

Veelgestelde vragen en antwoorden

Kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz dd. febr 2026

Inhoudsopgave

Toepasbaarheid kwaliteitskader	2
1. Wat is de toegevoegde waarde van dit kwaliteitskader en is dit kader verplicht?.....	2
2. Wat betekent het kwaliteitskader voor mijn sector?.....	2
3. Voor welke zorgaanbieders geldt dit kwaliteitskader? Wat als je weinig cliënten hebt?	2
4. Wat is de relatie met andere kaders?	2
5. Hoe verloopt het proces om aan te sluiten bij het kwaliteitskader, moeten we ons ergens aanmelden?.....	3
6. Hoe leren en reflecteren we met elkaar aan de hand van het kwaliteitskader?	3
Rollen	3
7. Wat is de rol van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd?.....	3
8. Wat is de rol van het zorgkantoor?	3
Implementatie	4
9. Welke eisen en deadlines zijn er voor de implementatie?.....	4
10. Wat gebeurt er als ik niet op tijd klaar ben of niet aan alle normen van het kader kan voldoen?	4
11. Waar kan ik mee beginnen?.....	4
12. Wat is de rol van cliënten bij de implementatie?	5
13. Wat is de rol van ervaringsdeskundigen bij de implementatie?.....	5
14. Wanneer zijn de bijeenkomsten over de implementatie van het kwaliteitskader?.....	5
15. Waar kan ik goede voorbeelden van implementatie vinden?.....	5
Implementatietools.....	6
16. Wanneer zijn de implementatietools beschikbaar?.....	6
17. Wat kan ik verwachten van de 0-meting? Wordt hierop beoordeeld?.....	6
Kwaliteitsverslag.....	6
18. Waar moet het kwaliteitsverslag aan voldoen?	6
19. Hoe houd ik het kwaliteitsverslag “lean en mean”?.....	7
20. Hoe voer ik de dialoog met de zorgkantoren?.....	7
21. Op welke manier gebruikt het zorgkantoor het kader en kwaliteitsverslag?.....	8
Overige vragen	8
22. Waar kan ik terecht met pijler specifieke/inhoudelijke vragen?	8
23. Waar kan ik feedback geven over het kwaliteitskader?	8
24. Bij wie kan ik terecht voor praktische tips?.....	8
25. Hoe verhoudt het ART-model zich tot het kwaliteitskader?	8

Toepasbaarheid kwaliteitskader

1. Wat is de toegevoegde waarde van dit kwaliteitskader en is dit kader verplicht?

Veel aspecten van kwaliteit van zorg staan al beschreven in wet- en regelgeving, richtlijnen, zorgstandaarden en generieke modules, die ook van toepassing zijn op cliënten binnen de Wlz-ggz. Organisaties maken daar gebruik van. Dit kwaliteitskader richt zich op de woonzorg, wat op dit moment ontbreekt in de beschrijving van kwaliteit van zorg voor de doelgroep en sluit aan op bestaande kaders voor sectoren en richtlijnen voor professionals.

Met de opname in het register is dit kader de norm voor goede zorg en daarmee niet vrijblijvend.

2. Wat betekent het kwaliteitskader voor mijn sector?

Een gezamenlijke visie geeft houvast en richting. Dit kwaliteitskader geeft hier invulling aan en beschrijft de gewenste kwaliteit van woonzorg voor deze cliënten en hoe zij daarmee het best ondersteund kunnen worden. Het kader is daarmee de leidraad voor organisaties om aan te tonen hoe zij werk maken van kwalitatief goede zorg vanuit een gezamenlijke visie.

3. Voor welke zorgaanbieders geldt dit kwaliteitskader? Wat als je weinig cliënten hebt?

Het kwaliteitskader geldt voor zorgaanbieders waar zorg wordt geleverd voor cliënten in de langdurige ggz, voor zover deze gefinancierd wordt vanuit de Wlz (dus geen Zvw, Wmo en/of Wfz gefinancierde zorg). Het gaat om zowel intramurale als ambulante woonzorg. Het gaat om cliënten met een Wlz GGZ-wonen indicatie en om cliënten met een (tijdelijke) verlengd verblijf indicatie Wlz GGZ-B.

