1.7 en 6.2.4, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014; • ActiZ, Ruimte scheppen voor welbevinden, pagina 7, punt 5, 2015. 	<p>1.2.1 De zorgverleners houden bij de zorg rekening met datgene wat in het dagelijks leven belangrijk is voor de cliënt.</p> <p>1.2.2 De zorgverleners stimuleren de cliënt om zo lang mogelijk zelfredzaam te zijn en sluiten hierbij aan bij zijn mogelijkheden en beperkingen.</p> <p>1.2.3 De cliënt krijgt zorg van een vast en overzichtelijk team zorgverleners.</p> <p>1.2.4 De zorgverleners bejegenen de cliënt met respect en sluiten aan bij zijn waarden en normen. De zorgverleners bieden de cliënt geborgenheid, vertrouwen en begrip.</p>
1.3 De cliënt krijgt de hulp en gelegenheid om zo veel mogelijk zelf de regie te voeren over de zorg thuis, de zorgverleners sluiten daarop aan.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 3 en 10 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.7, 6.1.8 en 6.3.4, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 3 en 5, 2014; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.7, 2.9 en 2.11, 2015; • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging Uitgangsvragen 1 en 4, 2022; 	<p>1.3.1 De zorgverleners helpen de cliënt om eigen keuzes te maken over de zorg. De cliënt heeft inspraak in zijn zorgplan.</p> <p>1.3.2 De cliënt krijgt begrijpelijke en actuele informatie over de zorg thuis.</p> <p>1.3.3 De cliënt kan zijn zorgdossier op elk moment inzien.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<ul style="list-style-type: none"> • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 2, 5 en 11, 2010; • ActiZ Eigen regie een sociaal begrip, 2014; • Nivel De wijkverpleegkundige van vandaag en morgen, kennissynthese, rollen, samenwerking en deskundigheid van wijkverpleegkundigen, hoofdstuk 3, 2014; • Vilans Zelfredzaamheid, handreiking voor wijkverpleegkundigen, 2013. 	

2. Thema Integrale Zorg

De cliënt krijgt afgestemde zorg thuis.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>2.1 De zorgverleners werken samen/stemmen af met de informele zorgverleners van de cliënt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.1, 6.2.1 en 6.2.4, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.8, 3.4, 3.5 en 3.6, 2015; • ActiZ, Juridische aspecten van informele zorg, 2012; • Mezzo Direct aan de slag met mantelzorgers! 8 praktische tips, www.mezzo.nl, Expertisecentrum mantelzorgers/V&VN. 	<p>2.1.1 De zorgverleners houden bij de organisatie en uitvoering van de zorg rekening met de wensen en mogelijkheden van de informele zorgverleners.</p> <p>2.1.2 De zorgverleners signaleren en bespreken mogelijke overbelasting van informele zorgverleners en ondernemen zo nodig actie.</p>
<p>2.2 De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgverleners als team samenwerken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.4, 6.1.5, 6.2.2, 6.2.3, 6.2.4, 6.3.1, 6.3.2, 6.3.3 en 6.3.6, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als 	<p>2.2.1 De zorgverleners stemmen de zorg rondom de cliënt onderling af.</p> <p>2.2.2 De zorgverleners werken methodisch. Een actueel zorgdossier ondersteunt het leveren van integrale zorg.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<p>professional, punten 3.1, 3.5 en 3.8, 2015;</p> <ul style="list-style-type: none"> • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, normen 4 en 5, 2014; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 2, 4, 5, 7 en 9, 2010; • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging Uitgangsvragen 1 en 4, 2022; • Stuurgroep Bachelor of Nursing Bachelor-Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0, paragraaf 1.3 en 1.4, 2015. 	
<p>2.3 De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgverleners samenwerken met zorgverleners van andere zorgorganisaties.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.5, 6.2.1, 6.2.2 en 6.3.6, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunten 1 tot en met 13, 2010; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als 	<p>2.3.1 De zorgverleners weten welke zorgverleners bij de cliënt betrokken zijn.</p> <p>2.3.2 De zorgverleners stemmen de zorg af met andere zorgverleners.</p> <p>2.3.3 De zorgverleners nemen deel aan het lokale zorgnetwerk.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<p>professional, punten 3.1, 3.2, 3.5 en 3.6, 2015;</p> <ul style="list-style-type: none"> • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 6, 2014; • NPCF Informatieoverdracht in de keten voor (kwetsbare) ouderen, kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van de (kwetsbare) ouderen, hoofdstuk 5, 2014; • Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, 2022. 	

