



Keurmerk
Basis
GGZ

Stichting
Kwaliteit
in Basis
GGZ

Keurmerk Basis GGZ 2020

Overwegingen en wijzigingen



1 april 2019
Stichting Kwaliteit in Basis GGZ

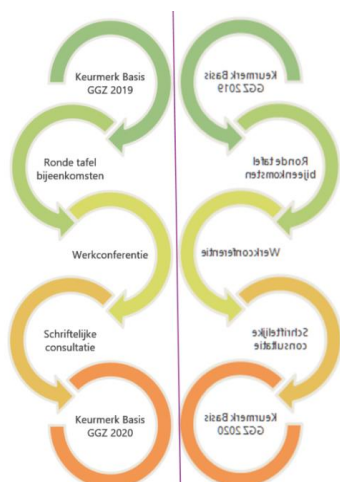
Inleiding

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 ze zich extra inspinnen voor de juiste zorg op het juiste moment.

Het Keurmerk Basis GGZ beoogt een afspiegeling te zijn van de ambitie en de wensen hierover vanuit het veld van GBGGZ-aanbieders, cliënten en zorgverzekeraars. De laatste jaren wordt er binnen de gezondheidszorg steeds vaker gesproken en geschreven over gezondheid in termen van het vermogen aan te passen en regie te voeren in het licht van de omstandigheden van het leven. In het consultatietraject 2020 is het huidige Keurmerk Basis GGZ aan deze zienswijze gespiegeld. Samen is bepaald welke aanpassingen en aanscherpingen nodig zijn om aan cliënten te laten zien dat GBGGZ-aanbieders die het Keurmerk Basis GGZ 2020 dragen een stap extra doen.

Het consultatietraject

Het consultatietraject 2020 bestond uit meerdere fases. Het uitgangspunt was het Keurmerk Basis GGZ 2019, het thema was Spiegelen. Het consultatietraject bestond uit:



- 1) Analyse van de eerdere Keurmerken Basis GGZ
- 2) Ronde tafel bijeenkomsten
- 3) Werkconferentie
- 4) Openbare schriftelijke consultatie

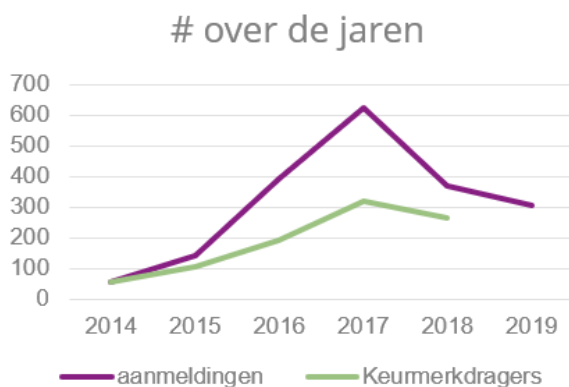
In totaal zijn meer dan 50 partijen betrokken geweest in de consultatie. Deze partijen omvatten zorgaanbieders (zowel instellingen als vrijgevestigde aanbieders), cliëntvertegenwoordigers, zorgverzekeraars en wetenschappers. Stichting KiBG heeft 30 schriftelijke reacties op het consultatiedocument ontvangen. Alle input is overwogen. In dit document zijn de belangrijkste overwegingen en de wijzigingen beschreven.

Analyse Keurmerk tot nu toe

In aanloop naar de ontwikkeling van het Keurmerk Basis GGZ 2020, is er een analyse gemaakt van het Keurmerk over de jaren heen. Er is gekeken naar het aantal deelnemers, de doelgroep, het toetsingsproces en de inhoud van het Keurmerk.

Uit deze analyse bleek dat de doelgroep van het Keurmerk constant is over de jaren; het Keurmerk is bedoeld voor GBGGZ-aanbieders, waarbij er een groeiende aandacht is geweest voor de herkenbaarheid en haalbaarheid van het Keurmerk voor vrijgevestigde GBGGZ-aanbieders.

Het aantal aanvragen voor het Keurmerk is altijd fors meer dan het aantal dat daadwerkelijk het Keurmerk behoudt. Het aantal aanvragen daalt na een explosieve stijging in de eerste jaren. Het aantal Keurmerkdragers dat zich daadwerkelijk kwalificeert, steeg de eerste jaren ook hard en stabiliseert nu: 55, 103, 191, 321, 266 (zie figuur 1). In 2019 wordt een lichte stijging verwacht naar circa 300 Keurmerkdragers.



