



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

Normenkader voor zorg thuis, in de wijk en het verpleeghuis

Toezicht op de verpleging en verzorging

Utrecht, januari 2026

Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op goede en veilige zorg. Om transparant te zijn over wat de inspectie toetst, maakt de inspectie normenkaders voor onderdelen van de zorg. Het 'Normenkader voor zorg thuis, in de wijk en het verpleeghuis' bestaat uit een aantal normen en daarbij horende toetsingscriteria. Deze zijn gebaseerd op wetten en regels, veldnormen en richtlijnen die beroepsorganisaties en professionals hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

Thema's

In dit normenkader staat waarop de inspectie kan toetsen bij het toezicht op zorg thuis, in de wijk en in het verpleeghuis. Daarbij kijkt de inspectie naar een aantal onderwerpen. Het normenkader bestaat uit vier thema's:

1. De cliënt
2. De professional
3. Sturen op kwaliteit en veiligheid
4. Inhoudelijke normen

De inspectie toetst tijdens een bezoek normen die belangrijk zijn om te kunnen bepalen of een zorgaanbieder goede en veilige zorg biedt. De inspectie maakt hierin keuzes op basis van de context van de organisatie en eventuele signalen. Soms maakt de inspectie de keuze om bepaalde onderwerpen extra aandacht te geven. Bijvoorbeeld wanneer zij rondom dat onderwerp mogelijke risico's ziet. De inspectie maakt altijd een selectie van de normen die gepubliceerd zijn.

Voor het toetsen van de normen gebruikt de inspectie meerdere bronnen. Om een norm te kunnen beoordelen, raadpleegt de inspectie in elk geval drie verschillende bronnen. Door de resultaten van verschillende bronnen te combineren, komt de inspectie tot een zorgvuldige normbeoordeling. Deze methode is ook bekend als triangulatie. De inspectie kan de volgende bronnen gebruiken (deze lijst is niet uitputtend):

- Gesprekken met professionals;
- Gesprekken met managers en bestuurders;
- Gesprekken met cliënten;
- Observaties van cliëntsituaties;
- Inzage in cliëntdossiers;
- Inzage in documenten.

Gebruik en ontwikkeling van het normenkader

De inspectie gebruikt dit normenkader vanaf januari 2026. Zowel veldnormen als wetten en regels zijn voortdurend in ontwikkeling. Daarom past de inspectie dit normenkader aan bij relevante wijzigingen.

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

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

Legenda 'Normenkader voor zorg thuis, in de wijk en het verpleeghuis'

Betekenis van de termen in het normenkader, volgens de [Thesaurus Zorg en Welzijn](#) en het [Generiek Kompas](#):

- **Veldnormen:** door het veld opgestelde normen zoals kwaliteitsstandaarden of specifieke beschrijvingen van behandelingen;
- **Toetsingscriteria:** concretisering van een norm, zodat deze getoetst kan worden.
- **Professional:** iedereen die binnen zorg en welzijn professionele ondersteuning, begeleiding, verzorging, verpleging of behandeling biedt aan mensen met een zorgvraag. Dit kunnen dus zijn: helpenden, verzorgenden IG (gezondheidszorg), (wijk)verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, paramedici, specialisten ouderengeneeskunde, huisartsen, psychologen, sociaal werkers, woonbegeleiders, activiteitenbegeleiders, welzijnsmedewerkers en huishoudelijke hulpen.
- **Biografie:** kennis van de levensloop en identiteit van de persoon, zodat de zorg kan aansluiten bij wie die persoon werkelijk is.
- **Open gesprek:** een gesprek tussen de professional en de cliënt en indien mogelijk diens naaste. In dit gesprek bespreken de deelnemers de wensen en behoeften van de cliënt. Samen kijken zij wat nodig is en hoe de zorg kan aansluiten bij wat iemand, misschien met behulp van naasten, zelf nog kan. De afspraken die gemaakt worden in het gesprek worden vastgelegd en er wordt besproken hoe deze afspraken worden geëvalueerd. Het open gesprek dient om de sociale omgeving en ondersteuningsmogelijkheden in kaart te brengen. Het open gesprek is terugkerend en het open gesprek is iets anders dan een gesprek over cliënttevredenheid.
- **Ondersteuningsplan:** hierin worden de afspraken vastgelegd die gemaakt zijn over de lichamelijke gezondheid, eigen regie, sociale contacten, veiligheid en wensen en behoeften. De cliënt staat in het ondersteuningsplan centraal.
- **Professioneel netwerk:** een multidisciplinair team dat samenwerkt om de zelfredzaamheid en regie van de cliënt te ondersteunen en goede zorg te organiseren. Het professioneel netwerk kan over de grenzen van individuele zorgaanbieders heen georganiseerd zijn.
- **Deskundigheidsmix:** een combinatie van professionals en informele zorgverleners die aansluit bij de situatie van de cliënt. Een goede mix bestaat uit de volgende elementen:
 - o Signalering: professionals herkennen de signalen bij de cliënt op tijd en handelen hiernaar;
 - o Beschikbaarheid: er is snel toegang tot professionele hulp als dat nodig is;
 - o Samenwerking: verschillende disciplines werken samen.
- **Inzicht in kwaliteit:** het systematisch werken aan kwaliteit van zorg, het evalueren van wat goede zorg en kwaliteit van zorg is en hoe dit binnen de organisatie plaatsvindt, het voortdurend in gesprek zijn over beleid, uitkomsten en verbetermogelijkheden. Dit vormt het uitgangspunt voor het kwaliteitsbeeld.

