



# Rapportage Keurmerk Basis GGZ 2015



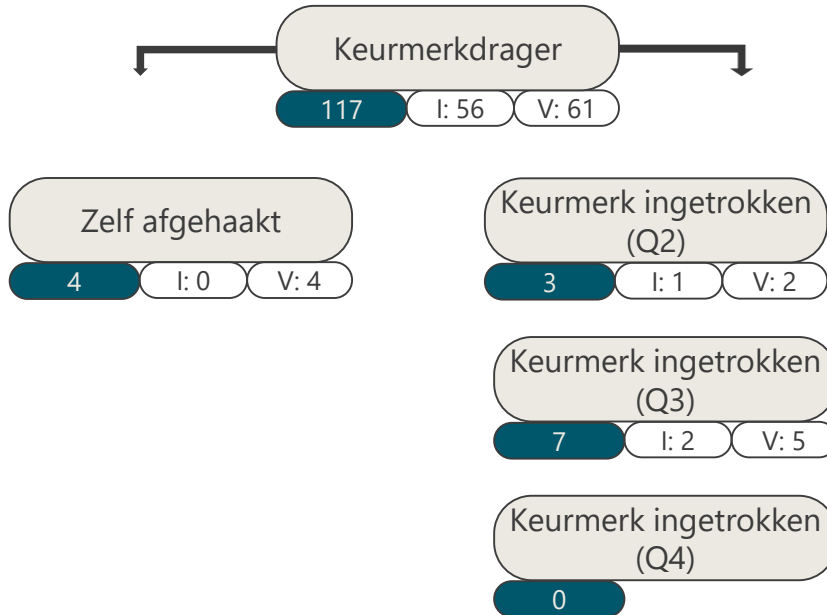
## Keurmerkproces 2015

- GBGGZ-aanbieders met het Keurmerk Basis GGZ 2015 kregen ieder kwartaal een keurmerkrapportage. Deze rapportages werden opgesteld op basis van de door de zorgaanbieder aangeleverde gegevens in de digitale zelfevaluatie.
- GBGGZ-aanbieders die niet aan alle normen voldeden kregen de formele aansporing om binnen 6 maanden (twee kwartalen) aan de normen te voldoen.
- Bij GBGGZ-aanbieders die in drie achtereenvolgende rapportages niet aan alle normen voldeden, werd het keurmerk ingetrokken. Bij organisaties die ook deelnamen aan het Keurmerk Basis GGZ 2014, werd de laatste rapportage over 2014 (verstuurd in januari 2015) meegenomen in dit proces.





# Aantal keurmerkdragers 2015



I = Instellingen  
V = Vrijgevestigden



# Keurmerknormen 2015



## **Norm 1: Versterken van het verwijzproces naar de GGZ met beslissingsondersteunende instrumenten**

De zorgaanbieder spant zich ertoe in dat in 2015 bij minimaal 30% van de behandelingen in de Generalistische Basis GGZ een geaccepteerd beslissingsondersteunend instrument door de verwijzer is gebruikt bij de verwijzing. Deze norm is van toepassing bij de patiënten die verzekerd zijn bij een zorgverzekeraar die de normen van het keurmerk onderschrijft

## **Norm 2: Samenwerking in de Keten**

De Generalistische Basis GGZ zorgaanbieder maakt samenwerking in de keten transparant door op de website en/of in (patiënten)folder(s) inzichtelijk te maken hoe wordt samengewerkt met verwijzers, waaronder huisartsen.

## **Norm 3: Geprotocolleerd werken**

De zorgaanbieder past bij de levering van Generalistische Basis GGZ zorg (evidence based) behandelprotocollen en/of modellen toe zoals vastgelegd door de beroepsorganisaties in daartoe opgestelde richtlijnen.

## **Norm 4: eHealth**

De Generalistische Basis GGZ zorgaanbieder heeft eHealth oplossingen beschikbaar. Bij eHealth gaat het om het gebruik van informatie en communicatietechnologie als onderdeel van zorginterventies, bijvoorbeeld internettools of apps voor voorlichting, preventie, triage, diagnostiek, behandeling en nazorg.

## **Norm 5: Continu verbeteren**

De Generalistische Basis GGZ zorgaanbieder richt zich op het leveren van de juiste zorg, op het juiste moment, dicht bij de patiënt<sup>1</sup>. Spiegelinformatie ondersteunt zorgaanbieders in het formuleren van verbeterplannen en het monitoren van verbeteracties. Stichting mirro ondersteunt de zorgaanbieder met spiegelinformatie.

