



Keurmerk
Basis
GGZ

Stichting
Kwaliteit
in Basis
GGZ

Keurmerk Basis GGZ 2019

Handboek



mei 2018

Stichting Kwaliteit in Basis GGZ

Ga direct naar...

- Inleidingvanaf pagina 3»**
- 1 Keurmerknormen 2019 (overzicht)vanaf pagina 5»**
- 2 Keurmerkproces: van aanvraag tot kwalificatievanaf pagina 6»**
- 3 Keurmerknormen en kwalificatiecriteria 2019vanaf pagina 9»**

Inleiding

Het Keurmerk Basis GGZ is een eenduidig kenmerk voor kwaliteit in de Basis GGZ. Zorgaanbieders van Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) laten met het Keurmerk zien dat zij behoren tot de voorlopers als het gaat om het concretiseren van cliëntgerichtheid in de behandeling, de implementatie van innovaties en transparantie over de werkwijze en ervaringen van cliënten. Bovendien wordt van keurmerkdragers een bovengemiddelde zelfkritische houding verwacht waarbij, middels het monitoren en evalueren van de organisatie, het zorgproces en de voortgang van behandelingen, continu aan verbetering wordt gewerkt. Een keurmerkdrager zet een stap extra dan wat wettelijk noodzakelijk is, legt de lat hoger dan wat in een kwaliteitsstatuut beschreven staat. Een keurmerkdrager kijkt breder dan de eigen praktijk of instelling en zet zich actief in voor de verdere ontwikkeling van de gehele GBGGZ.

Voor u ligt het Keurmerk Basis GGZ 2019. Meer dan 60 professionals hebben tijdens rondetafelbijeenkomsten, de werkconferentie en de schriftelijke consultatieronde hun kennis en kunde gedeeld. De normen van het Keurmerk Basis GGZ 2018 zijn kritisch bekeken en besproken. Op basis van alle input hebben de normen voor het Keurmerk Basis GGZ 2019 vorm en inhoud gekregen.

Afbakening Keurmerk Basis GGZ

Het Keurmerk Basis GGZ richt zich op aanbieders van GBGGZ. Zowel vrijgevestigde GBGGZ-aanbieders als instellingen zijn 'GBGGZ-aanbieder' en kunnen het Keurmerk Basis GGZ dragen. In dit document worden zij beide aangeduid met de term 'GBGGZ-aanbieder'. Om het Keurmerk Basis GGZ te kunnen dragen, dient de GBGGZ-aanbieder zelf GBGGZ-zorg te leveren.

Het Keurmerk Basis GGZ heeft betrekking op de kwaliteit van zorg in de GBGGZ aan volwassenen. Onder de doelgroep volwassenen valt ook de populatie ouderen. Het Keurmerk geeft geen inzicht in de kwaliteit van de geleverde zorg door huisartsen (of, onder diens verantwoordelijkheid, de POH-GGZ), binnen de Gespecialiseerde GGZ of aan jeugdigen en kinderen. Uiteraard is samenwerking tussen de verschillende echelons een belangrijk thema en als zodanig opgenomen in het Keurmerk Basis GGZ.

Inhoud Keurmerk Basis GGZ

Het Keurmerk Basis GGZ heeft betrekking op behandelingen in de Generalistische Basis GGZ. De generalistische behandeling is kortdurend en overwegend monodisciplinair en legt de nadruk op activering van de cliënt. Het Keurmerk Basis GGZ 2019 omvat, net als voorgaande jaar, drie thema's. De thema's: 'Cliëntgericht handelen', en 'Innoveren & continu verbeteren' zijn gebleven, de normen daarbinnen aangescherpt. Het derde thema is 'Transparantie'. Dit thema is nieuw; het bevat de bestaande (aangescherpte) norm over beschikbare keuze-informatie voor de cliënt. Daarnaast omvat dit thema een voorbereidende norm die gericht is op verdere transparantie over uitkomstmaten in de toekomst.

Indien een GBGGZ-aanbieder aantoont aan alle (normen binnen de) thema's invulling te geven, kwalificeert de aanbieder zich voor het Keurmerk Basis GGZ. Ook maakt de GBGGZ-aanbieder aannemelijk het gehele lopende jaar volgens de normen van het Keurmerk te werken. Keurmerkdragers worden opgenomen in het Keurmerkregister op de website van Stichting Kwaliteit in Basis GGZ (KiBG): www.kibg.nl.