1. Thema De Cliënt

Randvoorwaarden voor cliënten

	Voorwaarden	Bronnen
a.	De cliënt(vertegenwoordiger) ligt vast in het cliëntdossier (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wzd artikel 16 lid 2 onderdeel b • Vilans handreiking 'Goede cliëntvertegenwoordiging', 2024
b.	De cliënt(vertegenwoordiger) kan het cliëntdossier inzien.	<ul style="list-style-type: none"> • BW Boek 7 artikel 456 • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, 2022 Uitgangsvraag 4
c.	De cliënt(vertegenwoordiger) is geïnformeerd over de cliëntvertrouwenspersoon en kan daar een beroep op doen (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wzd artikel 57 lid 1
d.	De grond van opname van een cliënt ligt vast in het cliëntdossier (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wzd artikel 16 onderdelen k t/m n
e.	De zorgaanbieder wijst de cliënt met een Wlz-indicatie op de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning bij de bespreking van het ondersteuningsplan en bij de evaluatie ervan (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wlz artikel 8.1.1 lid 7

Normen

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>1.1 De cliënt staat centraal. De cliënt krijgt passende ondersteuning, zorg en behandeling. De zorg sluit aan op de manier van leven, mogelijkheden en wensen, en kwaliteit van bestaan van de cliënt.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2, lid 2 • Wzd artikel 7 lid 1 en lid 3 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwsteen 1 • Kwaliteitskader palliatieve zorg NL, 2020 domein 1 en domein 2 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, 2015 punten 2.6, 2.7, 2.9 en 2.11 • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, 2022 Uitgangsvraag 1 <p><i>Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wlz artikel 8.1.1, 8.1.2 en 8.1.3 • Wlz besluit artikel 6.1.1 <p><i>Zvw-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Normenkader indicatieproces, 2024 norm 3 en norm 5 	<p>1.1.1 De biografie en diagnostiek van de cliënt zijn bekend bij de professionals.</p> <p>1.1.2 De professionals kennen de wensen en behoeften van de cliënt.</p> <p>1.1.3 De professionals sluiten met de zorg zo goed als mogelijk aan bij de wensen en behoeften van de cliënt.</p> <p>1.1.4 De cliënt ervaart aandacht en respect voor diversiteit; onder andere op het gebied van cultuur, religie, gender en seksuele oriëntatie.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>1.2 De cliënt heeft zo lang mogelijk de regie over het eigen leven. Deze eigen regie draagt bij aan de kwaliteit van bestaan.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wzd artikel 7 lid 1 en lid 3, artikel 8 lid 1 en artikel 10 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwsteen 1 • Kwaliteitskader palliatieve zorg NL, 2020 domein 1 en domein 2 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, 2015 punten 2.7 en 2.9 • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, 2022 Uitgangsvraag 1 <p><i>Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wlz artikel 8.1.1 lid 4 • Wlz besluit artikel 6.1.1 <p><i>Zvw-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Normenkader indicatieproces, 2024 norm 3 	<p>1.2.1 De cliënt en zijn netwerk zijn betrokken bij het opstellen en evalueren van het ondersteuningsplan.</p> <p>1.2.2 De cliënt ervaart mogelijkheden om de eigen regie en zelfredzaamheid te vergroten/behouden.</p> <p>1.2.3 De cliënt krijgt voldoende begrijpelijke informatie over de mogelijkheden en keuzes die de cliënt heeft over de zorgverlening.</p> <p>1.2.4 De cliënt krijgt zorg die plaatsvindt op basis van vrijwilligheid.</p>

