



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

Toetsingskader 'Toezicht op Nieuwe Zorgaanbieders verpleging en verzorging'

Toetsingskader

Februari 2022

1. Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ziet toe op de naleving van wet- en regelgeving 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 normen en daarbij horende toetsingscriteria. Die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving, en zogeheten 'veldnormen' die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

Dit toetsingskader richt zich op het toezicht op nieuwe zorgaanbieders. Het geldt voor zowel zorgaanbieders die zorg thuis leveren als zorg in een intramurale setting, of een combinatie daarvan. De focus ligt op verpleging en verzorging. 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). Ook houdt de inspectie binnen de Zvw en Wlz toezicht op zorg, gefinancierd vanuit een persoonsgebonden budget (pgb).

De inspectie wil met haar toezicht goede zorg bevorderen en de ontwikkeling ervan bij nieuwe organisaties stimuleren. Met dit toetsingskader beoordeelt de inspectie of bij hen de voorwaarden aanwezig zijn om goede en veilige zorg te kunnen leveren. De inspectie verwacht dat organisaties na dit inspectiebezoek doorgroeien om aan alle normen uit het toetsingskader 'Toezicht op Nieuwe Zorgaanbieders verpleging en verzorging' te voldoen. Dit vormt samen met andere toetsingskaders voor de al bestaande zorgaanbieders een geheel.

Thema's

Het toetsingskader 'Toezicht op Nieuwe Zorgaanbieders' is opgebouwd uit drie thema's: 1. De Client Centraal, 2. Deskundige Zorgverlener, 3. Sturen op Kwaliteit en Veiligheid.

Per thema zijn een of meerdere normen beschreven. Bij elke norm staan toetsingscriteria. De onderbouwing vanuit de wet- en regelgeving, de veld- en beroepsnormen en aanvullende bronnen staat per norm aangegeven. De toetsingscriteria geven aan 'wat' de inspectie toetst.

Bij de selectie van de normen is gekeken naar normen die de betrokken beroepsgroepen, brancheorganisatie(s) en cliëntvertegenwoordigers belangrijk vinden. Omdat zowel veldnormen als wet- en regelgeving voortdurend in ontwikkeling zijn, zal het toetsingskader worden aangepast wanneer er relevante wijzigingen zijn.

De inspectie gebruikt het toetsingskader met ingang van januari 2022.

Voor de leesbaarheid gebruikt IGJ de mannelijke vorm voor de cliënt en de vrouwelijke vorm voor de wijkverpleging en de zorgaanbieder.

THEMA 1 – DE CLIENT CENTRAAL		
Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>1.1 De zorgverleners leggen de zorgbehoefte van de cliënt vast.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunten 2 en 5, 2010; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.6 en 2.7, 2015; • Wlz artikel 8.1.3¹; • Stuurgroep Bachelor of Nursing Bachelor-Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0, paragraaf 1.3 en 1.4, 2015; • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging paragraaf 2.2.3 en Bijlage 1, 2011. <p><i>Wijkverpleging</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.1, 6.1.2, 6.1.7 en 6.2.4, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; <p><i>Intramurale Zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader V&V (2021) Hoofdstuk 1 en Bijlage 1 	<p>1.1.1 Het zorgdossier bevat een actuele beschrijving van de zorgbehoefte/zorgvragen.</p>
		<p>1.1.2 De zorgbehoefte/zorgvragen zijn vastgelegd in doelen en/of afspraken.</p>
<p>1.2 De zorgverleners stellen de cliënt in staat om regie te voeren over de zorg die hij ontvangt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 • Wlz Artikel 8.1.1, 8.1.2 en 8.1.3 	<p>1.2.1 Cliënten (of cliëntvertegenwoordigers) hebben inspraak in de te leveren zorg en de uitvoering daarvan.</p>

1 Dit hoofdstuk geldt niet voor Wlz cliënten die kiezen voor de leveringsvorm PGB.

	<ul style="list-style-type: none"> • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.7 en 2.11, 2015; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 2, 5 en 11, 2010. • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging paragraaf 2.2.3. <p><i>Wijkverpleging</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.7, 6.1.8 en 6.3.4, 2018; • V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving norm 3, 2014; <p><i>Intramurale zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader V&V (2021) Hoofdstuk 1 en Bijlage 1 ; • Wmcz 2018 art 2. 	<p>1.2.2 De cliënt (of cliëntvertegenwoordiger) kan zijn zorgdossier op elk moment inzien als de cliënt dat wil.</p>
--	--	--

