



Keurmerk Basis GGZ 2018

Handboek



1 juli 2017
Stichting Kwaliteit in Basis GGZ

Over Stichting Kwaliteit in Basis GGZ

Waarom

Stichting Kwaliteit in Basis GGZ (KiBG) organiseert verbinding. Mentale gezondheid bevorderen en, daar waar nodig, doelmatige, kwalitatief hoogwaardige mentale zorg dichtbij de cliënt organiseren; dat is waar veel zorgaanbieders, zorgverzekeraars, cliënten en andere betrokkenen in en om de GGZ aan werken. Dat doen ze veel effectiever als zij dit, structureel, samen doen.

Hoe

Stichting KiBG verbindt betrokken partijen en bestaande initiatieven. We voeden en voeren een constructieve dialoog op basis van inhoud, gericht op een eenduidige definitie van kwaliteit in de Basis GGZ. We creëren het commitment dat nodig is om ogenschijnlijke tegenstellingen te overbruggen en te werken aan vertrouwen en synergie. We zijn vooruitstrevend – we richten ons op de voorhoede en dagen uit steeds dat stapje verder te zetten. Alles wat we doen, doen we samen met de partijen die we verbinden. Dat doen we transparant, consequent en daadkrachtig; we luisteren écht, zeggen wat we doen en doen wat we zeggen.

Wat

We ontwikkelen gedragen kwaliteitskeurmerken voor mentale zorg die een plek hebben in de zorginkoop en zorgkeuze. Jaarlijks scherpen we de normen aan. We organiseren bijeenkomsten over 'betere mentale zorg' om kennis te delen, van elkaar te leren en 'samen verder te komen'. We analyseren en verrijken data, en geven dit terug aan het veld in de vorm van actiegerichte spiegelrapportages; we helpen bij de interpretatie. We inventariseren, omarmen en ondersteunen we innovaties.

Stichting KiBG is een stichting zonder winstoogmerk. Het bestuur bestaat uit vertegenwoordigers van de GGZ-instellingen Dimence Groep, GGZ in Geest, Indigo Midden Nederland en Parnassia Groep, en de zorgverzekeraars CZ, VGZ en Zilveren Kruis. Het bedrijfsbureau van Stichting KiBG beheert het Keurmerk en faciliteert alle ontwikkelingen rondom het keurmerk. Het bedrijfsbureau coördineert ook alle overige activiteiten van de stichting en onderhoudt contacten met de diverse relevante partijen in het veld.

Leeswijzer

Dit Handboek Keurmerk Basis GGZ 2018 geeft informatie over het Keurmerk Basis GGZ 2018: de achtergrond, de keurmerknormen en het keurmerkproces van aanvraag tot kwalificatie.

Ga direct naar...

- 1. Over het Keurmerk Basis GGZ** vanaf **pagina 4** »
- 2. Keurmerknormen 2018 (overzicht)** vanaf **pagina 5** »
- 3. Keurmerkproces: van aanvraag tot kwalificatie** vanaf **pagina 6** »
- 4. Keurmerknormen en kwalificatiecriteria 2018** vanaf **pagina 7** »

1 Over het Keurmerk Basis GGZ

Mentale gezondheid is een groot goed. Mentale gezondheid is niet vanzelfsprekend; iedereen krijgt in zijn leven, direct of indirect, wel eens te maken met psychische problemen. Mensen die mentaal niet fit zijn, zijn extra kwetsbaar. Het is daarom belangrijk dat iedereen met psychische klachten kan vertrouwen op de juiste zorg, op het juiste moment, op de juiste plaats. Zorg die past bij de individuele klachten, behoeften en vaardigheden, en zoveel mogelijk in een vertrouwde omgeving plaatsvindt.

1.1 Wat?

Het Keurmerk Basis GGZ is een eenduidig kenmerk voor kwaliteit in de Generalistische Basis GGZ (GBGGZ). Zorgaanbieders laten met het keurmerk zien dat ze zich extra inspannen voor de juiste zorg op het juiste moment. Ze leggen de lat hoger dan wat wettelijke vereist is, onder meer als het gaat om cliëntgerichtheid, transparantie, implementatie van innovaties, continu verbeteren en de inzet voor de ontwikkeling van de GBGGZ landelijk.