Met het Keurmerk Basis GGZ kan de zorgaanbieder onder meer aan cliënten, verwijzers en verzekeraars laten zien de eerdergenoemde extra inspanning voor de juiste zorg op het juiste moment te leveren.

Een keurmerkdrager kijkt breder dan de eigen praktijk of instelling en zet zich actief in voor de verdere ontwikkeling van de gehele GBGGZ, door bijvoorbeeld met anderen in gesprek te gaan over wat goede GBGGZ is. In 2019 is een volgende stap gezet om van het Keurmerk Basis GGZ een meer aanjagend en inspirerend middel te maken. Goede, 'vonkende' voorbeelden in de zelfevaluatie worden herkend, erkend en (in overleg) gedeeld met andere keurmerkdragers en geïnteresseerden.

Samenwerking

Meerdere partijen in Nederland werken op verschillende manieren aan de kwaliteit van zorg binnen de GBGGZ. Het Keurmerk Basis GGZ beoogt lopende initiatieven te bundelen en voort te bouwen op goede ideeën uit het veld. Waar mogelijk wordt aangesloten bij bestaande wettelijke verplichtingen, (registraties van) beroeps- en brancheorganisaties of andere initiatieven, om zo de administratieve lasten voor de aanbieder te beperken en synergie te creëren.

1 Keurmerknormen 2019 (overzicht)

Hier ziet u een overzicht van de normen van het Keurmerk Basis GGZ 2019. Bij elke norm hoort een omschrijving van de elementen die de norm borgt. Deze elementen zijn geoperationaliseerd in kwalificatiecriteria: de concrete zaken die de keurmerkdrager moet kunnen overleggen en/of toelichten om aan de norm te voldoen. Deze vindt u per norm vanaf pagina 10.

Thema Cliëntgericht handelen

Norm 1. De behandeling is kortdurend, gericht op de zelfredzaamheid van de cliënt en berust op een gestructureerde gezamenlijke besluitvorming

zie pagina 10 »

Norm 2. De GBGGZ-aanbieder werkt generalistisch waarbij de cliënt en diens netwerk het uitgangspunt zijn

zie pagina 12 »

Norm 3. Zorg aan cliënten met chronische problematiek is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en het verbeteren van het functioneren van de cliënt

zie pagina 13 »

Thema Transparantie

Norm 4. De GBGGZ-aanbieder stelt keuze-informatie voor de cliënt beschikbaar op de eigen website (informatie over het zorgproces en uitkomstmaten)

zie pagina 14 »

Norm 5. De GBGGZ-aanbieder draagt bij aan transparantie over uitkomsten van zorg

zie pagina 15 »

Thema Innovatie & Continu verbeteren

Norm 6. De GBGGZ-aanbieder is innovatief en verbetert zijn dienstverlening op basis van verzamelde en verwerkte gegevens

zie pagina 16 »

Norm 7. De GBGGZ-aanbieder draagt bij aan het verder ontwikkelen van de GBGGZ

zie pagina 17 »

2 Keurmerkproces: van aanvraag tot kwalificatie

Aanmelding, kosten en voorbereiding

GBGGZ-aanbieders kunnen van 1 juni t/m 31 oktober een overeenkomst aangaan met Stichting KiBG. Draggers van het Keurmerk Basis GGZ 2018 ontvangen eind mei 2018 een overeenkomst ter ondertekening. Andere GBGGZ-aanbieders kunnen een overeenkomst aanvragen via het digitale aanmeldformulier op www.kibg.nl. De overeenkomst geeft onder andere recht op het voeren van het Keurmerk Basis GGZ 2019 vanaf 1 januari 2019 (tenzij het keurmerk eerder is ingetrokken; zie onder Kwalificatie) en op deelname aan bijeenkomsten die Stichting KiBG organiseert.

Voor het Keurmerk Basis GGZ 2019 betaalt de zorgaanbieder een afdracht over de gerealiseerde omzet Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) aan Stichting KiBG. Deze afdracht is uitgedrukt in een percentage. Het percentage voor 2019 bedraagt maximaal 1,2% van de gerealiseerde omzet Generalistische Basis GGZ in 2016 bij de in 2019 bij Stichting KiBG aangesloten verzekeraars: CZ, Zilveren Kruis, VGZ en Menzis. Op www.kibg.nl staat een toelichting op de inkomsten en de verdeling van de uitgaven over de verschillende activiteiten van Stichting KiBG.

