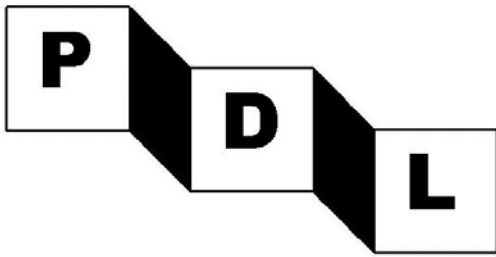


**Stichting Passiviteiten Dagelijks Leven**  
**Casembrootstraat 1a**  
**4503 AM GROEDE**  
**Bank ING 69.52 79.793**  
**E-mail: [info@stichtingpdl.nl](mailto:info@stichtingpdl.nl)**

## **Informatie betreffende Certificering PDL-instelling**

Deze informatieset bevat de volgende onderdelen:

Werkwijze voorbereiding Certificering PDL-instelling.....	2
Werkwijze voorbereiding PDL-instelling .....	2
Nota PDL-gecertificeerde instellingen.....	3
Reglement toetsingscommissie PDL.....	6
Toetsingsformulier .....	8



**Stichting Passiviteiten Dagelijks Leven**  
**Casembrootstraat 1a**  
**4503 AM GROEDE**  
**Bank ING 69.52 79.793**  
**E-mail: [info@stichtingpdl.nl](mailto:info@stichtingpdl.nl)**

### **Werkwijze voorbereiding PDL-instelling**

Indien instellingen overwegen om een PDL-certificering aan te vragen bij de Stichting Passiviteiten Dagelijks Leven (PDL) zijn de volgende stappen van belang.

1. De instelling vraagt een implementatieconsult aan bij de Stichting PDL
2. De PDL-consulent maakt een afspraak en stuurt vooraf de Toetsingscriteria toe.
3. De PDL-consulent adviseert de instelling.

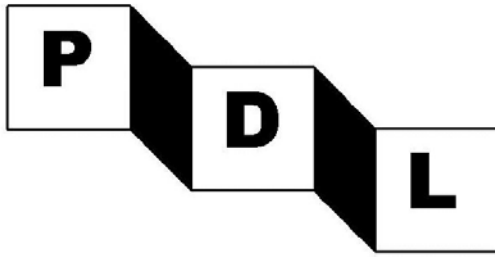
Verder volgen de stappen 4 t/m 14.

Indien de instelling geen implementatieconsult behoeft, zijn de volgende stappen te volgen:

4. De instelling meldt dat zij zich willen voorbereiden op PDL-certificering.
5. Het Bestuur van de Stichting PDL stuurt de Toetsingscriteria toe.
6. De instelling dient een officiële aanvraag in voor PDL-certificering, gericht aan het bestuur van de Stichting PDL te Rotterdam.
7. Het bestuur van de Stichting PDL stelt een Toetsingscommissie samen. De Toetsingscommissie bestaat uit 3 leden, waaronder de voorzitter.
8. De Toetsingscommissie maakt afspraken met de instelling voor een toetsingsbezoek.
9. Alle leden van de Toetsingscommissie brengen, onafhankelijk van elkaar, een advies uit en berichten dit schriftelijk aan de voorzitter van de Toetsingscommissie.
10. De voorzitter van de Toetsingscommissie brengt een eenduidig advies uit aan het bestuur van de Stichting PDL.
11. Het bestuur van de Stichting PDL neemt een besluit over certificering in een daartoe belegde bestuursvergadering.
12. Het bestuur van de Stichting PDL bericht de instelling per brief de uitkomst van haar besluit, alsmede het officiële Toetsingsrapport.
13. Instelling en bestuur van de Stichting PDL maken afspraken omtrent de officiële uitreiking van het PDL-certificaat.
14. Eén of meerdere leden van het bestuur zijn aanwezig bij de officiële uitreiking.

Het bestuur van de Stichting PDL maakt afspraken met de betreffende instelling om, indien een stageplan reeds aanwezig is, de instelling te promoten als PDL-gecertificeerde instelling. De PDL-gecertificeerde instelling onderhoudt contacten met de Stichting PDL conform het gestelde in de bepalingen: "PDL-gecertificeerde instellingen" van de stichting PDL te Rotterdam, mei 1999

Stichting PDL te Rotterdam, december 2011



**Stichting Passiviteiten Dagelijks Leven**  
**Casembrootstraat 1a**  
**4503 AM GROEDE**  
**Bank ING 69.52 79.793**  
**E-mail: [info@stichtingpdl.nl](mailto:info@stichtingpdl.nl)**

### **Nota PDL-gecertificeerde instellingen.**

(Opgesteld en goedgekeurd in de bestuursvergadering d.d. 8 september 1994 en laatstelijk gewijzigd in december 2011).

