

Normenkader voor organisaties – geldig vanaf 5 juni 2023 tot 1 januari 2026

Het CZO houdt vanaf 1 januari 2023 systeemtoezicht. Per 1 januari 2026 moeten organisaties¹ die CZO-erkend willen blijven of worden, een werkend integraal kwaliteitssystem voor de CZO-zorgopleidingen hebben ingevoerd – en daarmee voldoen aan de eisen van systeemtoezicht. Een organisatie die voldoet aan de eisen van systeemtoezicht, wordt door het CZO erkend op organisatieniveau. Tot 1 januari 2026 geldt een overgangsfase, de bepalingen voor deze fase zijn in de [overgangsregeling CZO 2023 - 2026](#) opgenomen.

Het CZO is overgegaan op systeemtoezicht omdat dat past bij de vernieuwde visie op toezicht houden én bij de inhoudelijke wijzigingen in het toezicht: gebaseerd op het EPA-gericht opleiden. Systeemtoezicht geeft organisaties een sturingsinstrument om systematisch de kwaliteit van leren en opleiden te monitoren en te verbeteren - in een continu proces met betrokkenen. Met systeemtoezicht legt het CZO de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van opleiden meer bij de organisaties.

Ontwikkelingsniveaus

Het CZO houdt tijdens de overgangsfase toezicht door bij organisaties de ontwikkeling van een integraal kwaliteitssystem voor CZO-zorgopleidingen te monitoren. Het monitoren start met een [nulmeting](#). In dit normenkader is CZO-kwaliteitsdomein 1 (en de bijbehorende standaarden) uitgewerkt in normen die drie ontwikkelingsniveaus die weergeven in welke mate een organisatie op weg is naar een integraal kwaliteitssystem: onvoldoende ontwikkeling, in ontwikkeling, voldoet aan de eisen van systeemtoezicht. Door te voldoen aan de standaarden van kwaliteitsdomein 1 voldoet de organisatie ook aan kwaliteitsdomeinen 2, 3 en 4 en de bijbehorende standaarden. Organisaties worden door het CZO uitgenodigd voor de nulmeting.

Het normenkader geeft de vereisten weer waaraan een organisatie die een erkenningsaanvraag indient moet voldoen. Voor organisaties die zich voor het eerst melden bij het CZO is het van belang dat deze organisaties ten minste voldoen aan de vereisten zoals vastgelegd in de gele kolom op grond van artikel 4.1 van het reglement toezicht.

Nb. Een (voorwaardelijke) 'erkenning op organisatieniveau' kan worden ingetrokken of niet worden verstrekt wanneer het CZO constateert dat een organisatie niet voldoet aan de erkennings- en opleidingseisen. Zie hiertoe het reglement toezicht.

Onvoldoende ontwikkeling op organisatieniveau = voorwaardelijke erkenning op organisatieniveau en bindende voorwaarden - Er is onvoldoende vertrouwen dat de organisatie zich voldoende ontwikkelt op organisatieniveau en voldoet aan de eisen van systeemtoezicht.
In ontwikkeling op organisatieniveau met aandachtspunten = voorwaardelijke erkenning op organisatieniveau en regulier toezicht - Er is vertrouwen dat de organisatie per 1 januari 2026 op organisatieniveau zal voldoen aan de eisen van systeemtoezicht.
Voldoet aan systeemtoezicht op organisatieniveau zonder bijzondere aandachtspunten = erkenning op organisatieniveau en regulier toezicht - Er is geground vertrouwen dat de organisatie op organisatieniveau voldoet aan de eisen van systeemtoezicht, er wordt een audit gepland. Dit is de norm die het CZO aan organisaties stelt vanaf 1 januari 2026 (na de overgangsfase).

Kwaliteitsdomein 1. Organisatie en ontwikkeling

De organisatie werkt intern en extern samen met betrekking tot strategische opleidingsbeleid en hanteert een integraal cyclisch kwaliteitsmodel, waarmee de kwaliteit van de CZO-zorgopleidingen aantoonbaar wordt gegarandeerd.

Standaarden ↓ /waardering	Onvoldoende ontwikkeling op organisatieniveau: voorwaardelijke erkenning op organisatieniveau* en bindende voorwaarden tot 01-01-2026	In ontwikkeling op organisatieniveau: voorwaardelijke erkenning op organisatieniveau en regulier toezicht	Voldoet aan eisen systeemtoezicht – na een audit: erkenning op organisatieniveau en regulier toezicht. Dit is de norm die het CZO aan organisaties stelt vanaf 1 januari 2026 (na de overgangsfase)
----------------------------------	--	--	--

¹ Onder organisaties worden zorgorganisaties en opleidingsinstituten verstaan.

* Dit geldt alléén voor organisaties die al in het bezit zijn van een voorwaardelijke erkenning. Nieuwe organisaties worden NIET voorwaardelijk erkend.