De thema's en normen van het Keurmerk Basis GGZ 2019 zijn in april 2018 gepubliceerd op www.kibg.nl. Aanbieders kunnen op basis hiervan de keuze maken het Keurmerk Basis GGZ 2019 aan te vragen, en zich voorbereiden om per 1 januari 2019 aan de normen van het Keurmerk in 2019 te voldoen.

Kwalificatie: antonenvulling te geven aan de normen

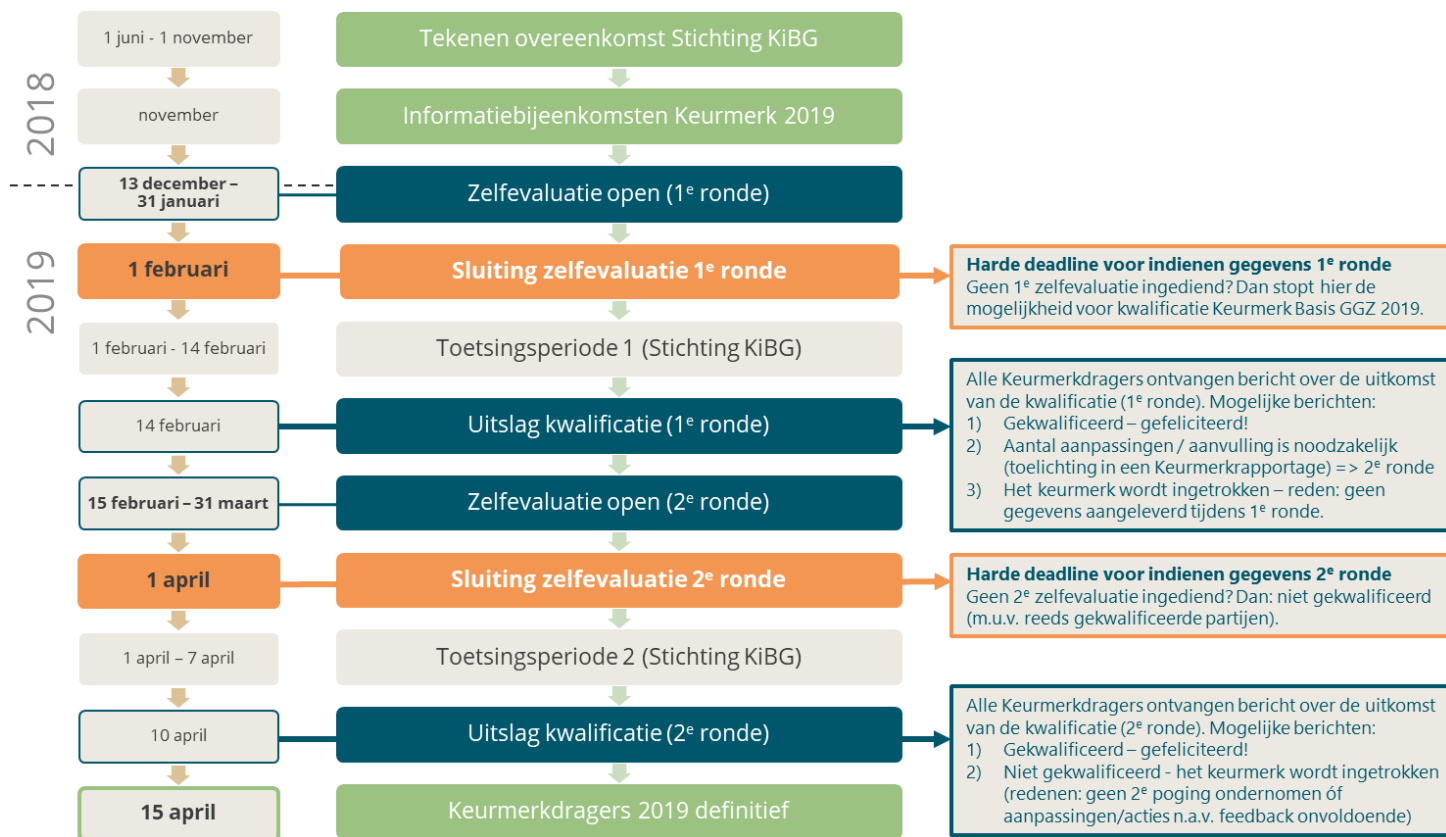
GBGGZ-aanbieders die de getekende overeenkomst hebben geretourneerd, worden per 1 januari 2019 als keurmerkdrager opgenomen in het Keurmerkregister. De keurmerkdrager moet vóór 1 april antonen aan **alle** normen van het Keurmerk Basis GGZ 2019 invulling te geven: de kwalificatie. Dit gebeurt met een zelfevaluatie. De zelfevaluatie is een digitale vragenlijst, met vragen over de kwalificatiecriteria die zijn benoemd bij de normen van het keurmerk (zie vanaf pagina 10).

