



Toetsingskader 'Toezicht op zorgnetwerken rond cliënten in de thuissituatie'

1. Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting ziet toe op de naleving van een groot aantal wettelijke- en veldnormen. De inspectie wil transparant zijn over *wat* zij toetst en over haar werkwijze. Daarom maakt de inspectie haar toetsingskaders openbaar. Ook hoopt zij hiermee de aandacht voor goede zorg te bevorderen. Een toetsingskader is een set van normen¹ en daarbij horende toetsingscriteria², gebaseerd op wet- en regelgeving, richtlijnen en veldnormen. De inspectie hanteert dit toetsingskader voor het toetsen van zorgnetwerken rond cliënten/patiënten³ in de thuissituatie met ingang van 1 december 2017.

Het toetsingskader bestaat uit de volgende thema's:

1. Cliënt centraal
2. Integrale zorg
3. Mantelzorg
4. Veiligheid

Inspecteurs beoordelen deze thema's tijdens een onderzoek. Afhankelijk van de situatie kunnen zij daarnaast ook andere onderdelen van de zorg beoordelen. Mocht daartoe aanleiding zijn dan neemt de inspectie deze andere onderdelen ook mee in haar toezicht.

Per thema is een aantal normen beschreven. De normen hebben betrekking op de belangrijkste risico's. Bij de selectie van de normen heeft de inspectie gekeken naar normen die breed worden gedragen door de betrokken beroepsgroepen en cliëntorganisaties. Als zorgverleners en zorgaanbieders deze normen naleven, verkleinen zij de risico's voor cliënten in de thuissituatie. Omdat veldnormen, richtlijnen en wet- en regelgeving voortdurend in ontwikkeling zijn, past de inspectie het toetsingskader aan wanneer hier aanleiding voor is.

¹ Erkende afspraken, specificaties of criteria over een product, een dienst of een methode.

² De operationalisatie van een norm die wordt gebruikt om te toetsen of deze norm wordt nageleefd.

³ Waar in dit toetsingskader wordt gesproken over 'cliënt(en)', kan ook 'patiënt(en)' gelezen worden.

De inspectie houdt toezicht op zorgverleners en zorgaanbieders die vallen onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De inspectie houdt geen toezicht op organisaties die ondersteuning bieden op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Hiervoor is de gemeente verantwoordelijk. De inspectie kijkt wel of zorgverleners de zorg afstemmen op de ondersteuning die de cliënt ontvangt. Waar mogelijk en van toepassing werkt de inspectie samen met Wmo-toezichthouders bij het toezicht op zorgnetwerken rond cliënten in de thuissituatie.

De uitgangspunten van dit toetsingskader zijn:

1. *Cliëntperspectief*

De inspectie neemt in dit toetsingskader het perspectief van de cliënt als een belangrijk uitgangspunt. Zij kijkt bij haar toezicht naar wat voor de cliënt belangrijk is in de zorg die hij⁴ ontvangt. We gebruiken in dit toetsingskader de definitie van 'gezondheid' van Machteld Huber. Zij definieert gezondheid als *'het vermogen zich aan te passen en zelf regie te voeren. Dit in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'*. De inspectie kijkt of de zorg vanuit het zorgnetwerk bijdraagt aan de gezondheid van de cliënt.

2. *Zorgnetwerken*

Een zorgnetwerk bestaat uit: *'de mensen die min of meer gelijktijdig en in wisselende intensiteit betrokken zijn bij de zorg, de behandeling, de ondersteuning en de begeleiding van een cliënt'*. Zorgnetwerken rond thuiswonende cliënten verschillen per cliënt. In de zorgnetwerken rond cliënten in de thuissituatie zijn naast professionele zorgverleners, zorgaanbieders en hulpverleners vaak ook mantelzorgers en vrijwilligers betrokken. Mantelzorger is een breed begrip. Dit zijn bijvoorbeeld ouders, kinderen, echtgenoten, burens en vrienden die zorg bieden aan een cliënt. Dit doen zij vanuit hun sociale relatie met de cliënt.

