



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Toezicht op de Zorg Thuis 2.0

(geldig per 1 maart 2019)

**Toetsingskader**

Februari 2019



## Toetsingskader 'Toezicht op de zorg thuis'

### 1. Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ziet toe op de naleving van een groot aantal wettelijke- en veldnormen. Om transparant te zijn over *wat* de inspectie toetst, maakt de inspectie toetsingskaders voor onderdelen van de gezondheidszorg. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen<sup>1</sup> en daarbij horende toetsingscriteria<sup>2</sup>. Die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving, en zogeheten 'veldnormen' die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

Dit toetsingskader is een kader voor het toezichthouden op de zorg thuis. Zorg thuis is zorg die in de thuissituatie van de cliënt wordt geleverd. In dit kader ligt de focus op verpleging en verzorging thuis. Dit kan kortdurende (intensieve) zorg zijn, zoals ziekenhuisverplaatste zorg, maar ook langdurige zorg. De inspectie houdt toezicht op zorg gefinancierd vanuit de Zvw (Zorgverzekeringswet) of de Wlz (Wet langdurige zorg) 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.

#### *Thema's*

Het toetsingskader is opgebouwd uit vijf thema's: 1. Cliënt centraal, 2. Integrale zorg, 3. Veilige zorg thuis, 4. Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige en 5. Sturen op kwaliteit.

Per thema is een aantal normen beschreven. Per norm zijn toetsingscriteria weergegeven. De onderbouwing vanuit de wetgeving, de veld- en beroepsnormen en aanvullende bronnen staat per norm aangegeven. Het toetsingskader geeft 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. De normen en toetsingscriteria zijn gebaseerd op wet- en regelgeving en veldnormen die in de zorg thuis zijn beschreven ter invulling van de - veelal open - wettelijke normen. Omdat zowel veldnormen als wet- en regelgeving voortdurend in ontwikkeling zijn, zal het toetsingskader worden aangepast wanneer er relevante wijzigingen zijn.

De inspectie gebruikt het toetsingskader met ingang van 1 januari 2017. Het toetsingskader is 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 geldt vanaf 1 januari 2019 het addendum bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis (niet geclusterd).

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

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

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

**THEMA 1 – CLIËNT CENTRAAL**

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

<b>Normen</b>	<b>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</b>	<b>Toetsingscriteria</b>
<p>1.1</p> <p>De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn actuele zorgbehoeften.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.1, 6.1.7 en 6.2.4, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 11, 2010;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014;</li> <li>• V&amp;VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.6 en 2.7, 2015.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stuurgroep Bachelor of Nursing Bachelor-Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0, paragraaf 1.3 en 1.4, 2015.</li> </ul>	<p>1.1.1</p> <p>De wijkverpleging heeft de zorgbehoeften voortdurend in beeld. Zij signaleert risico's tijdig.</p> <hr/> <p>1.1.2</p> <p>De wijkverpleging levert zorg die aansluit bij de zorgbehoeften. De wijkverpleging past de zorg aan als de situatie en zorgbehoeften van de cliënt veranderen.</p>
<p>1.2</p> <p>De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.2, 6.1.7 en 6.2.4, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actiz, Ruimte scheppen voor welbevinden, pagina 7, punt 5, 2015.</li> </ul>	<p>1.2.1</p> <p>De wijkverpleging houdt bij de zorg rekening met datgene wat in het dagelijks leven belangrijk is voor de cliënt.</p> <hr/> <p>1.2.2</p> <p>De wijkverpleging stimuleert de cliënt om zo lang mogelijk zelfredzaam te zijn en sluit hierbij aan bij zijn mogelijkheden en beperkingen.</p> <hr/> <p>1.2.3</p>

