



Inspectie voor de Gezondheidszorg  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Toetsingskader

voor instellingen waar mensen verblijven die niet thuis kunnen wonen

Utrecht, maart 2017

## Thema Persoonsgerichte Zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en verlangens van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt, kent hij zijn geschiedenis, weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, staan de wensen en verlangens van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgmedewerkers. Omwille van de leesbaarheid is steeds 'zij' gebruikt in de tekst. Waar 'zij' staat kan uiteraard ook 'hij' worden gelezen.

Norm	Bron	Waar kan de inspectie onder andere naar kijken?
<p>1.1 Iedere cliënt heeft inspraak in en afspraken over de doelen van de zorg, behandeling en ondersteuning.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Wlz artikel 8.1.1<sup>1</sup></li> <li>- Wlz besluit, artikel 6.1.1.</li>   <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li>   <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt hoe de zorgaanbieder de cliënt betreft bij de manier waarop de zorg wordt gegeven. Bijvoorbeeld door te kijken of de afspraken samen met de cliënt en haar vertegenwoordigers worden gemaakt. Mag de cliënt zelf een plan maken met haar wensen en doelen als zij dat wil? Mag een cliënt of haar vertegenwoordiger bij een overleg aanwezig zijn waar de zorg van de cliënt wordt besproken? Hoe gaan de zorgmedewerkers om met de wensen die de cliënt heeft?</p>
<p>1.2 Zorgverleners kennen de cliënt en zijn wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2, artikel 3 jo 6</li> <li>- Wlz artikel 3.2.1 en 8.1.1<sup>1</sup></li>   <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li>   <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de zorgmedewerkers de cliënt écht kennen. Kennen ze haar levensgeschiedenis en haar gedrag? Weten ze waar zij blij van wordt, wat zij plezierig vindt en wat zij niet prettig vindt? Zorgmedewerkers kennen de voorkeuren van de cliënt en houden daar rekening mee: bijvoorbeeld bij wat de cliënt graag eet, drinkt, hoe zij haar dag invult, bedtijd, sociale contacten, seksualiteit, ontvangen van bezoek, bewegingsvrijheid, geestelijke verzorging. Ook weten ze hoe de cliënt lichamelijk verzorgd wil worden. Wil zij wekelijks douchen of dagelijks? Kan zij de kleding dragen die zij zelf uitkiest?</p> <p>Maar ook kan de cliënt haar kamer inrichten zoals zij dat zelf wil en past dat bij de zorg vraag die de cliënt heeft.</p> <p>Daarnaast hebben de zorgmedewerkers aandacht voor de levensvragen die de cliënt bezighouden, zoals eenzaamheid, depressie, rouw en invulling laatste levensfase.</p>
<p>1.3 Cliënten voeren binnen hun mogelijkheden zelf regie over leven en welbevinden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li>   <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li>   <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de zorgmedewerkers weten wat de cliënt zelf kan en of zij haar deze dingen ook zelf laten doen. Weten de zorgmedewerkers wat de cliënt wil? Ondersteunen de zorgmedewerkers de cliënt alleen als het nodig is of als ze er om vraagt? Geven de zorgmedewerkers de cliënt voldoende keuzemogelijkheden voor bijvoorbeeld de dagbesteding? Hoe worden veiligheidsrisico's afgewogen tegen kwaliteit van leven? Bijvoorbeeld als een cliënt graag wil meehelpen met eten koken of naar buiten wil; is dat dan mogelijk?</p>

<sup>1</sup> Dit artikel geldt niet voor cliënten die zorg ontvangen op grond van artikel 3.3.3 Wlz (persoonsgebonden budget /PGB). Dit geldt voor het hele document. Het recht op een zorgplanbespreking en een zorgplan zoals omschreven in de Wlz geldt niet voor deze groep cliënten.