Begripsbepaling:

- \* Onder een instelling wordt verstaan: een verpleeghuis, een verzorgingshuis, een instelling voor meervoudig gehandicapten, thuiszorginstelling etc.
- \* Onder personeel kan worden verstaan: eenieder in dienstverband van de instelling en betrokken bij de directe zorg.

PDL als kenmerk van kwaliteitszorg.

1. PDL is een gekende vorm van kwaliteitszorg. Een keurmerk biedt de mogelijkheid om naar buiten te treden en daarbij gebruik te maken van het (gedeponeerde) logo van PDL.
2. Onder beschreven voorwaarden scholing te geven in PDL aan groepen, waarbij gebruik gemaakt kan worden van het modularium van de Stichting PDL
3. Het inrichten van stageplaatsen voor PDL. Het doel hiervan is het tonen van PDL in de praktijk aan geïnteresseerden die na een eerste kennismaking meer willen weten over PDL.

De kwalificatie als PDL-gecertificeerde instelling:

- \* De Stichting is de enige instantie die kan bepalen of datgene wat getoond wordt in een PDL-instelling ook daadwerkelijk PDL is. De Stichting zal dus aan moeten geven welke eisen aan het PDL-instelling gesteld worden. Zie hieronder
- \* De Stichting heeft voor een Toetsingscommissie in het leven roepen om te beoordelen of aan de gestelde eisen voldaan wordt. Deze commissie adviseert het bestuur.
- \* Nadat aan de eisen voldaan is, kan het bestuur tot de 'kwalificatie' (certificering) van een instelling besluiten.
- \* De certificering vindt plaats voor de duur van drie jaren. Hierna kan de instelling een verzoek indienen voor hertoetsing. De procedure hiervoor ligt vastgelegd in de Notitie Hercertificering PDL-instellingen.
- \* De instelling zal in door het bestuur van de Stichting te verstrekken informatie opgenomen worden.

Eisen waaraan een PDL-gecertificeerde instelling moet voldoen:

Algemeen:

1. Diverse PDL-factoren moeten optimaal op elkaar kunnen worden afgestemd: PDL-factoren staan nooit op zichzelf.  
Daartoe is het noodzakelijk dat er een multidisciplinair overlegplatform is om deze zaken te bespreken.
2. Er moeten voldoende materiële PDL-voorzieningen en PDL-maatregelen zijn teneinde een stagiaire een ruim beeld te geven en adequaat te kunnen begeleiden.
3. De instelling heeft een vastgesteld programma dat aangeeft welke activiteiten de belangstellenden geboden worden.  
De instelling geeft het bestuur van de Stichting PDL jaarlijks een overzicht van de geplande activiteiten en van de activiteiten in het voorgaande jaar.

Per PDL-onderdeel dienen de volgende aspecten geregeld te zijn (de volgorde volgt de hoofdstukindeling van het Werkboek PDL):

1. Inleiding:

- a. Binnen het zorgplan moet aangegeven zijn welke zelfzorgactiviteiten en zelfzorgpassiviteiten te benoemen zijn. Binnen de patiëntenbespreking dient aangegeven te worden welke problemen (evenals ADL dus ook PDL) er zijn, welke doelen gesteld kunnen worden en welke disciplines zich met het onderwerp bezighouden.

- b. Het systeem van PDL gaat uit van specifieke handelingen, multidisciplinaire maatregelen en de aanwezigheid van voldoende voorzieningen. Al deze zaken zullen dus aantoonbaar aanwezig moeten zijn.

- c. Een integratie van Primaire Activering/ZAO in het primaire verzorgingswerk dient als uitgangspunt genomen te worden.

2. Liggen:

De instelling zal moeten kunnen beschikken over diverse in het Werkboek genoemde ligmiddelen en voorzieningen.

Het inkoop- en verstrekingsbeleid van de verschillende lig(hulp)middelen en ligvoorzieningen, waarbij de coördinatie multidisciplinair geregeld is, zal inzichtelijk moeten zijn.

3. Zitten:

Er moeten micro-dynamische kuipen en macro-dynamische rolstoelonderstellen aanwezig zijn.

Het verstrekingsbeleid voor (rol)stoelen voor passieve zitters zal inzichtelijk moeten zijn.