		De cliënt krijgt zorg van een vast en overzichtelijk team.
		1.2.4 De wijkverpleging bejegt de cliënt met respect en sluit aan bij zijn waarden en normen. De wijkverpleging biedt de cliënt geborgenheid, vertrouwen en begrip.
1.3 De cliënt krijgt de hulp en gelegenheid om zo veel mogelijk zelf de regie te voeren over de zorg thuis, de wijkverpleging sluit daarop aan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.7, 6.1.8 en 6.3.4, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 3 en 5, 2014;</li> <li>• V&amp;VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.7, 2.9 en 2.11, 2015;</li> <li>• KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 2, 5 en 11, 2010.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actiz Eigen regie een sociaal begrip, 2014.</li> <li>• Nivel De wijkverpleegkundige van vandaag en morgen, kennissynthese, rollen, samenwerking en deskundigheid van wijkverpleegkundigen, hoofdstuk 3, 2014.</li> <li>• Vilans Zelfredzaamheid, handreiking voor wijkverpleegkundigen, 2013.</li> </ul>	1.3.1 De wijkverpleging helpt de cliënt om eigen keuzes te maken over de zorg. De cliënt heeft inspraak in zijn zorgplan.
		1.3.2 De cliënt krijgt begrijpelijke en actuele informatie over de zorg thuis.
		1.3.3 De cliënt kan zijn zorgdossier op elk moment inzien.

<b>THEMA 2 – INTEGRALE ZORG</b>		
<b><i>De cliënt krijgt afgestemde zorg thuis.</i></b>		
<b>Normen</b>	<b>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</b>	<b>Toetsingscriteria</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> </ul>	2.1.1 De wijkverpleging houdt bij de organisatie en uitvoering

<p>2.1 De wijkverpleging werkt samen/stemt af met de informele zorgverleners van de cliënt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.1, 6.2.1 en 6.2.4, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• V&amp;VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 2.8, 3.4, 3.5 en 3.6, 2015.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actiz, Juridische aspecten van informele zorg, 2012;</li> <li>• Mezzo Direct aan de slag met mantelzorgers! 8 praktische tips, <a href="http://www.mezzo.nl">www.mezzo.nl</a>. Expertisecentrum mantelzorgers/V&amp;VN.</li> </ul>	<p>van de zorg rekening met de wensen en mogelijkheden van de informele zorgverleners.</p> <hr/> <p>2.1.2</p> <p>De wijkverpleging signaleert en bespreekt mogelijke overbelasting van informele zorgverleners en onderneemt zonedig actie.</p>
<p>2.2</p> <p>De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de wijkverpleging als team samenwerkt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• 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;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• V&amp;VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 3.1, 3.5 en 3.8, 2015;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, normen 4 en 5, 2014;</li> <li>• KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 2, 4, 5, 7 en 9, 2010;</li> <li>• V&amp;VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, Utrecht, 2011.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stuurgroep Bachelor of Nursing Bachelor-Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0, paragraaf 1.3 en 1.4, 2015.</li> </ul>	<p>2.2.1</p> <p>De wijkverpleging stemt de zorg rondom de cliënt onderling af.</p> <hr/> <p>2.2.2</p> <p>De wijkverpleging werkt methodisch. Een actueel zorgdossier ondersteunt het leveren van integrale zorg.</p>

<p>2.3</p> <p>De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de wijkverpleging samenwerkt met zorgverleners van andere zorgorganisaties.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.5, 6.2.1, 6.2.2 en 6.3.6, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunten 1 tot en met 13, 2010;</li> <li>• V&amp;VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 3.1, 3.2, 3.5 en 3.6, 2015;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 6, 2014.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NPCF Informatieoverdracht in de keten voor (kwetsbare) ouderen, kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van de (kwetsbare) ouderen, hoofdstuk 5, 2014.</li> </ul>	2.3.1
		2.3.2
		2.3.3

<b>THEMA 3 – Veilige zorg thuis</b>		
<b><i>De cliënt krijgt deskundige en veilige zorg thuis.</i></b>		
<b>Normen</b>	<b>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</b>	<b>Toetsingscriteria</b>
3.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.1, 6.1.2, 6.1.6 en 6.1.7, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, normen 3 en 4, 2014;</li> <li>• V&amp;VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 1.7, 2.7 2015.</li> </ul>	3.1.1
De wijkverpleging signaleert risico's in de woonomgeving van de cliënt Zij bespreekt deze risico 's met de cliënt.		De wijkverpleging signaleert en bespreekt risico's voor de cliënt in zijn woonomgeving. Hieronder valt alles wat een cliënt nodig heeft om veilig te kunnen wonen.
		3.1.2
		De wijkverpleging helpt de cliënt een weloverwogen keuze te maken hoe om te gaan met de risico's. De uiteindelijke keuze ligt bij de cliënt.