1.2 Voor wie?

Het Keurmerk Basis GGZ geeft de GBGGZ-aanbieder die zich extra inspant voor 'de juiste zorg op het juiste moment' erkenning. Het keurmerk biedt cliënten houvast bij de keuze voor een zorgaanbieder, zorgverzekeraars bij het inkopen van zorg en verwijzers bij de verwijzing.

Zowel vrijgevestigde GBGGZ-aanbieders als GGZ-instellingen kunnen het Keurmerk Basis GGZ toegekend krijgen. Het keurmerk heeft betrekking op de kwaliteit van zorg in de GBGGZ aan volwassen personen met lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of met stabiele chronische problematiek.

1.3 Door wie?

De normen van het keurmerk zijn opgesteld door zorgaanbieders, cliëntvertegenwoordigers en verzekeraars gezamenlijk, en worden jaarlijks aangescherpt. Het keurmerk vormt hiermee ook een centraal platform voor de dialoog over kwaliteit en doelmatigheid in de Basis GGZ, jaagt veranderingen aan en maakt kwaliteit inzichtelijk.

De normen en kwalificatiecriteria van het Keurmerk Basis GGZ 2018 zijn vastgesteld op basis van input verkregen tijdens rondetafelbijeenkomsten, bilaterale gesprekken, een schriftelijke openbare consultatie en een (openbare) werkconferentie. Het document 'Keurmerk Basis GGZ 2018 – Verantwoording en wijzigingen' geeft een beknopte weergave van de doorontwikkeling van het keurmerk en overwegingen tijdens het consultatietraject. U vindt dit document op www.kibg.nl > [Keurmerk Basis GGZ](#) > [Downloads](#).

1.4 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.

2 Keurmerknormen 2018 (overzicht)

Hier ziet u een overzicht van de normen van het Keurmerk Basis GGZ 2018. 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 7).

Thema Cliëntgericht handelen

Norm 1. De GBGGZ-aanbieder baseert zijn behandelingen op gezamenlijke besluitvorming van de cliënt en de behandelaar, borgt hiertoe een aantal elementen in het behandelplan én geeft inzicht in de schaalscore Samen Beslissen van de CQ-index van afgelopen jaar

zie pagina 8 »

Norm 2. De GBGGZ-aanbieder toont aan welke richtlijnen, zorgstandaarden, kwaliteitsstandaarden en –modulen zijn geïmplementeerd het afgelopen jaar en hoe dit is gebeurd

zie pagina 9 »

Norm 3. De GBGGZ-aanbieder licht toe hoe invulling wordt gegeven aan terugvalpreventie en hoe deze informatie beschikbaar blijft voor de cliënt

zie pagina 10 »

Norm 4. De GBGGZ-aanbieder die zorg levert aan cliënten met chronische problematiek, richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid en het verbeteren van het functioneren van de cliënt; de GBGGZ-aanbieder toont aan dat hiertoe een aantal elementen geborgd is in de behandeling door middel van een procesbeschrijving, een behandelplan of soortgelijke documentatie

zie pagina 11 »

Thema Samenwerken

Norm 5. De GBGGZ-aanbieder is transparant, bereikbaar en beschikbaar voor de cliënt en vermeldt op de eigen website (minimaal) een aantal specifieke elementen

zie pagina 12 »

Norm 6. De GBGGZ-aanbieder brengt het netwerk van de cliënt in kaart en licht toe wanneer en hoe dit netwerk in de behandeling wordt betrokken

zie pagina 13 »

Thema Innoveren en continu verbeteren

Norm 7. De GBGGZ-aanbieder laat zien in de regel blended te behandelen, geeft inzicht in het percentage behandelingen dat blended is uitgevoerd en omschrijft een positieve ervaring met blended behandelen

zie pagina 14 »

Norm 8. De GBGGZ-aanbieder toont aan structureel bezig te zijn met het verbeteren van de eigen dienstverlening door cliëntervaringen en behandelresultaten te monitoren en op basis hiervan verbeteracties uit te voeren

zie pagina 15 »

Norm 9. De GBGGZ-aanbieder toont aan een actieve bijdrage te leveren aan het verder ontwikkelen van de GBGGZ

zie pagina 16 »

3 Keurmerkproces: van aanvraag tot kwalificatie

3.1 Aanmelding, kosten en voorbereiding

GBGGZ-aanbieders kunnen het keurmerk van 1 juni t/m 31 oktober aanvragen via het digitale aanvraagformulier op www.kibg.nl. De aanbieder ontvangt een overeenkomst ter ondertekening. Aanbieders die het keurmerk reeds dragen, krijgen in mei een overeenkomst aangeboden voor het komende keurmerkjaar. Ook aanbieders waarbij het keurmerk eerder is ingetrokken kunnen het keurmerk voor het komende keurmerkjaar aanvragen.