Norm	Bron	Waar kan de inspectie onder andere naar kijken?
<p>1.4 Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zij worden met respect behandeld.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de zorgmedewerkers de normen en waarden van de cliënt kennen en toepassen. Bejegenen ze bijvoorbeeld de cliënt zoals zij dat graag heeft? Wel of niet aanspreken met de voornaam? Wordt de cliënt gezien en gehoord, ook als zij een stiller/rustiger karakter heeft? Draagt dit alles bij aan de kwaliteit van het leven van de cliënt?</p>
<p>1.5 Cliënten worden ondersteund om hun informele netwerk in stand te houden of uit te breiden (officiële norm GZ, stimulerende norm V&amp;V).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de zorgmedewerkers de cliënt ondersteunen om vriendschappen te onderhouden of nieuwe vriendschappen te sluiten.. Kennen de zorgmedewerkers het informele netwerk en de familie van de cliënt? En weten de zorgmedewerkers wat de behoefte is van de cliënt.</p>

## Thema Deskundige Zorgverlener

De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige medewerkers in. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel. De samenstelling van het personeel past bij de cliënten voor wie wordt gezorgd. De zorgmedewerkers zijn voldoende deskundig hiervoor. Zij weten ook wanneer hun deskundigheid niet voldoende is. Ze zijn in staat om samen te werken. De zorgmedewerker is in staat methodisch te werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit continu onder de aandacht is. Methodisch werken houdt in dat er wordt gewerkt volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en plannen hoe deze kunnen worden verbeterd.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat opleveren.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten

Omwille van de leesbaarheid is steeds 'zij' gebruikt in de tekst. Waar 'zij' staat kan uiteraard ook 'hij' worden gelezen.

Norm	Bron	Waar kan de inspectie onder andere naar kijken?
<p>2.1 Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg, ondersteuning en risico's op basis van de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging, V&amp;VN</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V 2017</li> <li>- GZ: Handreiking ondersteuningsplannen, VGN, 2013</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt hoe zorgmedewerkers als professional beoordelen welke zorg iemand nodig heeft. Daarnaast kijkt de inspectie hoe zorgmedewerkers afwegingen maken tussen de eigen regie van de cliënt en mogelijke risico's die daarmee samengaan. Worden de wensen en behoeften en de regie van de cliënt hierin goed meegewogen? Worden risico's goed in beeld gebracht? En worden deze goed afgewogen? Ook kijkt de inspectie bijvoorbeeld hoe de zorgaanbieder ervoor zorgt dat iedere zorgmedewerker op de hoogte is van deze risico's. Een belangrijk aandachtspunt voor de inspectie is hoe de keuze wordt gemaakt om vrijheidsbeperkende maatregelen in te zetten. Hoe wordt dit overlegd met de cliënt of met zijn naasten? En hoe, wanneer en hoe vaak worden deze keuzes gemaakt, geëvalueerd en aangepast? Daarnaast let de inspectie erop of de zorg die is afgesproken op het juiste moment wordt gegeven en past bij de behoefte van de cliënt op dat moment.</p>
<p>2.2 Zorgverleners werken methodisch, passend bij hun functieniveau. Dit hele proces wordt duidelijk vastgelegd in het cliëntdossier.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Wlz besluit, artikel 6.1.1</li> <li>- Richtlijn verpleegkundige en verzorgende vastlegging, V&amp;VN</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V 2017</li> <li>- GZ: Handreiking ondersteuningsplannen, VGN, 2013</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of er methodisch wordt gewerkt. Daarnaast kijkt de inspectie onder meer of het cliëntdossier en het zorgleefplan is gemaakt volgens de regels die de zorgsector zelf heeft afgesproken.</p>
<p>2.3 De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en persoonsgerichte zorg voor de cliënt. Van daaruit kunnen zij verbeteringen toepassen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2, artikel 3 en 7, lid 1</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de zorgmedewerkers tijd en ruimte krijgen om regelmatig te kunnen stilstaan bij de kwaliteit van de zorg die zij geven. Wat is de kwaliteit van de geleverde zorg? Is de zorg persoonsgericht of kan dat volgens de zorgmedewerker nog beter? Daarnaast is een belangrijk punt voor de inspectie: een veilig werkklimaat. De inspectie kijkt onder andere of de zorgmedewerkers zich voldoende veilig voelen om open terug te kijken op de manier waarop ze zorg leveren.</p>