	<p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actiz Ruimte scheppen voor welbevinden, pagina 11, 2015.</li> </ul>	
<p>3.2 De wijkverpleging is gekwalificeerd en vakbekwaam voor de verpleegtechnische handelingen die ze uitvoert.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Uitvoeringsbesluit Wkkgz Artikel 4.1, 2016;</li> <li>• wet BIG, Artikel 35, 1994;</li> <li>• Besluit functionele zelfstandigheid, Artikel 2, 1997;</li> <li>• Besluit Medische hulpmiddelen, Artikel 4, 1995;</li> <li>• Europese richtlijn MEDDEV 2.12-1 rev.8, hoofdstukken 3.1.4 en 9, 2013;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.4, 6.1.6, 6.2.3 en 6.2.4, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014;</li> <li>• V&amp;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.</li> </ul>	<p>3.2.1 De wijkverpleging is bevoegd en bekwaam voor de uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen en voert deze volgens protocol uit. Een uitvoeringsverzoek is aanwezig bij voorbehouden handelingen.</p> <p>3.2.2 De wijkverpleging past medische technologie veilig toe. Hierbij maakt zij gebruik van protocollen en richtlijnen. De keuze voor de toepassing van medische technologie neemt zij weloverwogen en in samenspraak met de cliënt.</p>
<p>3.3 De wijkverpleging houdt zich aan de veilige principes in de medicatieketen als zij de zorg voor medicatie (deels) overneemt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.4, 6.1.6 en 6.2.3, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• Actiz e.a. Veilige principes in de medicatieketen verpleging, verzorging en thuiszorg, stap 1 tot en met 6, versie 2 november 2016;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014;</li> <li>• V&amp;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.</li> </ul>	<p>3.3.1 Als de wijkverpleging de zorg voor de medicatie van de cliënt overneemt is er altijd een actueel medicatieoverzicht en een toedienlijst van de apotheker aanwezig.</p> <p>3.3.2 De wijkverpleging gebruikt de toedienlijst en voert de dubbele controle voor risicovolle medicatie daar waar nodig uit.</p>



<p>3.4</p> <p>De wijkverpleging let erop dat er een veilige zorgrelatie is tussen de cliënt en zijn formele of informele zorgverleners.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2, 3, 8 en 11, 2016;</li> <li>• Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, artikel 2, 2013;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, punten 6.1.3, 6.1.6, 6.2.1, en 6.2.2, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• VWS Leidraad Veilige zorgrelatie, 2016;</li> <li>• VWS V&amp;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;</li> <li>• VWS Basismodel Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, geactualiseerde versie 2017;</li> <li>• KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 13, 2010.</li> </ul>	<p>3.4.1</p> <p>De wijkverpleging kent de 'Leidraad Veilige zorgrelatie' en handelt hier naar.</p>
<p>3.5</p> <p>De wijkverpleging past alleen onvrijwillige zorg<sup>1</sup> toe onder de WGBO in noodsituaties en als voldaan wordt aan de noodzakelijke zorgvuldigheidseisen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WGBO, (art. 7:453 BW, 465 BW en 7:466 BW);</li> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, 2018, punten: 6.1.4, 6.1.6, 6.2.1, 6.2.2, 6.2.3, 6.2.4, 6.3.2 en 6.3.3.;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden, punten 1.2 en 2.10, 2015.</li> </ul>	<p>3.4.2</p> <p>De wijkverpleging kent de 'Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling' en handelt hiernaar.</p>
		<p>3.5.1</p> <p>Als de wijkverpleging onvrijwillige zorg toepast, vindt altijd eerst een inschatting van de wilsbekwaamheid van de cliënt plaats door een hiertoe deskundige behandelaar<sup>2</sup>.</p>
		<p>3.5.2</p> <p>Als de wijkverpleging onvrijwillige zorg toepast, gebeurt dit na een weloverwogen besluitvormingsproces voor de individuele cliënt in een multidisciplinair verband en met instemming van de wettelijk vertegenwoordiger. Dit besluit ligt vast in het cliëntdossier. Periodieke evaluatie van het gebruik vindt plaats.</p>
		<p>3.5.3</p>

<sup>1</sup> De inspectie gebruikt de term onvrijwillige zorg als er sprake is van verzet van de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger tegen een vrijheidsbeperking, die onder de WGBO, in de thuissituatie wordt ingezet.