Het kader woonzorg langdurige ggz geldt voor alle cliënten met een Wlz-ggz indicatie, ongeacht de plek waar ze wonen. De zorgbehoefte van de cliënt en het daarop afgestemde zorgaanbod vormen daarbij het uitgangspunt.

De omvang van de cliëntpopulatie is niet van belang voor het kwaliteitskader. Het uitgangspunt voor dit kader is de woonzorg voor cliënten en hun doelen ongeacht welke indicaties mensen hebben of in welke vormen er zorg wordt geboden (leveringsvorm) en ongeacht in welke omgeving mensen wonen/verblijven.

4. Wat is de relatie met andere kaders?

Het kader sluit aan op bestaande kaders voor sectoren en richtlijnen, zorgstandaarden en modules voor professionals. Het kwaliteitskader is opgenomen in de [tool Vergelijking kaders](#) van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) waarbij de vergelijking gedaan is vanuit het kader forensische zorg. Met deze tool kunnen

organisaties, die te maken hebben met verschillende (kwaliteits)kaders, gemakkelijk meerdere (kwaliteits)kaders met elkaar vergelijken. Daarnaast handig bij het opstellen van beleid en het schrijven van kwaliteitsverslagen.

Omdat deze kaders voor de vele betrokken professionals uit diverse sectoren verschillend zijn, worden deze niet specifiek benoemd. Verbinding met de bestaande kaders is onderdeel van de implementatie.

5. Hoe verloopt het proces om aan te sluiten bij het kwaliteitskader, moeten we ons ergens aanmelden?

Je hoeft je nergens aan te melden. De projectorganisatie zorgt ervoor dat iedereen die betrokken is bij woonzorg aan cliënten in de langdurige ggz toegang hebben tot informatie over het kwaliteitskader en de implementatie.

Er is een one-page website waar informatie over het kwaliteitskader en het implementatieproces is terug te vinden: <https://www.kwaliteitskader-wlz.nl>.

6. Hoe leren en reflecteren we met elkaar aan de hand van het kwaliteitskader?

Als het goed is, hebben organisaties inmiddels de nulmeting ingevuld en op basis daarvan een plan van aanpak gemaakt om verbeteringen op te pakken. Dit is de basis voor het kwaliteitsverslag dat uiterlijk in mei 2026 gepubliceerd wordt op de website van de zorgaanbieder.

Tijdens de twee online sessies in november 2025 is gebleken dat er behoefte aan ondersteuning is op het gebied van de inzet van ervaringsdeskundigheid, betrokkenheid en welzijn van naasten en het opstellen van het kwaliteitsverslag. Hier wordt in 2026 invulling aan gegeven in afstemming met de veldpartijen.

Meer informatie over het leren en reflecteren met elkaar is te lezen in het kwaliteitskader in hoofdstuk 4.

Rollen

7. Wat is de rol van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd?

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op kwaliteit van zorg. De inspectie maakt hierbij gebruik van toetsingskaders, daarin is het kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz opgenomen. De inspectie heeft in november 2025 een nieuw toetsingskader gepubliceerd waar ook het kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz onderdeel van is:

<https://www.igj.nl/documenten/2025/11/13/toetsingskader-langdurige-ggz>

8. Wat is de rol van het zorgkantoor?

Er is een relatie tussen het kwaliteitsverslag en de kwaliteitsgesprekken (kwaliteitsdialoog) tussen een zorgorganisatie en het zorgkantoor. Het zorgkantoor

heeft – met deze kwaliteitsgesprekken – een belangrijke (systeem)rol in de implementatie. In de implementatiefase zullen de goede voorbeelden van de kwaliteitsverslagen en kwaliteitsgesprekken verwerkt worden in een beknopte handreiking met handvatten voor zorgaanbieders en zorgkantoren.