Stichting KiBG beoordeelt de zelfevaluaties. Wordt met de toelichting in de eerste zelfevaluatie nog niet aan alle kwalificatiecriteria voldaan? Dan moet hier nog vóór 1 april 2019 actie op worden ondernomen.

Het kwalificatieproces verloopt in twee rondes. De eerste zelfevaluatie dient uiterlijk 31 januari 2019 te zijn ingediend. Na de beoordeling van deze eerste zelfevaluatie wordt – indien nodig – tot 1 april 2019 de gelegenheid geboden om, éénmalig, een aangepaste zelfevaluatie in te dienen. Zorgaanbieders die zich kwalificeren blijven opgenomen in het Keurmerkregister. Zij ontvangen onder meer het Keurmerkcertificaat.

In onderstaand schema is het volledige kwalificatieproces beschreven, inclusief de bijbehorende termijnen/deadlines.

Kwalificatieproces Keurmerk Basis GGZ 2019 -> processtappen



Intrekken of niet toekennen Keurmerk

Een GBGGZ-aanbieder met een ondertekende 'Overeenkomst Stichting KiBG' is per 1 januari keurmerkdrager en als zodanig opgenomen in het Keurmerkregister. Echter, kwalificeert een keurmerkdrager zich niet tijdig, dan wordt het Keurmerk Basis GGZ per 1 april ingetrokken. De zorgaanbieder wordt uit het Keurmerkregister verwijderd en de Overeenkomst wordt ontbonden. Het Keurmerk kan voor een volgend jaar opnieuw tijdens de aanmeldperiode worden aangevraagd. Dan geldt dat het Keurmerk per 1 april van dat volgende jaar, en alleen bij tijdige kwalificatie conform het kwalificatieproces, wordt toegekend.

Als bij een GBGGZ-aanbieder in een eerder jaar het Keurmerk is ingetrokken, en de GBGGZ-aanbieder kwalificeert zich niet tijdig voor het Keurmerk Basis GGZ 2019, dan wordt het Keurmerk Basis GGZ niet toegekend, de zorgaanbieder wordt niet in het Keurmerkregister opgenomen, en de Overeenkomst wordt ontbonden. Het Keurmerk kan voor een volgend jaar opnieuw tijdens de aanmeldperiode worden aangevraagd. Dan geldt dat het keurmerk per 1 april van dat volgende jaar, en alleen bij tijdige kwalificatie conform het kwalificatieproces, wordt toegekend.

Klachtenprocedure

Is een GBGGZ-aanbieder het niet eens met het intrekken of niet toekennen van het Keurmerk Basis GGZ? Dan kan de zorgaanbieder hierover een klacht indienen bij het bedrijfsbureau van Stichting KiBG. De klacht wordt binnen vijf werkdagen in behandeling genomen en ter beoordeling voorgelegd aan de Algemeen manager van Stichting KiBG. De Algemeen manager onderzoekt de klacht, oordeelt in overeenstemming met de beginselen van redelijkheid en billijkheid, en is gehouden aan het in het Handboek Keurmerk Basis GGZ 2019 beschreven kwalificatieproces en de geldende normen en kwalificatiecriteria van het Keurmerk Basis GGZ 2019.

De Algemeen Manager kan extra informatie opvragen bij de betrokken partijen. De zorgaanbieder wordt binnen tien werkdagen na het indienen van de klacht door de Algemeen manager schriftelijk op de hoogte gebracht van de uitkomst. Bij het gegrond verklaren van de klacht wordt het besluit tot intrekken of niet toekennen van het Keurmerk Basis GGZ 2019 herzien.

Is de zorgaanbieder het niet eens met het besluit? Dan kan hij daartegen formeel bezwaar aantekenen. De Bezwaarprocedure KiBG is te vinden op www.kibg.nl.

Keurmerknormen en kwalificatiecriteria 2019

Toelichting

Wat is geborgd?