4. Gewassen worden:

Er dient een systeem te zijn waarbij de vaardigheden die genoemd zijn in het Werkboek overgebracht kunnen worden op zowel gediplomeerden als leerlingen. Dit dient te gebeuren door daartoe gekwalificeerd personeel.

De vaardigheden die overgebracht worden, zullen binnen het systeem tevens op peil gehouden moeten worden.

5. Gekleed worden.

Er dient voldoende en op korte termijn in te zetten aangepaste kleding op de verpleegafdeling aanwezig te zijn. Personeel, bewoners en familie moeten op de hoogte kunnen zijn en blijven van ontwikkelingen op het gebied van kledingaanpassingen.

6. Verschoond worden:

De aandacht dient vooral gericht te zijn op zoveel mogelijk behoud van continëntie bij passieve bewoners.

Bij het 'Verschoond worden' spelen de relaties met de andere PDL-factoren een grote rol.

- Keuze incontinentie-materiaal.
- Keuze transferondersteunende middelen w.o. tilapparatuur.
- De rol van kledingaanpassingen bij het oplossen van verschoningsproblemen.

7. Verplaatst worden:

- In de instelling dient een til- of transferprotocol te zijn. Hierbij gaat het niet alleen om de 'managementachtige' taken, zoals bijv. inkoop en klachtenafhandeling. Het protocol is bestemd voor het personeel dat dagelijks met het verplaatsen geconfronteerd wordt en dient per bewoner aan te geven op welke wijze een bewoner verplaatst wordt.

- Op elke werkeenheid dient een verantwoordelijke en daartoe opgeleide verplegende, c.q. verzorgende werkzaam te zijn.

- Er dient een systeem in werking te zijn dat het transferbeleid up-to-date houdt.

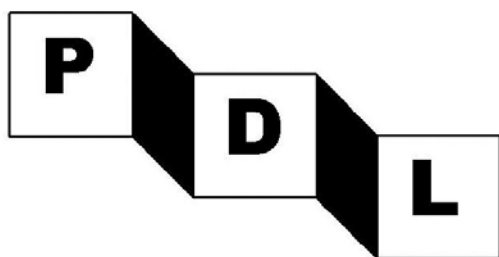
- Hierbinnen moet aandacht zijn voor de introductie van nieuw personeel in de zorg.

8. Gevoed worden:

- Er zal aandacht dienen te zijn voor de problematiek bij het toedienen van voeding en vocht, met name voor het zich verslikken van de passieve bewoner. In de instelling dient een verantwoordelijke te zijn die met behulp van afspraken dan wel instructies aandacht schenkt aan de problematiek.

Na visitatie van de Toetsingscommissie kan een erkenning (kwalificatie) verkregen worden voor één of meerdere PDL-factoren.

I. van den Boogert,  
secretaris Stichting PDL.



**Stichting Passiviteiten Dagelijks Leven**  
**Casembrootstraat 1a**  
**4503 AM GROEDE**  
**Bank ING 69.52 79.793**  
**E-mail: [info@stichtingpdl.nl](mailto:info@stichtingpdl.nl)**

## **Reglement toetsingscommissie PDL**

De Stichting PDL roept een Toetsingscommissie in het leven met het doel het bestuur van de Stichting PDL te adviseren in zaken aangaande kwaliteitshandhaving en -normering van waren en diensten en certificering van PDL-gecertificeerde instelling.

Kwaliteitshandhaving en -normering zijn zaken die geregeld dienen te worden bij het toekennen van het Keurmerk PDL. Het Keurmerk PDL is gedeponerd bij het Benelux-Merkenbureau.

### Taakstelling Toetsingscommissie:

De Toetsingscommissie kent de volgende taakgebieden:

1. PDL-keurmerk voor producten.
2. Advisering van het bestuur in het kader van kwalificering als en certificering van een PDL-instelling.

Ad 1. Het Bestuur van de Stichting Passiviteiten Dagelijks Leven kan aan een product of een dienst het “Keurmerk PDL” geven. De fabrikant van het product is dan gerechtigd om het logo van de Stichting te gebruiken bij promotionele activiteiten.

De Stichting kan het product als “PDL-product” betitelen.

Het product zal dus beoordeeld moeten worden op “PDL-kwaliteiten”.

De Toetsingscommissie zal de diensten/producten toetsen aan de hand van criteria die gedeponerd zijn bij het Benelux-Merkenbureau en een schriftelijke motivatie van de kwaliteiten geven. Criteria: het bestrijden van decubitus in combinatie met het bestrijden van contracturen in combinatie met het geven van ontspanning.

