



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Baas Zorg B.V.
in Arnhem op 12 juni 2025

Utrecht, juli 2025

V2057013

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 4
1.2	Onderzoeksmethode 4
1.3	Aanleiding bezoek 4
1.4	Schets thuiszorgorganisatie 4
1.5	Arbeidsmarktkrapte 5
2	Conclusie 6
2.1	Wat gaat goed 6
2.2	Wat kan beter 6
2.3	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Baas Zorg verwacht 7
3.2	Vervolgacties van de inspectie 7
4	Resultaten 8
4.1	Thema 1 – cliënt centraal 8
4.2	Thema 2 – integrale zorg 10
4.3	Thema 3 – veilige zorg thuis 12
4.4	Thema 4 – professionele autonomie van de wijkverpleegkundige 15
4.5	Thema 5 – sturen op kwaliteit 16
Bijlage 1	Geraadpleegde documenten 20

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 12 juni 2025 een aangekondigd bezoek aan Baas Zorg B.V. (Baas Zorg) te Arnhem. Het doel van het inspectiebezoek was om een oordeel te geven over de kwaliteit en veiligheid van de zorg die Baas Zorg levert aan cliënten thuis. In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel. Indien nodig geeft de inspectie aan welke maatregelen van Baas Zorg worden verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie ziet erop toe of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De verwachtingen en behoeften van patiënten en cliënten zijn daarbij een belangrijk uitgangspunt. De inspectie gaat in het toezicht uit van vertrouwen in de intrinsieke motivatie van zorgaanbieders om de best mogelijke zorg te verlenen.

1.2 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek gebruikte de inspectie een toezichtinstrument gebaseerd op het [toetsingskader](#) 'Toezicht op Wijkverpleging'. Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. cliënt centraal
2. integrale zorg
3. veilige zorg thuis
4. professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
5. sturen op kwaliteit.

Het inspectiebezoek bestond uit de volgende onderdelen:

- meelopen met zorgverleners met (een deel van) twee routes in de wijk;
- gesprekken met cliënten en mantelzorgers;
- gesprek met de bestuurder en de juridisch adviseur;
- gesprek met twee wijkverpleegkundigen;
- gesprek met een zorgverlener;
- inzage in cliëntdossiers;
- terugkoppeling van de bevindingen door de inspectie tijdens gesprek met de bestuurder en de juridisch adviseur.

1.3 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt Baas Zorg in het kader van een steekproef om te bepalen of de zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

1.4 Schets thuiszorgorganisatie

Baas Zorg is een organisatie die wijkverpleging biedt. De zorgaanbieder biedt verzorging, verpleging, begeleiding en huishoudelijke hulp in Arnhem en omstreken. Baas Zorg heeft een éénhoofdige raad van bestuur. De bestuurder heeft een achtergrond in de farmaceutische zorg. De raad van commissarissen (RvC) bestaat uit twee leden, een derde lid wordt geworven. Baas Zorg heeft een toelatingsvergunning in het kader van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). Baas Zorg is niet geregistreerd als locatie in het openbaar locatieregister Wet zorg en dwang (Wzd).

Cliënten

Baas Zorg heeft op de dag van het inspectiebezoek 41 cliënten met een somatische en/of psychogeriatrische zorgvraag in zorg. Hiervan krijgen 7 cliënten gecontracteerde zorg op basis van de zorgverzekeringswet (Zvw) en 9 cliënten gecontracteerde zorg op basis van de Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA). Daarnaast levert Baas Zorg, als onderaannemer van TVN Zorgt, zorg aan 14 cliënten op basis van de Zvw. Baas Zorg is eindverantwoordelijk voor deze zorg. TVN Zorgt declareert de zorg bij de zorgverzekeraar, omdat Baas Zorg met een aantal zorgverzekeraars geen contract heeft. Baas Zorg is lid van Coöperatie Dichtbij en levert zorg aan 11 cliënten van Coöperatie Dichtbij. Hiervan hebben 4 cliënten een indicatie voor de Zvw en 7 cliënten een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz). De Wlz-clieënten hebben een zorgprofiel Verpleging & Verzorging (VV) en ontvangen een modulair pakket thuis (MPT). Coöperatie Dichtbij is dossierhouder en eindverantwoordelijk voor deze zorg. De bestuurder vertelt dat Baas Zorg geen ongecontracteerde zorg biedt en geen zorg financiert met een persoonsgebonden budget.

Zorgverleners

Baas Zorg verleent de zorg met 21 zorgverleners in loondienst. Dit zijn twee wijkverpleegkundigen deskundigheidsniveau 6, vijf verpleegkundigen deskundigheidsniveau 4, twee verzorgenden-IG deskundigheidsniveau 3, twee helpenden niveau 2 (plus) en drie ambulante begeleiders. Daarnaast werken zeven huishoudelijke hulpen bij Baas Zorg. Baas Zorg kan zo nodig een wijkverpleegkundige en twee verzorgenden-IG inschakelen die werken als zelfstandigen zonder personeel (zzp'er).

Algemene ontwikkelingen

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg deelneemt aan het netwerk 'Samen in de wijkzorg' voor Arnhem en omstreken. Onderdeel van deze samenwerking is één loket voor alle aanvragen voor wijkverpleging. De wijkverpleegkundigen van de deelnemende organisaties loggen dagelijks op een vast tijdstip in. Zij bespreken alle nieuwe aanvragen voor wijkverpleging en kijken welke organisatie de zorg aan een cliënt kan bieden. De bestuurder vertelt dat de deelnemers periodiek de samenwerking evalueren, zowel op bestuurlijk niveau, op managementniveau als op het niveau van de wijkverpleegkundigen. De bestuurder vertelt verder dat de zorgorganisaties ook op andere terreinen samenwerken, bijvoorbeeld op het gebied van ketenzorg dementie, digitale zorg, hulpmiddelen en de Wzd.