Norm	Bron	Waar kan de inspectie onder andere naar kijken?
<p>2.4. Zorgverleners houden, passend bij hun functieniveau, relevante ontwikkelingen in hun vakgebied bij om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden aan de groep cliënten waaraan ze zorg verlenen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Wet BIG</li> <li>- Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (2015)</li> <li>- Beroepsprofiel en competentie Specialist Ouderengeneeskunde van Verenso (2012)</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Competentieprofielen VGN</li> <li>- Beroepsprofiel orthopedagoog, psycholoog in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (NIP 2007)</li> <li>- Competentieprofiel AVG (2016)</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de zorgaanbieder de zorgmedewerkers op tijd in de gelegenheid stelt om naar bijscholingscursussen, klinische lessen en congressen te gaan. Ook kijkt de inspectie of de zorgmedewerkers weten waar de grenzen van hun kennis en kunde liggen en welke scholing daarbij past. Zijn ze op de hoogte van ontwikkelingen binnen hun eigen vakgebied? Lezen medewerkers vaktijdschriften? Wordt kennis uitgewisseld tussen bijvoorbeeld de arts, verpleegkundige, verzorgende en psycholoog?</p>
<p>2.5 De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2 lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Nadere duiding Kwaliteitskader verpleeghuishandling (ZINL feb 2017)</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de instellingen voldoende deskundige medewerkers inzetten voor de uitvoering van de dagelijkse zorg. Is de deskundigheid afgestemd op de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten en hun zorgbehoefte op dat moment? Ook kijkt de inspectie of er voldoende deskundige zorgmedewerkers aanwezig zijn tijdens bijvoorbeeld intensieve zorgmomenten, bij de nachtzorg of bij acute zorgvragen. Wat vindt de zorgaanbieder zelf dat er nodig is? Worden cliënten en medewerkers hierin gehoord? Hoe organiseert de zorgaanbieder dit? Hoe zorgt de aanbieder ervoor dat de medewerkers goed geschoold zijn én blijven? Binnen de verpleegzorg: nemen medewerkers deel aan leernetwerken?</p>
<p>2.6 Zorgverleners handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden</li> <li>- Beroepsprofiel en competentie Specialist Ouderengeneeskunde van Verenso (2012)</li> <li>- Competentieprofielen VGN</li> <li>- Beroepsprofiel orthopedagoog, psycholoog in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (NIP 2007)</li> <li>- Competentieprofiel AVG (2016)</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de protocollen, richtlijnen en handreikingen die nodig zijn voor de zorgverlening, actueel, makkelijk te vinden en bekend zijn bij de zorgmedewerkers. Zorgverleners handelen volgens protocol en weten wanneer ze daarvan af kunnen wijken. De zorgaanbieder weet of de zorgmedewerkers daadwerkelijk volgens protocol werken.</p>
<p>2.7 Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie. In deze samenwerking worden duidelijke afspraken gemaakt wie waarvoor verantwoordelijk is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3</li> <li>- Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden</li> <li>- Beroepsprofiel en competentie Specialist Ouderengeneeskunde van Verenso (2012)</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Beroepsprofiel orthopedagoog, psycholoog in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (NIP 2007)</li> <li>- Competentieprofiel AVG (2016)</li> <li>- Competentieprofielen VGN</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de cliënt wordt verzorgd door zorgmedewerkers met de juiste kennis en vaardigheden. En wordt, als dat nodig is, op tijd specifieke deskundigheid ingeschakeld? Bijvoorbeeld als een cliënt gedrag vertoont dat niet goed wordt begrepen, worden dan in een multidisciplinair team afspraken gemaakt welke zorg passend is? Wie stelt de doelen op, houdt afspraken bij en wordt dit bijgehouden in het dossier? De inspectie kijkt ook op welke momenten en op welke wijze deze multidisciplinaire samenwerking plaatsvindt.</p>

## Thema Sturen op Kwaliteit en Veiligheid

Goede zorg en deze goed houden begint bij een goed management. Het management stuurt op de kwaliteit van zorg en de coördinatie en controle op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat er methodisch wordt gewerkt. Methodisch werken zorgt ervoor dat het verbeteren van de kwaliteit continu onder de aandacht is van alle medewerkers. Methodisch werken houdt in dat er wordt gewerkt volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en plannen hoe deze kunnen worden verbeterd.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat opleveren.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.