## **Norm 6: ROM conform landelijke afspraken**

De Generalistische Basis GGZ zorgaanbieder levert ROM gegevens conform SBG eisen aan voor patiënten behandeld in de Generalistische Basis GGZ met behandelproduct kort/middel/intensief. De aanlevering voor zowel de voor- als nameting is conform de landelijke afspraken.

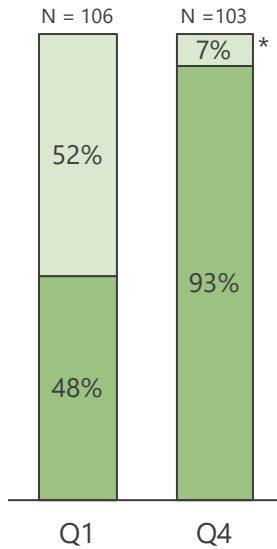


# Veel verbetering zichtbaar bij norm 1 en 2



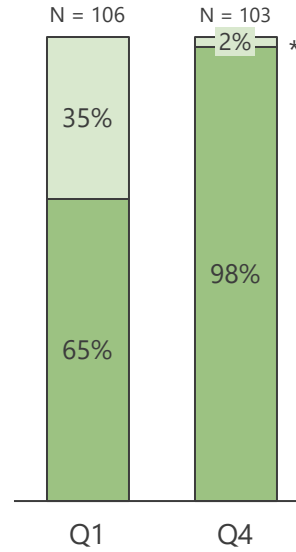
## Norm 1

*De inzet van een beslissingondersteunend instrument*



## Norm 2

*Samenwerking in de keten*



■ Voldoet niet ■ Voldoet

- Deze GGZ-aanbieders zijn in april zijn ingestroomd. Besloten is om deze GGZ-aanbieders vanaf Q3 te beoordelen.



## Uitdagingen voor keurmerkdragers om te voldoen aan norm 1

Start inzetten van een beslissingsondersteunend instrument pas later in het jaar haalbaar.

Zetten wel een beslissingsondersteunend instrument in, maar niet een van de goedgekeurde.

Geen inzicht in welke triage instrumenten verwijzers gebruiken.

Huisartsen gebruiken andere vragenlijsten.

Nog in opbouw fase van het gebruik van de screener.





## Bijna alle zorgaanbieders maken afspraken in keten inzichtelijk

Q1

Q4

**91%** **100%** heeft afspraken gemaakt met verwijzers over samenwerking in de keten.

**88%** **100%** heeft inzichtelijk gemaakt welke behandelingen geboden worden en wat de patiënt en de verwijzer kan verwachten na een verwijzing

**76%** **98%** heeft inzichtelijk gemaakt welke informatie met de verwijzer voorafgaand, tijdens en na de behandeling wordt uitgewisseld

**91%** **95%** heeft de informatie inzichtelijk gemaakt via een website

**33%** **36%** heeft de informatie inzichtelijk gemaakt via een folder

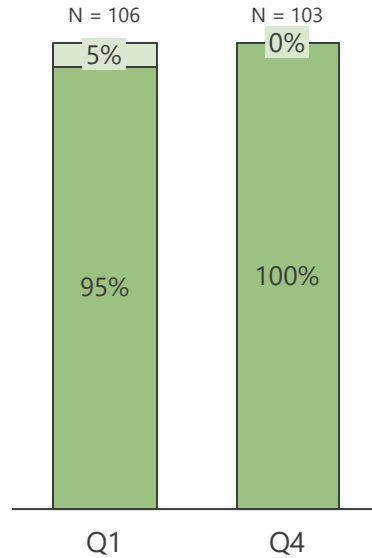




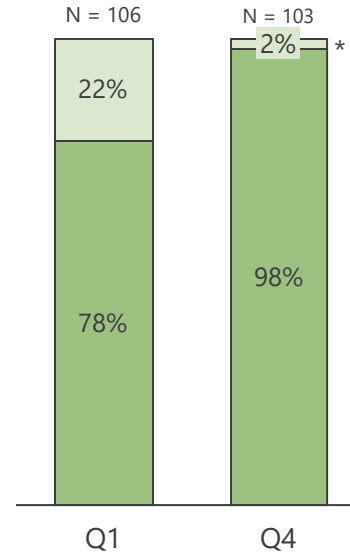
## Zorgaanbieders hebben aandacht voor de inzet van eHealth en behandelprotocollen binnen de van Generalistische Basis GGZ



### Norm 3 *Geprotocolleerd werken*



### Norm 4 *eHealth*



Volvoet niet    Volvoet

\* Deze GGZ-aanbieders zijn in april zijn ingestroomd. Besloten is om deze GGZ-aanbieders vanaf Q3 te beoordelen.