1.5

Arbeidsmarktkrapte

Baas Zorg heeft te maken met krapte op de arbeidsmarkt, hoort de inspectie. De bestuurder vertelt dat zij de organisatie aanpast om zorgverleners te behouden. Zo is Baas Zorg gestart met een 'mama-route' die om half 9 start. Op het moment van het inspectiebezoek heeft Baas Zorg op haar website voor alle functieniveaus in de zorg vacatures uitstaan. De inspectie hoort dat bij Baas Zorg in het afgelopen jaar diverse wijzigingen zijn geweest in de vaste zorgverleners. Zo zijn beide wijkverpleegkundigen van Baas Zorg eind 2024 en begin 2025 gestart. Ook op andere functieniveaus ziet de inspectie dat in het afgelopen jaar nieuwe zorgverleners zijn gestart.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusie. Hierin staat hoe de inspectie de door Baas Zorg geleverde thuiszorg beoordeelt. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

2.1 Wat gaat goed

De cliënten van Baas Zorg krijgen zorg op maat van betrokken zorgverleners die de cliënten goed kennen. Baas Zorg heeft zeer diverse doelgroepen in zorg en besteedt aandacht aan passende communicatie met cliënten die niet (goed) Nederlands spreken. Bij Baas Zorg staan de wensen en behoeften van cliënten centraal. De cliënten zijn over het algemeen tevreden met de zorg. Zorgverleners zijn deskundig en werken goed met elkaar en met andere betrokkenen samen om tot goede zorg te komen. De wijkverpleegkundigen spelen hierbij een belangrijke rol. Baas Zorg neemt deel aan de regionale samenwerking tussen zorgaanbieders in Arnhem en omgeving. Baas Zorg investeert in de kwaliteit van de zorgverlening en in een goede organisatie van de zorg. Dat doet Baas Zorg zelfstandig, maar ook in samenwerking met regionale partners.

2.2 Wat kan beter

Baas Zorg kan de eigen regie van de cliënt over de zorg verbeteren door nog meer in gesprek te gaan met cliënten over de gewenste zorgtijden. Zorgverleners kunnen gemaakte en vastgelegde afspraken over de zorg nog beter opvolgen. Baas Zorg kan meer momenten organiseren waarop zorgverleners gelegenheid hebben elkaar te ontmoeten en de zorg af te stemmen. Baas Zorg kan de pdca-cyclus rond MIC-meldingen beter borgen. Ook kan Baas Zorg haar visie en beleid voor Wlz-zorg beter uitwerken. Baas Zorg kan zich inschrijven als locatie in het Wzd-register om onvrijwillige zorg in te zetten als dit nodig is.

2.3 Conclusie bezoek

Baas Zorg voldoet (grotendeels) aan alle achttien getoetste normen. De zorgaanbieder stelt zich open en transparant op en is gemotiveerd om te leren en verbeteren. Dat geeft de inspectie vertrouwen.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Baas Zorg verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Baas Zorg verwacht

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder verbetermaatregelen neemt op de punten waar de geboden zorg niet volledig aan de normen voldoet. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 4 hiervoor voldoende handvatten biedt. Hiermee sluit de inspectie het bezoek af.

4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal. De kleuren van de vierpuntschaal hebben de volgende betekenis:

- Donkergroen: De organisatie **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
- Lichtgroen: De organisatie **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
- Geel: De organisatie **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
- Rood: De organisatie **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten of een ernstige bevinding.
- Blauw: De norm is **niet** getoetst.

4.1 Thema 1 – cliënt centraal

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

Norm 1.1

De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn actuele zorgbehoeften.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat zij de zorgbehoeften van cliënten in beeld hebben. Zo vertelt een zorgverlener dat zij voor aanvang van de zorg aan een cliënt altijd het zorgplan doorloopt. De inspectie ziet dat cliënten actuele zorgplannen hebben. De zorgverlener vult aan dat zij standaard de rapportages van de vorige zorgmomenten leest. Tijdens de zorgroute ziet de inspectie dat de zorgverlener dit telkens doet.

De inspectie ziet dat zorgverleners gezondheid gerelateerde risico's tijdig signaleren bij cliënten. Tijdens de zorgroute komt de inspectie bij een zorgmijdende cliënt zonder netwerk. De zorgverlener vertelt dat de cliënt cognitief achteruit gaat. De zorgverlener signaleert dat de cliënt vuile kleding draagt en dat de teennagels onverzorgd en lang zijn. De zorgverlener vraagt aan de cliënt om een afspraak te maken met de pedicure, om risico's te voorkomen. De zorgverlener vertelt dat hij zijn zorgen over deze cliënt in het volgende teamoverleg gaat bespreken. Tijdens dossierinzage ziet de inspectie dat elke cliënt een risico-inventarisatie heeft.

Tijdens de zorgroute ziet de inspectie dat zorgverleners zorg leveren die aansluit bij de zorgbehoefte van cliënten en mantelzorgers. Een cliënt met een Wlz-indicatie ontvangt 24/7 zorg in nabijheid van Baas Zorg. De mantelzorger vertelt dat zij 's nachts naar Baas Zorg kan bellen als ongeplande zorg nodig is. Zij vertelt dat dit nog niet nodig was. Verder hoort de inspectie tijdens de zorgroute dat Baas Zorg de zorg aanpaste aan de situatie doordat de cliënt achteruit gaat. De cliënt krijgt nu meer zorg bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (adl).