Voor het Keurmerk Basis GGZ 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 het komende keurmerkjaar wordt vóór 1 juni gepubliceerd op www.kibg.nl.

De thema's en normen van het Keurmerk Basis GGZ worden in april van het jaar voorafgaand aan het keurmerkjaar gepubliceerd op www.kibg.nl. Aanbieders kunnen op basis hiervan de keuze maken het keurmerk voor het komende jaar wel of niet aan te vragen en zich hierop voorbereiden.

3.2 Kwalificatie: aantonen invulling te geven aan de normen

GBGGZ-aanbieders die de getekende overeenkomst hebben geretourneerd worden per 1 januari als keurmerkdrager opgenomen in het Keurmerkregister. De keurmerkdrager moet vóór 1 april aantonen aan **alle** dan geldende normen van het Keurmerk Basis GGZ 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 7). Aanbieders waarbij het Keurmerk eerder is ingetrokken, dienen zich eerst te kwalificeren, voordat zij per 1 april weer worden opgenomen in het Keurmerkregister.

Stichting KiBG beoordeelt de zelfevaluaties. Is de toelichting bij de eerste zelfevaluatie nog niet op voor alle kwalificatiecriteria toereikend? Dan moet nog tijdens de kwalificatieperiode (vóór 1 april) actie op worden ondernomen. De keurmerkdrager kan binnen de kwalificatieperiode een aangepaste zelfevaluatie indienen. Stichting KiBG voert gesprekken op basis van de zelfevaluatie met een steekproef van keurmerkdragers die zich hebben gekwalificeerd. Zorgaanbieders die zich kwalificeren blijven opgenomen in het Keurmerkregister. Zij ontvangen onder meer het keurmerkcertificaat.

3.3 Intrekken keurmerk

Kwalificeert een GBGGZ-aanbieder zich niet tijdig, dan wordt het keurmerk per 1 april ingetrokken. De zorgaanbieder wordt uit het Keurmerkregister verwijderd en de overeenkomst wordt ontbonden. Het keurmerk kan voor een volgend jaar opnieuw worden aangevraagd. Dan geldt dat het keurmerk in het volgende jaar per 1 april wordt toegekend, nadat de zorgaanbieder zich tijdig heeft gekwalificeerd.

Het keurmerk kan ook worden ingetrokken indien niet aan de financiële verplichtingen wordt voldaan of bij onterechte kwalificatie (n.a.v. steekproefsgewijze toetsing van de zelfevaluatie).

Keurmerknormen en kwalificatiecriteria 2018

Toelichting

Wat is geborgd?

Kwalificatiecriteria

Thema Cliëntgericht handelen

Binnen de GBGGZ vormt gezamenlijke besluitvorming de basis van het behandelplan dat de hulpvraag van de cliënt op gestructureerde wijze beschrijft. Een gezamenlijke besluitvorming rondom het behandelplan vergroot de zelfregie en zelfredzaamheid van de cliënt. Belangrijk is dat vanuit een herstelgerichte visie wordt gewerkt. Cliënten leren gedurende het behandeltraject met hun klachten om te gaan. Terugvalpreventie is onderdeel van de behandeling. De GBGGZ-aanbieder heeft aandacht voor (het meten van) cliëntervaringen en het transparant maken (van de uitkomsten) hiervan. Binnen de GBGGZ wordt ook een groep cliënten behandeld met langdurige psychiatrische aandoeningen. Om cliëntgericht handelen vorm te geven voor deze groep cliënten is een aantal specifieke elementen benoemd.