Het Bestuur van de Stichting PDL beslist hierna of het Keurmerk toegekend wordt. Indien van het advies van de Toetsingscommissie wordt afgeweken, motiveert het Bestuur dit aan de Toetsingscommissie.

De Stichting zal van de fabrikant een nog nader te bepalen vergoeding hiervoor wensen.

Ad 2. Een instelling voor gezondheidszorg kan een kwalificatie als “PDL-instelling” aanvragen.

De Toetsingscommissie dient aan de hand van de Nota PDL-gecertificeerde instelling in Nederland te toetsen of een adres voldoet aan de criteria, genoemd in de Nota PDL-gecertificeerde instelling, d.d. 8 september 1994 en gewijzigd in de bestuursvergaderingen d.d. 10 november 1994 en 18 mei 1999 e.v..

De instelling kan met het verkregen certificaat promotionele activiteiten ontwikkelen in het kader van het verlenen van stages; omgekeerd kan de Stichting PDL in haar informatievoorziening de instelling benoemen als Nota PDL-gecertificeerde instelling. De Toetsingscommissie adviseert het Bestuur in dezen.

De Stichting zal van de instelling een nog nader te bepalen vergoeding hiervoor wensen.

Procedure:

**Samenstelling:**

1. De Toetsingscommissie bestaat uit drie personen.
2. De voorzitter van de Commissie wordt aangewezen door het Bestuur van de Stichting PDL.
3. Indien een instelling in Vlaanderen gecertificeerd wordt, zal de Toetsingscommissie bestaan uit een vertegenwoordiger vanuit Nederland en een vertegenwoordiger vanuit Vlaanderen.

**Benoeming:**

4. De Commissie wordt benoemd door het bestuur van de Stichting PDL.
5. De Commissie is een ad-hoc commissie die samengesteld wordt op een voorstel van de Voorzitter van de Toetsingscommissie.

**Voordracht:**

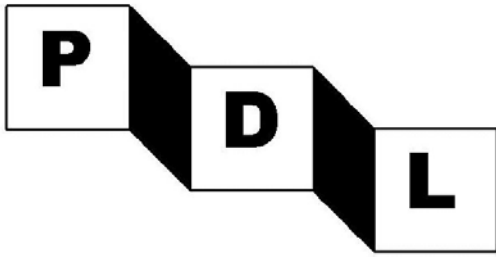
6. De Toetsingscommissie kan personen voordragen.
7. De Commissie motiveert de voordracht.

**Werkwijze:**

8. De Commissie of een delegatie van de Commissie bezoekt het bedrijf dat het Keurmerk of de instelling die certificering aanvraagt.
9. Er wordt een rapportage gemaakt van de bevindingen. De rapportage besluit met een advies van de Commissie.
10. Rapportage en advies worden aan het Bestuur voorgelegd.
11. Het Bestuur deelt de beslissing zo spoedig mogelijk mee aan de Commissie en aan de belanghebbenden.
12. Indien het Bestuur het advies van de Commissie niet overneemt zal hierover eerst overleg gepleegd worden met de Commissie.

I. van den Boogert,  
secretaris

28 september 2001  
Herzien 4 juli 2011



**Stichting Passiviteiten Dagelijks Leven**  
**Casembrootstraat 1a**  
**4503 AM GROEDE**  
**Bank ING 69.52 79.793**  
**E-mail: [info@stichtingpdl.nl](mailto:info@stichtingpdl.nl)**

## **Toetsingsformulier**

behorend bij de aanvraag tot erkenning als PDL-gecertificeerde instelling.

De Toetsingscommissie, in het leven geroepen door de Stichting PDL, beoordeelt of aan de eisen, gesteld in de Nota PDL-gecertificeerde instelling, voldaan wordt. De commissie adviseert het bestuur.

Nadat aan de eisen voldaan is kan het bestuur tot de “kwalificatie” (certificering) van een inrichting besluiten.

Na het verkrijgen van de erkenning kan de instelling:

PDL in de praktijk tonen aan geïnteresseerden die (na een eerste kennismaking) meer willen weten over PDL.

De instelling zal in door het bestuur van de Stichting te verstrekken informatie opgenomen worden.

Een instelling kan voor één of meerdere PDL-onderdelen gekwalificeerd worden.