Kwalificatiecriteria

Thema Cliëntgericht handelen

Het thema 'Cliëntgericht handelen' omvat aspecten van behandelen die bijdragen aan het vergroten van de zelfregie en zelfredzaamheid van cliënten. Gezamenlijke besluitvorming en gezamenlijke verantwoordelijkheid - voorafgaand en gedurende de behandeling - vergroten de zelfregie en zelfredzaamheid van de cliënt. Belangrijk is dat vanuit een herstelgerichte visie wordt gewerkt. Cliënten krijgen gedurende het behandeltraject informatie over hun klachten, leren hoe zij hun klachten kunnen verminderen of hoe zij met hun klachten kunnen omgaan. Terugvalpreventie is onderdeel van zowel de behandeling al van de gezamenlijk opgestelde behandeldoelen/hersteldoelen. Blended care draagt bij aan de eigen regie van de cliënt. De behandeling is holistisch en er op gericht samen met de cliënt (en zijn netwerk) te werken aan herstel. Samenwerking tussen de GBGGZ-aanbieder, andere professionals (binnen de GGZ, maar ook daarbuiten, zoals paramedici en jeugdzorg) en naasten van een cliënt, is een belangrijke voorwaarde voor eenduidigheid van informatie en continuïteit van het behandeltraject.

Onderwerpen per norm binnen dit thema:

Norm 1. Samen beslissen - Zelfredzaamheid van de cliënt

Norm 2. Samenwerken in het netwerk van de cliënt

Norm 3. Herstel gericht werken in product Chronisch

Norm 1. De behandeling is kortdurend, gericht op de zelfredzaamheid van de cliënt en berust op een gestructureerde gezamenlijke besluitvorming

<p>Toelichting</p>	<p>De generalistische behandeling is kortdurend en legt de nadruk op activering van de cliënt. De behandeling is hulpvraag gericht. De attitude van de GBGGZ-behandelaar is gericht op de eigen (veer)kracht van de cliënt. De behandelaar en de cliënt beslissen samen over de behandeling door de mogelijkheden met voor- en nadelen ervan te bespreken voor de specifieke situatie van de cliënt. Gezamenlijke besluitvorming voorafgaand en gedurende de behandeling, vergroten de zelfregie en zelfredzaamheid van de cliënt. De regie blijft bij de cliënt. De behandelaar organiseert de behandeling op zo'n manier dat hij feedback krijgt van de cliënt. Blended care draagt bij aan de eigen regie van de cliënt. De gezamenlijke besluitvorming wordt ondersteund met inzichten uit metingen over de voortgang van de behandeling. Terugvalpreventie om hernieuwd contact te voorkomen, is onderdeel van de behandeling.</p>
<p>Wat is geborgd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De behandeling is gericht op de zelfredzaamheid van de cliënt • De behandeling is gebaseerd op samen beslissen

Kwalificatie criteria	<p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe hij met een kortdurende behandeling de cliënt activeert tot en ondersteunt bij zelfredzaamheid en eigen regie, waarbij ook specifiek de rol van blended care* wordt belicht.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe samen beslissen tot uiting komt bij het starten, het bijstellen en het beëindigen van de behandeltraject.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe hoe de informatie over 1) Risico's, 2) Signalen en 3) Maatregelen voor duurzaam herstel/ ter preventie van terugval beschikbaar blijft voor de cliënt, ook na het behandeltraject.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder geeft met de schaalscore Samen Beslissen van de CQ-index aan in welke mate cliënten die het afgelopen jaar zijn behandeld, inspraak hebben ervaren in de behandeling en kan op deze schaalscore reflecteren.</p> <p><i>* Blended behandelen: Face-to-face contacten worden afgewisseld met eHealth</i></p>
------------------------------	---