Norm 1. De GBGGZ-aanbieder baseert zijn behandelingen op gezamenlijke besluitvorming van de cliënt en de behandelaar, borgt hiertoe een aantal elementen in het behandelplan én geeft inzicht in de schaalscore Samen Beslissen van de CQ-index van afgelopen jaar

<p>Toelichting</p>	<p>De generalistische behandeling legt de nadruk op activering van de cliënt. De behandeling is hulpvraag gericht. De attitude van de GBGGZ-behandelaar is gericht op de eigen kracht van de cliënt die in eerste instantie zelf een actieve rol heeft in het ontstaan van het behandelplan. De cliënt en de behandelaar wisselen professionele en ervaringskennis uit, waardoor de cliënt voldoende basiskennis krijgt om actief mee te beslissen over de behandeling. De behandelaar ondersteunt het proces van besluitvorming met een heldere structuur. Door belangrijke elementen duidelijk te benoemen in het behandelplan en/of intakeverslag, is geborgd dat deze ook daadwerkelijk aan bod komen. Het biedt bovendien transparantie aan de cliënt.</p>
<p>Wat is geborgd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De cliënt formuleert samen met de behandelaar de hulpvraag. • De cliënt formuleert samen met de behandelaar behandeldoelen, waarbij verwachtingen en behoeftes van de cliënt centraal staan. Hierbij formuleert de cliënt samen met de behandelaar wanneer de behandeldoelen zijn behaald en de behandeling stopt. • De cliënt en de behandelaar nemen de keuzes en overwegingen in het behandelproces en/of voor een bepaalde behandeling samen door. De cliënt en de behandelaar maken afspraken over de gedeelde verantwoordelijkheid, waarbij duidelijk is welke inspanningen van beiden worden verwacht. • De cliënt en de behandelaar starten de uitvoering van het behandelplan pas als hierover overeenstemming is bereikt.
<p>Kwalificatie criteria</p>	<p>De GBGGZ-aanbieder overlegt een behandelplan, intakeverslag en/of vergelijkbaar document (leeg format) waarin de volgende elementen duidelijk aan bod komen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ hulpvraag en aanleiding ○ behandeldoelen, inclusief omschrijving wanneer deze zijn behaald ○ behandelmethode ○ wederzijdse verwachtingen (inspanningen / verantwoordelijkheden) ○ vragen voor tussentijdse evaluatie ○ aantekening van toestemming van de cliënt voor uitvoering van het behandelplan <p>én</p>

<p>De GBGGZ-aanbieder geeft met de schaalscore Samen Beslissen van de CQ-index aan in welke mate de cliënt het afgelopen jaar heeft ervaren inspraak in het behandelplan te hebben gehad.</p> <p><i>NB. Vrijgevestigde GGZ-aanbieders die nog niet begonnen zijn met het meten van de CQ-index, dienen vóór 1 april 2018 aan te tonen de CQ-index te hebben geïntegreerd in hun zorgproces. Deze aanbieders leveren de schaalscore vóór 1 september 2018 aan.</i></p>

Norm 2. De GBGGZ-aanbieder toont aan welke richtlijnen, zorgstandaarden, kwaliteitsstandaarden en –modulen zijn geïmplementeerd het afgelopen jaar en hoe dit is gebeurd

Toelichting	<p>De eerste richtlijnen, zorgstandaarden, kwaliteitsstandaarden en-modulen specifiek voor de GBGGZ komen nu beschikbaar. Behandelen volgens methoden in lijn met het generalistische karakter van de GBGGZ biedt structuur in de behandeling en vormt een goede basis voor het inzichtelijk maken van de kwaliteit van de geleverde zorg. In combinatie met de expertise en klinische blik van de behandelaar draagt een snelle en gestructureerde implementatie van nieuwe richtlijnen en dergelijke bij aan betere zorg voor de cliënt.</p>
Wat is geborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • De behandeling is gebaseerd op evidence (of practice) based methoden. De behandelaar werkt volgens de meest actuele richtlijnen, zorgstandaarden, kwaliteitsstandaarden en –modulen, waaronder de ‘Landelijke GGZ samenwerkingsafspraken’, de ‘Generieke module Samenwerking en ondersteuning naasten’ en de ‘Generieke module Zelfmanagement’. • De behandelaar hanteert nieuwe richtlijnen, zorgstandaarden, kwaliteitsstandaarden en –modulen uiterlijk zes maanden nadat deze beschikbaar zijn gekomen.
Kwalificatie criteria	<p>De GBGGZ-aanbieder licht toe hoe de tijdige (< 6 mnd.) implementatie van nieuwe standaarden is geborgd.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en welke richtlijnen, zorgstandaarden, kwaliteitsstandaarden en –modulen, waaronder de ‘Landelijke GGZ samenwerkingsafspraken’, de ‘Generieke module Samenwerking en ondersteuning naasten’ en de ‘Generieke module Zelfmanagement’ in het afgelopen jaar zijn geïmplementeerd.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder beschrijft of en welke veranderingen er zijn gedaan in de zorg voor de cliënt dan wel (de inrichting) van het zorgproces op basis van de implementatie van de bovenstaande standaarden.</p>