2. Thema De Professional

Randvoorwaarden voor professionals

	Voorwaarden	Bronnen
f.	De aangewezen functionarissen (o.a. zorgverantwoordelijke en Wzd-functionaris) voor de toepassing van onvrijwillige zorg zijn aanwezig (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> Wzd Artikel 5 lid 1, artikel 2b lid 1 en artikel 11 lid 1

Normen

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
2.1 De professionals werken samen en stemmen af met de mantelzorgers van de cliënt.	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Wkkgz artikel 2, lid 2 Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwsteen 2 V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, 2015 punten 2.8, 3.4 en 3.5 <p><i>Zvw-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Normenkader indicatieproces, 2024 norm 3 	<p>2.1.1 De professionals sluiten aan bij de mogelijkheden van de mantelzorgers.</p> <p>2.1.2 De professional legt de afspraken die gemaakt zijn met de mantelzorgers vast in het cliëntdossier en wisselt deze onderling uit binnen het netwerk.</p> <p>2.1.3 De professionals signaleren en voorkomen overbelasting van mantelzorgers tijdig en maken dit bespreekbaar.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>2.2 De professionals maken weloverwogen een afweging over de zorg en ondersteuning op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2, lid 2 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwsteen 3 • Kwaliteitskader palliatieve zorg NL, 2020 domein 2 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, 2015 punten 1.2, 1.4, 1.7, 2.6, en 3.2 • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, 2022 Uitgangsvraag 1 • KNMG Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, 2022 aandachtspunten 2, 4, 7, 10 en 12 	<p>2.2.1 De professionals gebruiken informatie uit het 'open gesprek' met de cliënt en maken een afweging over de benodigde zorg en ondersteuning.</p> <p>2.2.2 De professionals signaleren en bespreken risico's voor de cliënt in relatie tot de zorgvraag. Hieronder vallen bijvoorbeeld risico's in de woonomgeving en gezondheidsrisico's.</p>
<p>2.3 De professionals werken samen met elkaar en werken vanuit verschillende disciplines en domeinen.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2, lid 2 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwstenen 1, 2 en 3 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, 2015 punten 3.1, 3.2, 3.5 en 3.6 	<p>2.3.1 De professionals stemmen de zorgverlening structureel met elkaar af.</p> <p>2.3.2 De professionals kennen de eigen grenzen van hun deskundigheid en schakelen waar nodig andere deskundigheid in.</p> <p>2.3.3 De professionals uit verschillende disciplines en domeinen werken met elkaar samen in een professioneel netwerk.</p> <p>2.3.4 De professionals maken afspraken met elkaar over het doel van het professionele netwerk, de</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<ul style="list-style-type: none"> • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, 2022 Uitgangsvraag 1 • KNMG Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, 2022 • Verenso Competentieprofiel Specialist Ouderengeneeskunde, 2019 <p style="text-align: center;"><i>Zvw-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Normenkader indicatieproces, 2024 normen 1, 3 en 4 	<p>verantwoordelijkheidsverdeling en de wijze van samenwerken.</p>
<p>2.4 De professionals leggen alle fasen van het zorgproces vast in het cliëntdossier. De professionals kunnen op basis van data in het cliëntdossier gezamenlijk beslissingen nemen over het juiste aanbod van zorg en ondersteuning.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwsteen 3 • Kwaliteitskader palliatieve zorg NL, 2020 domein 2 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, 2015 punt 2.11 • V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, 2022 Uitgangsvraag • KNMG Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, 2022 aandachtspunten 4 en 5 	<p>2.4.1 Het cliëntdossier bevat de informatie die nodig is om de juiste zorg en ondersteuning te bieden.</p> <p>2.4.2 De professionals leggen gegevens over de gezondheidstoestand en welbevinden vast in het cliëntdossier. De informatie die zij vastleggen is op basis van informatie uit het ondersteuningsplan.</p> <p>2.4.3 De professionals stellen op basis van een verandering in de zorgvraag van de cliënt en/of een evaluatie van het ondersteuningsplan de benodigde zorg en ondersteuning bij.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<p><i>Zvw-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Normenkader indicatieproces, 2024 norm 5 	
<p>2.5 De professionals zijn bekwaam en deskundig. De professionals gaan verantwoord om met regels en richtlijnen. Zij handelen op basis daarvan op een manier die aansluit bij de zorgvragen van de cliënt.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 lid 2 • Besluit verplichte meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, 2020 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwstenen 3 en 4 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, 2015 punten 1.2, 1.4 en 1.5 	<p>2.5.1 De professionals handelen naar de normen, richtlijnen, protocollen, gedragsregels en eisen van zorgvuldigheid.</p> <p>2.5.2 De professionals houden hun kennis en vaardigheden op orde, zodat zij hun beroep verantwoord en zorgvuldig kunnen uitoefenen.</p> <p>2.5.3 De professionals kennen de grenzen van hun eigen deskundigheid en beroepsverantwoordelijkheid. Zij verrichten alleen handelingen die binnen deze grenzen liggen.</p> <p>2.5.4 De professionals kennen de 'meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling' en handelen naar de meldcode.</p>
<p>2.6 De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie volgens het normenkader indicatieproces en vertaalt dit naar een actueel ondersteuningsplan.</p>	<p><i>Zvw-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3 • Wet BIG Artikel 3, 4 en 14 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 1, 2, 3 en 4, 2024 • Normenkader indicatieproces, 2024 	<p>2.6.1 De wijkverpleegkundige indiceert en herindiceert.</p> <p>2.6.2 De wijkverpleegkundige organiseert de zorg voor de cliënt.</p> <p>2.6.3 De wijkverpleegkundige vertaalt de indicatie naar een individueel ondersteuningsplan.</p>