Implementatie

9. Welke eisen en deadlines zijn er voor de implementatie?

Het kwaliteitsverslag is uiterlijk 31 mei van het volgende kalenderjaar gereed. Dit betekent voor juni 2026 het eerste kwaliteitsverslag over het jaar 2025. De vorm is vrij en beschrijft een terugblik, een reflectie op de resultaten en een vooruitblik op de pijler overstijgende thema's en de pijlers (zie hoofdstuk 3). En kan integraal worden verwerkt met andere (al bestaande) kwaliteits-/jaarverslagen.

Het kwaliteitsverslag wordt gepubliceerd, in ieder geval op de website van de organisatie. Hiermee is het kwaliteitsverslag toegankelijk voor iedereen en daarmee wordt in een transparante informatieverstrekking aan de maatschappij en andere stakeholders voorzien. Het kwaliteitsverslag blijft minimaal 1 jaar openbaar toegankelijk.

Meer informatie over de eisen en deadlines is te vinden in hoofdstuk 3 van het kwaliteitskader.

10. Wat gebeurt er als ik niet op tijd klaar ben of niet aan alle normen van het kader kan voldoen?

Met de opname in het register is dit kader de norm voor goede zorg en daarmee niet vrijblijvend. Het kwaliteitskader is direct toepasbaar voor zorgaanbieders. Het 'Kwaliteitskader woonzorg in de langdurige GGZ' is het eerste kwaliteitskader over de woonzorg van cliënten met een Wlz-ggz-indicatie en daarom wordt bij de implementatie rekening gehouden met een ingroeimodel.

Dat geeft professionals en organisaties werkzaam in woonzorg tijd en ruimte om hun manier van werken af te stemmen op het kwaliteitskader en de implementatie in te vullen, passend bij ontwikkeling van de individuele organisatie. Het werken aan de normen van het kader is echter nooit af omdat het gaat om een continu proces van leren, reflecteren en ontwikkelen op pijlers die nu en in de toekomst belangrijk zullen zijn.

11. Waar kan ik mee beginnen?

Organisatie kunnen beginnen met de 0-meting. Deze 0-meting is beschikbaar op de website van Valente (<https://www.valente.nl/themas/kwaliteitskader-woonzorg-in-de-langdurige-ggz/>). Op basis van de 0-meting kan een verbeterplan worden opgesteld.

12. Wat is de rol van cliënten bij de implementatie?

Het kwaliteitsverslag is een terugblik, een reflectie op de resultaten en een vooruitblik. In lijn met het belang van gezamenlijk reflecteren en leren, haalt de organisatie informatie bij cliënten (via cliënten- en familieraden), professionals (waaronder ervaringsdeskundigen), naasten en samenwerkingspartners op en verwerkt deze input in het kwaliteitsverslag.

Cliëntervaringen worden eens per 2 jaar inzichtelijk gemaakt door middel van een door de organisatie gekozen methode.

13. Wat is de rol van ervaringsdeskundigen bij de implementatie?

Het kwaliteitsverslag is een terugblik, een reflectie op de resultaten en een vooruitblik. In lijn met het belang van gezamenlijk reflecteren en leren, haalt de organisatie informatie bij cliënten, professionals (waaronder ervaringsdeskundigen), naasten en samenwerkingspartners op en verwerkt deze input in het kwaliteitsverslag.

De organisatie geeft in het kwaliteitsverslag aan op welke manier ervaringsdeskundigen zijn ingezet en wat deze inzet heeft opgeleverd.

14. Wanneer zijn de bijeenkomsten over de implementatie van het kwaliteitskader?

In november zijn twee sessies geweest waarin de impressie van toegestuurde nulmetingen gedeeld is en een aantal thema's in breakout rooms zijn besproken. In januari/februari 2026 hebben twee sessies plaatsgevonden met als thema: kwaliteitsverslag. De IGJ was daarbij aanwezig. Daarnaast worden in 2026 opnieuw sessies georganiseerd over thema's waar het veld behoefte aan heeft. Deze zijn te vinden via de website van het kwaliteitskader (<https://www.kwaliteitskader-wlz.nl/>) In afstemming met zorgaanbieders wordt ook gekeken of we regionale (fysieke) bijeenkomsten kunnen organiseren rondom thema's uit het kwaliteitskader. Een aantal zorgkantoren organiseren regiobijeenkomsten waar de implementatie van het kwaliteitskader besproken wordt.