Norm 3. De GBGGZ-aanbieder licht toe hoe invulling wordt gegeven aan terugvalpreventie en hoe deze informatie beschikbaar blijft voor de cliënt

Toelichting	<p>Cliënten leren tijdens een behandeling in de GBGGZ met hun klachten om te gaan en deze vaardigheden toe te passen in hun dagelijks functioneren. Terugvalpreventie kan verweven zijn in verschillende behandeldoelen en is onderdeel van het behandelplan. Duurzaam herstel is een positief geformuleerd doel wat bereikt kan worden met terugvalpreventie. Een plan voor duurzaam herstel/terugvalpreventie geeft de cliënt handvatten en biedt een afbakening van het behandelkader bij terugval of verdere behandeling.</p>
Wat is geborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle cliënten maken - eventueel samen met de behandelaar - een plan voor duurzaam herstel/terugvalpreventie voordat de behandeling is afgerond, tenzij dat niet passend is bij de zorgvraag of het zorgproces • De beschrijving/het plan is van de cliënt en blijft na de behandeling ook beschikbaar voor de cliënt • Bij cliënten die uit de SGGZ komen en in de GBGGZ in het traject "chronisch" worden behandeld, vormt het terugvalpreventieplan van de cliënt de basis van het behandelplan van de behandeling
Kwalificatie criteria	<p>De GBGGZ-aanbieder licht toe hoe met, of door de cliënt, invulling wordt gegeven aan terugvalpreventie. Uit de toelichting blijkt (minimaal) dat en hoe aandacht wordt besteed aan 1) Risico's, 2) Signalen en 3) Maatregelen.</p> <p>of</p> <p>De GBGGZ-aanbieder overlegt een plan voor terugvalpreventie/duurzaam herstel (leeg format) waarin de volgende elementen duidelijk zijn terug te vinden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Informatie over het voorkomen van een terugval ○ Risico's van de cliënt ○ Signalen - Hoe signalen van terugval te (her)kennen ○ Maatregelen - Handvatten op maat bij een (dreigende) terugval en ○ Welke contactmogelijkheden er zijn bij een dreigende terugval <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe deze informatie beschikbaar blijft voor de cliënt, ook na het behandeltraject.</p>

Norm 4. De GBGGZ-aanbieder die zorg levert aan cliënten met chronische problematiek, richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid en het verbeteren van het functioneren van de cliënt; de GBGGZ-aanbieder toont aan dat hiertoe een aantal elementen geborgd is in de behandeling door middel van een procesbeschrijving, een behandelplan of soortgelijke documentatie

! Deze norm 4 geldt alleen voor GBGGZ-aanbieders die zorg bieden binnen het echelon GBGGZ Chronisch!

