



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Toetsingskader

Toezicht op de Wijkverpleging

Utrecht, januari 2022

## Toetsingskader 'Toezicht op de Wijkverpleging'

### **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 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.

### *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 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 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 niet geclusterde zorg thuis).

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>Bronnen</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> <li>• Stuurgroep Bachelor of Nursing Bachelor-Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0, paragraaf 1.3 en 1.4, 2015;</li> </ul> <p>Aanvulling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• V&amp;VN Richtlijn Eenzaamheid onder ouderen, 2021.</li> </ul>	<p>1.1.1</p> <p>De wijkverpleging heeft de zorgbehoeften van de cliënt 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> <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> <p>De cliënt krijgt zorg van een vast en overzichtelijk team.</p>

Toetsingskader 'Toezicht op de Wijkverpleging'

		<p>1.2.4</p> <p>De wijkverpleging bejegt de cliënt met respect en sluit aan bij zijn waarden en normen. De wijkverpleging biedt de cliënt geborgenheid, vertrouwen en begrip.</p>
<p>1.3</p> <p>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.</p>	<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> <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>	<p>1.3.1</p> <p>De wijkverpleging helpt de cliënt om eigen keuzes te maken over de zorg. De cliënt heeft inspraak in zijn zorgplan.</p> <hr/> <p>1.3.2</p> <p>De cliënt krijgt begrijpelijke en actuele informatie over de zorg thuis.</p> <hr/> <p>1.3.3 De cliënt kan zijn zorgdossier op elk moment inzien.</p>

<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>
2.1  De wijkverpleging werkt samen/stemt af met de informele zorgverleners van de cliënt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <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> <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>	2.1.1  De wijkverpleging houdt bij de organisatie en uitvoering van de zorg rekening met de wensen en mogelijkheden van de informele zorgverleners.
		2.1.2  De wijkverpleging signaleert en bespreekt mogelijke overbelasting van informele zorgverleners en onderneemt zo nodig actie.
2.2  De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de wijkverpleging als team samenwerkt.	<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> <li>• Stuurgroep Bachelor of Nursing Bachelor-Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0, paragraaf 1.3 en 1.4, 2015.</li> </ul>	2.2.1  De wijkverpleging stemt de zorg rondom de cliënt onderling af.
		2.2.2  De wijkverpleging werkt methodisch. Een actueel zorgdossier ondersteunt het leveren van integrale zorg.

Toetsingskader 'Toezicht op de Wijkverpleging'

<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> <li>• NPCF Informatieoverdracht in de keten voor (kwetsbare) ouderen, kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van de (kwetsbare) ouderen, hoofdstuk 5, 2014.</li> </ul>	<p>2.3.1</p> <p>De wijkverpleging weet welke zorgverleners bij de cliënt betrokken zijn.</p> <hr/> <p>2.3.2</p> <p>De wijkverpleging stemt de zorg af met andere zorgverleners.</p> <hr/> <p>2.3.3</p> <p>De wijkverpleging neemt deel aan het lokale zorgnetwerk.</p> <hr/> <p>2.3.4</p> <p>De wijkverpleging schakelt zo nodig interne- en externe expertise in bij het treffen van coronamaatregelen.</p>
---	--	--

**THEMA 3 – Veilige zorg thuis**

***De cliënt krijgt deskundige en veilige zorg thuis.***

<b>Normen</b>	<b>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</b>	<b>Toetsingscriteria</b>
<p>3.1</p> <p>De wijkverpleging signaleert risico's in de woonomgeving van de cliënt Zij bespreekt deze risico 's met de cliënt.</p>	<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> <li>• ActiZ Ruimte scheppen voor welbevinden, pagina 11, 2015.</li> </ul>	<p>3.1.1</p> <p>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.</p> <p>3.1.2</p> <p>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> <p>3.1.3</p> <p>De wijkverpleging beoordeelt 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>3.2</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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>

Toetsingskader 'Toezicht op de Wijkverpleging'