December 2011

I. van den Boogert,  
secretaris Stichting PDL.

<u>Algemeen:</u>	<u>Opmerkingen</u>
De diverse PDL-factoren moeten optimaal op elkaar kunnen worden afgestemd: PDL-factoren staan nooit op zichzelf. Daartoe is het noodzakelijk dat er een multidisciplinair overlegplatform is om deze zaken te bespreken.	
Er moeten voldoende materiële PDL-voorzieningen en PDL-maatregelen zijn teneinde een stagiaire een ruim beeld te geven.	
De instelling heeft een vastgesteld programma dat aangeeft welke activiteiten de belangstellenden geboden worden. De instelling geeft het bestuur van de Stichting PDL jaarlijks een overzicht van de geplande activiteiten en van de activiteiten in het voorgaande jaar.	

Per PDL-onderdeel dienen de volgende aspecten geregeld te zijn (de volgorde volgt de hoofdstukindeling van het werkboek PDL):	
<b>1. Inleiding:</b>	
A. Binnen het zorgplan moet aangegeven zijn welke zelf-zorgactiviteiten en zelfzorgpassiviteiten te benoemen zijn. Binnen de patiëntenbespreking dient aangegeven te worden welke problemen (evenals ADL dus ook PDL) er zijn, welke doelen gesteld kunnen worden en welke disciplines zich met het onderwerp bezighouden.	
B. Het systeem van PDL gaat uit van specifieke handelingen, multidisciplinaire maatregelen en de aanwezigheid van voldoende voorzieningen. Al deze zaken zullen dus aantoonbaar aanwezig moeten zijn.	
C. Een integratie van Primaire Activering/ZAO in het primaire verzorgingswerk dient als uitgangspunt genomen te worden.	

<b>2. Liggen:</b>	
De instelling zal moeten kunnen beschikken over diverse in het Werkboek genoemde ligmiddelen en voorzieningen.  Het inkoop- en verstrekingsbeleid van de verschillende lig- (hulp)middelen en ligvoorzieningen, waarbij de coördinatie multidisciplinair geregeld is, zal inzichtelijk moeten zijn.	
<b>3. Zitten:</b>	
Er moeten micro-dynamische kuipen en macro-dynamische rolstoelonderstellen aanwezig zijn. Het verstrekingsbeleid voor (rol)stoelen voor passieve zitters zal inzichtelijk moeten zijn.	
<b>4. Gewassen worden:</b>	
Er dient een systeem te zijn waarbij de vaardigheden die genoemd zijn in het Werkboek overgebracht kunnen worden op zowel gediplomeerden als leerlingen. Dit dient te gebeuren door daartoe gekwalificeerd personeel. De vaardigheden die overgebracht worden, zullen binnen het systeem tevens op peil gehouden moeten worden.	
<b>5. Gekleed worden.</b>	
Er dient voldoende en op korte termijn in te zetten aangepaste kleding op de verpleegafdeling aanwezig te zijn. Personeel, bewoners en familie moeten op de hoogte kunnen zijn en blijven van ontwikkelingen op het gebied van kledingaanpassingen.	
<b>6. Verschoond worden:</b>	

<p>De aandacht dient vooral gericht te zijn op zoveel mogelijk behoud van continentie bij passieve bewoners.</p> <p>Bij het “Verschoond worden” spelen de relaties met de andere PDL-factoren een grote rol.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keuze incontinentie-materiaal.</li> <li>- Keuze transferondersteunende middelen w.o. tilapparaat.</li> <li>- De rol van kledingaanpassingen bij het oplossen van verschoningsproblemen.</li> </ul>	
<p><b>7. Verplaatst worden:</b></p>	
<p>A. In de instelling dient een til- of transferprotocol te zijn. Het protocol is bestemd voor het personeel dat dagelijks met het verplaatsen geconfronteerd wordt en dient per bewoner aan te geven op welke wijze een bewoner verplaatst wordt.</p>	
<p>B. Op elke werkeenheid dient een verantwoordelijke en daartoe opgeleide verplegende, c.q. verzorgende werkzaam te zijn.</p>	
<p>C. Er dient een systeem in werking te zijn dat het transferbeleid up-to-date houdt.</p>	
<p>D. Hierbinnen moet aandacht zijn voor de introductie van nieuw personeel in de zorg.</p>	
<p><b>8. Gevoed worden:</b></p>	
<p>Er zal aandacht dienen te zijn voor de problematiek bij het toedienen van voeding en vocht, met name voor het zich verslikken van de passieve bewoner. In de instelling dient een verantwoordelijke te zijn die met behulp van afspraken dan wel instructies aandacht schenkt aan de problematiek.</p>	
<p>Advies Toetsingscommissie:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

Erkenning d.d.: .....	
Certificaatnummer : .....	
Namens het Bestuur van de Stichting Passiviteiten Dagelijks Leven: .....	