<sup>2</sup> Deskundige behandelaar onvrijwillige zorg: hieronder wordt verstaan een huisarts, specialist ouderengeneeskunde, basisarts, GZ psycholoog of een gedragskundige.

		Als de wijkverpleging onvrijwillige zorg toepast, gebeurt dit alleen door zorgverleners die hiertoe deskundig zijn en als voor hen heldere instructies vanuit de organisatie beschikbaar zijn.
--	--	--

<b>THEMA 4 – PROFESSIONELE AUTONOMIE VAN DE WIJKVERPLEEGKUNDIGE</b>		
<i>De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.</i>		
<b>Normen</b>	<b>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</b>	<b>Toetsingscriteria</b>
4.1 De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie. <sup>3</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Wet BIG Artikel 3, 4 en 14, 1994;</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, paragraaf 5.4 en punten 6.1.4, 6.1.8, 6.2.3 en 6.2.4, 2018;</li> <li>• V&amp;VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, normen 1 t/m 6, 2014;</li> <li>• Toewerken naar voldoende gekwalificeerde verpleegkundigen in de wijkverpleging 'Normen voor indiceren en organiseren van zorg' De overgangsregeling is verlengd, Actiz, BTN, V&amp;VN, 2017;</li> <li>• V&amp;VN Expertisegebied wijkverpleegkundige, Aanvulling op het beroepsprofiel verpleegkundige. Laatst gewijzigd juli 2012.</li> </ul>	4.1.1 De wijkverpleegkundige indiceert, herindiceert en organiseert de zorg voor de cliënt. Dit doet zij zorgvuldig en op basis van de beroepsnormen.
		4.1.2 De wijkverpleegkundige vertaalt de indicatie naar een individueel zorgplan.
4.2 De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• Wet BIG Artikel 3, 4 en 14, 1994.</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, paragraaf 5.4 en punten 6.2.2, 6.2.4, 6.3.1, 6.3.2, 6.3.4, 6.3.5 en 6.3.6, 2018.</li> <li>• V&amp;VN Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, punten 3.1, 3.7 en 3.8, 2015;</li> </ul>	4.2.1 De wijkverpleegkundige bevordert een lerende cultuur in het team en draagt bij aan kennisontwikkeling.
		4.2.2

<sup>3</sup> 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.

	<p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>V&amp;VN Expertisegebied wijkverpleegkundige, Aanvulling op het beroepsprofiel verpleegkundige. Laatst gewijzigd juli 2012.</li> </ul>	<p>De wijkverpleegkundige bewaakt de kwaliteit van zorg binnen het team.</p>
--	--	--

<p align="center"><b>THEMA 5 – STUREN OP KWALITEIT</b></p> <p align="center"><i>De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.</i></p>		
<b>Normen</b>	<b>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</b>	<b>Toetsingscriteria</b>
<p>5.1</p> <p>De zorgaanbieder draagt zorg voor het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wkkgz Artikel 2, 3, 7, 9, 11, 13 t/m 17 en 18 t/m 22, 2016;</li> <li>Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 6.1 en 7.1 t/m 7.3, 2016;</li> <li>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;</li> <li>Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 en toepassing in specifieke situaties.</li> </ul>	<p>5.1.1.</p> <p>De zorgaanbieder heeft een cliëntgerichte visie op en beleid over de zorgverlening door de wijkverpleging. Deze visie en het beleid zijn terug te zien in de praktijk.</p> <p>5.1.2</p> <p>De zorgaanbieder gebruikt kwaliteitsinformatie voor het cyclisch evalueren en bijstellen van de zorg, de visie en het beleid.</p> <p>5.1.3</p> <p>De zorgaanbieder betreft de wijkverpleging, 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"> <li>Wkkgz Artikel 2, 3, 4, 7, 2016.</li> <li>Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 3.1, 2016;</li> <li>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;</li> </ul>	<p>5.2.1</p> <p>De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende en deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en hun actuele zorgvragen.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3 en toepassing in specifieke situaties.</li> </ul>	<p>5.2.2</p> <p>De zorgaanbieder heeft inzicht in verloop, ziekteverzuim en werkdruk en neemt zondig passende maatregelen.</p>
<p>5.3</p> <p>De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2, 3, 7, 9, 11, 13 t/m 17, 18 t/m 22, 2016;</li> <li>• Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 6.1 en 7.1 t/m 7.3, 2016;</li> <li>• 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;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018.</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3, 7 en toepassing in specifieke situaties.</li> </ul>	<p>5.2.3</p> <p>De zorgaanbieder zorgt voor voldoende faciliteiten ter ondersteuning van de informatie-uitwisseling (zoals telefonische bereikbaarheid, ICT).</p> <p>5.3.1</p> <p>De zorgaanbieder schept randvoorwaarden voor de wijkverpleging om bij te kunnen dragen aan kwaliteitsontwikkeling van de zorg.</p> <p>5.3.2</p> <p>De zorgaanbieder stimuleert en faciliteert mogelijkheden voor de wijkverpleging om te reflecteren op het eigen functioneren.</p> <p>5.3.3</p> <p>De zorgaanbieder benut (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor het verbeteren van de zorg.</p>