<p>2.7 De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.</p>	<p><i>Zvw-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 4 en 5, 2024 • CanMEDS-rollen BN2030; CanMEDS-rol 7: kwaliteitsbevorderaar • V&VN De wijkverpleegkundige in 2020: competentiegebieden 	<p>2.7.1 De wijkverpleegkundige bevordert een lerende cultuur in het team en draagt bij aan kennisontwikkeling.</p> <p>2.7.2 De wijkverpleegkundige bewaakt de kwaliteit van zorg binnen het team.</p>
<p>2.8 Wanneer overdracht van zorg plaatsvindt is de overdracht van informatie tijdig en omvat dit relevante inhoud voor de continuering van de zorgverlening.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 en 3 • KNMG Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunten 2, 5, 7, 9, 10 en 12, 2022 • KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens 2024 • KNMP Richtlijn overdracht medicatiegegevens, 2019 	<p>2.8.1 De overdracht van informatie bevat de diagnose, een actueel medicatieoverzicht en wanneer de professionals contact op moeten nemen met de insturende instantie.</p> <p>2.8.2 De zorgaanbieder heeft afspraken gemaakt over de werkwijze bij een overdracht die onvoldoende plaats vindt.</p> <p>2.8.3 De professionals informeren de cliënt over wie het eerste aanspreekpunt is voor de zorgverlening in de situaties waarbij de cliënt vanuit verschillende zorgaanbieders zorg krijgt gelijktijdig of na elkaar.</p>

3. Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Randvoorwaarden bij aansturing van de zorg

	Voorwaarden	Bronnen
g.	De zorgaanbieder die Wlz-zorg biedt heeft een door Justis afgegeven VOG met een passend profiel van iedere professional die zorg verleent of andere persoon die beroepsmatig met cliënten in contact kan komen. De VOG is niet eerder afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop de betrokkene voor de zorgaanbieder is gaan werken (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 4 lid 2 • Uitvoeringsbesluit Wkkgz artikel 3.1
h.	De zorgaanbieder staat ingeschreven in het locatieregister voor toepassing van onvrijwillige zorg (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wzd artikel 20
i.	De zorgaanbieder heeft een klachtenregeling volgens de vereisten uit de Wkkgz.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 13, 14, 15, 16 en 17 • Uitvoeringsbesluit Wkkgz artikel 7.1, 7.2 en 7.3
j.	De zorgaanbieder is aangesloten bij een erkende geschilleninstantie .	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 18
k.	De zorgaanbieder die zorg op basis van de Wzd biedt, is aangesloten bij een onafhankelijke klachtencommissie die volgens de wettelijke eisen Wzd-klachten afhandelt (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wzd artikel 53
l.	De zorgaanbieder heeft zich gemeld als zorgaanbieder (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wtza artikel 2 lid 1
m.	De zorgaanbieder heeft een Wtza-toelatingsvergunning (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> • Wtza artikel 4