15. Waar kan ik goede voorbeelden van implementatie vinden?

Er zijn inmiddels een paar goede voorbeelden van de implementatie. Hierover wordt informatie gepubliceerd op de community: <https://www.ggzcommunity.nl/kwaliteitskader+wlz/default.aspx>. Meer informatie over het leren en reflecteren met elkaar is te lezen in het kwaliteitskader in hoofdstuk 4.

Implementatietools

16. Wanneer zijn de implementatietools beschikbaar?

De eerste van de implementatietools die beschikbaar komt, is de 0-meting. Deze is in de zomer 2024 opgeleverd. Deze is inmiddels verrijkt met de items die in het toetsingskader van de IGJ expliciet benoemd zijn

<https://www.igj.nl/documenten/2025/11/13/toetsingskader-langdurige-ggz>)

Er is inmiddels een website beschikbaar specifiek voor dit kwaliteitskader met een link naar de community en het dossier Wlz van Valente met de relevante documenten.

Via deze link (<https://www.kwaliteitskader-wlz.nl/>) is binnenkort ook de inspiratiekaart te vinden met meetinstrumenten ten behoeve van herstelondersteunende zorg en een bijsluiter met vernieuwde versie van de hulp bij implementatie (wetten, richtlijnen en standaarden).

17. Wat kan ik verwachten van de 0-meting? Wordt hierop beoordeeld?

Het eerste jaar (1 juli 2024 – 30 juni 2025) is gebruikt voor een 0-meting en een daarop aansluitend plan van aanpak ter verbetering. Dit legt de basis voor het kwaliteitsverslag voor het daaropvolgende jaar. Het format van de 0-meting is een hulpmiddel bij de implementatie. Het is geen verplichting dit format te gebruiken.

Het format helpt inzichtelijk te maken aan welke kwaliteitsaspecten wordt voldaan, met de implementatie van welke kwaliteitsaspecten de organisatie bezig is en welke kwaliteitsaspecten nog geïmplementeerd moeten worden om aan het Kwaliteitskader Woonzorg in de langdurige ggz te voldoen. Door concreet te maken waar je als organisatie staat ga je beter doorleven wat er gevraagd wordt en hoe je daar invulling aan kan geven. De 0-meting is geen verplichte afvinklijst. Het is een hulpmiddel om zelf koers en invulling te geven aan de kwaliteitsnormen en het gesprek over kwaliteit met elkaar aan te gaan.

Dit format kan gebruikt worden om de voortgang te monitoren, bijvoorbeeld door elk half jaar een foto te maken van de implementatie van het kwaliteitskader.

Kwaliteitsverslag

18. Waar moet het kwaliteitsverslag aan voldoen?

De organisatie stelt per kalenderjaar een kwaliteitsverslag op. De plannen en ambities zijn een integraal onderdeel van dit verslag. Het kwaliteitsverslag is een terugblik, een reflectie op de resultaten en een vooruitblik. In lijn met het belang van gezamenlijk reflecteren en leren, haalt de organisatie informatie bij cliënten, professionals (waaronder ervaringsdeskundigen), naasten en samenwerkingspartners op en verwerkt deze input in het kwaliteitsverslag.

Het kwaliteitsverslag beschrijft (minimaal) de pijler overstijgende thema's en de reflectie op de pijlers.

Het kwaliteitsverslag kan gecombineerd worden met kwaliteitsverslagen voor andere doelgroepen. Op deze manier worden de administratieve lasten van het kwaliteitsverslag beperkt. Belangrijk is dat duidelijk wordt voor welke doelgroepen de organisatie woonzorg levert en, wanneer niet alle kennis en expertise intern aanwezig is, op welke wijze wordt samengewerkt met andere partijen. Daarbij dient ook te worden beschreven op welke onderdelen wordt samengewerkt, zoals afspraken over op- en afschalen van zorg. We verwijzen ook naar het toetsingskader van de inspectie om te gebruiken als handvat.