THEMA 2 – DESKUNDIGE ZORGVERLENER		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p>2.1 De zorgaanbieder draagt zorg voor kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 3, 4; • Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 3.1 <p><i>Wijkverpleging</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.4, 6.1.6, 6.2.2, 6.2.3, 6.3.2, 6.3.3 en 6.3.5, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018; <p><i>Intramurale zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader V&V 2021, Hoofdstuk 6 • Nadere duiding Kwaliteitskader verpleeghuiszorg (ZINL feb. 2017) 	<p>2.1.1 De zorgaanbieder stemt de inzet en de deskundigheid van de zorgverleners af, passend bij de zorgvraag van de cliënten.</p>
		<p>2.1.2 De zorgaanbieder kent aantoonbaar de bevoegd- en bekwaamheden van de zorgverleners.</p>
		<p>2.1.3 De zorgaanbieder heeft een scholingsbeleid voor de zorgverleners dat hun vakbekwaamheid aantoonbaar versterkt.</p>

		2.1.4 De zorgaanbieder heeft waar nodig van de zorgverleners een VOG. ²
2.2 Zorgverleners werken samen om integrale zorg te leveren.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3; • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.11 en 3.1, 2015; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, 2010; • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging Hoofdstuk 2 en Bijlage 1, 2011. • Stuurgroep Bachelor of Nursing Bachelor-Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0, paragraaf 1.3 en 1.4, 2015. <p><i>Wijkverpleging:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.5, 6.2.2, 6.2.4 en 6.3.1, 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 4 en 5, 2014; <p><i>Intramuraal:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader V&V 2021 Hoofdstuk 3 en Bijlage 1 p. 39 	2.2.1 Binnen het team van zorgverleners vinden afstemming van zorg, cliëntbesprekingen en collegiale uitwisseling plaats.
		2.2.2 De zorgverleners schrijven voortgangsrapportages over de actuele situatie van de cliënt in het zorgdossier.
2.3 De zorgverleners signaleren tijdig wanneer andere disciplines/expertise	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, 2010; 	2.3.1 De zorgverleners weten welke disciplines/expertises betrokken zijn bij de zorgverlening aan de cliënt. Deze informatie staat ook in het cliëntdossier.

² Artikel 3.1, eerste en tweede lid Uitvoeringsbesluit Wkkgz: De zorgaanbieder die een instelling is die Wlz-zorg verleent, is in het bezit van een verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor de zorgverleners die zorg verlenen aan zijn cliënten en voor andere personen dan zorgverleners die beroepsmatig met zijn cliënten in contact kunnen komen. De VOG mag niet eerder zijn afgegeven dan drie maanden voordat de betrokkende bij de zorgaanbieder ging werken. De zorgaanbieder die een solistisch werkende zorgverlener is die Wlz-zorg verleent, is in het bezit van een verklaring omtrent het gedrag, die niet ouder dan drie jaar mag zijn.

<p>van binnen of buiten de organisatie nodig zijn en schakelen deze in.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 3.1 en 3.5, 2015; • NPCF Informatieoverdracht in de keten voor (kwetsbare) ouderen, kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van de (kwetsbare) ouderen, hoofdstuk 5, 2014. <p><i>Wijkverpleging:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.4, 6.1.5 en 6.3.3, 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 6, 2014. <p><i>Intramuraal:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader V&V 2021, Hoofdstuk 6. 	<p>2.3.2 De zorgverleners stemmen waar nodig de zorg voor de cliënt af met andere disciplines/expertises.</p>
<p>2.4 Extra norm bij extramurale zvw zorg: De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3; • Kwaliteitskader wijkverpleging, paragraaf 5.4 en punten 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, 2014; • V&VN Expertisegebied wijkverpleegkundige, Aanvulling op het beroepsprofiel verpleegkundige. Laatst gewijzigd juli 2012. 	<p>2.4.1 De wijkverpleegkundige indiceert, herindiceert en organiseert de zorg voor de cliënt.</p> <p>2.4.2 De wijkverpleegkundige vertaalt de indicatie naar een individueel zorgplan.</p>