Norm 2. De GBGGZ-aanbieder werkt generalistisch waarbij de cliënt en diens netwerk het uitgangspunt zijn	
Toelichting	Mensen zijn niet hun aandoening. De aandacht gaat toch vaak uit naar hun klachten en gezondheidsproblemen, en hoe we die kunnen aanpakken. Het generalistische karakter van de GBGGZ leent zich goed voor een andere invalshoek, zoals bijvoorbeeld die van Positieve Gezondheid. De benadering is holistisch en gericht op samen met de cliënt werken aan herstel. De GBGGZ-aanbieder is alert op signalen die leiden tot het inzetten van het formele (zoals huisarts en SGGZ) en/of informele netwerk van de cliënt. Door een cliënt te ondersteunen om het eigen netwerk te benutten, te verstevigen en/of te creëren, krijgt de cliënt zelf invloed op zijn welzijn.
Wat is geborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • De GBGGZ-aanbieder hanteert een generalistische werkwijze • De GBGGZ-aanbieder overweegt of en hoe het netwerk van de cliënt in de behandeling wordt betrokken • De GBGGZ-aanbieder stimuleert de cliënt om het eigen netwerk in te zetten. Zo nodig wordt de cliënt ondersteund in het creëren van een bruikbaar netwerk • Een nauwe samenhang en samenwerking tussen de huisartsenzorg, inclusief de POH-GGZ, enerzijds en de SGGZ anderzijds zorgen voor een aansluitende keten in de geestelijke gezondheidszorg
Kwalificatie criteria	<p>De GBGGZ-aanbieder licht toe hoe wordt overwogen wanneer en hoe het formele en/of informele netwerk van de cliënt in de behandeling wordt betrokken.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe GBGGZ-aanbieder de cliënt leert om binnen zijn bestaande netwerk om steun te vragen of zijn netwerk uit te breiden bij het ontbreken van een bruikbaar netwerk.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder geeft een voorbeeld van hoe diens generalistische benadering, parallel aan de invalshoek van de positieve gezondheid, op meerdere dimensies bijdraagt aan het welzijn en de draagkracht van de cliënt (fysiek, emotioneel, sociaal).</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe welke acties zijn uitgevoerd om consultatie en afstemming met de huisarts te borgen conform de Generieke Module Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ (LGA).</p>

Norm 3. Zorg aan cliënten met chronische problematiek is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en het verbeteren van het functioneren van de cliënt

! Deze norm 3 geldt alleen voor GBGGZ-aanbieders die zorg bieden binnen het echelon GBGGZ Chronisch!

Toelichting	Binnen de GBGGZ is er een groeiende groep cliënten met een langdurige kwetsbaarheid voor psychiatrische problematiek. Veel van deze cliënten zijn eerder langdurig in de GGZ behandeld. De behandeling in de GBGGZ is gericht op vergroten van het vermogen van de cliënt om zijn eigen functioneren positief te beïnvloeden. Door het vergroten van iemands veerkracht wordt het functioneren verbeterd en de zelfredzaamheid vergroot. Passende zorg binnen de GBGGZ voor cliënten met chronische problematiek kent specifieke elementen.
Wat is geborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • De behandeling van cliënten met chronische problematiek is gericht op zelfredzaamheid en het verbeteren van functioneren • De GBGGZ-behandelaar heeft die zaken geborgd die specifiek van belang zijn bij het behandelen van cliënten met chronische problematiek, met name waar het de samenwerking met het professionele netwerk betreft
Kwalificatie criteria	<p>De GBGGZ-aanbieder overlegt een procesbeschrijving, een (format) behandelplan of soortgelijke documentatie waaruit duidelijk blijkt dat en hoe de volgende elementen zijn (of per cliënt worden) vastgelegd:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ dat de behandeling van mensen met chronische problematiek is gericht op verbetering (bijvoorbeeld: gehanteerde methoden en richtlijnen) ○ welke specifieke benadering er bestaat voor specifieke doelgroepen (bijvoorbeeld schizofrenie, PTSS) die binnen het product chronisch worden behandeld ○ dat indien stabilisatie het doel van de behandeling is, dit wordt onderbouwd in het behandelplan ○ dat de behandeling bij cliënten die komen uit de Gespecialiseerde GGZ, in principe start met het terugvalpreventieplan ○ dat er aandacht is voor (het actueel houden van) de crisiskaart voor de cliënt en het signaleringsplan van de cliënt ○ welke afspraken er zijn over (tijdelijke) op- en afschaling en wat de uitstroomcriteria zijn.

Thema Transparantie

De huidige denkrichting in de GGZ is dat de regie over het eigen leven en gezondheid zoveel mogelijk bij cliënten ligt. Om de regie te kunnen nemen, is het belangrijk dat er informatie beschikbaar is. Informatie over het zorgproces, maar ook over uitkomsten van zorg. Iedere cliënt heeft zijn eigen voorkeuren bij het kiezen van een GBGGZ-aanbieder, een behandelaar en een behandeling. Ook voor samenwerking tussen de GBGGZ-aanbieder en andere professionals en naasten van de cliënt is transparantie belangrijk. De informatie die wordt gebruikt om keuzes te maken, heeft vaak een context: een praatje bij het plaatje. Transparantie over het zorgproces is veelal al wel mogelijk. Om meer uitkomsten van zorg in de toekomst op verantwoorde wijze transparant te kunnen maken, behoeven de bestaande uitkomstmaten een nadere uitwerking.