## Welke behandelprotocollen worden ingezet?

98% van de zorgaanbieders paste begin 2015 bij de levering van Generalistische Basis GGZ zorg (evidence based) behandelprotocollen en/of modellen toe. Eind 2015 was dit 100%. Hierbij wordt met name gebruik gemaakt van:

KOP model

Cognitieve gedragstherapie

Interpersoonlijke psychotherapie (IPT)

EMDR

Richtlijnen van Trimbos

CGT protocollen en modellen

Protocollen uit 'Cure en Caré'

Problem solving therapie (PST)

Protocollaire behandelingen van Keijsers,  
van Minnen & Hoogduin

Treating Affect Phobia



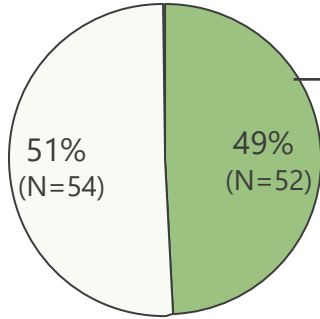


## 62% van de zorgaanbieders levert een actieve bijdrage aan de ontwikkeling van behandelprotocollen en/of modellen

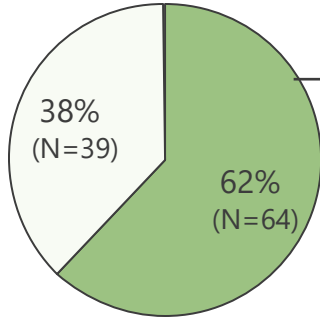
Leveren zorgaanbieders een actieve bijdrage aan de (door)ontwikkeling van behandelprotocollen en/of modellen?



Q1



Q4



■ Ja  
■ Nee

- Deelname aan consultatie bijeenkomsten in de sector
- Bijdrage aan best practices in de sector
- Bijdrage aan de ontwikkeling van een richtlijn/protocol/model
- Gerichte intervisiebijeenkomsten
- Terugkoppeling praktijkervaringen tbv doorontwikkeling behandelmodel
- Deelname aan landelijke werkgroepen
- Investeren in doorontwikkeling zorgpaden

## 22% toename in aantal zorgaanbieders die aan de slag zijn met eHealth



Q1

78% van de zorgaanbieders zetten eHealth in

Q4

98% van de zorgaanbieders zetten eHealth in

### Waarvoor worden deze eHealth toepassingen ingezet?

- Online / blended behandeling
- Online diagnostiek
- Online nazorg
- Online triage
- Psycho-educatie

### Welke eHealth toepassingen worden ingezet? (meest genoemd)

- Beating the Blues
- Fear Fighter
- Karify
- Minddistrict
- Telepsy
- Therapieland
- Zelfhulpmodules mirro



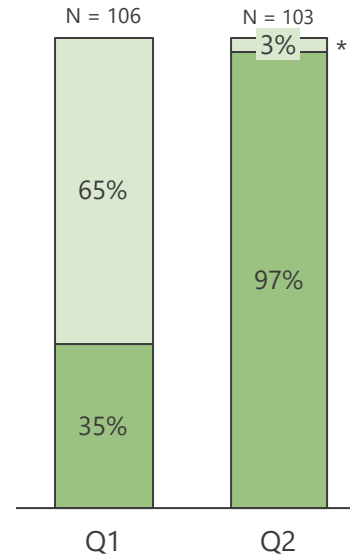
# Continu verbeteren is begin 2015 bij alle zorgaanbieders ingebed



## Norm 5 Continu verbeteren



## Norm 6 ROM conform landelijke afspraken



Volvoet niet    Volvoet

\* Deze GGZ-aanbieders zijn in april zijn ingestroomd. Besloten is om deze GGZ-aanbieders vanaf Q3 te beoordelen.