<p style="text-align: center;">THEMA 3 – STUREN OP KWALITEITEN VEILIGHEID</p>		
<p>Normen</p>	<p>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</p>	<p>Toetsingscriteria</p>
<p>3.1 De zorgaanbieder draagt zorg voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 3, 7, 9, 11, 13; • Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 6.1; • Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017; • Wmcz 2018 art. 3 lid 1; • WtZa artikel 3; 	<p>3.1.1. De zorgaanbieder legt kwaliteitsinformatie vast (waaronder MIC-meldingen), en gebruikt deze informatie voor het verbeteren van de zorgverlening.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeringsbesluit WTZa artikel 5. <p><i>Intramuraal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader V&V (2021) Hoofdstuk 4 en Hoofdstuk 5. <p><i>Wijkverpleging</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.3.1, 6.3.2 en 6.3.6, 2018; • Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018. 	<p>3.1.2 De zorgaanbieder organiseert medezeggenschap en intern toezicht (bijvoorbeeld cliëntenraad, zorgverlenersraad en of raad van commissarissen/raad van toezicht).³ (zie bijlage)</p>
<p>3.2 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, en 8 • Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, artikel 2, 2013; • VWS Leidraad Veilige zorgrelatie, 2019; • VWS V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 1.2, 1.7, 2.3, 2.4, 2.6, 2.7, 3.6 en 3.7, 2015; • VWS Basismodel Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, geactualiseerde versie 2016; • Actuele LCI-richtlijn COVID-19 op Lci.rivm.nl. <p><i>Wijkverpleging</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.3, 6.1.6, 6.2.2, 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, 2014. <p><i>Intramuraal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitskader V&V (2021) Hoofdstuk 1 en Hoofdstuk 3. 	<p>3.2.1 De zorgaanbieder heeft een missie en een visie op persoonsgerichte zorg.</p> <p>3.2.2 De zorgaanbieder borgt de veiligheid door te werken met professionele standaarden en richtlijnen die van toepassing zijn voor de zorgaanbieder.</p> <p>3.2.3 De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de zorgverleners kunnen werken volgens de 'Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling' en dat zij kunnen werken op basis van de 'Leidraad Veilige zorgrelatie'.</p>
<p>3.3 De zorgaanbieder schept voorwaarden voor de uitvoering van goede en veilige medicatiezorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3; • Veilige principes in de medicatieketen, 2012/2016; • Kwaliteitsstandaard overdracht van medicatiegegevens in de keten, 2020. 	<p>3.3.1 De zorgaanbieder heeft een medicatiebeleid en brengt dat onder de aandacht bij zorgverleners. Dit medicatie beleid is opgesteld volgens de 'Veilige principes in de medicatieketen'.</p>

³ Voor ambulante en PGB-gefinancierde zorg is een cliëntenraad verplicht bij meer dan 25 medewerkers (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen, Wmcz). Medezeggenschap moet georganiseerd zijn. Dit kan laagdrempelig, zoals een digitale inspraakmogelijkheid of een overleg.

	<ul style="list-style-type: none"> Leidraad Bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg, december 2014; Voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging & verzorging, voorjaar 2019; Landelijke instructie Voor Toediening Gereedmaken (VTGM) van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen, april 2008; Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen 2011. 	<p>3.3.2 Als de zorgverleners de zorg voor de medicatie van de cliënt geheel of gedeeltelijk overnemen is er altijd een actuele toedienlijst van de apotheker aanwezig.</p>
<p>3.4 Wanneer de zorgaanbieder cliënten in zorg heeft met een psychogeriatrische aandoening⁴ zorgt zij voor kennis en deskundigheid bij de zorgverleners over het voorkomen en –indien nodig- verantwoord toepassen van onvrijwillige zorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Wkkgz Artikel 2 en 3; Wzd Hoofdstuk 2 Richtlijn Probleemgedrag Verenso/NIP, 2018 <p><i>Wijkverpleging</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Wzd: Besluit zorg en dwang, art 2.2; 	<p>3.3.3 De zorgverleners gebruiken de toedienlijst voor het aftekenen van de medicatie en voor de dubbele controle bij risicovolle medicatie.</p> <p>3.4.1 <i>Bij geen onvrijwillige zorg:</i> De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de zorgverleners bekend zijn met de Wet zorg en dwang (Wzd), (bijvoorbeeld door middel van beleid of scholing, en weet in welke situaties sprake is van onvrijwillige zorg.</p> <p><i>Bij onvrijwillige zorg:</i> De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zorgverleners bekend zijn met de Wzd en heeft een Wzd beleidsplan. Met daarin minstens beschreven hoe de zorgaanbieder 1) onvrijwillige zorg terugdringt en voorkomt, 2) zoekt naar alternatieven, en 3) onvrijwillige zorg als uiterste maatregel neemt. Bij ambulante zorg staan in het beleidsplan nog aanvullende punten⁵.</p>
		<p>3.4.2 Bij toepassing van onvrijwillige zorg zorgen de zorgverleners (zorgverantwoordelijke) voor een navolgbare afweging en een periodieke evaluatie volgens de Wzd. De vereiste disciplines zijn hierbij betrokken.</p>