Onderwerpen per norm binnen dit thema:

Norm 4. Keuze-informatie voor de cliënt

Norm 5. Transparant over uitkomsten - Ontwikkel uitkomstmaten

Norm 4. De GBGGZ-aanbieder stelt keuze-informatie voor de cliënt beschikbaar op de eigen website (informatie over het zorgproces en uitkomstmaten)	
Toelichting	Cliënten willen zoveel mogelijk de regie voeren over hun eigen gezondheid en herstel, zodat ze ondanks hun (psychische) aandoening en de gevolgen daarvan, hun leven kunnen leiden op een manier die bij ze past. Het is daarom belangrijk dat een cliënt een afgewogen keuze maakt voor een aanbieder die het beste past bij zijn hulpvraag. Om een afgewogen keuze te kunnen maken, is inzicht in de organisatie, het zorgproces en uitkomsten van zorg een voorwaarde. Transparantie is ook onmisbaar voor samenwerking tussen (keten-)partners binnen de GGZ en andere spelers in het netwerk van de cliënt (buiten de GGZ).
Wat is geborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • De GBGGZ-aanbieder biedt online, vrij toegankelijke informatie over de elementen zoals beschreven in de kwalificatiecriteria • De GBGGZ-aanbieder legt online uit wat de context van de openbare informatie is
Kwalificatie criteria	<p>De GBGGZ-aanbieder verwijst naar de eigen website waarop zowel informatie over het zorgproces als uitkomstmaten te vinden zijn. Onderstaande punten zijn in ieder geval, aanvullend op de wettelijk verplichte elementen, op overzichtelijke wijze vermeld:</p> <p><i>Informatie over het zorgproces</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ welke klachten/stoornissen/doelgroepen worden behandeld ○ welke interventies worden aangeboden, uitgesplitst naar klacht/stoornis/doelgroep ○ welke eHealth-toepassingen worden aangeboden ○ hoe een (blended) behandeling is opgebouwd ○ welke kwaliteitsstandaarden, generieke modulen en/of zorgstandaarden worden toegepast, met verwijzing naar de cliëntversies ○ hoe en wanneer wordt samengewerkt met partners lokaal en/of in de regio (zoals de huisarts, paramedici, wijkteams en de Gespecialiseerde GGZ)

	<ul style="list-style-type: none"> o welke informatie wordt uitgewisseld met bovengenoemde partners <p><i>Uitkomstmaten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> o actuele cliëntervaringen (gemeten met de CQ-index); deze worden minimaal jaarlijks geactualiseerd en zijn maximaal een jaar oud o wat deze uitkomsten in uw specifieke geval betekenen (duiding)
--	--

Norm 5. De GBGGZ-aanbieder draagt bij aan transparantie over uitkomsten van zorg	
Toelichting	<p>Om als cliënt en GBGGZ-aanbieder samen te kunnen beslissen over de in te zetten zorg, is het voor handen zijn van informatie over het resultaat van een behandeling voor cliënten noodzakelijk. Niet alleen als keuze-informatie voor de cliënt, maar ook voor samenwerking tussen de GBGGZ-aanbieder en andere professionals en met naasten van de cliënt is transparantie belangrijk. Transparantie over de behandeluitkomsten en over de lengte (duur) van de behandeling zijn ook onmisbaar als informatie voor verwijzers. Kanttekening hierbij is dat uitkomstenmaten daadwerkelijk iets moeten zeggen over de kwaliteit van zorg – een goede duiding is essentieel. Om meer uitkomsten van zorg in de toekomst op verantwoorde wijze transparant te kunnen maken, verdienen de bestaande uitkomstmaten een nadere uitwerking.</p>
Wat is geborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • De GBGGZ-aanbieder meet structureel uitkomsten van zorg • De GBGGZ-aanbieder denkt mee over een nadere uitwerking van uitkomstmaten om hier in de toekomst transparant over te kunnen zijn
Kwalificatie criteria	<p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe :</p> <ul style="list-style-type: none"> o de voortgang van de behandeling wordt gemeten tijdens en na de behandeling (het behandel-effect) o de duur van de behandeling in dagen van aanmelding tot afronding van de behandeling wordt gemeten o cliënten worden gestimuleerd een waardering op Zorgkaart Nederland te geven <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe welke uitkomstmaten hij/zij (aanvullend) relevant vindt om in de toekomst als keuze-informatie en verwijzingsinformatie transparant te maken.</p>