Ter verduidelijking van het toetsingskader wordt een aantal begrippen toegelicht.

**Cliënt:** is de persoon die persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt in de thuissituatie. Soms wordt met cliënt tevens de cliënt samen met de mantelzorger of vertegenwoordiger bedoeld.

**Competentie:** is een vaardigheid of bekwaamheid die je bezit en bestaat uit de volgende elementen: 1) Vakinhoudelijk handelen: de verpleegkundige als zorgverlener. 2) Communicatie: de verpleegkundige als communicator. 3) Samenwerking: de verpleegkundige als samenwerkingspartner. 4) Kennis en wetenschap: de verpleegkundige als reflectieve professional die handelt naar de laatste stand van de wetenschap. 5) Maatschappelijk handelen: de verpleegkundige als gezondheidsbevorderaar. 6) Organisatie: de verpleegkundige als organisator. 7) Professionaliteit en kwaliteit: de verpleegkundige als professional en kwaliteitsbevorderaar.

**Formele zorgverlener:** is een zorgverlener die beroepsmatig in de zorg werkzaam is.

**Informele zorgverlener:** biedt zorg als mantelzorger of (zorg)vrijwilliger.

**Mantelzorger:** biedt langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende persoon uit diens directe omgeving. Hierbij vloeit de zorgverlening rechtstreeks voort uit de sociale relatie en overstijgt de gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar.

**Medische technologie:** de toepassing van georganiseerde kennis en vaardigheden in de vorm van apparaten, medicijnen, vaccins, procedures en systemen die ontwikkeld zijn om gezondheidsproblemen op te lossen en de kwaliteit van leven te verbeteren; daaronder vallen ook medische hulpmiddelen.

**Regie** (ook genoemd zelfregie, of eigen regie): is het vermogen van iemand om zelfstandig te bepalen hoe zijn leven op verschillende levensgebieden zoals wonen, werken, sociale contacten, eruit moet zien; ook de mogelijkheid om iemand zo veel mogelijk regie te laten houden over zijn leven wanneer hij zorg en/of begeleiding nodig heeft.

**Team:** groep samenwerkende collega's.

**Onvrijwillige zorg:** zorg in de thuissituatie tegen de wil van de cliënt en/of zorg waar de cliënt 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.

**Wijkverpleging:** Het team van (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden in de wijk (domein Maatschappelijke Gezondheid).

**Vrijwilliger:** verricht werk ten behoeve van anderen die zorg en ondersteuning nodig hebben; mensen die - bij aanvang van hun werkzaamheden - geen persoonlijke betrekking hebben met de cliënt. Daarbij maken zij geen aanspraak op betaling van loon.

**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.

**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.

**Zelfredzaamheid:** is het vermogen van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg.

**Zorgbehoefte:** 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.

**Zorg thuis:** is zorg die in de thuissituatie van de cliënt wordt geleverd. Deze zorg kent de volgende vormen: begeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging en huishoudelijke verzorging.

[www.igj.nl](http://www.igj.nl)