	Voorwaarden	Bronnen
n.	De zorgaanbieder heeft een interne toezichthouder die bestaat uit ten minste drie personen die niet langer dan acht jaar zitting hebben (twee keer een periode van vier jaar) (indien van toepassing).	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeringsbesluit Wtza artikel 6

Normen

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
3.1 De zorgaanbieder zet een deskundigheidsmix in die past bij de zorgvragen van de cliënten.	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Wkkgz artikel 2 en artikel 3 Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwstenen 3, 4 en 5 VWS Uitleg opdracht voorbehouden handelingen, 2023 Opdrachtregeling Wet BIG IGJ Samenwerken met mantelzorgers, 2024 IGJ Samenwerken met vrijwilligers, 2024 	<p>3.1.1 De zorgaanbieder heeft zicht op de kennis en kunde van degenen (professionals, mantelzorgers en vrijwilligers) die de zorg uitvoeren.</p> <p>3.1.2 De zorgaanbieder zorgt ervoor dat er voldoende deskundige professionals aanwezig zijn, passend bij de zorgvraag van de cliënten.</p> <p>3.1.3 De zorgaanbieder heeft beleid op de samenwerking met mantelzorgers en vrijwilligers. De zorgaanbieder kent en bewaakt hiermee haar grenzen en verantwoordelijkheden.</p> <p>3.1.4 De zorgaanbieder neemt deel aan regionale afstemming en draagt hiermee bij aan de inzet, beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg.</p>
3.2 De zorgaanbieder organiseert dat cliënten en professionals inspraak en invloed hebben op het beleid met betrekking tot goede zorg.	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Wkkgz artikel 2, lid 2, artikel 3 en artikel 7, lid 1 Wmcz, artikel 8 lid 1 onder d 	<p>3.2.1 De zorgaanbieder maakt afspraken met cliënten en professionals over hoe zij samenwerken, informatie uitwisselen en invloed uitoefenen.</p> <p>3.2.2 De invloed van cliënten en professionals is zichtbaar in de praktijk.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<ul style="list-style-type: none"> • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 4, 2024 	
<p>3.3 De zorgaanbieder schept een cultuur waarin professionals de ruimte en tijd hebben om te leren en te ontwikkelen.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2, lid 2 • Brancheorganisaties Zorg Governance Code Zorg 2017, principes 1, 2, 3, en 7 en toepassing in specifieke situaties • IGJ/NZA Kader Goed Bestuur, 2022 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwstenen 4 en 5, 2024 • VWS Leidraad Veilige Zorgrelatie, 2022 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, 2015 punten 1.4 en 1.6 	<p>3.3.1 De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de professionals reflecteren op goede en veilige zorg.</p> <p>3.3.2 De zorgaanbieder gebruikt de uitkomsten van reflectie, zodat deze tot betere zorg leidt.</p> <p>3.3.3 Leren en ontwikkelen gebeurt aantoonbaar samen met (het netwerk van de) cliënten en professionals.</p> <p>3.3.4 De zorgaanbieder bewaakt dat het vragen, geven en ontvangen van feedback veilig kan gebeuren.</p>
<p>3.4 De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit van zorg.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2, lid 2, artikel 3, artikel 7, artikel 9 en artikel 11 • Uitvoeringsbesluit Wkkgz artikel 6.1 • Brancheorganisaties Zorg Governance Code Zorg 2017, principes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 en toepassing in specifieke situaties 	<p>3.4.1 De zorgaanbieder verzamelt actuele en betrouwbare kwaliteitsinformatie over de dagelijkse zorg aan cliënten (bijvoorbeeld over incidenten, klachten en metingen in het primair zorgproces).</p> <p>3.4.2 De zorgaanbieder beoordeelt en evalueert de kwaliteit van zorg en stuurt op basis daarvan bij.</p> <p>3.4.3 De zorgaanbieder maakt binnen de organisatie inzichtelijk wat goede zorg en kwaliteit van zorg is en hoe dit binnen de eigen organisatie gaat.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
	<ul style="list-style-type: none"> • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 5, 2024 	
<p>3.5 De zorgaanbieder draagt zorg voor de voorwaarden voor een veilige zorgrelatie.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 9 lid 2 • VWS Leidraad Veilige zorgrelatie, 2022 	<p>3.5.1 De zorgaanbieder draagt zorg voor een omgangscultuur die de veilige zorgrelatie beschermt.</p> <p>3.5.2 De zorgaanbieder heeft een visie en beleid op de veilige zorgrelatie.</p> <p>3.5.3 De zorgaanbieder draagt een visie en beleid op de veilige zorgrelatie actief uit (onderdelen hiervan zijn onder andere bewustzijn van de afhankelijkheidsrelatie en beleid op seksualiteit).</p> <p>3.5.4 De zorgaanbieder heeft een procedure voor het omgaan met signalen over (seksueel) grensoverschrijdend gedrag van professionals richting cliënten.</p>
<p>3.6 De zorgaanbieder geeft de intern toezichthouder inzicht in de kwaliteit van zorg en zorgt dat de raad van toezicht haar functie kan vervullen.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeringsbesluit Wtza artikel 8 lid 1 • Brancheorganisaties Zorg Governance Code Zorg 2022, principe 6 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', bouwsteen 5, 2024 	<p>3.6.1 De intern toezichthouder ontvangt tijdig informatie over de koers en kwaliteit van zorg.</p> <p>3.6.2 De intern toezichthouder krijgt de gelegenheid om te reflecteren op de kwaliteit en aansturing van de zorg.</p> <p>3.6.3 De intern toezichthouder richt zich bij de vervulling van zijn taak naar het belang van de zorgaanbieder en de betrokken belanghebbenden.</p>