3. Thema Veilige zorg thuis

De cliënt krijgt deskundige en veilige zorg thuis.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>3.1 De zorgverleners signaleren risico's in de woonomgeving van de cliënt. Zij bespreken deze risico's met de cliënt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2,3, 8 en 11, 2016; • Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, artikel 2, 2020; Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.1, 6.1.2, 6.1.6 en 6.1.7, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, normen 3 en 4, 2014; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 1.2, 1.7, 2.4, 2.7, 2.8, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6 en 3.7, 2015; • ActiZ Ruimte scheppen voor welbevinden, pagina 11, 2015; • VWS Basismodel Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, geactualiseerde versie 2017; • Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, 2019. 	<p>3.1.1 De zorgverleners signaleren en bespreken risico's voor de cliënt in zijn woonomgeving. Hieronder valt alles wat een cliënt nodig heeft om veilig te kunnen wonen.</p> <p>3.1.2 De zorgverleners helpen de cliënt een weloverwogen keuze te maken, hoe om te gaan met de risico's. De uiteindelijke keuze ligt bij de cliënt.</p> <p>3.1.3 De zorgverleners beoordelen indien van toepassing of de thuissituatie geschikt en veilig is voor toepassing van onvrijwillige/verplichte zorg of alternatieven hiervoor. Dit is navolgbaar multidisciplinair besproken en vastgelegd.</p> <p>3.1.4 De zorgverleners kennen de 'Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling' en handelen hiernaar.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>3.2 De zorgverleners zijn gekwalificeerd en vakbekwaam voor de verpleegtechnische handelingen die zij uitvoeren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Uitvoeringsbesluit Wkkgz Artikel 4.1, 2016; • Wet BIG, Artikel 35, 1994; • Besluit functionele zelfstandigheid, Artikel 2, 1997; • Europese verordening MDR (Medical Device regulation), mei 2021; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.4, 6.1.6, 6.2.3 en 6.2.4, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • Veilige principes in de medicatieketen 2022; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 1.2, 1.4, 1.5, 1.7 en 3.2, 2015. 	<p>3.2.1 De zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam voor de uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen en voeren deze volgens protocol uit. Een uitvoeringsverzoek is aanwezig bij voorbehouden handelingen.</p> <p>3.2.2 De zorgverleners passen medische technologie veilig toe. Hierbij maken zij gebruik van protocollen en richtlijnen. De keuze voor de toepassing van medische technologie nemen zij weloverwogen en in samenspraak met de cliënt.</p>
<p>3.3 De zorgverleners houden zich aan de veilige principes in de medicatieketen als zij de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.4, 6.1.6 en 6.2.3, 2018; 	<p>3.3.1 De zorgverleners voeren het medicatieproces uit volgens de gemaakte afspraken binnen de organisatie en de wet- en regelgeving.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>zorg voor medicatie (deels) overnemen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • Veilige principes in de medicatieketen 2022; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 1.2, 1.4, 1.5, 1.7, 3.1, 3.2, 2015; • Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten, 28 november 2019; • De dubbel paraferen lijst (KNMP), onderdeel van de Veilige principes in de medicatieketen. www.knmp.nl/downloads/dubbelte-controleren-lijst.pdf; • Landelijke instructie Voor Toediening Gereedmaken (VTGM) van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen, april 2008; • Leidraad Bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg, december 2014; • Voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging & verzorging, voorjaar 2019; 	<p>3.3.2 Als de zorgverleners de zorg voor de medicatie van de cliënt geheel of gedeeltelijk overnemen, beschikt de toediener altijd over een actuele toedienlijst van de apotheker.</p> <p>3.3.3 De zorgverleners gebruiken de toedienlijst en voeren de dubbele controle voor risicovolle medicatie daar waar nodig uit volgens de gemaakte afspraken binnen de organisatie.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<ul style="list-style-type: none"> • Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen 2011. 	
<p>3.4 De zorgverleners voorkomen onvrijwillige/verplichte zorg zoveel mogelijk. Indien van toepassing, voeren zij onvrijwillige/verplichte zorg zorgvuldig en veilig uit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz art. 2 en art. 3; • Wzd art. 5, 7, 9, 10, 11 en 12; • Wzd: besluit zorg en dwang, art 2.2; • Wvvgz art. 3:2, art. 3:3 en art. 3:4 ; • Burgerlijk wetboek 7: 466, lid 2 (Wgbo); • Kwaliteitskader wijkverpleging, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden, 2015. 	<p>3.4.1 De zorgverleners herkennen verzet en de oorzaken van probleemgedrag/onbegrepen gedrag van een cliënt. De zorgverleners kennen voldoende alternatieven om onvrijwillige/verplichte zorg te voorkomen.</p> <p>3.4.2 Bij toepassing van onvrijwillige/verplichte zorg zorgen de zorgverleners (zorgverantwoordelijken) voor een navolgbare afweging volgens het stappenplan in de Wzd en voor een periodieke evaluatie in de Wvvgz. De vereiste disciplines zijn hierbij betrokken.</p>
<p>3.5 (stimulerende norm) De zorgverleners bieden integrale en veilige Wlz-zorg thuis¹.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz art. 2 en art. 3 (2016); • • Kwaliteitskader wijkverpleging, 2018; • • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018. 	<p>3.5.1 De zorgverleners borgen 24-uurs toezicht of zorg in de nabijheid van de cliënt. In het zorgplan staan de afspraken hierover met de mantelzorger(s) en andere zorgprofessionals.</p> <p>3.5.2 De zorgverleners overleggen en evalueren de zorg voor de cliënt periodiek met de huisarts en/of de specialist ouderengeneeskunde, met de cliënt en zijn informele netwerk.</p>