Norm 1.2

De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De inspectie ziet dat zorgverleners bij de zorg rekening houden met datgene wat in het dagelijks leven belangrijk is voor de cliënt. Een cliënt in een opvanglocatie krijgt twee keer per dag hulp bij het aan- en uittrekken van haar steunkousen. De cliënt wil 's avonds graag deelnemen aan de gezamenlijke maaltijd op de opvanglocatie. De zorgverlener zegt dat hij gaat regelen dat iemand op de opvanglocatie haar steunkousen kan uittrekken. Zo hoeft de cliënt niet te wachten op de zorgverlener en kan zij deelnemen aan de maaltijd. Verder ziet de inspectie tijdens de zorgroute bij een andere cliënt dat de zorgverlener plastic overschoentjes aandoet. Zij vertelt dat deze wens van de cliënt cultuurgebonden is en Baas Zorg daar rekening mee houdt.

Zorgverleners vertellen dat zij cliënten stimuleren om zelf te doen wat zij nog kunnen. De inspectie leest in elk zorgplan wat de mate van zelfredzaamheid van cliënten is. Zo leest de inspectie welke hulpmiddelen Baas Zorg inzet om cliënten zelfredzaam te krijgen. Zorgverleners probeerden bijvoorbeeld een rugborstel en een voeten wasmat uit. Ook zag de inspectie dat zorgverleners een hulpmiddel inzetten voor het zelfstandig aan- en uittrekken van steunkousen. In het zorgplan staat welke handelingen een cliënt zelf kan en waar de cliënt ondersteuning bij nodig heeft. Zo leest de inspectie dat een cliënt wel ondersteuning nodig heeft bij het wassen van de voeten en rug, maar dat hij de rest van zijn lichaam zelf kan wassen.

Cliënten vertellen dat zij over het algemeen zorg krijgen van een vast en overzichtelijk team van zorgverleners. De inspectie ziet dat zorgverleners de cliënten goed kennen. Tijdens de zorgroute hoort de inspectie dat zorgverleners vragen naar interesses van cliënten en hoe het bijvoorbeeld gaat met een ziek familielid. Verder hoort de inspectie dat een zorgverlener weet wat een cliënt niet fijn vindt, bijvoorbeeld deodorant gebruiken.

Tijdens de zorgroute ziet de inspectie dat zorgverleners cliënten met respect bejegenen. Zo komt de inspectie tijdens de zorgroute bij meerdere cliënten die de Nederlandse taal niet of een klein beetje beheersen. De inspectie ziet dat de zorgverlener door middel van rustig praten en gebaren duidelijk maakt aan de cliënt welke handelingen zij uitvoert.

Norm 1.3

De cliënt krijgt de hulp en gelegenheid om zo veel mogelijk zelf de regie te voeren over de zorg thuis, de zorgverleners sluiten daarop aan.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg grotendeels** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg aandacht heeft voor cliënten die de Nederlandse taal niet beheersen. Baas Zorg heeft de informatie over de zorg thuis in zeven talen op de website staan. Bij Baas Zorg werken verschillende begeleiders die meerdere talen spreken. Daarnaast maakt Baas Zorg gebruik van een tolk of een digitale vertaalapp om met anderstalige cliënten te kunnen spreken, vertelt de bestuurder. Ook volgden zorgverleners trainingen over cultuur sensitieve zorg, vertelt de bestuurder. Op het moment van het inspectiebezoek loopt een Hbo-student stage bij Baas Zorg. Deze stagiaire doet

onderzoek naar de communicatie met andere culturen. De bestuurder vertelt dat zij de verbeterpunten die uit dit onderzoek komen, wil gaan oppakken.

Baas Zorg maakt gebruik van een elektronisch cliëntdossier (ECD). Cliënten(vertegenwoordigers) kunnen op elk gewenst moment het ECD inzien. Een mantelzorger vertelt dat zij niet digitaal vaardig is. Daarom kijkt zij niet in het ECD. Haar dochter doet dit wel, vertelt ze. De dochter heeft korte lijntjes met de eerstverantwoordelijke zorgverlener (EVV'er), zegt de mantelzorger. In het ECD ziet de inspectie rapportages van de contacten tussen de dochter en de EVV'er. De wijkverpleegkundige vertelt dat elke cliënt een EVV'er heeft. De EVV'er monitort de zorg en is het eerste aanspreekpunt van de cliënt en familie.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij bij de intake de wensen en behoeften van een cliënt inventariseert. Zij stelt in overleg met de cliënt het zorgplan op. Toch vertelt een mantelzorger dat de cliënt veel moeite heeft met de afgesproken tijdstippen van de zorg. Nu haar partner verder achteruit gaat, is de zorg in de ochtend te vroeg en 's avonds juist te laat, zegt ze. De inspectie ziet dat de cliënt afhankelijk van de zorgverlener is om in en uit de rolstoel geholpen te worden. Door het vroege zorgmoment in de ochtend en late zorgmoment in de avond, zit de cliënt lange tijd in de rolstoel. Dit is vermoeiend voor de cliënt, vertelt de mantelzorger. Ze heeft de zorgtijden al vaker besproken met Baas Zorg, maar het lukt niet om deze aan te passen, vertelt ze. Desgevraagd zegt de bestuurder dat het niet mogelijk is om te voldoen aan alle wensen voor de planning van de zorg.

4.2 Thema 2 – integrale zorg

De cliënt krijgt afgestemde zorg thuis.

Norm 2.1

De zorgverleners werken samen/stemmen af met de informele zorgverleners van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij bij elke intake ook een vragenlijst afneemt bij de informele zorgverlener. Deze vragenlijst geeft zicht op de druk die de informele zorgverlener ervaart. De inspectie ziet de contactgegevens van de informele zorgverleners en de ingevulde vragenlijsten terug in het ECD. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij bij het opstellen van het zorgplan ook rekening houdt met de wensen en mogelijkheden van de informele zorgverleners.