4. Thema thematische normen

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>4.1 De professionals houden zich aan de veilige principes in de medicatieketen als zij een rol hebben in de medicatiezorg. Dit kan zijn het klaarzetten, toedienen of aanreiken van medicatie bij de cliënten.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Veilige principes in de medicatieketen, 2022 • V&VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional punten 1.2, 1.4, 1.5, 1.7, 2015 • V&VN Leidraad bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg, 2014 	<p>4.1.1 De professionals voeren het medicatieproces uit volgens de gemaakte afspraken over medicatieveiligheid binnen de organisatie en de wet- en regelgeving.</p> <p>4.1.2 Als de professionals de zorg voor de medicatie van de cliënt geheel of gedeeltelijk overnemen, beschikt en gebruikt de toediener altijd een actuele toedienlijst van de apotheker.</p> <p>4.1.3 Professionals controleren navolgbaar de medicatie die zij klaarzetten, toedienen of aanreiken. Voor risicovolle medicatie doen professionals een dubbele controle volgens de gemaakte afspraken binnen de organisatie.</p>
<p>4.2 De zorgaanbieder organiseert de voorwaarden voor integrale en veilige Wlz-zorg thuis.</p>	<p><i>Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 en artikel 3 • Wlz artikel 3.2.1, 8.1.1, 8.1.2 en 8.1.3 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwstenen 1, 2, 3 en 5 	<p>4.2.1 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 professionals; - samenwerking in het zorgnetwerk en met naasten. <p>4.2.2 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>4.2.3 De zorgaanbieder biedt zorg én ondersteuning voor cliënten met een Wlz-indicatie. Dit kan alleen of samen met andere zorgaanbieders.</p>
<p>4.3 Professionals werken onder hygiënische omstandigheden en houden zich aan de</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 	<p>4.3.1 De zorgaanbieder zorgt dat de werkomgeving van professionals voldoet aan de algemene eisen van de hygiënerichtlijn.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>richtlijnen voor persoonlijke hygiëne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • RIVM Normenlijst hygiënerichtlijn voor verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalig wonen, 2024 • RIVM Basishygiëne Wijkverpleging, 2024 • Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI) Richtlijn Basishygiëne bij lichaamsverzorging • Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI) Richtlijn Handhygiëne en persoonlijke hygiëne medewerker in de langdurige zorg 	<p>4.3.2 De zorgaanbieder zorgt dat de voorzieningen voor de toepassing van handhygiëne voldoen aan de richtlijnen.</p> <p>4.3.3 De professionals werken volgens de richtlijnen voor handhygiëne.</p> <p>4.3.4 Professionals weten waar zij terecht kunnen met vragen over infectiepreventie.</p>
<p>4.4 De professionals voeren onvrijwillige en/of ingrijpende zorg¹ zorgvuldig en veilig uit.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 lid 2 • Wzd artikel 2 lid 2, 8 lid 1, 9 lid 3, 10, 11, 12, 13, 15 en 19 • Besluit Wzd • NIP en NVGzP De GZ-psycholoog beroepsprofiel, 2020 • NVAVG Competentieprofiel van de AVG, 2016 	<p>4.4.1 De zorgaanbieder heeft een visie en beleid op de toepassing en afbouw van onvrijwillige zorg.</p> <p>4.4.2 De professionals passen onvrijwillige zorg en/of ingrijpende zorg alleen toe als er sprake is van ernstig nadeel, deze onvrijwillige zorg de minst ingrijpende optie is en er geen alternatieven beschikbaar zijn.</p> <p>4.4.3 De professionals wegen de onvrijwillige zorg individueel en zorgvuldig af en leggen dit vast in het ondersteuningsplan.</p> <p>4.4.4 De professionals zorgen bij de toepassing van onvrijwilliger zorg en/of ingrijpende zorg voor een periodieke evaluatie volgens de Wzd. Dit is vastgelegd in het ondersteuningsplan en vereiste disciplines zijn hierbij betrokken.</p>