1 Alle Wlz-zorg in de thuissituatie (V&V 4 t/m 10 VV), met of zonder behandeling, voor zover niet geclusterd.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
		3.5.3 De zorgverleners bespreken tijdig hoelang de cliënt nog thuis kan blijven wonen, als thuis wonen steeds moeilijker gaat.

4. Thema Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige

De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
4.1 De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-) indicatie ² .	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Wet BIG Artikel 3, 4 en 14, 1994; • Kwaliteitskader wijkverpleging, paragraaf 5.4 en punten 6.1.4, 6.1.8, 6.2.3 en 6.2.4, 2018; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, normen 1 t/m 6, 2014; • Toewerken naar voldoende gekwalificeerde verpleegkundigen in de wijkverpleging 'Normen voor indiceren en organiseren van zorg' De overgangsregeling is verlengd, ActiZ, BTN, V&VN, 2017; • V&VN Expertisegebied wijkverpleegkundige, Aanvulling op het beroepsprofiel verpleegkundige. Laatste gewijzigd juli 2012. 	<p>4.1.1 De wijkverpleegkundige indiceert, herindiceert en organiseert de zorg voor de cliënt. Dit doet zij zorgvuldig en op basis van de beroepsnormen.</p> <p>4.1.2 De wijkverpleegkundige vertaalt de indicatie naar een individueel zorgplan.</p>
4.2 De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Wet BIG Artikel 3, 4 en 14, 1994; • Kwaliteitskader wijkverpleging, paragraaf 5.4 en punten 6.2.2, 6.2.4, 	4.2.1 De wijkverpleegkundige bevordert een lerende cultuur in het team en draagt bij aan kennisontwikkeling.

² Norm 4.1 geldt niet voor cliënten die thuis Wlz-zorg ontvangen en vallen onder het addendum bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) verzorgt de indicatie bij deze cliëntengroep. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van het zorgplan ligt bij een verzorgende van minimaal niveau drie.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<p>6.3.1, 6.3.2, 6.3.4, 6.3.5 en 6.3.6, 2018;</p> <ul style="list-style-type: none"> • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 3.1, 3.7 en 3.8, 2015; • Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), juli 2014; • V&VN Expertisegebied wijkverpleegkundige, Aanvulling op het beroepsprofiel verpleegkundige, juli 2019; • De wijkverpleegkundige in 2020: competentiegebieden, V&VN 2020. 	<p>4.2.2 De wijkverpleegkundige bewaakt de kwaliteit van zorg binnen het team.</p>