⁴ Waar 'hij' of 'zijn' staat kan ook 'zij' of 'haar' worden gelezen, en andersom.

2. Toetsingskader

Toezicht op zorgnetwerken rond cliënten in de thuissituatie		
THEMA 1 – CLIËNT CENTRAAL <i>De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn behoefte</i>		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<u>Begrijpelijke informatie</u> 1.1 De cliënt krijgt begrijpelijke informatie over welke zorg mogelijk is.	1.1 Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016 Burgerlijk Wetboek (BW) Artikel 7:448, Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), 1994 Wet langdurige zorg (Wlz) Memorie van Toelichting, p8, 2014 Medische Kindzorgsysteem, 2014 Handvest Kind & Zorg, 2014	1.1.1 De cliënt krijgt informatie over welke zorg voor hem mogelijk is. 1.1.2 De cliënt begrijpt de informatie die hij heeft gekregen over welke zorg voor hem mogelijk is.
<u>Cliëntondersteuning</u> 1.2 De cliënt kan erop rekenen dat hij ondersteuning krijgt als hij zijn zorgbehoefte niet zelf duidelijk kan maken.	1.2 Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016 Wlz Memorie van Toelichting, p8, 2014	1.2.1 De zorgverleners gaan na of de cliënt zelf zijn zorgbehoefte duidelijk kan maken. 1.2.2 Als de cliënt zijn zorgbehoefte niet zelf duidelijk kan maken, dan krijgt hij hierbij hulp vanuit het zorgnetwerk.

THEMA 1 – CLIËNT CENTRAAL
De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn behoefte

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p><u>Zorgbehoefte in beeld</u></p> <p>1.3 De actuele zorgbehoefte van de cliënt is bekend bij de zorgverleners.</p>	<p>1.3</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4 en 5, 2014</p> <p>V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, 2011</p> <p>Medische Kindzorgsysteem, 2014</p> <p>Handvest Kind & Zorg, 2014</p>	<p>1.3.1 De zorgverleners kennen de actuele zorgbehoefte van de cliënt.</p> <p>1.3.2 De zorgverleners hebben de zorgbehoefte van de cliënt vastgelegd.</p>

THEMA 1 – CLIËNT CENTRAAL
De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn behoefte

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p><u>Zorgafspraken</u></p> <p>1.4 De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn actuele behoefte en de afspraken hierover zijn vastgelegd in een zorgplan/ meerdere zorgplannen.</p>	<p>1.4</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>Zvw Artikel 11, lid 1a, 2015</p> <p>Wlz Artikel 3.2.1. en 8.1.3, 2014</p> <p>BW Artikel 7:454, Wgbo, 1994</p> <p>V&VN Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, 2011</p> <p>KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunten 2, 10 en 11, 2010.</p> <p>V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4 en 5, 2014</p> <p>Medische Kindzorgsysteem, 2014</p> <p>Handvest Kind & Zorg, 2014</p>	<p>1.4.1 De cliënt vindt dat de zorg aansluit bij zijn behoefte.</p> <p>1.4.2 Als de behoefte van de cliënt verandert, dan passen de zorgverleners de zorg hierop aan.</p> <p>1.4.3 Het zorgplan is actueel/ de zorgplannen zijn actueel.</p> <p>1.4.4 De cliënt kan het zorgplan inzien/ de cliënt kan de zorgplannen inzien.</p>
<p><u>Eigen regie</u></p> <p>1.5 De cliënt heeft zoveel mogelijk zelf de regie over de zorg.</p>	<p>1.5</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>Wlz Artikel 3.2.1, 2014</p> <p>V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 3, 2014.</p>	<p>1.5.1 De zorgverleners gaan na of de cliënt zelf de regie kan voeren over de zorg.</p> <p>1.5.2 Als de cliënt niet zelf de regie over de zorg kan voeren, dan krijgt hij hierbij hulp vanuit het zorgnetwerk.</p>