Figuur 1. Aantal aanmeldingen en Keurmerkdragers over de jaren heen

Het Kwalificatieproces is over de jaren heen minder administratief belastend geworden en geeft steeds eerder in het jaar inzicht of een zorgaanbieder voldoet aan de dan geldende normen. In onderstaande tabel is deze ontwikkeling inzichtelijk gemaakt (Zie tabel 1. Het kwalificatieproces over de jaren).

Tabel 1. Het kwalificatieproces over de jaren

Jaartal	Aantal keer aanleveren gegevens	Hoeveel pogingen mogelijk	Voor wanneer aantonen	Wanneer KM toekennen / Wanneer KM intrekken
2014	2x	3 maanden verbeterijd	Einde jaar	Als einde jaar voldaan aan alle normen = toekennen
2015	4x	6 maanden verbeterijd	Elk kwartaal	1 jan toekennen, intrekken als langer dan 2 kwartalen niet voldaan
2016	1x	Oneindig	1 juli	1 jan toekennen, intrekken als niet voldaan op 1 juli
2017	1x	2	1 april	1 jan toekennen, intrekken als niet voldaan op 1 april
2018	1x	2	1 april	1 jan toekennen, intrekken als niet voldaan op 1 april
2019	1x	2	1 feb / 1 april	1 jan toekennen, intrekken als geen zelfevaluatie is ingediend op 1 feb of op 1 april niet is voldaan

Uit de analyse blijkt verder dat het aantal normen nooit meer dan 11 en minder dan 6 is geweest. De thema's zijn vanaf 2016 ingevoegd, maar de onderwerpen zijn consistent over de jaren: cliëntgericht kortdurend generalistisch behandelen, eHealth, samenwerken en continu verbeteren. In de loop der jaren heeft het Keurmerk een minder vinkend en meer vonkend karakter gekregen. Zo werd bijvoorbeeld er in 2015 gevraagd of aanbieders eHealth beschikbaar hadden, in 2017 werd er gevraagd naar hoe vaak blended werd behandeld en 2019 werd gevraagd naar welke rol blended behandelen speelt in het vergroten van de zelfredzaamheid.

Ontwikkeling Keurmerk Basis GGZ 2020

Omdat de onderwerpen binnen het Keurmerk constant zijn over de jaren, is er voor gekozen om tijdens het consultatietraject te kijken of de ambities van en voor het Keurmerk Basis GGZ nog steeds dezelfde zijn. En, als dit het geval is, of het Keurmerk Basis GGZ zich richt op de juiste zaken.

Na reflectie is geconstateerd dat de bestaande ambities nog steeds actueel en uitdagend zijn. Er is wel ruimte voor verbetering. Opgemerkt werd dat er een ambitie kan worden toegevoegd: heeft het Keurmerk ook een toegevoegde waarde voor de cliënt? Geeft het Keurmerk de cliënt het benodigde inzicht in keuze-informatie?

Op basis van deze uitkomst, de maatschappelijke behoefte en de behoefte bij zorgaanbieders om (nog) meer cliëntgericht te werken, wordt in het Keurmerk Basis GGZ 2020 de beweging om cliëntgericht te werken nog beter verankerd. Er is een nieuwe functie uitgewerkt: met het Keurmerk kan de zorgaanbieder zich profileren richting cliënten en aanspreekbaar maken. Door duidelijk te maken aan een cliënt wat hij mag verwachten van een Keurmerkdrager, stimuleren we dat een cliënt kan kiezen. We stimuleren hiermee ook dat de cliënt het gesprek over deze onderwerpen aan kan gaan. De cliënt raakt zo nog meer betrokken bij de relatie tussen hem en zijn behandelaar. Deze relatie wordt gelijkwaardiger en de cliënt kan meer verantwoordelijkheid nemen.

Samenvatting van wijzigingen 2020 t.o.v. 2019

Wijzigingen in opbouw

Het Keurmerk Basis GGZ 2020 kent cliëntbeloften. De inleidende teksten per thema in het Keurmerk 2019 en de te borgen elementen zijn omschreven naar wat een cliënt mag verwachten van een aanbieder die het Keurmerk draagt op dat onderwerp en waar de cliënt de zorgaanbieder naar kan vragen. De normen hebben nog steeds kwalificatiecriteria.

Om het voor (potentiele) Keurmerkdragers inzichtelijk te maken aan welke lat zij moeten voldoen per kwalificatiecriterium, is parallel aan de ontwikkeling van de normen het Toetsingskader 2020 opgesteld. Hierin wordt met een stoplichtmodel aangegeven in hoeverre al aan de norm wordt voldaan bij een gegeven antwoord. Het model kent 4 categorieën. Zie tabel 2.