<p>Toelichting</p>	<p>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 SGGZ behandeld. Behandeling is gericht op stappen naar gezondheid, 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.</p>
<p>Wat is geborgd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het doel van de GBGGZ behandeling is dat de cliënt, gegeven de chronische problematiek, een zo normaal mogelijk leven kan leiden. • De behandeling is laagfrequent en gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid, het verbeteren van de veerkracht en het verbeteren van het functioneren van de cliënt. • Het terugvalpreventieplan vormt de basis van een behandeling. • In het geval dat de behandeling specifiek gericht is op het stabiel houden van de cliënt wordt dit in het behandelplan onderbouwd. • De GBGGZ-aanbieder ondersteunt de cliënt in de overgang van de SGGZ naar de GBGGZ. • De GBGGZ-aanbieder draagt zorg voor een crisiskaart en signaleringsplan voor de cliënt. • De GBGGZ-aanbieder heeft zicht op en houdt contact met het professionele netwerk rondom de cliënt (waaronder de huisarts (POH-GGZ), de wijkteams, de Wmo en de SGGZ-aanbieder) en zorgt voor een warme overdracht. • De GBGGZ-aanbieder heeft zicht op en houdt contact met naasten van de cliënt en brengt hierbij afspraken en contacten in kaart. • De GBGGZ-aanbieder heeft duidelijke afspraken over (tijdelijke) op- en afschaling en hanteert duidelijke uitstroomcriteria (wanneer stopt de behandeling in de GBGGZ).
<p>Kwalificatie criteria</p>	<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) ○ dat indien stabilisatie het doel van de behandeling is, dit wordt onderbouwd in het behandelplan ○ hoe wordt samengewerkt in het professionele netwerk rondom de cliënt ○ op welke wijze afspraken en contacten met naasten in kaart worden gebracht ○ dat er aandacht is voor (het actueel houden van) de crisiskaart voor de cliënt en het signaleringsplan over de cliënt ○ welke afspraken er zijn over (tijdelijke) op- en afschaling en wat de uitstroomcriteria zijn

Thema Samenwerken

Voor begeleiding en behandeling waarbij de cliënt centraal staat, is samenwerking tussen de GBGGZ-aanbieder en andere zorgaanbieders in de GGZ-keten een belangrijke voorwaarde. Bij een cliënt waarbij het netwerk een positieve rol kan spelen in de behandeling, is er aandacht voor de organisatie van ditzelfde netwerk nodig. Voor een goede samenwerking is transparantie en duidelijkheid over de werkwijze van en samenwerking tussen alle betrokkenen van belang. Alleen bij inzicht in de werkwijze van de betrokkenen uit dit netwerk (zowel de professionals als de naasten van een cliënt) kan de zorg drempelloos en toegankelijk worden. Gedegen samenwerking draagt bij aan eenduidigheid van informatie en continuïteit van het behandeltraject en, daarmee, aan de kwaliteit van zorg aan de cliënt. Kwaliteit van zorg betekent ook dat de cliënt direct de juiste zorg op de juiste plek krijgt (matched care).

Norm 5. De GBGGZ-aanbieder is transparant, bereikbaar en beschikbaar voor de cliënt en vermeldt op de eigen website (minimaal) een aantal specifieke elementen

<p>Toelichting</p>	<p>Om de positie van de cliënt te versterken is transparantie over de kwaliteit van zorg belangrijk. Cliëntervaringen geven een indicatie van de kwaliteit van zorg en of deze (nog) beter kan. Transparantie over de werkwijze en over de behandeluitkomsten is ook onmisbaar voor samenwerking tussen (keten-)partners binnen de GGZ en andere spelers in het netwerk van de cliënt (buiten de GGZ). Goed doorverwijzen kan alleen als bekend is wie op dat moment de beste zorg kan leveren. Voor cliënten is dit inzicht van belang bij het kiezen van een behandelaar en voor het scheppen van een realistische verwachting over de behandeling. Om de samenwerking aan te gaan in het netwerk van de cliënt is het van belang dat er dezelfde taal wordt gesproken binnen de verschillende disciplines</p>
<p>Wat is geborgd?</p>	<p>De GBGGZ-aanbieder biedt online, vrij toegankelijke informatie over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De wachttijd en bij welke wachttijd er wordt verwezen naar een andere GBGGZ-aanbieder • De opbouw van een behandeltraject • De toegepaste (blended) behandelwijze en of die worden vergoed door zorgverzekeraars • Hoe samenwerking eruit ziet met partners lokaal en/of in de regio (zoals de huisarts, wijkteams en de Gespecialiseerde GGZ) en welke informatie dan wordt uitgewisseld • Hoe behandel-effecten en cliëntervaringen worden gemeten tijdens en na de behandeling • Actuele cliëntervaringen • Hoe beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg voor de cliënt is georganiseerd
<p>Kwalificatie Criteria</p>	<p>De GBGGZ-aanbieder verwijst naar de eigen website waarop minimaal onderstaande punten rechtstreeks toegankelijk en op overzichtelijke wijze staan vermeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ binnen welke termijn na aanmelding de behandeling wordt gestart (wachttijd) ○ bij welke wachttijd er verwezen wordt naar een andere GBGGZ-aanbieder voor het aannemen van nieuwe cliënten ○ hoe een behandeltraject is opgebouwd ○ welke werkwijze wordt gevolgd en welke (evidence-based) interventies worden toegepast ○ welk van deze interventies worden vergoed door zorgverzekeraars ○ welke eHealth toepassingen worden aangeboden ○ hoe samenwerking eruit ziet met partners lokaal en/of in de regio (zoals de huisarts, wijkteams en de Gespecialiseerde GGZ)