19. Hoe houd ik het kwaliteitsverslag "lean en mean"?

Het kwaliteitsverslag is een middel en geen doel op zich. Het is mogelijk om het kwaliteitsverslag integraal te verwerken in een ander (reeds bestaand) kwaliteits- of jaarverslag van de organisatie. Op deze manier worden de administratieve lasten van het kwaliteitsverslag beperkt.

20. Hoe voer ik de dialoog met de zorgkantoren?

Zorgkantoren zien de kwaliteitsdialoog als een waardevol en belangrijk onderdeel van de zorginkoop. Het helpt om een beter beeld te krijgen van de zorg die GGZ-aanbieders bieden. Het geeft inzicht in de kwaliteit van zorg, de issues die spelen bij een zorgaanbieder en de goede voorbeelden in het veld. Dat helpt ook om verbindingen te leggen in zowel de relatie met de verschillende GGZ-aanbieders om kennis en ervaringen te delen en om zorgaanbieder overstijgende thema's te bespreken.

Zorgkantoren willen voor de woonzorg in de langdurige GGZ een robuust proces van borgen van goede kwaliteit realiseren. Dat doen we aan de hand van het dialoogmodel. Hiermee hebben we in de afgelopen jaren goede ervaringen opgedaan. Veel zorgaanbieders hebben op deze manier al mooie resultaten bereikt, waarbij ook de cliëntenraden een belangrijke rol speelden bij de kwaliteitsdialoog. We blijven daarom met elkaar in gesprek gaan, over het bredere kwaliteitskader of één of meerdere thema's.

We sluiten bij de keuze van deze thema's aan bij relevante (regionale) ontwikkelingen. De thema's kunnen dus per regio en per zorgaanbieder verschillen. De intensiteit van de kwaliteitsdialogen wordt momenteel verschillend ingevuld door de zorgkantoren. Zorgkantoren zijn in overleg over de inrichting van deze dialoog nu het nieuwe kwaliteitskader van kracht is.

21. Op welke manier gebruikt het zorgkantoor het kader en kwaliteitsverslag?

Voor alle zorgkantoren geldt dat het kwaliteitskader en het kwaliteitsverslag het uitgangspunt is voor de dialoog, zo hebben we dat ook in het ons zorginkoopbeleid opgeschreven. Dit kan je nalezen bij het inkoopbeleid van je zorgkantoor. Zie verder ook het antwoord op de vraag 20.

Overige vragen

22. Waar kan ik terecht met pijler specifieke/inhoudelijke vragen?

Voor pijler specifieke/inhoudelijke vragen kan je contact opnemen met jouw contactpersoon bij één van de deelnemende organisaties, die vermeld staan op pagina vier van het kwaliteitskader.

23. Waar kan ik feedback geven over het kwaliteitskader?

Wat fijn dat je feedback wilt delen over het kwaliteitskader. Neem hiervoor gerust contact op met Annette de Ruiter, projectleider van de implementatiefase: annette.deruiter@valente.nl of 06-25201939 of met jouw contactpersoon bij één van de deelnemende organisaties, die vermeld staan op pagina vier van het kwaliteitskader.

24. Bij wie kan ik terecht voor praktische tips?

Voor praktische tips raden wij aan om contact op te nemen met de projectleider die ook werkzaam zijn met het kwaliteitskader. Daarnaast verwachten we dat de lerende community ook een plek is waarin er met en van elkaar geleerd kan worden. Zie voor meer informatie hierover hoofdstuk 4 van het kwaliteitskader.

25. Hoe verhoudt het ART-model zich tot het kwaliteitskader?

Het kwaliteitskader woonzorg langdurige ggz is leidend en het ART-model kan een middel zijn om hier uitvoering aan te geven. Er is door de stichting van het bestuur van HIC-ART een vergelijking gemaakt tussen het ART-model en het kwaliteitskader woonzorg langdurige ggz (en niet andersom). Hieruit is gebleken dat twee onderwerpen wel beschreven staan in het kwaliteitskader, maar niet terugkomen in het ART-model en de ART-monitor. Het is belangrijk dat zorgaanbieders die werken met het ART-model aangeven hoe ze de ontbrekende onderwerpen (gaan) invullen in de praktijk en op welke manier ze dit doen.