



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

Toetsingskader Paramedische zorg

Toezicht op de paramedische zorg

Utrecht, januari 2026

Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op veiligheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. Om transparant te zijn over wat de inspectie toetst, maakt de inspectie toetsingskaders voor onderdelen van de zorg. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen en daarbij behorende toetsingscriteria. Deze zijn gebaseerd op wetten en regels, veldnormen en richtlijnen die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

Betekenis van de termen volgens de [Thesaurus Zorg en Welzijn](#):

- > Veldnormen: door het veld opgestelde normen zoals kwaliteitsstandaarden of specifieke beschrijvingen van behandelingen.
- > Toetsingscriteria: concretisering van een norm, zodat deze getoetst kan worden.

Thema's

In dit toetsingskader staat waarop de inspectie toetst bij het toezicht op paramedische eerstelijnszorg. Daarbij kijkt de inspectie naar een aantal onderwerpen ('thema's'). Dit toetsingskader bestaat uit vijf thema's:

1. Thema Persoonsgerichte zorg
2. Thema (multidisciplinaire) Samenwerking
3. Thema Kwaliteitsbeleid
4. Thema Personeelsbeleid
5. Thema Dossiervoering

Dit toetsingskader is een kader voor het toezicht op paramedische eerstelijnszorg. Het toezicht op paramedische eerstelijnszorg bestaat uit het toezicht op fysiotherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten, logopedisten, oefentherapeuten, huidtherapeuten, podotherapeuten, optometristen en orthoptisten die werkzaam zijn in de eerste lijn.

Per thema is, gebaseerd op wet- en regelgeving, een aantal normen, bronnen en toetsingscriteria beschreven die gaan over de kwaliteit en veiligheid van de paramedische eerstelijnszorg. Bij de selectie van de normen is ook gekeken naar wat de betrokken beroepsgroepen en brancheorganisaties belangrijk vinden.

Gebruik en ontwikkeling van toetsingskader

De inspectie gebruikt dit toetsingskader vanaf januari 2026. Zowel veldnormen als wetten en regels zijn voortdurend in ontwikkeling. Daarom past de IGJ dit toetsingskader aan bij relevante wijzigingen.

Met het openbaar maken van dit toetsingskader wil de inspectie bijdragen aan:

- > Transparantie over de werkwijze en het toetsen;
- > Agenderen van normen die betrokken beroepsgroepen, branche- en patiëntenorganisaties belangrijk vinden;
- > Stimuleren van zorgorganisaties en professionals om (samen) te werken aan de goede en veilige zorg en jeugdhulp.

Voor een aantal onderwerpen bestaan er specifieke toetsingskaders en een handreiking die toegepast kunnen worden bij het toezicht op paramedische zorg:

- > Toetsingskader Digitale zorg
- > Toetsingskader Persoonsgerichte leefstijlbegeleiding in de zorg
- > Kader Goed Bestuur
- > Toetsingskader Samenwerking in de zorg, toetsing bij interne overdracht
- > Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling in de zorg (KNMG)

Deze documenten kunt u vinden door te zoeken op de IGJ-website: www.igj.nl/documenten

Veldnormen en richtlijnen

De verschillende paramedische zorgberoepen worden vertegenwoordigd door ieder hun eigen beroepsvereniging. De veldnormen, standaarden en richtlijnen van deze beroepsverenigingen zijn ook van toepassing in het toezicht op de paramedische eerstelijnszorg.

Nederlandse Vereniging van Diëtisten
Ergotherapie Nederland
Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten
Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie
Vereniging van Oefentherapeuten
Optometristen Vereniging Nederland
Nederlandse Vereniging van Orthoptisten
Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten

1. Thema Persoonsgerichte zorg

De cliënt ervaart dat de paramedische zorg aansluit bij de individuele behoefte en hulpvraag.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
1.1 De cliënt krijgt informatie en zorg die aansluit bij de actuele behoeften.	- Wkkgz Artikel 2 en 3; - Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Burgerlijk Wetboek, boek 7), artikel 448	1.1.1 De cliënt heeft een intake gehad waarin eigen behoefte met betrekking tot hulpvraag en behandeling besproken is. 1.1.2 De zorgverlener heeft de zorgbehoeften van de cliënt voortdurend in beeld en signaleert risico's tijdig. 1.1.3 De zorgverlener levert zorg die aansluit bij de zorgbehoeften van de cliënt. De zorgverleners passen de zorg aan als de situatie en de zorgbehoeften van de cliënt veranderen.
1.2 De cliënt wordt op een duidelijke wijze ingelicht over het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling en de resultaten hiervan.	Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Burgerlijk Wetboek, boek 7), artikel 448	1.2.1 De zorgverlener houdt rekening met het bevattingsvermogen van de cliënt. 1.2.2 De zorgverlener heeft de cliënt uitleg gegeven over de aard en het doel van het onderzoek en de behandeling. 1.2.3 De zorgverlener nodigt de cliënt uit om vragen te stellen.
1.3 De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.	Wkkgz Artikel 2 en 3;	1.3.1 De zorgverlener houdt bij de zorg rekening met zaken die in het dagelijks leven belangrijk zijn voor de cliënt. 1.3.2 De zorgverlener bejegt de cliënt met respect en sluit aan bij de waarden en normen van de cliënt. De zorgprofessional biedt de cliënt vertrouwen en begrip.