Tabel 2. Het stoplichtmodel van het toetsingskader 2020

Antwoord bij norm	Voldoet (nog) niet	Voldoet bijna	Voldoet	Exelleert
-------------------	-------------------------------	----------------------	----------------	------------------

Wijzigingen aan de normen:

Het aantal normen is in 2020 teruggebracht naar 6 (dit waren er 9 in 2018 en 7 in 2019).

- Norm 1 van het Keurmerk Basis GGZ 2020 is vanuit de cliënt geformuleerd en is opgebouwd uit de normen 1, 2 en 3 uit 2019: voor de chronische doelgroep wordt nu aanvullende informatie opgevraagd bij de algemene norm over samen beslissen
- Norm 2 gaat over het verbeteren van zelfredzaamheid/eigen kracht door generalistisch te behandelen. Dit onderwerp heeft in 2020 een eigen norm (norm 2) gekregen in plaats van dat het onderdeel is van de norm over samen beslissen (norm 2-2019).
- Het implementeren en hanteren van nieuwe kwaliteitsstandaarden is onderdeel van norm 2-2020; het gaat om effectieve zorg die geleverd moet worden. Dit staat beschreven in de standaarden.
- In het Keurmerk 2020 is innovatie losgekoppeld van continu verbeteren. De inhoud van continu verbeteren en leren op basis van verzamelde gegevens blijft behouden.
- Het innovatieve karakter van Keurmerkdragers heeft een eigen norm gekregen (norm 5). Deze norm is niet eerder als aparte norm opgenomen geweest in het Keurmerk. In 2019 maakte innoveren deel uit van norm 5 (verbeteren van eigen dienstverlening). De inhoud werd echter wel altijd al gedekt.

- Norm 6 is de bestaande norm 7 uit 2019. Het gaat over bijdragen aan het verbeteren van de sector als geheel.

Onderstaande tabellen geven een beknopt inhoudelijk overzicht. De daarop volgende hoofdstukken geven een uitgebreidere toelichting op de overwegingen en wijzigingen per norm van het Keurmerk Basis GGZ 2020.

Thema in 2019	Omvat normen	In 2020	Omvat normen
Cliëntgericht handelen	1 t/m 3	Samen beslissen	1
		Generalistisch handelen	2
Transparantie	4 en 5	Transparant zijn	3
		Continu verbeteren	4
Innoveren en continu verbeteren	6 en 7	Innoveren	5
		Kennis delen	6

Overwegingen Keurmerk Basis GGZ 2020

Hieronder volgt per norm van het Keurmerk Basis GGZ 2020 een toelichting op de overwegingen tijdens en naar aanleiding van het consultatietraject.

Algemeen

Het lijkt nuttig om meer in te zetten op het communiceren van de doelstellingen van het Keurmerk. Uit de reacties blijkt enerzijds dat men niet weet wat het Keurmerk beoogt, maar anderzijds wordt aangegeven dat de doelen van het Keurmerk voldoende duidelijk staan omschreven (gemiddeld 5,25 op een 7-punts Likertschaal).

Er bleek behoefte aan meer inzicht in het uiteindelijke toetsingskader: de criteria zijn vrijblijvend opgesteld, maar kunnen zeer strak worden getoetst. Daarom is na de schriftelijke consultatieronde, parallel aan de wijzigingen in het Keurmerk Basis GGZ 2020, een Toetsingskader opgesteld. Hiermee krijgen aanbieders inzicht in de minimale vereisten om de norm te halen en HOE er getoetst gaat worden. Het Toetsingskader wordt ná publicatie van de keurmerknormen verfijnd en vóór het openstellen van de aanvraag Keurmerk Basis GGZ 2020 gepubliceerd.

Er is voor gekozen de doelen kort in het Keurmerk weer te geven en in een parallel traject meer te communiceren over nut en noodzaak van het Keurmerk. De ervaring leert dat het wenselijk is de inhoud van het Keurmerk zo beknopt en inhoudsvol mogelijk te laten zijn.

Naar aanleiding van de schriftelijke consultatie is in de inleiding een paragraaf toegevoegd waarin wordt benadrukt waarom de GBGGZ zich bij uitstek leent om te werken aan positieve gezondheid, zelfredzaamheid en veerkracht. Ook is toegevoegd dat aanbieders die het Keurmerk dragen een innovatief karakter hebben en voorloper zijn binnen de GBGGZ.

De reden waarom cliëntbeloftes zijn opgenomen zijn duidelijk, blijkt uit de reacties.