Een mantelzorger vertelt dat de zorgverleners ook aandacht hebben voor hoe het met haar gaat. Door de ziekte en de achteruitgang van haar partner is zij zwaar belast. Zij kan haar partner niet alleen laten, vertelt ze. Baas Zorg zette een vrijwilliger in, zodat de mantelzorger weg kon, maar dat wil zij niet meer. Als haar zoon of dochter komt, gaat ze wel even weg, zegt ze. De zorgverlener vertelt dat hij de mantelzorger zoveel mogelijk ontlast, door een aantal zorgtaken van haar over te nemen. In het zorgplan ziet de inspectie een zorgdoel om verdere overbelasting van de mantelzorger te voorkomen. Hierin staat dat Baas Zorg de huishoudelijke taken, fysieke zorgtaken en begeleiding overneemt. Wel blijft de mantelzorger emotioneel en sociaal betrokken bij de zorg.

Norm 2.2

De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgverleners als team samenwerken.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg grotendeels** aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat zij de zorg rondom de cliënt onderling afstemmen. Dit doen zij onder andere telefonisch of via het medewerkersportaal in het ECD. Verder heeft Baas Zorg elke vier tot zes weken teamoverleg, vertelt de bestuurder. Zij geeft aan dat dit verplicht is voor de vaste zorgverleners. Zorgverleners bevestigen dit. De bestuurder vertelt dat zij de notulen stuurt naar de zzp'ers zodat zij ook op de hoogte zijn van de ontwikkelingen. Tijdens het teamoverleg komen vaste onderwerpen naar voren zoals cliëntcasuïstiek, Meldingen Incident Cliënt (MIC), rapporteren, de Wzd en scholingen. Zorgverleners vertellen dat zij zelf ook onderwerpen kunnen aandragen. Zij geven aan dat dit hen het gevoel geeft dat de bestuurder hen serieus neemt. Een zorgverlener vertelt bijvoorbeeld dat zij inbracht dat de volgorde van cliënten tijdens de avondroute niet klopte. De bestuurder, die de planning maakt, paste hierop de route aan.

Een wijkverpleegkundige vertelt dat er naast het teamoverleg, elke twee weken een EVV-overleg is. Tijdens dit overleg bespreken EVV'ers de stand van zaken van hun cliënten met een wijkverpleegkundige. De inspectie ziet een verslag van dit overleg in de rapportages van een cliënt. Hierin leest de inspectie onder andere dat de situatie van de cliënt stabiel is, er geen nieuwe risico'sesignaleerd zijn en de samenwerking met het netwerk zonder problemen verloopt. De wijkverpleegkundige geeft aan dat EVV'ers hen zo nodig eerder dan het EVV-overleg laagdrempelig benaderen over hun cliënten.

Zorgverleners vertellen dat zij na elk zorgmoment rapporteren aan de hand van de doelen in het zorgplan. De inspectie ziet dit terug in ECD's. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners rapporteren op het welzijn van de cliënt en acties uit vorige rapportages oppakken. Tijdens de zorgroute hoort de inspectie van een cliënt dat zij een wondje had op haar teen. In de rapportages leest de inspectie dat zorgverleners de voorgaande zorgmomenten rapporteerden over het herstel van het wondje. Zorgverleners vertellen dat zij onlangs op het teamoverleg een scholing kregen over rapporteren. Een wijkverpleegkundige vertelt dat rapporteren een aandachtspunt is. Zij spreekt zorgverleners aan op de wijze van rapporteren, bijvoorbeeld wanneer informatie ontbreekt of als een zorgverlener taakgericht rapporteert. Zij geeft deze feedback ook aan zzp'ers, vertelt de wijkverpleegkundige.

Een zorgverlener vertelt dat het afgelopen jaar meerdere nieuwe zorgverleners startten bij Baas Zorg. Zij zegt dat het team daardoor nog verder gevormd moet worden. Een zorgverlener startte een paar maanden geleden in loondienst bij Baas Zorg. Daarvoor werkte hij al wel als zzp'er bij Baas Zorg. De inspectie hoort dat zorgverleners elkaar alleen zien bij het teamoverleg en het EVV-overleg. Zorgverleners starten hun route vanuit huis en gaan na de route weer naar huis. Hierdoor zijn er weinig informele momenten waarop zij hun collega's ontmoeten, vertelt de zorgverlener.

Norm 2.3

De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgverleners samenwerken met zorgverleners van andere zorgorganisaties.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij weten welke andere zorgverleners bij de cliënt betrokken zijn. De inspectie ziet in de ECD's de contactgegevens van de betrokken zorgverleners, zoals de huisarts, de apotheek, de casemanager dementie, de ergotherapeut en de fysiotherapeut.

De inspectie hoort dat de EVV'ers en wijkverpleegkundigen de zorg afstemmen met andere zorgverleners als dit nodig is. Zo vertelt een mantelzorger dat de EVV'er regelmatig contact heeft met de huisarts over de zorg aan de cliënt. Verder leest de inspectie in een rapportage dat een wijkverpleegkundige afstemde met een ergotherapeut over een passende douchestoel voor de cliënt. In voorgaande rapportages staat dat de cliënt niet comfortabel zit in de huidige douchestoel.

Een wijkverpleegkundige vertelt dat zorgverleners gebruik maken van beveiligde digitale apps voor de communicatie met de betrokken zorgverleners. Zij geeft aan dat de samenwerking met de huisartsen, fysiotherapeut en ergotherapeut over het algemeen goed gaat. De wijkverpleegkundige vertelt dat de huisarts ook vaak meedenkt hoe Baas Zorg de zorg het best kan organiseren.