<p>3.3</p> <p>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>• Veilige principes in de medicatieketen verpleging, verzorging en thuiszorg, , versie 2012- 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> <li>• Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten, 28 november 2019;</li> <li>• De dubbel paraferen lijst (KNMP), onderdeel van de Veilige principes in de medicatieketen. <a href="http://www.knmp.nl/downloads/dubbelte-controleren-lijst.pdf">www.knmp.nl/downloads/dubbelte-controleren-lijst.pdf</a>;</li> <li>• Landelijke instructie Voor Toediening Gereedmaken (VTGM) van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen, april 2008;</li> <li>• Leidraad Bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg, december 2014;</li> <li>• Voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging &amp; verzorging, voorjaar 2019;</li> <li>• Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen 2011.</li> </ul>	<p>3.3.1</p> <p>De wijkverpleging voert het medicatieproces uit volgens de gemaakte afspraken binnen de organisatie en de wet en regelgeving.</p>
		<p>3.3.2</p> <p>Als de wijkverpleging de zorg voor de medicatie van de cliënt geheel of gedeeltelijk overneemt, beschikt de toediener altijd over een actuele toedienlijst van de apotheker.</p>
		<p>3.3.3</p> <p>De wijkverpleging gebruikt de toedienlijst en voert de dubbele controle voor risicovolle medicatie daar waar nodig uit volgens de gemaakte afspraken binnen de organisatie.</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>• Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, 2019.</li> </ul>	<p>3.4.1</p> <p>De wijkverpleging kent de 'Leidraad Veilige zorgrelatie' en handelt hiernaar.</p>
		<p>3.4.2</p> <p>De wijkverpleging kent de 'Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling' en handelt hiernaar.</p>



Toetsingskader 'Toezicht op de Wijkverpleging'

<p>3.5</p> <p>De wijkverpleging voorkomt onvrijwillige/verplichte zorg zoveel mogelijk. Indien van toepassing, voert zij onvrijwillige/verplichte zorg zorgvuldig en veilig uit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz art. 2 en art. 3;</li> <li>• Wzd art. 5, 7, 9, 10, 11 en 12;</li> <li>• Wzd: besluit zorg en dwang, art 2.2;</li> <li>• Wvggz art. 3:2, art. 3:3 en art. 3:4 ;</li> <li>• Burgerlijk wetboek 7: 466, lid 2 (Wgbo);</li> <li>• Kwaliteitskader wijkverpleging, 2018;</li> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden, 2015.</li> </ul>	<p>3.5.1</p> <p>De wijkverpleging herkent verzet en de oorzaken van probleemgedrag/onbegrepen gedrag van een cliënt. De wijkverpleging kent voldoende alternatieven om onvrijwillige/verplichte zorg te voorkomen.</p> <p>3.5.2</p> <p>Bij toepassing van onvrijwillige/verplichte zorg zorgt de wijkverpleging (zorgverantwoordelijke) voor een navolgbare afweging volgens het stappenplan in de Wzd en voor een periodieke evaluatie in de Wvggz. De vereiste disciplines zijn hierbij betrokken.</p>
<p>3.6</p> <p>Zorgverleners weten hoe zij handhygiëne moeten toepassen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2, 2016;</li> <li>• LCHV Hygiëne adviezen thuiszorg, De Veilige Vijf, RIVM, 2019;</li> <li>• WIP-richtlijn VWT Handhygiëne, 2016;</li> <li>• Kader goed bestuur, NZa, IGJ, 2020.</li> </ul>	<p>3.6.1</p> <p>De voorzieningen voor de toepassing van handhygiëne voldoen aan de richtlijnen.</p> <p>3.6.2</p> <p>Zorgverleners weten hoe zij handhygiëne moeten toepassen.</p> <p>3.6.3</p> <p>Zorgverleners weten op welke momenten zij handhygiëne moeten toepassen.</p>
<p>3.7</p> <p>Zorgverleners weten hoe zij persoonlijke beschermingsmiddelen moeten gebruiken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz, Artikel 2, 2016;</li> <li>• LCHV Hygiëne adviezen thuiszorg, De Veilige Vijf, RIVM, 2019;</li> <li>• LCI-richtlijn COVID-19, bijlage Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische handelingen buiten het ziekenhuis, 2021;</li> <li>• Kader Goed Bestuur, NZa, IGJ, 2020.</li> </ul>	<p>3.7.1</p> <p>Zorgverleners weten wanneer zij persoonlijke beschermingsmiddelen moeten gebruiken.</p> <p>3.7.2</p> <p>Zorgverleners weten hoe zij moeten handelen als een cliënt besmet is en weten waar de protocollen zijn waarin staat hoe te handelen als een cliënt besmet is, zowel voor COVID-19 als voor het norovirus.</p>