<p>1.1 De organisatie heeft een strategisch opleidingsbeleid met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een visie op (werkplek-)leren, EPA-gericht opleiden en het bevorderen van een leercultuur. - beleid en een interne procedure t.a.v. besluitvorming en evaluatie van bestaand en nieuwe aanbod van opleidingen, kernleerroutes en EPA's 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Er is geen strategisch opleidingsbeleid <p>EN/OF</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Visie op (werkplek)leren, EPA-gericht opleiden en het bevorderen van een leercultuur zijn niet beschreven. <p>EN/OF</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interne procedure t.a.v. aanbod kernleerroutes en EPA's is niet aanwezig. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Er is een strategisch opleidingsbeleid <p>In het strategisch opleidingsbeleid is expliciet opgenomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ een visie op (werkplek) leren, EPA-gericht opleiden en het bevorderen van een leercultuur. Het strategisch opleidingsbeleid beschrijft ook op welke wijze deze visie is doorvertaald binnen de organisatie. ✓ beleid om te waarborgen dat er opgeleid wordt voor de functie en de context van de organisatie waarbij kwaliteit van opleiden is gewaarborgd. ✓ interne procedure die gericht is op besluitvorming en evaluatie van het aanbieden van een of meerdere (nieuwe) kernleerroutes en/of EPA's in de organisatie. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Er is een strategisch opleidingsbeleid. <p>In het strategisch opleidingsbeleid is expliciet opgenomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ een visie op (werkplek-) leren, EPA-gericht opleiden en het bevorderen van een leercultuur. Deze visie sluit aan bij de visie en doelen van de organisatie. Het strategisch opleidingsbeleid beschrijft ook op welke wijze deze visie zichtbaar is doorvertaald en consistent wordt toegepast binnen de organisatie. ✓ strategische doelen gericht op het EPA-gericht opleiden. Deze doelen zijn gericht op zowel de kwaliteit als de kwantiteit van het flexibel opleiden. ✓ beleid om te waarborgen dat er opgeleid wordt voor de functie en de context van de organisatie waarbij kwaliteit van opleiden is gewaarborgd. ✓ interne procedure die gericht is op besluitvorming en evaluatie van het aanbieden van een of meerdere (nieuwe) kernleerroutes en/of EPA's in de organisatie. De resultaten van de evaluatie zijn inzichtelijk.
<p>1.2 De organisatie werkt intern en extern samen om een samenhangend en flexibel opleidingsstelsel van CZO-zorgopleidingen te realiseren en te onderhouden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Er is afstemming over het werkplekleren op praktijkleerplaatsniveau. ✓ De organisatie heeft geen afspraken ten aanzien van samenwerking tussen zorgorganisatie en opleidingsinstituut. De samenwerking is niet structureel maar incidenteel en/of de rol die de organisatie vervult in de samenwerking tussen zorgorganisatie en opleidingsinstituut is niet expliciet gemaakt. ✓ De organisatie heeft geen afspraken ten aanzien van samenwerking in de regio of participeert amper/niet in regionale samenwerkingsverbanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Er wordt intern op verschillende niveaus samengewerkt tussen zorgunits/divisies, opleidingen en HR, ten aanzien van de kernleerroutes en EPA's. ✓ Er is afstemming over de wijze van beoordelen en het bekwaam verklaren waarin het streven naar uniformiteit onderdeel is van de afstemming. ✓ De organisatie heeft afspraken ten aanzien van de samenwerking tussen zorgorganisatie en opleidingsinstituut, deze afspraken omvatten onder meer duidelijkheid over welke vertegenwoordigers van de zorgorganisatie en het opleidingsinstituut aanwezig zijn bij de overleggen en waar het mandaat ligt. ✓ Het gezamenlijk flexibel opleidingsaanbod is in ontwikkeling waarbij vraag en aanbod tussen zorgorganisatie en opleidingsinstituut bij elkaar komen. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Er wordt intern op verschillende niveaus samengewerkt tussen zorgunits/divisies, opleidingen en HR, ten aanzien van de kernleerroutes en EPA's. ✓ Er is afstemming over de wijze van beoordeling en het bekwaam verklaren waarin het streven naar uniformiteit onderdeel is van de afstemming. ✓ De organisatie heeft afspraken ten aanzien van de samenwerking tussen zorgorganisatie en opleidingsinstituut, deze afspraken omvatten onder meer duidelijkheid over welke vertegenwoordigers van de zorgorganisatie en het opleidingsinstituut aanwezig zijn bij de overleggen, waar het mandaat ligt en wie voor welk product/ proces formeel eindverantwoordelijke is. ✓ Er wordt gezamenlijk een flexibel opleidingsaanbod gerealiseerd waarbij