Thema Innoveren & Continu verbeteren

Cliënten hebben er baat bij dat GBGGZ-aanbieders zich blijven inspannen om de zorg te innoveren en te verbeteren. GBGGZ-aanbieders hebben een systematische evaluatie- en verbetercyclus ingericht om continu te verbeteren. Zij verzamelen doorlopend informatie van cliënten, vakgenoten en uit eigen systemen omtrent het zorgproces en de uitkomsten van zorg. GBGGZ-aanbieders evalueren de uitkomsten en vertalen deze naar concrete acties die leiden tot verbeteringen op organisatie- en/of individueel cliëntniveau. GBGGZ-aanbieders bundelen en delen beschikbare inzichten, kennis, zodat dit de gehele GBGGZ ten goede komt. Daarnaast besteedt een GBGGZ-aanbieder aandacht aan innovaties, zoals bijvoorbeeld Virtual Reality Therapieën, groepstherapieën, onderwijs en netwerksamenwerking.

Onderwerpen per norm binnen dit thema:

Norm 6. Verbeteren van eigen dienstverlening

Norm 7. Verbeteren van de GBGGZ

Norm 6. De GBGGZ-aanbieder is innovatief en verbetert zijn dienstverlening op basis van verzamelde en verwerkte gegevens	
Toelichting	Herkenbare en betrouwbare gegevens en herhaling van het meten van cliëntervaringen en de voortgang van behandelingen dragen bij aan de kwaliteit van zorg. Voorwaarde is dat deze gegevens worden gebruikt voor de evaluatie en verbetering van de dienstverlening van de GBGGZ-aanbieder. Een innovatieve GBGGZ-aanbieder is zelfkritisch en verzamelt continu inzichten uit cliëntervaringen (door middel van vragenlijsten, cliëntpanels, cliëntenraden) metingen van behandelresultaten, contacten met vakgenoten en KiBG-spiegelrapportages. De innovatieve GBGGZ-aanbieder houdt nieuwe ontwikkelingen op het vakgebied bij. Op basis van deze inzichten worden innovaties geïmplementeerd op het niveau van de individuele behandelrelatie en op organisatieniveau.
Wat is geborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • De GBGGZ-aanbieder verbetert zijn dienstverlening op basis van inzichten uit: <ul style="list-style-type: none"> ○ metingen van cliëntervaringen ○ bijeenkomsten met vakgenoten ○ metingen van behandelresultaten ○ de KiBG-spiegelrapportage (als er een spiegelrapportage beschikbaar is) • De GBGGZ-aanbieder heeft een innovatief karakter
Kwalificatie criteria	<p>De GBGGZ-aanbieder beschrijft minimaal één verbetering van zijn dienstverlening die gebaseerd is op inzichten uit de verzamelde en verwerkte gegevens in het afgelopen jaar.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder beschrijft waar speciale aandacht aan is gegeven in het afgelopen jaar, waarmee zijn innovatieve karakter wordt aangetoond.</p>

Norm 7. De GBGGZ-aanbieder draagt bij aan het verder ontwikkelen van de GBGGZ	
Toelichting	Werken aan kwaliteit in de GBGGZ kan alleen wanneer kennis en ervaringen óók worden gebundeld en gedeeld, om zo te kunnen worden benut voor verbeteringen die de gehele GBGGZ ten goede komen. Betere mentale zorg (h)erkennen we samen. Van de innovatieve GBGGZ-aanbieder wordt verwacht dat hij zijn kennis en expertise inbrengt bij initiatieven die gericht zijn op het verder ontwikkelen van de GBGGZ. Een innovatieve zorgaanbieder is bereid de opgedane kennis en ervaring te delen met zijn vakgenoten.
Wat is geborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • De GBGGZ-aanbieder deelt opgedane kennis en ervaring met vakgenoten • De GBGGZ-aanbieder draagt bij aan de ontwikkeling van de gehele GBGGZ
Kwalificatie criterium	De GBGGZ-aanbieder licht toe op welke wijze hij bijdraagt aan de ontwikkeling van de gehele GBGGZ.