2. Thema (multidisciplinaire) samenwerking

Clïënt krijgt integrale zorg.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
2.1 De zorgverlener werkt (waar nodig) integraal samen met andere zorgverleners.	Wkkgz Artikel 2 en 3;	2.1.1 In samenspraak met de cliënt werkt de zorgverlener zo nodig samen met andere (extern) betrokkenen binnen het medische en sociale domein. 2.1.2 De zorgverlener neemt bij acute situaties direct contact op met andere zorgverleners van de cliënt, zoals de huisarts.

3. Thema kwaliteitsbeleid

De zorgaanbieder zorgt voor een beleid dat leidt tot goede en veilige zorg en stuurt daarbij systematisch op kwaliteit.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
3.1 De zorgaanbieder draagt zorg voor het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.	- Wkkgz, artikel 2, 3, 7, 9, 11, 13 eerste en vierde lid en artikel 18 eerste lid; - Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Artikel 6.1 en 7.1 t/m 7.3;	3.1.1 De zorgaanbieder verzamelt en registreert op systematische wijze gegevens over de kwaliteit van de zorg. Zoals informatie van cliënten of medewerkers. Of informatie uit incidenten, klachten en meldingen. 3.1.2 De zorgaanbieder toetst aan de hand van deze gegevens of de organisatie van de zorgverlening leidt tot goede zorg. 3.1.3 De zorgaanbieder past de zorgverlening op basis van de toetsing zo nodig aan. 3.1.4 De zorgaanbieder is open over fouten en incidenten.
3.2 De zorgaanbieder treft schriftelijk een effectieve en laagdrempelige klachtenregeling.	- Wkkgz, artikel 13 en 15 - Uitvoeringsbesluit Wkkgz, artikel 7.1	3.2.1 De zorgaanbieder beschikt over een schriftelijke en werkende klachtenregeling. 3.2.2 De zorgaanbieder heeft een onafhankelijke klachtenfunctionaris die een klager kan bijstaan en adviseren. 3.2.3 De klachtenregeling is laagdrempelig beschikbaar voor cliënten. 3.2.4 De zorgaanbieder brengt de klachtenregeling op geschikte wijze onder de aandacht van cliënten.
3.3 De zorgaanbieder is aangesloten bij een erkende geschilleninstantie.	Wkkgz, artikel 18	3.3.1 De zorgaanbieder is aangesloten bij een erkende geschilleninstantie. 3.3.2 De zorgaanbieder brengt de geschillenregeling op geschikte wijze onder de aandacht van cliënten.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
3.4 De zorgaanbieder stelt schriftelijk een interne procedure vast, waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe wordt omgegaan met signalen van incidenten. De zorgaanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de procedure.	- Wkkgz, artikel 9, tweede lid - Uitvoeringsbesluit Wkkgz, artikel 6.1	3.4.1 De zorgaanbieder heeft een schriftelijk interne procedure omtrent het veilig melden van incidenten. 3.4.2 De zorgaanbieder legt incidenten intern vast, voert met betrokkenen een analyse/onderzoek uit en neemt gepaste verbetermaatregelen. 3.4.3 De zorgaanbieder heeft een functionaris aangewezen waarbij incidenten worden gemeld. 3.4.4 De zorgaanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de procedure.
3.5 De zorgaanbieder heeft een meldcode huiselijke geweld en kindermishandeling en bevordert kennis over het gebruik ervan.	- Wkkgz, artikel 8, eerste en tweede lid; - Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, artikel 2, 2020	3.5.1 De zorgaanbieder heeft een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. 3.5.2 De zorgaanbieder bevordert kennis en gebruik van de meldcode.
3.6 De zorgaanbieder meldt onverwijld aan de inspectie: a. Elke calamiteit bij de zorgverlening; b. Geweld in de zorgrelatie; c. En opzegging, ontbinding of niet-voortzetting wegens ernstig tekortschieten in het functioneren van de zorgverlener.	- Wkkgz, artikel 11, eerste lid, - Uitvoeringsbesluit Wkkgz artikel 8.1, 8.4 en 8.12 t/m 8.14 - IGJ-brochure 'Het mag niet, het mag nooit' (2023)	3.6.1 De zorgaanbieder weet wat een 'calamiteit in de zorgverlening' inhoudt en kent de procedure voor het melden ervan bij de IGJ en past deze waar nodig toe. 3.6.2 De zorgaanbieder weet wat 'geweld in de zorgrelatie' inhoudt, wat wordt verstaan onder seksueel grensoverschrijdend gedrag en kent de procedure voor het melden ervan bij de IGJ en past deze waar nodig toe. 3.6.3 De zorgaanbieder weet wat 'opzegging, ontbinding en niet-voortzetting van een overeenkomst' in verband met ernstig tekortschieten/disfunctioneren van de zorgverlener inhoudt en kent de procedure om ontslag naar aanleiding

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
		van (dis)functioneren van zijn medewerkers te beoordelen en te melden bij de inspectie en past deze waar nodig toe.