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ De organisatie heeft afspraken ten aanzien van samenwerking in de regio en participeert actief in regionale samenwerkingsverbanden. 	<p>vraag en aanbod tussen zorgorganisatie en opleidingsinstituut bij elkaar komen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Binnen de overlegstructuur tussen zorgorganisatie en opleidingsinstituut is er (wisselend) voorzitterschap. ✓ De organisatie heeft afspraken ten aanzien van de samenwerking in de regio en participeert proactief in samenwerkingsverbanden.
<p>1.3 De organisatie voert een integraal kwaliteitszorgsysteem uit gericht op alle CZO-zorgopleidingen op basis van de CZO-kwaliteitsdomeinen en standaarden.</p> <p>Hierin moeten expliciet de volgende onderdelen van de kwaliteitsdomeinen en standaarden tot uiting komen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kwaliteitsbeleid en kwaliteitscyclus (onderdeel 1.3 van kwaliteitsdomein 1) - Leercultuur (kwaliteitsdomein 2) - Professionalisering van de begeleiding (kwaliteitsdomein 3) - Competentieontwikkeling van de student (kwaliteitsdomein 4) 	<p>ÓF</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Er is geen kwaliteitsbeleid. ✓ Er is wel kwaliteitsbeleid maar meerdere verplichte onderdelen zijn niet beschreven. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Het kwaliteitsbeleid* sluit deels aan bij de visie op (werkplek-) leren en strategische doelstellingen van de zorgorganisatie. ✓ Er is kwaliteitsbeleid gericht op EPA-gericht opleiden. ✓ Er is een kwaliteitscyclus beschreven en geïmplementeerd. ✓ Er zijn evaluaties gepland of uitgevoerd, maar er zijn geen verbeterplannen. <p>*In het kwaliteitsbeleid van de organisatie zijn onderstaande normen expliciet uitgewerkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ De wijze waarop de evaluatie wordt uitgevoerd: evaluatiemethodiek(en). ✓ De wijze waarop de organisatie individueel en flexibel leren faciliteert. ✓ De wijze waarop een optimale leercultuur wordt geëvalueerd en gerealiseerd. ✓ Rollen, taken, verantwoordelijkheden en competenties van de functionarissen betrokken bij EPA-gericht opleiden. En de wijze waarop de deskundigheid van de opleiders/begeleiders wordt geborgd. ✓ Beleid ten aanzien van de professionalisering van de begeleiding en begeleiders. Dit beleid is in lijn met rollen, taken, verantwoordelijkheden en 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Het kwaliteitsbeleid* sluit volledig aan bij de visie op (werkplek-) leren en strategische doelstellingen van de zorgorganisatie. ✓ Er is kwaliteitsbeleid gericht op EPA-gericht opleiden, dit wordt gedragen en uitgevoerd in de gehele organisatie. ✓ Er is een kwaliteitscyclus geïmplementeerd en deze wordt in een cyclisch proces uitgevoerd. ✓ Er zijn en worden evaluaties uitgevoerd, gevolgd door een analyse op grond waarvan verbeterplannen worden opgesteld en uitgevoerd. ✓ Er zijn en worden concrete en aantoonbare (vervolg)stappen gezet op basis van de evaluaties c.q. verbeterplannen. <p>*In het kwaliteitsbeleid van de organisatie zijn onderstaande normen expliciet uitgewerkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ De wijze waarop de kwaliteitscyclus op eenduidige wijze wordt vormgegeven en ten uitvoer wordt gebracht. ✓ De wijze waarop vanuit de (gehele) organisatie input wordt geleverd voor de evaluatie en verbetertrajecten. ✓ De wijze waarop de organisatie het individueel, gezamenlijk en flexibel leren stimuleert en faciliteert.

		<p>competenties en de wijze waarop er gewerkt wordt aan de leercultuur.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ De methodische begeleiding van de student bij zijn leerproces opdat de student kan voldoen aan de opleidingseisen c.q. de EPA's kan behalen. ✓ Een uitwerking van de eisen en processen in curriculum, OER (incl. bekwaam verklaren), organisatiebreed praktijkleerplan en portfolio. <p><i>NB: De organisatie prioriteert zelf de onderdelen van de kwaliteitscyclus.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De wijze waarop een optimale leercultuur wordt geëvalueerd en gerealiseerd. ✓ Rollen, taken en verantwoordelijkheden en competenties van de functionarissen betrokken bij EPA-gericht opleiden. Dit sluit aan bij de organisatiestructuur/ organogram van kwaliteitszorg, hiermee wordt inzichtelijk hoe de besluitvorming en verantwoordelijkheden zich tot elkaar verhouden. ✓ Beleid ten aanzien van de professionalisering van de begeleiding en begeleiders. Dit beleid is in lijn met rollen, taken, verantwoordelijkheden en competenties en de wijze waarop er gewerkt wordt aan een de leercultuur. En hoe aantoonbaar structureel gewerkt wordt aan de professionalisering van de begeleiding, gefaciliteerd door de zorgorganisatie. ✓ De methodische begeleiding van de student sluit aantoonbaar aan bij zijn leerproces opdat de student kan voldoen aan de opleidingseisen c.q. de EPA's kan behalen. ✓ Een vertaling van de processen en procedures in curriculum, OER (incl. bekwaam verklaren), organisatiebreed praktijkleerplan en portfolio. <p><i>NB: De organisatie prioriteert zelf de onderdelen van de kwaliteitscyclus.</i></p>
--	--	---	--