De bestuurder en de wijkverpleegkundigen vertellen dat Baas Zorg actief is binnen het lokale zorgnetwerk. De bestuurder vertelt dat Baas Zorg deelneemt aan het regionale zorgnetwerk Samen in de wijkzorg (zie inleiding).

4.3

Thema 3 – veilige zorg thuis

De cliënt krijgt deskundige en veilige zorg thuis.

Norm 3.1

De zorgverleners signaleren risico's in de woonomgeving van de cliënt. Zij bespreken deze risico's met de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat zij risico's in de woonomgeving met cliënten bespreken. Een zorgverlener vertelt dat zij het risico van losliggende kledjes bespreekt met cliënten en mantelzorgers. De cliënt en mantelzorger beslissen wat zij uiteindelijk doen met het kledingstuk, vertelt de zorgverlener. Een wijkverpleegkundige vertelt dat zij tijdens het eerste huisbezoek de Arbocheck uitvoert en mogelijke risico's signaleert. Zo adviseert zij bijvoorbeeld cliënten die een verhoogd valrisico hebben, dat zij een douchestoel en antislip douchemat aanschaffen. Tijdens de zorgroute ziet de inspectie deze hulpmiddelen bij cliënten. Ook ziet de inspectie tijdens de route hulpmiddelen zoals een hoog-laagbed, passieve tillift en een kantelbare douchestoel. Een wijkverpleegkundige vult aan dat zij makkelijk een ergotherapeut inschakelt om te kijken wat de cliënt nodig heeft om veilig te kunnen wonen.

De wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat zij de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling kennen. Deze hebben zij nog niet hoeven toepassen, vullen zij aan. Een zorgverlener vertelt dat zij de meldcode tijdens een teamoverleg bespraken.

Norm 3.2

De zorgverleners zijn gekwalificeerd en vakbekwaam voor de verpleegtechnische handelingen die zij uitvoeren.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat zorgverleners verschillende verpleegtechnische handelingen uitvoeren, zoals insuline injecteren en katheteriseren. Voor voorbehouden handelingen hebben zij een uitvoeringsverzoek van de behandelend arts, vertelt een zorgverlener. Verschillende zorgverleners vertellen dat zij bekwaam zijn voor de handelingen die zij uitvoeren. Als zij zich niet bekwaam voelen, dan voeren zij de handeling niet uit, hoort de inspectie. Een zorgverlener vertelt dat zij elke twee jaar de verpleegtechnische handelingen opnieuw moet aftoetsen. De bestuurder houdt dit in de gaten, vertelt een wijkverpleegkundige.

De wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat zij de protocollen en richtlijnen van Vilans gebruiken. De bestuurder geeft aan dat zorgverleners deze kunnen raadplegen met inloggegevens van Baas Zorg.

De bestuurder en wijkverpleegkundigen vertellen dat Baas Zorg stappen zet in de inzet van hulpmiddelen en zorgtechnologie. Zo hoort de inspectie dat Baas Zorg bezig is om over te stappen naar het digitaal aftekenen van medicatie via het ECD (zie ook norm 3.3). Verder ziet de inspectie in meerdere zorgplannen welke hulpmiddelen zorgverleners bij cliënten inzetten (zie ook norm 1.2). De inspectie ziet bij een cliënt een passieve lift die nog in de verpakking zit. De mantelzorger vertelt dat de passieve lift een dag eerder is gebracht. De zorgverlener gebruikt een sta-op-hulp voor de transfer. Hij zegt dat de sta-op-hulp voor hem nog goed werkt en fijner is voor de cliënt. In de rapportage in het ECD leest de inspectie het verzoek van de wijkverpleegkundige om de passieve lift wel te gebruiken.

Norm 3.3

De zorgverleners houden zich aan de veilige principes in de medicatieketen als zij de zorg voor medicatie (deels) overnemen.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg grotendeels** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg een medicatiebeleid heeft dat is gebaseerd op de 'Veilige principes in de medicatieketen'. De inspectie ziet dit terug in het medicatiebeleid. De inspectie ziet dat zorgverleners het medicatieproces uitvoeren volgens de gemaakte afspraken.

Een zorgverlener vertelt dat hij toezicht houdt op de toediening van insuline door een cliënt. De bloedsuikers van de cliënt zijn ontregeld als gevolg van het gebruik van medicatie, zegt de zorgverlener. De cliënt vertelt dat hij zelf zijn bloedsuikers meet en een bijspuitschema heeft. De zorgverlener laat zien dat het bijspuitschema in het ECD staat. De zorgverlener doet de tweede controle van de hoeveelheid insuline. Nadat de cliënt de insuline heeft gespoten, tekent de zorgverlener de insuline af op de toedienlijst van de apotheek.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zorgverleners voor de dubbele controle via het ECD een foto kunnen sturen van de medicatie. Er is altijd een zorgverlener beschikbaar die deze dubbele controle snel kan uitvoeren.

Een zorgverlener vertelt dat Baas Zorg gebruik maakt van papieren toedienlijsten van de apotheek. Een wijkverpleegkundige vult aan dat Baas Zorg niet altijd binnen 24 uur nieuwe toedienlijsten ontvangt van de apotheek. Daarom wil Baas Zorg op korte termijn overstappen naar het digitaal aftekenen van medicatie via het ECD.

Een wijkverpleegkundige vertelt dat Baas Zorg van elke cliënt een Beheer Eigen Medicatie (BEM)-score opneemt in het zorgplan. De inspectie ziet in een zorgplan dat de cliënt een BEM-score heeft waarbij zorgverleners moeten toezien op de medicatie inname. Een zorgverlener vertelt dat de cliënt niet therapietrouw is en vaak niet thuis is tijdens het zorgmoment. Een wijkverpleegkundige vertelt dat Baas Zorg dit risico in overleg met het ziekenhuis accepteert. Tijdens de zorgroute is de cliënt niet thuis. De zorgverlener gaat via de huisgenoot de kamer binnen. Zij ziet dat het medicatiezakje van die dag van de medicijnrol ontbreekt. De zorgverlener noteert op de toedienlijst een 'z' van 'zelf ingenomen'. In het zorgplan leest de inspectie dat zorgverleners de cliënt moeten bellen als die niet aanwezig is. Ook leest de inspectie dat zorgverleners de medicatie niet kunnen aftekenen als de cliënt niet aanwezig is.