THEMA 2 – INTEGRALE ZORG
De cliënt krijgt op elkaar afgestemde zorg

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p><u>Informatie-uitwisseling</u></p> <p>2.1 De cliënt kan er op rekenen dat de zorgverleners in zijn zorgnetwerk belangrijke informatie met elkaar uitwisselen.</p>	<p>2.1</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>BW Artikel 7:457 (Wgbo), 1994</p> <p>KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 4, 2010</p> <p>Richtlijn overdracht van medicatiegegevens in de keten, 2008</p> <p>Medische Kindzorgsysteem, 2014</p>	<p>2.1.1 De cliënt kan erop rekenen dat de zorgverleners zich ervan bewust zijn welke andere zorgverleners deel uitmaken van het zorgnetwerk.</p> <p>2.1.2 De zorgverleners vragen toestemming aan de cliënt voor het uitwisselen van informatie in het zorgnetwerk.</p> <p>2.1.3 De zorgverleners informeren de cliënt over de informatie die zij uitwisselen met andere zorgverleners.</p> <p>2.1.4 De zorgverleners geven de andere zorgverleners in het zorgnetwerk de informatie die zij nodig hebben om goede zorg te kunnen verlenen.</p>

THEMA 2 – INTEGRALE ZORG
De cliënt krijgt op elkaar afgestemde zorg

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p><u>Coördinatie en afstemming</u></p> <p>2.2 De cliënt kan er op rekenen dat één persoon in het zorgnetwerk de zorg coördineert en op elkaar afstemt.</p>	<p>2.2</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 1, 2010</p> <p>Alzheimer Nederland Zorgstandaard Dementie, p63, 2013</p> <p>Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Zorg voor kwetsbare ouderen, 2017</p> <p>Jeugdwet, 2017</p>	<p>2.2.1 De cliënt en de zorgverleners weten wie het zorgnetwerk coördineert⁵.</p> <p>2.2.2 De cliënt en de zorgverleners weten wat de taken zijn van de coördinator van het zorgnetwerk.</p> <p>2.2.3 De coördinator van het zorgnetwerk zorgt voor afstemming van de doelen voor de zorg aan de cliënt.</p> <p>2.2.4 De coördinator van het zorgnetwerk stemt de zorg en ondersteuning vanuit de gemeente op elkaar af.</p>

⁵ Dit kan een zorgverlener, mantelzorger of de cliënt zelf zijn, als die daartoe in staat is. Het moet wel duidelijk afgesproken zijn.

THEMA 2 – INTEGRALE ZORG
De cliënt krijgt op elkaar afgestemde zorg

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p><u>Overdracht</u></p> <p>2.3 De cliënt kan erop rekenen dat de zorg wordt overgedragen bij opname en ontslag uit een zorginstelling.</p>	<p>2.3</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 9, 2010</p> <p>NPCF Informatieoverdracht in de keten voor (kwetsbare) ouderen; Kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van de (kwetsbare) ouderen, 2014</p> <p>Medische Kindzorgsysteem, 2014</p>	<p>2.3.1 De zorgverleners in het zorgnetwerk dragen de zorg schriftelijk over bij opname en ontslag uit een zorginstelling.</p> <p>2.3.2 De coördinator van het zorgnetwerk informeert de overige zorgverleners in het zorgnetwerk bij opname en ontslag uit een zorginstelling.</p>
<p><u>Randvoorwaarden voor samenwerking</u></p> <p>2.4 De cliënt kan erop rekenen dat de zorgverleners in zijn zorgnetwerk samenwerken.</p>	<p>2.4</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 6, 2010</p> <p>Handvest Kind & Zorg, 2014</p>	<p>2.4.1 De zorgverleners zijn beschikbaar om samen te werken in het zorgnetwerk rond de cliënt.</p> <p>2.4.2 De organisaties van de zorgverleners stellen tijd en middelen beschikbaar om samen te werken in het zorgnetwerk rond de cliënt.</p> <p>2.4.3 De zorgverleners kunnen op hun organisatie terugvallen bij knelpunten of incidenten in de samenwerking in het zorgnetwerk rond de cliënt.</p>