## Alle zorgaanbieders hebben aandacht voor intervisie en structurele bijscholing



Op welke wijze wordt er invulling gegeven aan de norm Continu Verbeteren?

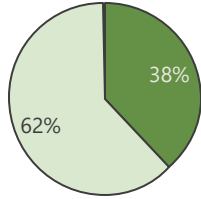
% zorgaanbieders	Wijze van invulling
99%	Intervisie
99%	Structurele bijscholing
46%	Bijdrage in de ontwikkeling van producten en kennis voor de GBGGZ sector
54%	Verwerken resultaten SBG rapportages
54%	Verbetertrajecten en activiteiten ingebed in organisatiestructuur
39%	Een PDCA-cyclus
35%	Verwerken inzichten mirro-rapportages



## Norm 6 is voor vrijgevestigde zorgaanbieders in Q2 aangepast

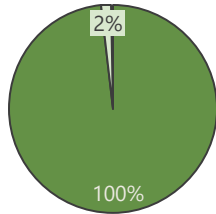


Q1

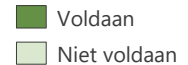


Omdat ROM aanlevering bij SBG voor vrijgevestigden niet mogelijk is, konden zij in Q1 niet aan de norm voldoen.

Q4



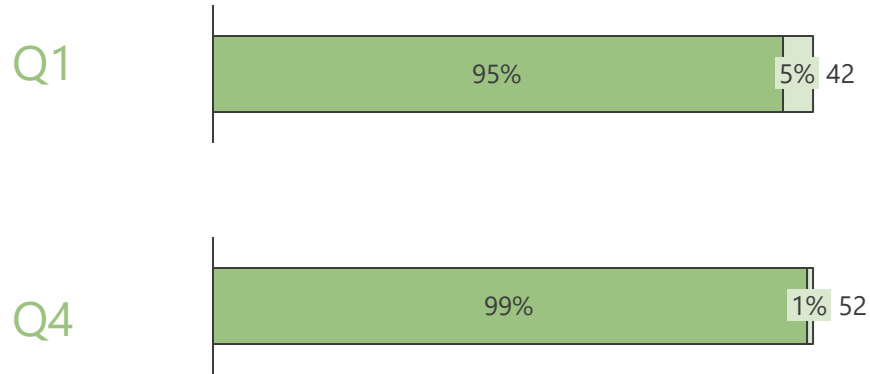
In Q2 is besloten dat vrijgevestigden aan deze norm voldoen als ze ROM data rechtstreeks aan bij DIS aanleveren.





## Instellingen leveren ROM conform landelijke afspraken

Levert de GGZ instelling conform landelijke afspraken periodiek de ROMgegevens en gemiddelde uitkomst van de behandeling aan bij de SBG?



■ Ja (voldoet aan norm)  
■ Nee (voldoet niet aan norm)



## Bevindingen keurmerkjaar 2015



- Bij 8,5% is het keurmerk ingetrokken omdat niet aan de normen is voldaan.
- Aan veel normen worden eind Q1 al door veel zorgaanbieders voldaan. Dit is positief. Mogelijke redenen:
  - De inhoud van de gestelde normen was al ingebed in de processen / werkwijze
  - Keurmerkdragers hebben vanaf half 2014 de tijd gehad (9 maanden) zich in te lezen en waar nodig aanpassingen in de processen/werkwijze door te voeren
- Norm 1 (de inzet van een beslissingsondersteunend instrument) was het grootste struikelblok. Op deze norm kwam veel weerstand; keurmerkdragers waren van mening dat deze eis bij de huisarts thuishoort en niet bij de GBGGZ aanbieder.
- Ook op norm 2 (samenwerking in de keten) was voor meerdere keurmerkdragers actie nodig, om te zorgen dat alle gevraagde informatie inzichtelijk werd gemaakt voor derden via de eigen website of een folder.

Bevindingen en detailinformatie vormen input voor het Keurmerkproces in 2016 en de consultatie / doorontwikkeling van de normen voor volgende keurmerkjaren. Diverse feedback is tussentijds reeds geïnventariseerd en meegenomen in de consultatie / doorontwikkeling van de normen voor 2016 (bijvoorbeeld betreffende beslissingsondersteunende instrumenten).



Betere mentale zorg  
(h)erkennen we samen