4. Thema Personeelsbeleid

De zorgaanbieder zorgt voor een goed personeelsbeleid.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
4.1 De zorgaanbieder beschikt over voldoende personeel, dat aantoonbaar bevoegd en bekwaam is om de zorg te verlenen, en draagt zorg voor de borging hiervan.	- Wkkgz, artikel 2, 3, 7 - Uitvoeringsbesluit Wkkgz artikel 4.1	4.1.1 De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende en deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en hun actuele zorgvragen. 4.1.2 De zorgaanbieder heeft een procedure voor het vaststellen van de bekwaam- en bevoegdheden van het personeel en is zich ook bewust van de bekwaam- en bevoegdheden die zij niet hebben. 4.1.3 De zorgaanbieder heeft vastgelegd welke taken, bevoegdheden en bekwaamheden een medewerker dient te hebben voor het gebruik van medische technologie. 4.1.4 De zorgaanbieder heeft vastgelegd welke medewerkers voldoen aan de bekwaamheidseisen van het gebruik van de medische technologie. 4.1.5 De zorgaanbieder heeft een opleidingsplan voor de medewerkers. 4.1.6 Het personeel krijgt ruimte voor het volgen van trainingen, bijscholing en congressen.
4.2 De zorgaanbieder stelt de zorgverleners in de gelegenheid invloed uit te oefenen op het zorgbeleid.	Wkkgz artikel 3, lid 2	4.2.1 De zorgaanbieder heeft beleid omtrent inspraak van zorgverleners op het zorgbeleid van de organisatie. 4.2.2 De zorgaanbieder past het beleid en de procedure aantoonbaar toe.
4.3 De zorgaanbieder zorgt ervoor dat gedelegeerde zorghandelingen op	Wkkgz Artikel 3, lid 1	4.3.1 De zorgaanbieder heeft aantoonbaar beleid voor zorgverlening in taakdelegatie of -herschikking.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
verantwoorde wijze worden uitgevoerd.		
4.4 De zorgaanbieder heeft een protocol rondom persoonlijke en handhygiëne en bevordert kennis over het gebruik ervan.	Wkkgz, artikel 2, lid 1 en lid 2	4.4.1 De zorgverleners weten hoe zij persoonlijke en handhygiëne moeten toepassen.
4.5 De zorgaanbieder zorgt voor voldoende faciliteiten ter ondersteuning van de werkzaamheden van de zorgverlener.	Wkkgz artikel 3, lid 1	4.5.1 De zorgaanbieder zorgt voor voldoende faciliteiten ter ondersteuning van de informatie-uitwisseling (zoals telefonische bereikbaarheid, ICT).

5. Thema Dossiervoering

De zorgverlener zorgt voor een goede dossiervoering.

Normen	Bronnen	Toetsingscriteria
5.1 De zorgverlener richt een dossier in en legt daarin de relevante gegevens vast.	- Wkkgz Artikel 2 en 3 - Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Burgerlijk Wetboek, boek 7), artikel 454, eerste lid - WABvpz, artikel 8	5.1.1 Het dossier bevat gegevens omtrent de gezondheid van de cliënt. 5.1.2 De zorgverlener legt afspraken en metingen vast in het cliëntendossier. 5.1.3 Het dossier bevat gegevens omtrent de uitgevoerde verrichtingen. 5.1.4 De zorgverlener legt de ontwikkeling en het herstel van de cliënt vast. 5.1.5 Het dossier bevat alle andere gegevens die noodzakelijk zijn voor goede zorgverlening. 5.1.6 Het dossier bevat relevante en noodzakelijke gegevens van de andere zorgverleners. 5.1.7 De cliënt kan zijn zorgdossier op elk moment inzien.
5.2 De zorgverlener heeft toestemming gekregen van de cliënt voor het uitvoeren van de behandeling, hierbij is sprake van geïnformeerde toestemming ('informed consent').	- Wkkgz Artikel 2 en 3 - Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Burgerlijk Wetboek, boek 7), artikel 450, 451 en 454;	5.2.1 Het dossier bevat de toestemming van de cliënt voor het uitvoeren van de behandeling. 5.2.2 Het 'informed consent' bevat de uitleg wat de aard en het doel zijn van de behandeling, wat de diagnose en prognose van de cliënt zijn, welke risico's er aan de behandeling verbonden zijn en welke alternatieven er mogelijk zijn.
5.3 De zorgaanbieder stelt het dossier elektronisch beschikbaar aan de cliënt.	WABvpz, artikel 15d	5.3.1 Het dossier van de cliënt is op verzoek elektronisch beschikbaar (te stellen).

www.igj.nl

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.