Norm 3.4

De zorgverleners voorkomen onvrijwillige/verplichte zorg zoveel mogelijk. Indien van toepassing, voeren zij onvrijwillige/verplichte zorg zorgvuldig en veilig uit.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De bestuurder, wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat Baas Zorg op het moment van het inspectiebezoek geen onvrijwillige zorg verleent. Baas Zorg biedt zo min mogelijk onvrijwillige zorg, hoort de inspectie. De bestuurder vertelt dat Baas Zorg gezamenlijk met andere zorgaanbieders van 'Samen in de wijkzorg' een Wzd-beleid opstelde. Baas Zorg organiseert samen met deze zorgaanbieders in het najaar van 2025 een Wzd-scholing voor zorgverleners, vertelt de bestuurder. De wijkverpleegkundige vult aan dat zij een scholing kan aanbieden als er een vraag is vanuit het team.

Een wijkverpleegkundige vertelt dat Baas Zorg elk teamoverleg aandacht heeft voor de Wzd. Zorgverleners vertellen dat zij met elkaar in gesprek gaan over mogelijke inzet van onvrijwillige zorg. Zo vertelt een zorgverlener dat een cliënt tijdens het zorgmoment de zorgverlener stevig vast kan pakken. Op dit moment begeleiden de ouders de bewegingen van de cliënt tijdens de zorg. Een wijkverpleegkundige vertelt dat zij met de cliënt, familie en arts in gesprek gaat wat de alternatieven zijn voordat zij mogelijk onvrijwillige zorg gaan verlenen.

Een wijkverpleegkundige vertelt dat er een Wzd-functionaris betrokken is bij Baas Zorg. Tot nu toe had zij geen contact met de Wzd-functionaris.

4.4 **Thema 4 – professionele autonomie van de wijkverpleegkundige**

De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.

Norm 4.1¹

De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij aanmeldingen van nieuwe cliënten ontvangen via 'Samen in de wijkzorg' (zie inleiding). De wijkverpleegkundigen bepalen of de cliënt in zorg komt. Dit bepalen zij op basis van de personele bezetting, voldoende deskundigheid onder de zorgverleners en of de cliënt qua reistijd in de routes past. De wijkverpleegkundige brengt zo snel mogelijk een huisbezoek aan de cliënt. Tijdens dit huisbezoek doet zij een intakegesprek en indiceert zij de zorg, licht zij toe. Zij stelt in overleg met de cliënt het zorgplan op en laat dit vervolgens achter bij de cliënt. De wijkverpleegkundige zegt dat zij op deze manier de cliënt de tijd geeft om over het zorgplan na te denken. Daarna bespreekt de wijkverpleegkundige het zorgplan nogmaals met de cliënt, voordat deze het ondertekent, hoort de inspectie. De inspectie ziet de ondertekende zorgplannen terug in de ECD's.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij minimaal twee keer per jaar de zorg evalueren, tijdens een huisbezoek. Een wijkverpleegkundige licht toe dat het evaluatiemoment kan verschillen per zorgdoel. Daarnaast herindiceren de wijkverpleegkundigen ook de zorg als de EVV'er eerder signaleert dat de zorgvraag verandert. De wijkverpleegkundigen passen dan in samenspraak met de cliënt het zorgplan aan, vertelt zij. De inspectie ziet evaluatieverslagen terug in de ECD's. Hierin leest zij bijvoorbeeld dat een cliënt meer vermoeid en benauwd is door zijn ziektebeeld. Hierdoor nemen zorgverleners steeds meer zorg over. De wijkverpleegkundige paste hierop het zorgplan aan en verhoogde het aantal zorguren. Een wijkverpleegkundige vult aan dat de wijkverpleegkundigen elk kwartaal het volledige ECD controleren of dit nog volledig is.

Norm 4.2

De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij op verschillende manieren de kwaliteit van zorg bewaken binnen het team. Dit doen zij door ongeveer tweemaal per maand zelf de zorg te verlenen waardoor zij de cliënten kennen. Verder staan zij laagdrempelig in contact met de zorgverleners en hebben zij elke twee weken overleg met de EVV'ers. De wijkverpleegkundigen lichten toe dat zorgverleners vragen stellen en signalen over de zorg aan hen doorgeven. Daarnaast lezen de wijkverpleegkundigen de rapportages mee. Zij geven aan dat de kwaliteit van de rapportages over het algemeen voldoende is om het zorgproces te volgen. Als zij informatie in de rapportages missen, dan bespreken zij dit met de zorgverlener (zie norm 2.2).

¹ Bij cliënten die thuis Wlz-zorg ontvangen, verzorgt het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) de indicatie. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van het zorgplan ligt bij een zorgverlener met minimaal deskundigheidsniveau drie.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij een lerende cultuur in het team bevorderen. Zorgverleners geven aan dat de wijkverpleegkundigen een adviserende rol hebben en zo nodig meegaan met de zorg. Een wijkverpleegkundige vertelt dat zij relevante scholingen voor de zorgverleners organiseert. Zij vertelt dat zij een achtergrond heeft als casemanager dementie. Zo deelt zij bijvoorbeeld kennis over mantelzorgontlasting en de inzet van dagbesteding. Ook maakt een wijkverpleegkundige bijvoorbeeld filmpjes over zorghandelingen. Hierdoor kunnen zorgverleners op een laagdrempelige manier hun kennis vergroten en/of opfrissen.