THEMA 3 – MANTELZORG
De zorgverleners werken samen met de mantelzorger

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p><u>Afstemming mantelzorger</u></p> <p>3.1 De mantelzorger kan erop rekenen dat zorgverleners rekening houden met hun behoeften en mogelijkheden.</p>	<p>3.1</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>Mezzo Model samenwerken voor de informele zorg, 2014</p> <p>Alzheimer Nederland Zorgstandaard Dementie p21, 2013</p> <p>Medische Kindzorgsysteem, 2014</p>	<p>3.1.1 De zorgverleners gaan bij de mantelzorger na wat hij zelf kan en wil doen in de zorg voor de cliënt en houden hier rekening mee.</p> <p>3.1.1 De zorgverleners in het zorgnetwerk hebben afspraken over signaleren, bespreken en actie ondernemen bij dreigende overbelasting van de mantelzorger.</p>
<p><u>Versterken eigen netwerk</u></p> <p>3.2 De cliënt kan erop rekenen dat de zorgverleners aandacht hebben voor versterking van het eigen netwerk.</p>	<p>3.2</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>Mezzo Model Samenwerken voor de informele zorg, 2014</p> <p>Alzheimer Nederland Zorgstandaard Dementie p22, 2013</p>	<p>3.2.1 De zorgverleners signaleren uitval of gebrek aan zorg uit het eigen netwerk van de cliënt en bespreken dit met hem.</p> <p>3.2.2 Als uitbreiding van het eigen netwerk nodig is, dan krijgt de cliënt hierbij hulp of advies.</p>

THEMA 4 – VEILIGHEID <i>De cliënt krijgt veilige zorg</i>		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<u>Veilige woon- en leefsituatie</u> 4.1 De cliënt kan erop rekenen dat de zorgverleners aandacht hebben voor risico's in zijn woon- en leefomgeving.	4.1 Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016 V&VN Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, norm 4, 2014 Alzheimer Nederland Zorgstandaard Dementie, p66, 2013 Medische Kindzorgsysteem, 2014	4.1.1 De zorgverleners signaleren en bespreken risico's in de woon- en leefomgeving met de cliënt.
<u>Medicatieveiligheid</u> 4.2 De cliënt kan erop rekenen dat de zorgverleners de medicatieveiligheid bewaken.	4.2 Actiz Veilige principes in de medicatieketen verpleging, verzorging en thuiszorg, stap 2, 2012 Addendum Veilige principes in de medicatieketen, 2014 Multidisciplinaire Richtlijn Polyfarmacie bij ouderen, 2012 IGZ-brief 'Vastgestelde handhavingsnormen medicatiebeoordelingen', 2015	4.2.1 Als de zorgverleners de zorg voor de medicatie overnemen, dan hebben zij een actueel medicatieoverzicht en een toedienlijst; ook na wijzigingen in het huidige medicatiegebruik. 4.2.2 De 65+ cliënt krijgt jaarlijks een medicatiebeoordeling als hij voldoet aan de criteria voor polyfarmacie.

THEMA 4 – VEILIGHEID
De cliënt krijgt veilige zorg

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p><u>Veilige zorgrelatie</u></p> <p>4.3 De cliënt heeft een veilige zorgrelatie met de zorgverleners en het eigen netwerk.</p>	<p>4.3</p> <p>Wkkgz Artikel 8 en 11, 2016</p> <p>KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 13, 2010</p> <p>VWS Leidraad Veilige zorgrelatie, 2016.</p> <p>Burgerlijk Wetboek, artikel 7: 446 t/m lid 7, 465 lid 6, 466 en 468</p> <p>Medische Kindzorgsysteem, 2014</p> <p>Handvest Kind & Zorg, 2014</p>	<p>4.3.1 De cliënt voelt zich veilig bij de zorgverleners en het eigen netwerk.</p> <p>4.3.2 De zorgverleners werken op basis van de Leidraad Veilige Zorgrelatie.</p> <p>4.3.3 De zorgverleners passen geen vrijheidsbeperking toe.</p> <p>4.3.4 De zorgverleners werken op basis van de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.</p>