¹ Zie Wzd artikel 2 lid 2 sub a, b en c

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
		4.4.5 De professionals maken gebruik van relevante richtlijnen en organisatieprotocollen als zij onvrijwillige zorg toepassen.
4.5 De zorgaanbieder treft adequate maatregelen bij aanhoudende hitte.	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 en artikel 3 • RIVM Nationaal Hitteplan, 2022 	<p>4.5.1 De zorgaanbieder heeft visie, beleid en protocollen bij aanhoudende hitte.</p> <p>4.5.2 De professionals weten welke maatregelen zij kunnen treffen op basis van een visie en beleid van de zorgaanbieder voor goede zorg bij aanhoudende hitte.</p> <p>4.5.3 De professionals passen relevante maatregelen aantoonbaar toe.</p> <p>4.5.4 De professionals informeren cliënten over maatregelen die cliënten zelf toe kunnen passen.</p> <p>4.5.5 De zorgaanbieder treft relevante maatregelen in de woonomgeving van de cliënt.</p>
4.6 De zorgaanbieder organiseert voorwaarden voor goede digitale zorg.	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 en 3 • NEN 8028 • NEN 8009 • Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', 2024 bouwsteen 3 	<p>4.6.1 De zorgaanbieder heeft de doelen voor de inzet van digitale zorg vastgelegd in een beleid.</p> <p>4.6.2 De zorgaanbieder heeft het beleid voor digitale zorg afgestemd met betrokkenen. De professionals weten welke maatregelen zij kunnen treffen.</p> <p>4.6.3 De zorgaanbieder evalueert het beleid en stelt dit bij.</p> <p>4.6.4 De zorgaanbieder is bekend met de belangrijkste risico's die verbonden zijn aan de huidige en toekomstige omgeving voor ICT/digitale zorg en treft hiertegen maatregelen.</p>

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
<p>4.7 De zorgaanbieder voldoet aan de voorwaarden voor een veilige overdracht van medicatiegegevens.</p>	<p><i>Zvw- en Wlz-zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz artikel 2 en 3 • Veilige principes in de medicatieketen, 2022 • KNMP Richtlijn overdracht medicatiegegevens, 2019 • KNMG Richtlijn Elektronisch voorschrijven, september 2013 • Kwaliteitsstandaard overdracht van medicatiegegevens in de keten, 2020 	<p>4.7.1 De zorgaanbieder heeft duidelijke afspraken gemaakt over de verantwoordelijkheden van samenwerkende instellingen, eerstelijns behandelaren en apothekers over de overdracht van medicatiegegevens in de medicatieketen.</p> <p>4.7.2 De professionals beschikken binnen 24 uur over de basisset medicatiegegevens en de benodigde instructies.</p> <p>4.7.3 De zorgaanbieder maakt gebruik van het Landelijk Schakelpunt.</p> <p>4.7.4 De professionals stemmen de medicatiezorg met de andere betrokken zorgaanbieders af.</p>

www.igj.nl

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.