4 Dit geldt ook voor cliënten met een verstandelijke beperking

5 1) Welke factoren meewegen bij de beoordeling of ambulante onvrijwillige zorg de voorkeur heeft boven opname in een accommodatie, 2) hoe door middel van toezicht de veiligheid voldoende kan worden geborgd, 3) welke factoren in ieder geval meegewogen worden bij de beoordeling van het aantal zorgverleners dat met het oog op verantwoorde zorgverlening aanwezig moet zijn op het moment van uitvoering van de ambulante onvrijwillige zorg, 4) hoe in geval van ambulante onvrijwillige zorg op verantwoorde wijze wordt omgegaan met fysiek verzet van de cliënt, 5) op welke wijze de bereikbaarheid en ondersteuning van een terzake deskundig zorgverlener zijn geborgd, 6) op welke wijze in geval van ambulante onvrijwillige zorg wordt toegezien op het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener.

Bijlage

- **Voorwaarden voor de verplichting van een intern toezichthouder (Wtza artikel 3)**

Levert de zorgaanbieder zorg met meer dan tien zorgverleners?

1. Nee, dan is de zorgaanbieder niet verplicht om een intern toezichthouder te hebben.
2. Ja, **én** is er sprake van zorg waar cliënten ten minste een etmaal kunnen verblijven of is er sprake van medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging?
 - a. Ja, dan is de zorgaanbieder verplicht om een intern toezichthouder te hebben.
 - b. Nee, levert de zorgaanbieder zorg met meer dan vijftientig zorgverleners?
 - i. Ja, dan is de zorgaanbieder verplicht om een intern toezichthouder te hebben.
 - ii. Nee, dan is de zorgaanbieder niet verplicht om een intern toezichthouder te hebben.

n.b. *familie- of ouderinitiatief* (daarvan is sprake wanneer de meerderheid van de zeggenschap in handen is van de cliënten of hun vertegenwoordigers) hoeven geen interne toezichthouder te hebben.

- **Voorwaarden voor het hebben van een cliëntenraad (Wmcz 2018 art. 3 lid 1)**

Levert de zorgaanbieder zorg met meer dan tien zorgverleners?

1. Nee, dan is de zorgaanbieder niet verplicht om een cliëntenraad te hebben.
2. Ja, **én** is er sprake van zorg waar cliënten ten minste een etmaal kunnen verblijven of is er sprake van medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging?
 - a. Ja, dan is de zorgaanbieder verplicht om een cliëntenraad te hebben.
 - b. Nee, levert de zorgaanbieder zorg met meer dan vijftientig zorgverleners?
 - i. Ja, dan is de zorgaanbieder verplicht om een cliëntenraad te hebben.
 - ii. Nee, dan is de zorgaanbieder niet verplicht om een cliëntenraad te hebben.

n.b. *familie- of ouderinitiatief* (daarvan is sprake wanneer de meerderheid van de zeggenschap in handen is van de cliënten of hun vertegenwoordigers) hoeven geen cliëntenraad te hebben.

Ter verduidelijking van het toetsingskader wordt een aantal begrippen toegelicht.

- **Cliënt:** is de persoon die persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet langdurige zorg (Wlz). Soms wordt met cliënt tevens de cliënt samen met de mantelzorger of vertegenwoordiger bedoeld.
- **Onvrijwillige zorg:** zorg waar de cliënt of - indien de cliënt wilsonbekwaam is - , haar/zijn vertegenwoordiger zich tegen verzet. Voorbeelden zijn: gedwongen toedienen van vocht, voeding en/of medicatie; onvrijwillig beperken van de bewegingsvrijheid, beperkingen in de vrijheid om het eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of nalaten.
- **Team:** groep samenwerkende collega's.
- **Wijkverpleegkundige:** heeft een Hbo-opleiding tot verpleegkundige afgerond met uitstroom Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ) of heeft een A-opleiding afgerond gevolgd door een MGZ-opleiding. Zij biedt zorg aan cliënten in de thuissituatie.
- **Wijkverpleging:** Het team van (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden in de wijk (domein Maatschappelijke Gezondheid).
- **Zorgaanbieder:** een rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen, alsmede een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen.
- **Zorgbehoefte/zorgvraag:** is behoefte aan zorg, hulp en/of ondersteuning.
- **Zorgdossier:** op schriftelijke en elektronische wijze vastgelegde gegevens met betrekking tot de verlening van zorg aan een cliënt. In het dossier staan ook zaken als het zorgplan.
- **Zorgverlener:** is een zorgverlener die beroepsmatig in de zorg werkzaam is.