Toetsingskader 'Toezicht op de Wijkverpleging'

		<p>3.7.3 Zorgverleners weten waar zij terecht kunnen met vragen over infectiepreventie.</p>
		<p>3.7.4 De zorgaanbieder faciliteert dat de zorgverleners toegang hebben tot Persoons Beschermende Middelen voor de dagelijkse zorg voor de cliënt.</p>

**THEMA 4 – PROFESSIONELE AUTONOMIE VAN DE WIJKVERPLEEGKUNDIGE**

***De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.***

<b>Normen</b>	<b>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</b>	<b>Toetsingscriteria</b>
4.1  De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie. <sup>1</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> <li>• V&amp;VN Expertisegebied wijkverpleegkundige, Aanvulling op het beroepsprofiel verpleegkundige. Laatst gewijzigd juli 2012.</li> </ul>	4.2.1  De wijkverpleegkundige bevordert een lerende cultuur in het team en draagt bij aan kennisontwikkeling.
		4.2.2  De wijkverpleegkundige bewaakt de kwaliteit van zorg binnen het team.

<sup>1</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.

**THEMA 5 – STUREN OP KWALITEIT**

***De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.***

<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> <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>5.1.4</p> <p>De zorgaanbieder borgt de kwaliteit en veiligheid van zorg in coronatijd.</p>

Toetsingskader 'Toezicht op de Wijkverpleging'

<p>5.2</p> <p>De zorgaanbieder draagt zorg voor borging van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en benodigdheden.</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> <li>• Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie, 2018;</li> <li>• Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3 en toepassing in specifieke situaties.</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> <hr/> <p>5.2.2</p> <p>De zorgaanbieder zorgt voor voldoende faciliteiten ter ondersteuning van de informatie-uitwisseling (zoals telefonische bereikbaarheid, ICT).</p> <hr/> <p>5.2.3</p> <p>De zorgaanbieder heeft extra aandacht voor het volgen van hygiëne- en infectiepreventie protocollen tijdens het uitvoeren van de zorg in coronatijd.</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> <li>• Brancheorganisaties Zorg (BoZ) Governancecode Zorg 2017, principes 1, 2, 3, 7 en toepassing in specifieke situaties.</li> </ul>	<p>5.3.1</p> <p>De zorgaanbieder schept randvoorwaarden voor de wijkverpleging om bij te kunnen dragen aan kwaliteitsontwikkeling van de zorg.</p> <hr/> <p>5.3.2</p> <p>De zorgaanbieder stimuleert en faciliteert mogelijkheden voor de wijkverpleging om te reflecteren op het eigen functioneren.</p> <hr/> <p>5.3.3</p> <p>De zorgaanbieder benut (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor het verbeteren van de zorg.</p> <hr/> <p>5.3.4</p> <p>De zorgaanbieder besteedt aandacht aan morele dilemma's, psychische belasting en rouwverwerking van zorgverleners en biedt daarbij ondersteuning.</p>

## Toetsingskader 'Toezicht op de Wijkverpleging'

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/verplichte 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.
- **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.
- **Zorgverantwoordelijke (Wzd):** een ter zake kundige arts of degene die behoort tot een bij regeling van onze minister aangewezen categorie van deskundigen (bijvoorbeeld de wijkverpleegkundige, verzorgende in de wijk niveau 3), die door de zorgaanbieder als zorgverantwoordelijke is aangewezen bij onvrijwillige of verplichte zorg. Zie profiel zorgverantwoordelijke.
- **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)