4.5 Thema 5 – sturen op kwaliteit

De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.

Norm 5.1

De zorgaanbieder draagt zorg voor het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg grotendeels** aan deze norm.

Baas Zorg heeft een cliëntgerichte visie op de zorgverlening die zij levert. Op de website van Baas Zorg leest de inspectie een holistische visie. Baas Zorg heeft aandacht voor de fysieke, emotionele, sociale en spirituele behoeften van cliënten, leest de inspectie. Tijdens de zorgroute ziet de inspectie dat zorgverleners de zorg afstemmen op de individuele situatie van cliënten.

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg verschillende kwaliteitsinformatie verzamelt op basis waarvan zij (bij)stuurt. Zij vertelt dat Baas Zorg een extern kwaliteitskeurmerk heeft. Jaarlijks vindt een externe audit plaats om te waarborgen dat de organisatie blijft voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen. Verder voeren ook TVN Zorgt en Coöperatie Dichtbij jaarlijks een audit uit bij Baas Zorg om de kwaliteit van zorg te toetsen. Daarnaast voert Coöperatie Dichtbij een cliënttevredenheidsonderzoek (cto) uit bij de cliënten waarvoor zij eindverantwoordelijk zijn. De bestuurder vertelt dat de telefonische bereikbaarheid van Baas Zorg als verbeterpunt uit de metingen naar voren kwam. Baas Zorg maakt nu gebruik van een externe telefooncentrale. De bestuurder vertelt dat Baas Zorg ook een cto uitvoerde voor de cliënten waar zij zelf een contract mee heeft. Het aantal cliënten is echter te klein voor een goede respons. Zij vertelt verder dat uit de evaluaties met cliënten de planning als belangrijkste verbeterpunt naar voren komt. Zorgverleners bevestigen dat dit een verbeterpunt is.

De bestuurder vertelt dat zij zorgverleners betreft bij de totstandkoming en bijstelling van de kwaliteit van zorg en beleid. De wijkverpleegkundige en zorgverleners vertellen dat zij korte communicatielijnen ervaren met de bestuurder. Zij geven aan dat zij zich gehoord voelen door de bestuurder. De bestuurder is flexibel en onderneemt tijdig actie, bijvoorbeeld als de zorgvraag groter wordt. Zij past de planning dan aan, maar denkt ook mee over andere oplossingen, zoals het betrekken van fysiotherapie of ergotherapie.

Zorgverleners vertellen dat zij een MIC invullen als er iets niet goed is gegaan in de zorg. Tijdens dossierinzage ziet de inspectie in ECD's ingevulde MIC's. De inspectie ziet bijvoorbeeld een MIC van een valincident tijdens de transfer met een sta-op-hulp. In de rapportages en het zorgplan leest de inspectie dat zorgverleners de transfer nu met een passieve lift moeten uitvoeren.

De bestuurder vertelt dat een wijkverpleegkundige alle meldingen bijhoudt in een verbeterstatusoverzicht. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij één keer per jaar een MIC-analyse uitvoert. Tijdens het teamoverleg bespreekt zij alle bijzonderheden uit de meldingen en zet de nodige verbeteracties uit. In het verbeterstatusoverzicht ziet de inspectie de omschrijving van de meldingen, de oorzaak, de herstel maatregel, en of er een plan van aanpak is. De inspectie ziet niet wat de stand van zaken is van de herstelmaatregelen en eventuele plannen van aanpak.

Norm 5.2

De zorgaanbieder draagt zorg voor borging van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en benodigdheden.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij tevreden zijn over de faciliteiten die Baas Zorg hen biedt voor het werk. De inspectie hoort en ziet dat Baas Zorg dienstauto's en werktelefoons beschikbaar stelt voor zorgverleners. Een zorgverlener vertelt dat hij ook via zijn eigen telefoon beveiligd in het ECD kan. Dit heeft hij liever dan met twee telefoons op zak lopen.

De inspectie hoort van de bestuurder dat alle zorgverleners een VOG hebben. De inspectie ziet enkele diploma's en VOG's in van zorgverleners. De inspectie ziet dat deze VOG's op naam staan van Baas Zorg.

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg een opleidingsplan voor 2025 heeft. De inspectie leest in het opleidingsplan (geplande) scholingen zoals rapporteren, medicatieveiligheid, de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling en het signaleren van eenzaamheid. Zorgverleners vertellen dat zij recent een scholing van de wijkverpleegkundige kregen over rapporteren in het ECD. De bestuurder geeft aan dat Baas Zorg scholingen kan volgen via Coöperatie Dichtbij. Verder is de bestuurder bezig met een leerplein waar zorgverleners zelf e-learnings kunnen volgen en hun scholingen bijhouden, vertelt zij.

Zorgverleners geven aan dat de werkdruk bij Baas Zorg wisselend is. Een zorgverlener vertelt dat hij een route van zeven uur werkt zonder geplande pauze. Hij eet en drinkt tussendoor in de auto, zegt hij. Een andere zorgverlener vertelt dat zij voornamelijk in de vakantieperiode werkdruk ervaart. Verder vertelt een zorgverlener dat Baas Zorg rekening houdt met de belastbaarheid van zorgverleners. Zo houdt de planning bijvoorbeeld rekening met de zorgzwaarte van cliënten per route. Verder vertelt de bestuurder dat zij de organisatie aanpast om zorgverleners te behouden. Zo is Baas Zorg gestart met een 'mama-route' die om 8:30 start (zie inleiding).