Omwille van de leesbaarheid is steeds 'zij' gebruikt in de tekst. Waar 'zij' staat kan uiteraard ook 'hij' worden gelezen.

Norm	Bron	Waar kan de inspectie onder andere naar kijken?
<p>3.1 De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de cliënt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2 jo 3</li> <li>- Wlz artikel 8.1.1<sup>1</sup></li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de zorgaanbieder in een visie en missie heeft vastgelegd met als uitgangspunt de kwaliteit van leven. hoe de medewerkers omgaan met de cliënten en hoe ze worden verzorgd en behandeld. Ook is vastgelegd hoe de veiligheid van de cliënten is geborgd. De zorgaanbieder toetst regelmatig of op deze manier wordt gewerkt. In de visie en missie staat bijvoorbeeld ook hoe de zorgaanbieder omgaat met veiligheid en huisregels. Maar ook kan hierin staan hoeveel 'regelruimte' de zorgmedewerkers hebben. De inspectie kijkt onder meer of de cliënten en de medewerkers betrokken zijn geweest bij het maken van de missie en visie.</p>
<p>3.2 De zorgaanbieder gebruikt (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor de verbetering van de zorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2, 7, 9, 13 jo 17</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt hoe de zorgaanbieder omgaat met (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten. Durven zorgmedewerkers erover te praten als de zorg anders loopt dan verwacht? Ondersteunt de zorgaanbieder de medewerkers zodat ze kunnen leren van (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten? Is er een klachtenregeling en worden er maatregelen genomen naar aanleiding van de behandeling van klachten? Worden (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten goed geanalyseerd? Deze analyse wordt gemaakt om te bepalen of er verbeteringen mogelijk zijn voor de individuele cliënt maar ook wordt gekeken of op bijvoorbeeld afdelingsniveau verbetermaatregelen ingezet moeten worden.</p>
<p>3.3 De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2 lid 2 jo 7</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of de zorgaanbieder een duidelijke 'kwaliteitsfoto' heeft van de organisatie. Heeft de zorgaanbieder een voldoende en actueel beeld wat wel en wat niet goed gaat in de dagelijkse zorg voor cliënten? Werkt de zorgaanbieder met een terugkerend patroon van planning, uitvoering, controle en bijstelling van werkzaamheden?</p>
<p>3.4 De zorgaanbieder schept binnen de locatie en het team van zorgverleners voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wkkgz artikel 2, lid 2</li> <li>- Beleidskader 'Goede zorg vraagt om goed bestuur'</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V (2017)</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt of bij de zorgaanbieder en bij het team van zorgverleners een cultuur is, die gericht is op continu leren en verbeteren. Maar ook of zorgmedewerkers elkaar durven aan te spreken als iets niet goed gaat. Hebben de leidinggevenden een open houding waardoor medewerkers ruimte voelen informatie te delen?</p>

Norm	Bron	Waar kan de inspectie onder andere naar kijken?
<p>3.5 Zorgverleners handelen naar de gemaakte afspraken om tot een evenwichtig samenspel te komen tussen zorgverlener, cliënt en informeel netwerk om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen leveren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wlz 8.1.1<sup>1</sup></li> <li>- Grenzen verkennen, Vilans, 2016</li> <li>- Kwaliteitskader V&amp;V</li> <li>- Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 (2013)</li> <li>- Kerndocument Kwaliteitskader GHZ 2017-2022</li> </ul>	<p>De inspectie kijkt hoe de zorgaanbieder het informele netwerk en vrijwilligers betreft bij de zorg. Heeft de zorgaanbieder beleid hiervoor? Is er de keuze gemaakt om met contracten te werken of worden de relaties op een andere manier duidelijk? Worden afspraken met het informele netwerk of met vrijwilligers bijvoorbeeld vastgelegd in het zorgdossier van de cliënt? Kent het informele netwerk en de vrijwilligers het beleid van de zorgaanbieder?</p>