- welke informatie wordt uitgewisseld met de verwijzer
- hoe behandelresultaten en cliëntervaringen worden gemeten tijdens en na de behandeling
- wat actuele cliëntervaringen zijn – deze worden minimaal jaarlijks geactualiseerd en zijn maximaal een jaar oud
- hoe beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg voor de cliënt is georganiseerd.

Wanneer de betreffende informatie middels een download beschikbaar wordt gemaakt, blijkt duidelijk uit de tekst op de website dat de download informatie over het betreffende onderwerp omvat.

Norm 6. De GBGGZ-aanbieder brengt het netwerk van de cliënt in kaart en licht toe wanneer en hoe dit netwerk in de behandeling wordt betrokken

<p>Toelichting</p>	<p>Iedere cliënt heeft een eigen netwerk. Het netwerk van een cliënt is breder dan alleen de GGZ. Door een cliënt te informeren en te ondersteunen om zelf een netwerk te creëren krijgt de cliënt zelf invloed over zijn welzijn. Het netwerk omvat ook het persoonlijke vangnet, waaronder de familie en vrienden van de cliënt. GBGGZ-aanbieders die het gesprek aangaan over domeingrenzen heen, tonen aan stappen te zetten die bijdragen aan het verhogen van de kwaliteit van zorg; in het belang van de cliënt en de maatschappij.</p>
<p>Wat is geborgd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De GBGGZ-aanbieder brengt het netwerk van de cliënt in kaart en overweegt of en hoe het netwerk van de cliënt in de behandeling wordt betrokken. Zo nodig wordt de cliënt ondersteund in het creëren van een bruikbaar netwerk.
<p>Kwalificatie criteria</p>	<p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe het netwerk van de cliënt samen met of door de cliënt in kaart wordt gebracht.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe de cliënt wordt ondersteund in het creëren van een bruikbaar netwerk als de cliënt geen netwerk heeft.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe op basis van welke criteria wordt besloten dit netwerk al dan niet in de behandelingen te betrekken. Daarbij voegt hij een beschrijving waaruit blijkt hoe dit netwerk vervolgens wordt betrokken in die gevallen waarin dit van toepassing is.</p>

Thema Innoveren en continu verbeteren

Cliënten hebben er baat bij dat zorgaanbieders zich blijven inspannen om de zorg te innoveren en te verbeteren. De inzet van eHealth is een innovatie van het reguliere zorgproces. Daarnaast hebben zorgaanbieders een systematische evaluatie- en verbetercyclus ingericht om continu te verbeteren. Informatie wordt doorlopend verzameld omtrent het zorgproces en de behandelresultaten. Uitkomsten worden geëvalueerd en de bevindingen worden vertaald naar een verbetering of in een actieplan dat de basis vormt om verbeteringen door te voeren op organisatieniveau en op het niveau van de individuele behandelrelatie. Hier start de nieuwe verbetercyclus. Waar beschikbare inzichten, kennis en ervaringen worden gebundeld en gedeeld, komt dit de hele GBGGZ ten goede.