5. Thema Sturen op kwaliteit

De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>5.1 De zorgaanbieder draagt zorg voor het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 3, 7, 9, 11, 13 t/m 17 en 18 t/m 22, 2016; • Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 6.1 en 7.1 t/m 7.3, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.2.1, 6.2.2, 6.2.3, 6.3.1, 6.3.2, 6.3.3, 6.3.4, 6.3.5 en 6.3.6, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 en toepassing in specifieke situaties. 	<p>5.1.1 De zorgaanbieder heeft een cliëntgerichte visie op en beleid over de zorgverlening door de zorgverleners. Deze visie en het beleid zijn terug te zien in de praktijk.</p> <p>5.1.2 De zorgaanbieder gebruikt kwaliteitsinformatie zoals meldingen incidenten cliënten voor het cyclisch evalueren en bijstellen van de zorg, de visie en het beleid</p> <p>5.1.3 De zorgaanbieder betreft de zorgverleners, het interne toezicht en de cliëntenvertegenwoordiging bij de totstandkoming en bijstelling van de kwaliteit van zorg, de visie en het beleid.</p>
<p>5.2 De zorgaanbieder draagt zorg voor borging van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en benodigheden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 3, 4, 7, 2016; • Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 3.1, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.2.1, 6.2.2, 6.2.3, 6.3.1, 6.3.2, 6.3.3, 6.3.4, 6.3.5 en 6.3.6, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3 en toepassing in specifieke situaties. 	<p>5.2.1 De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende en deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en hun actuele zorgvragen.</p> <p>5.2.2 De zorgaanbieder zorgt voor voldoende faciliteiten ter ondersteuning van de informatie-uitwisseling (zoals telefonische bereikbaarheid, ICT).</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
5.3 De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 3, 7, 9, 11, 13 t/m 17, 18 t/m 22, 2016; • Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 6.1 en 7.1 t/m 7.3, 2016; • Kwaliteitskader wijkverpleging, paragraaf 5.4, en punten 6.1.4, 6.2.1, 6.2.2, 6.2.3, 6.2.4, 6.3.1, 6.3.2, 6.3.3, 6.3.4, 6.3.5 en 6.3.6, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; • Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3, 7 en toepassing in specifieke situaties. • VWS Leidraad Veilige zorgrelatie, 2022. 	<p>5.3.1 De zorgaanbieder schept randvoorwaarden voor de zorgverleners en expliciet de wijkverpleegkundige om bij te kunnen dragen aan kwaliteitsontwikkeling van de zorg.</p> <p>5.3.2 De zorgaanbieder stimuleert en faciliteert mogelijkheden voor de zorgverleners om te reflecteren op het eigen functioneren.</p> <p>5.3.3 De zorgaanbieder stimuleert de zorgverleners tot het benutten van (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor het leren en verbeteren van het eigen functioneren.</p> <p>5.3.4 De zorgaanbieder besteedt aandacht aan morele dilemma's, psychische belasting en rouwverwerking van zorgverleners en biedt daarbij ondersteuning.</p> <p>5.3.5 De zorgaanbieder kent de 'Leidraad Veilige zorgrelatie' en handelt hier samen met de zorgverleners naar.</p>
5.4 De zorgaanbieder heeft (indien vereist) een Wtza-toelatingsvergunning en een interne toezichthouder.	<ul style="list-style-type: none"> • Wet toelating zorgaanbieders (Wtza), artikel 3 en 4; • Uitvoeringsbesluit Wtza, artikel 3 t/m 9; • Governancecode Zorg 2022, hoofdstuk 6. 	<p>5.4.1 De zorgaanbieder heeft indien vereist een Wtza-vergunning.</p> <p>5.4.2 De interne toezichthouder bestaat uit minimaal 3 leden die voldoen aan de wettelijke maximale zittingstermijn.</p> <p>5.4.3 De leden van de interne toezichthouder zijn onafhankelijk van elkaar en ten opzichte van de dagelijkse leiding.</p>
5.5 De zorgaanbieder regelt de inspraak van cliënten zoals bedoeld in de Wmcz 2018.	<ul style="list-style-type: none"> • Wmcz 2018, artikel 2,3,10 en 14; • Governancecode Zorg 2022, hoofdstuk 3. 	<p>5.5.1 De zorgaanbieder organiseert de beschikbaarheid van een interne of externe commissie van vertrouwenslieden.</p> <p>5.5.2 Bij langdurige zorg is inspraak voor de cliënten georganiseerd.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
		<p>5.5.3 De zorgaanbieder heeft een centrale cliëntenraad en eventueel lokale cliëntenraden.</p> <p>5.5.4 De zorgaanbieder legt vast dat de cliëntenraad minimaal één lid voordraagt voor de interne toezichthouder van de instelling.</p>
<p>5.6 (stimulerende norm) De zorgaanbieder organiseert de randvoorwaarden voor integrale en veilige Wlz-zorg thuis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz art. 2 en art. 3 (2016); • Kwaliteitskader wijkverpleging, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018. 	<p>5.6.1 De zorgaanbieder heeft beleid voor hoe zij invulling geeft aan de eisen voor Wlz-zorg thuis.</p> <p>5.6.2 De zorgaanbieder maakt dit beleid bekend aan cliënten en andere betrokkenen.</p>

www.igj.nl

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.