THEMA 4 – VEILIGHEID
De cliënt krijgt veilige zorg

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p><u>Veilige medische technologie</u></p> <p>4.4 De cliënt kan erop rekenen dat de zorgverleners medische technologie veilig toepassen.</p>	<p>4.4/ 4.5</p> <p>Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016</p> <p>Wkkgz Uitvoeringsbesluit Artikel 4.1</p>	<p>4.4.1 De zorgverleners bepalen de keuze voor het gebruik van medische technologie in overleg met de cliënt.</p> <p>4.4.2 De zorgverleners signaleren en adresseren risico's bij het gebruik van medische technologie en bespreken eventuele risico's met de cliënt.</p> <p>4.4.3 De zorgverleners hebben afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is bij het gebruik van medische technologie.</p> <p>4.4.4 De zorgverleners die medische technologie gebruiken, zijn hier bevoegd en bekwaam voor.</p> <p>4.4.5 Als mantelzorgers en/of niet-zorgverleners medische technologie gebruiken, dan zijn er afspraken gemaakt over verantwoordelijkheden en veilig gebruik.</p>

Begrippen

Ter verduidelijking van het toetsingskader licht de inspectie een aantal begrippen verder toe. Deze begrippen komen voort uit wet- en regelgeving, richtlijnen en veldnormen.

- **Coördinator van het zorgnetwerk:** persoon die de zorg- en hulpverlening in het zorgnetwerk rond een cliënt coördineert en met alle (relevante) betrokken zorg- en hulpverleners afstemt, waaronder ook mantelzorgers en vrijwilligers.
- **Gezondheid:** het vermogen zich aan te passen en zelf regie te voeren. Dit in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.
- **Mantelzorger:** persoon die op basis van een sociale relatie met de cliënt zorg verleent, zonder dat dit beroeps- of bedrijfsmatig geschiedt. Het gaat dan bijvoorbeeld om een partner, ouders, of (klein)kinderen.
- **Medische technologie:** apparaten, procedures en systemen die ontwikkeld zijn om gezondheidsproblemen op te lossen en de kwaliteit van leven te verbeteren.
- **Ondersteuning:** hulp bij de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking, aandoening of chronische problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving. Het is ook hulp bij het bieden van beschermd wonen en opvang.
- **Regie:** vermogen van iemand om zelfstandig te bepalen hoe zijn leven op verschillende levensgebieden eruit moet zien. Bijvoorbeeld op het gebied van wonen, werken of sociale contacten. Het is ook de mogelijkheid om iemand zo veel mogelijk regie te laten houden over zijn leven wanneer hij zorg en/of begeleiding nodig heeft.
- **Vrijheidsbeperking:** alle maatregelen, fysiek en verbaal, in instellingen die de vrijheid van cliënten beperken. Dit is wettelijk vastgelegd in de wet Bopz. In de toekomst wordt het vastgelegd in de wet zorg en dwang en de wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, en voor jeugdigen in de jeugdwet en de beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen. Vrijheidsbeperking is onder meer te onderscheiden in dwangbehandeling en middelen en maatregelen. Maar ook niet mogen telefoneren of niet alleen een afdeling verlaten vallen onder vrijheidsbeperking. Vrijheidsbeperking is niet toegestaan in een thuissituatie, omdat het wettelijk kader daarvoor (nog) ontbreekt.
- **Zorgaanbieder:** een instelling dan wel een individuele zorgverlener.
- **Zorgnetwerk:** samenwerkingsverbanden van zorgaanbieders. Door zorgnetwerken worden verschillende vormen van zorg beter beschikbaar zijn voor een bepaalde doelgroep van cliënten. Daarnaast kunnen de zorgaanbieders in een zorgnetwerk elkaars deskundigheid beter benutten.
- **Zorgplan** (ook genoemd zorgleefplan/ondersteuningsplan/begeleidingsplan/behandelplan): de schriftelijk of elektronisch vastgelegde uitkomsten van wat is besproken met de cliënt over de zorg en behandeling. Dit kan ook worden besproken met een vertegenwoordiger van de cliënt.
- **Zorgverlener:** een persoon die beroepsmatig zorg verleent.