Norm 7. De GBGGZ-aanbieder laat zien in de regel blended te behandelen, geeft inzicht in het percentage behandelingen dat blended is uitgevoerd en omschrijft een positieve ervaring met blended behandelen

<p>Toelichting</p>	<p>Blended behandelen, waarbij eHealth wordt afgewisseld met face-to-face contact, heeft groot potentieel als het gaat om het vergroten van de eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt enerzijds en doelmatigheid van zorg anderzijds. Cliënten hebben altijd toegang tot ondersteuning tijdens een behandeltraject, ook tussen de contacten met de behandelaar door. De vooruitstrevende GBGGZ-aanbieder behandelt blended en bevordert actief de implementatie door de inzet van eHealth toepassingen bij elke behandeling te overwegen.</p>
<p>Wat is geborgd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De GBGGZ-aanbieder heeft een positieve houding ten opzichte van het gebruik van eHealth. • De GBGGZ-aanbieder past in de regel een blended behandelwijze toe.
<p>Kwalificatie criteria</p>	<p>De GBGGZ-aanbieder toont het percentage behandelingen dat blended is uitgevoerd in de afgelopen 3 maanden.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe het regulier toepassen van eHealth in behandelingen (blended care) is geborgd.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder beschrijft minimaal één voorbeeld van een positieve ervaring met/na een blended behandeling in het afgelopen jaar.</p>

Norm 8. De GBGGZ-aanbieder toont aan structureel bezig te zijn met het verbeteren van de eigen dienstverlening door cliëntervaringen en behandelresultaten te monitoren en op basis hiervan verbeteracties uit te voeren

<p>Toelichting</p>	<p>Herkenbare en betrouwbare gegevens en herhaling van het meten van behandelresultaten en cliëntervaringen dragen bij aan de kwaliteit van zorg, mits deze ook worden gebruikt voor de evaluatie en verbetering van de dienstverlening. Een innovatieve GBGGZ-aanbieder is zelfkritisch en verzamelt continu inzichten uit cliëntervaringen, ROM-metingen, visitatie trajecten en KiBG-spiegelrapportages. Op basis van deze inzichten worden verbeteringen geformuleerd op het niveau van de individuele behandelrelatie en op organisatieniveau.</p>
<p>Wat is geborgd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De GBGGZ-aanbieder meet continu cliëntervaringen • De GBGGZ-aanbieder stimuleert cliënten om de behandeling een waardering te geven • De GBGGZ-aanbieder voert (systematisch) de ROM voor-, tussen- en nametingen uit • De GBGGZ-aanbieder voert verbetering door op basis van cliëntervaringen en/of waarderingen • De GBGGZ-aanbieder gebruikt de KiBG-spiegelrapportage voor het initiëren van verbeteringen of verbeterplannen (als er een spiegelrapportage beschikbaar is) • De GBGGZ-aanbieder gebruikt de uitkomst van de ROM-metingen om zijn behandelresultaten te verbeteren
<p>Kwalificatie criteria</p>	<p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en hoe cliëntervaringen op structurele en gestandaardiseerde wijze worden gemeten en geregistreerd.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder licht toe hoe het structureel verbeteren op basis van cliëntervaringen is geborgd binnen de organisatie en overlegt minimaal één voorbeeld waarmee wordt aangetoond dat op basis van cliëntervaringen verbeteringen worden doorgevoerd.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder maakt aannemelijk dat in 2017 bij 60% of meer van de cliënten de ROM voor-, en nameting is ingezet.</p> <p>én</p> <p>De GBGGZ-aanbieder beschrijft minimaal één verbetering aan zijn dienstverlening die gebaseerd is op inzichten uit de KiBG-spiegelrapportage <u>of</u> andere verzamelde en verwerkte gegevens.</p>

Norm 9. De GBGGZ-aanbieder toont aan een actieve bijdrage te leveren aan het verder ontwikkelen van de GBGGZ

<p>Toelichting</p>	<p>Echt werken aan kwaliteit in de GBGGZ kan alleen wanneer data, 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 GBGGZ-aanbieder wordt verwacht dat hij zijn data en expertise inbrengt bij initiatieven die gericht zijn op het verder ontwikkelen van de Generalistische Basis GGZ.</p>
<p>Wat is geborgd?</p>	<p>De GBGGZ-aanbieder draagt bij aan de ontwikkeling van de gehele GBGGZ</p>
<p>Kwalificatie criterium?</p>	<p>De GBGGZ-aanbieder licht toe dat en op welke wijze hij bijdraagt aan de ontwikkeling van de gehele GBGGZ. Voorbeelden: het geven van scholing, het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek, de betrokkenheid bij de ontwikkeling van standaarden en richtlijnen en dergelijken.</p>