



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Samenwerking in de zorg, toetsing bij interne overdracht

**Toetsingskader**

November 2018

# Format toetsingskader IGJ geldig per 1 november 2018

## Toetsingskader "samenwerking in de zorg, toetsing bij interne overdracht"

### 1. Inleiding

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

De wettelijke en veldnormen in dit toetsingskader zijn het uitgangspunt voor het toetsen van de Interne overdracht in medisch specialistische zorginstellingen. De inspectie gebruikt dit toetsingskader met ingang van 1 november 2018.

Het toetsingskader heeft een aantal onderwerpen ("thema's"). Inspecteurs beoordelen deze onderwerpen altijd tijdens een onderzoek. Of ze ook andere onderdelen van de zorg beoordelen, is afhankelijk van de situatie. Als er aanleiding voor is, neemt de inspectie ook die andere wettelijke en veldnormen mee in haar toezicht.

De normen en toetsingscriteria zijn gebaseerd op wet- en regelgeving en veldnormen opgesteld door KNMG, V&VN, KNMP, NIP, De Fysiotherapeut, NVZ, NFU, GGZ Nederland en de NCPF. Omdat zowel veldnormen als wet- en regelgeving voortdurend in ontwikkeling zijn, zal het toetsingskader worden aangepast wanneer er relevante wijzigingen zijn.

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 ervaring
- het informeren van zorgaanbieders, patiënten, cliënten, burgers en zorgverzekeraars over de uitkomsten van haar toezicht.

---

<sup>1</sup> Erkende afspraken, specificaties of criteria over een product, een dienst of een methode (bron: Thesaurus Zorg en Welzijn).

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

## Format toetsingskader IGJ geldig per 1 november 2018

### 2. Toetsingskader

<b>Toetsingskader samenwerking in de zorg bij interne overdracht van de patiënt</b>		
<b>THEMA samenwerking in de zorg</b>		
<b>Normen</b>	<b>Bron: wet- en regelgeving en veldnormen</b>	<b>Toetsingscriteria</b>
De zorgaanbieder heeft vastgelegd wie de inhoudelijke eindverantwoordelijkheid (= hoofdbehandelaar) heeft voor de patiënt.	Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg (o.a. KNMG, 2010), aandachtspunt 1 en 6	In het dossier is te lezen wie op welk moment hoofdbehandelaar was van de patiënt. Bij de betrokken zorgverleners is bekend wie de hoofdbehandelaar is.
Een zorgverlener die deelneemt in een samenwerkingstraject vergewist zich ervan dat hij/zij beschikt over relevante gegevens van collega's en informeert collega's over gegevens en bevindingen die zij nodig hebben om verantwoorde zorg te kunnen verlenen.	Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg (o.a. KNMG, 2010), aandachtspunt 4	Relevante informatie is bekend bij de zorgverlener die verantwoordelijk is voor de zorg. Deze informatie dient overgedragen te worden aan opvolgende zorgverleners.
Relevante informatie is opgenomen in het dossier van de patiënt, bij voorkeur is sprake van een geïntegreerd dossier.	Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg (o.a. KNMG, 2010), aandachtspunt 5	In het dossier is relevante informatie over de zorg van de patiënt opgenomen. Bij voorkeur wordt gebruik gemaakt van een gezamenlijke dossiervoering.
Overdracht van taken en verantwoordelijkheden vindt expliciet plaats. Bij de inrichting van overdrachtmomenten is van belang om zowel rekening te houden met bij overdrachtssituaties in het algemeen veel voorkomende risico's als met eventuele specifieke kenmerken van de cliëntsituatie.	Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg (o.a. KNMG, 2010), aandachtspunt 9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De overdracht vindt plaats in een ruimte waar zo weinig mogelijk storende elementen aanwezig zijn.</li> <li>2. De overdracht is (in enige mate) gestandaardiseerd.</li> <li>3. De patiënt is (indien mogelijk) betrokken bij de overdracht.</li> </ol>
De zorgaanbieder heeft ten behoeve van de afdeling spoedeisende hulp een norm over de maximale verblijfsduur van een patiënt op die afdeling.	Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg Artikel 2	
De zorgaanbieder heeft geborgd dat er actie wordt ondernomen als de norm van de maximale verblijfsduur wordt overschreden.	Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg Artikel 2	