Norm 5.3

De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat zij binnen Baas Zorg open communicatie ervaren. Zij geven aan dat het team onenigheid met elkaar snel uitspreekt. Een zorgverlener vult aan dat zij elkaar met respect aanspreken en elkaars feedback accepteren.

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg een lerende organisatie is. De bestuurder wil zorgen voor een veilige meldcultuur. Dit doet zij door een melding als een leermoment te zien. Zorgverleners geven aan dat zij de ruimte voelen om incidenten te melden. Door een verbeteractie in te zetten wil Baas Zorg een soortgelijke situatie in de toekomst voorkomen. Een wijkverpleegkundige geeft zorgverleners tijdens teamoverleg uitleg waar je een MIC voor kunt invullen. Zij vult aan dat iedereen elkaar vragen stelt en met elkaar overlegt over het werk.

Zorgverleners vertellen dat zij de Leidraad Veilige zorgrelatie kennen. Baas Zorg vertaalde de leidraad naar een gedragscode. Een zorgverlener vertelt dat zij de gedragscode ondertekende toen zij in dienst kwam bij Baas Zorg.

De bestuurder vertelt dat zorgverleners door cliëntbesprekingen tijdens teamoverleg reflecteren op de geboden zorg. Een wijkverpleegkundige vertelt dat zij daarnaast één op één contact heeft met zorgverleners. Zij vertelt ook dat er in het afgelopen jaar veel nieuwe collega's zijn gekomen. Het team moet zich nog verder ontwikkelen. Zij denkt dat het team mogelijk vaker samen kan komen, bijvoorbeeld op vaste momenten voor of na de zorgroute. Zo kunnen zorgverleners vaker samen reflecteren op de geboden zorg.

Norm 5.4

De zorgaanbieder heeft (indien vereist) een Wtza-toelatingsvergunning en een interne toezichthouder.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg grotendeels** aan deze norm.

Baas Zorg heeft een Wtza toelatingsvergunning, ziet de inspectie. Baas Zorg heeft een RvC met twee leden. De bestuurder geeft aan dat zij bezig is om een derde lid te werven. De huidige leden zitten niet langer in de RvC dan wettelijk is toegestaan, ziet de inspectie in de Kamer van Koophandel (KvK). De bestuurder vertelt dat de leden onafhankelijk zijn ten opzichte van de bestuurder en van elkaar.

Norm 5.5

De zorgaanbieder regelt de inspraak van cliënten zoals bedoeld in de Wmcz 2018.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg een cliëntenraad heeft die bestaat uit drie leden. Dit zijn een voormalige cliënt, een mantelzorger en een familielid van een cliënt, vertelt zij.

De cliëntenraad komt vier à zes keer per jaar bij elkaar. De bestuurder vertelt dat de cliëntenraad zelf aangeeft hoe vaak zij wil overleggen met de bestuurder en/of de RvC.

De inspectie ziet op de website van Baas Zorg dat de cliëntenraad bereikbaar is met een eigen email-adres.

Norm 5.6

De zorgaanbieder organiseert de voorwaarden voor integrale en veilige Wlz-zorg thuis.

Volgens de inspectie **voldoet Baas Zorg grotendeels** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg alleen Wlz-zorg thuis biedt aan cliënten van Coöperatie Dichtbij. Baas Zorg biedt verpleging, verzorging, begeleiding en huishoudelijke hulp op basis van een modulair pakket thuis (MPT). Baas Zorg biedt geen dagbesteding, daarvoor verwijst Baas Zorg naar andere zorgaanbieders. Coöperatie Dichtbij is dossierhouder van deze cliënten. Coöperatie Dichtbij heeft geen contract met het zorgkantoor voor het bieden van een volledig pakket thuis (VPT).

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij voor cliënten met Wlz-zorg thuis dezelfde rol vervult als bij cliënten die zorg op grond van de Zvw ontvangen. Zij doet de intake, maakt het zorgplan en vult de rekenmodule in. De wijkverpleegkundige monitort en evalueert de zorg periodiek.

De bestuurder vertelt dat Baas Zorg 24/7 bereikbaar is voor cliënten met een Wlz-indicatie. Tussen 07.00 en 23.00 uur kunnen de zorgverleners zo nodig ongeplande zorg bieden. 's Nachts is de bestuurder telefonisch bereikbaar. De bestuurder kan nachtzorg van een grote zorgaanbieder in de regio inschakelen. De bestuurder vertelt dat het nachtteam nog niet in het ECD van Baas Zorg kan. Hier wordt wel aan gewerkt, hoort de inspectie. Zolang inzage nog niet mogelijk is, is de bestuurder zelf telefonisch bereikbaar. Zij schat de zorgvraag in en geeft informatie vanuit het ECD door aan het nachtteam, vertelt de bestuurder.

De bestuurder verwijst voor de visie en het beleid op Wlz-zorg thuis naar een document van Coöperatie Dichtbij. De inspectie leest in dit document over de regelgeving en de werkprocessen van de leden van Coöperatie Dichtbij. De inspectie ziet geen visie op langer thuis wonen en wat grenzen hiervan zijn. Ook mist de inspectie wat Wlz-zorg thuis vraagt van zorgaanbieders, bijvoorbeeld op het gebied van deskundigheid van medewerkers en samenwerking in het zorgnetwerk en met naasten.

Bijlage 1 Geraadpleegde documenten

- Overzicht cliënten op 12 juni 2025;
- Overzicht zorgverleners op 12 juni 2025;
- Cliëntroutes op 12 juni 2025;
- Cliëntdossiers;
- Van Indicatie naar Declaratie Zvw/Wlz, Coöperatie Dichtbij, 2023;
- Medicatiebeleid Baas Zorg;
- Verbeterstatus overzicht;
- Opleidingsplan 2025;
- Website Baas Zorg, geraadpleegd op 12 juni 2025.



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl