



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

Toetsingskader Wijkverpleging

Toezicht op de Wijkverpleging

Utrecht, september 2024

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 die in de thuissituatie van de cliënt wordt geleverd. Dit kan kortdurende (intensieve) zorg zijn, zoals ziekenhuisverplaatste zorg, maar ook langdurige zorg. De inspectie houdt toezicht op zorg gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz) in de vorm van volledig pakket thuis of modulair pakket thuis. Ook houdt de inspectie binnen de Zvw en Wlz toezicht op zorg gefinancierd vanuit een persoonsgebonden budget. De inspectie wil met haar toezicht de goede zorg thuis bevorderen, een bijdrage leveren aan het vormgeven van het beleid en aan het versterken van de positie van de wijkverpleegkundige in de zorg thuis. 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.

Gebruik en ontwikkeling van toetsingskader

Zowel veldnormen als wetten en regels zijn voortdurend in ontwikkeling. Daarom past de IGJ dit toetsingskader aan bij relevante wijzigingen. De inschrijving van het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' op 1 juli 2024 was voor de inspectie aanleiding het toetsingskader aan te passen. De inspectie gebruikt dit toetsingskader vanaf 1 september 2024.

De inspectie gebruikt dit toetsingskader al sinds 1 januari 2017. Het toetsingskader werd eerder per 1 maart 2019 aangepast. Dit gebeurde naar aanleiding van een evaluatie eind 2017/begin 2018 en op basis van het Kwaliteitskader Wijkverpleging, dat in 2018 uitkwam. Ook gold vanaf 1 januari 2019 het addendum bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (voor niet geclusterde zorg thuis).

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 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 1, 2024 • 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.</p> <p>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 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 1, 2024 • 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 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 1, 2024 • 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 • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij 	<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
	<p>samenwerking in de zorg, aandachtspunt 2, 5 en 11, 2010</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 2, 2024 • 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 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 3, 2024 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 3.1, 3.5 en 3.8, 2015; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en 	<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>verzorging in de eigen omgeving, normen 4 en 5, 2014</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 2 en 3, 2024 • 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 professional, punten 3.1, 3.2, 3.5 en 3.6, 2015 • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 6, 2014 	<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
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 huis

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 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 1 en 2, 2024 • 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>
<p>3.2 De zorgverleners zijn gekwalificeerd en vakbekwaam voor de verpleegtechnische</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016 • Uitvoeringsbesluit Wkkgz Artikel 4.1, 2016 	<p>3.2.1 De zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam voor de uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen en</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>handelingen die zij uitvoeren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wet BIG, Artikel 35, 1994 • Besluit functionele zelfstandigheid, Artikel 2, 1997 • Europese verordening MDR (Medical Device regulation), mei 2021 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 3 en 4, 2024 • 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>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 zorg voor medicatie (deels) overnemen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 3 en 4, 2024 • Veilige principes in de medicatieketen 2022 • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014 	<p>3.3.1 De zorgverleners voeren het medicatieproces uit volgens de gemaakte afspraken binnen de organisatie en de wet- en regelgeving.</p> <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"> • 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 • Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen 2011 	
<p>3.4 De zorgverleners voorkomen onvrijwillige/verplichte zorg zoveel mogelijk. Indien van toepassing, voeren zij onvrijwillige/verplichte</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 • Wvggz art. 3:2, art. 3:3 en art. 3:4 	<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</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>zorg zorgvuldig en veilig uit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Burgerlijk wetboek 7: 466, lid 2 (Wgbo) • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 3 en 4, 2024 • Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden, 2015 	<p>afweging volgens het stappenplan in de Wzd en voor een periodieke evaluatie in de Wvvgz. De vereiste disciplines zijn hierbij betrokken.</p>

4. Thema Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige

De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>4.1 De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-) indicatie¹.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016 • Wet BIG Artikel 3, 4 en 14, 1994 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 1, 2, 3 en 4, 2024 • 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. Laatst 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>
<p>4.2 De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016 • Wet BIG Artikel 3, 4 en 14, 1994 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 4 en 5, 2024 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als 	<p>4.2.1 De wijkverpleegkundige bevordert een lerende cultuur in het team en draagt bij aan kennisontwikkeling.</p> <p>4.2.2 De wijkverpleegkundige bewaakt de kwaliteit van zorg binnen het team.</p>

¹ Bij cliënten die thuis Wlz-zorg ontvangen, verzorgt het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) de indicatie. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van het zorgplan ligt bij een zorgverlener met minimaal deskundigheidsniveau drie.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<p>professional, punten 3.1, 3.7 en 3.8, 2015;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	

5. Thema Sturen op kwaliteit

De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
5.1 De zorgaanbieder draagt zorg voor het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.	<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 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 5, 2024 • 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>
5.2 De zorgaanbieder draagt zorg voor borging van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en benodigdheden.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 3, 4, 7, 2016 • Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 3.1, 2016 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 3, 4 en 5, 2024 • 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>
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 	<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>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<ul style="list-style-type: none"> • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 4 en 5, 2024 • Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3, 7 en toepassing in specifieke situaties • VWS Leidraad Veilige zorgrelatie, 2022 	<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> <p>5.5.3 De zorgaanbieder heeft een centrale cliëntenraad en eventueel lokale cliëntenraden.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
		5.5.4 De zorgaanbieder legt vast dat de cliëntenraad minimaal één lid voordraagt voor de interne toezichthouder van de instelling.
5.6 De zorgaanbieder organiseert de voorwaarden voor integrale en veilige Wlz-zorg thuis.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz art. 2 en art. 3 (2016) • Wet langdurige zorg, art. 3.2.1, 8.1.1, 8.1.2 en 8.1.3 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 1, 2, 3 en 5, 2024 	<p>5.6.1 De zorgaanbieder heeft een visie/beleid op Wlz-zorg thuis. Hierin is in ieder geval aandacht voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - (on)mogelijkheden van Wlz-zorg thuis; - deskundigheid van medewerkers; - samenwerking in het zorgnetwerk en met naasten. <p>5.6.2 De zorgaanbieder organiseert – met andere zorgaanbieders en/of het eigen netwerk van de cliënt – 24/7 zorg in de nabijheid voor cliënten met een Wlz-indicatie.</p> <p>5.6.3 De zorgaanbieder biedt zorg én ondersteuning voor cliënten met een Wlz-indicatie. Dit kan alleen of samen met andere zorgaanbieders.</p>

www.igj.nl

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.