Norm 1. Samen beslissen

Het construct samen beslissen blijft ook in 2020 actueel. Voor het eerst wordt er in deze norm ruimte gemaakt voor het onderwerp zorg op het juiste moment. Tijdens de schriftelijke consultatieronde was het onderwerp van norm 1 niet alleen samen beslissen en tijdigheid van zorg, maar omvatte de norm ook andere constructen van

cliëntgericht handelen als het verbeteren van de eigen kracht en het generalistische handelen. Op een schaal van 1 op 7 werd met gemiddeld 5,5 aangegeven dat de gekozen formulering van de voorgestelde norm het onderwerp 'cliëntgericht handelen' voldoende duidelijk beschrijft. Toch is op basis van de schriftelijke consultatiereacties besloten norm 1 te splitsen in 1 norm over samen beslissen en zorg op het juiste moment en 1 norm over zelfredzaamheid/ eigen kracht en generalistisch methodisch werken; dit om meer recht te doen aan het belang van beide onderwerpen en de opbouw van de normen en criteria logischer te maken.

Uit de schriftelijke reacties blijkt de ongerustheid dat er teveel nadruk op ligt op het beslissen door de cliënt waardoor de professionele blik van de behandelaar te ver naar de achtergrond dreigt te raken. Door het samen beslissen wel te benoemen, maar dan meer als onderliggend concept waarop de behandeling is gestoeld, is gehoor gegeven aan dit geluid.

Op basis van de evaluatie van de zelfevaluatie van het Keurmerk 2019 blijkt dat de normen over cliëntgericht handelen veelal in één poging haalbaar zijn voor de GBGGZ aanbieders. Binnen deze normen uit 2019 bleek dat met name (de interpretatie van) de CQi score nog een uitdaging was voor GBGGZ-aanbieders. Om dit te stimuleren is voor het Keurmerk 2020 daarom gekozen wederom te vragen naar de schaalscore samen beslissen over 2019 en de interpretatie van dit cijfer.

Nieuw is dat de wachttijd wordt gebruikt als voorbereidingstijd en dat alvast gewerkt kan worden aan de klachten met de handvatten die gegeven worden door de GBGGZ aanbieder (al dan niet in samenwerking met de verwijzer). Hiermee erkennen we dat er wachttijden zijn in de GGZ, dat daar op dat moment deels niet aan kan worden ontkomen, maar stimuleren we de actiegerichtheid van de aanbieders. Hiermee geven we gehoor aan de wens tot aandacht voor dit onderwerp, zoals geuit tijdens het consultatietraject.

Norm 2. Generalistisch handelen

Norm 2 gaat over het verbeteren van zelfredzaamheid/eigen kracht door generalistisch te behandelen. Dit onderwerp heeft in 2020 een eigen norm gekregen in plaats van dat het onderdeel is van de norm over samen beslissen (norm 2-2019).

De term herstelgericht werken is toegevoegd aan de cliëntbelofte. Hierbij wordt duidelijk dat de GBGGZ niet alleen gaat over leren omgaan met klachten, maar dat wordt gewerkt aan het herstel van cliënten, zowel met cliënten die in de producten kort/middel/intensief worden behandeld, als cliënten binnen het product chronisch. Een terugvalpreventieplan /plan voor duurzaam herstel is hier onderdeel van.

In de norm werd eerder gerefereerd aan de crisiskaart (en het up to date houden ervan). De Crisiskaart is erg SGGZ gericht. Dit is niet een onderwerp waarop een GBGGZ-aanbieder kan aantonen de lat hoger te leggen dan wettelijk verplicht. Het is uit de norm gehaald.

Het implementeren en hanteren van nieuwe kwaliteitsstandaarden maakt onderdeel uit van norm 2-2020; het gaat om effectieve zorg die geleverd moet worden. Dit staat beschreven in de standaarden.

Norm 3. Transparant zijn

De voorgestelde norm beschrijft of een aanbieder transparant is. De cliëntbelofte wordt als duidelijk omschreven ervaren (5,7 op een 7-puntsschaal) en als haalbaar (5,6).

In de norm 2020 is transparantie over organisatiekenmerken toegevoegd. Met name de informatie over behandelaren/behandelteams vraagt een nieuwe kijk op de eigen website van Keurmerkdragers. Daarnaast is nieuw dat er gevraagd wordt naar in-/exclusie criteria voor behandeling in de GBGGZ bij die praktijk/instelling/de

organisatie. Dit draagt bij aan een betere verwijzing vanuit huisartsen/verwijzers en aan het verwachtingsmanagement van cliënten.

Waar in 2019 en in het geconsulteerde Keurmerk 2020 nog gevraagd werd om behandelinterventie uit te splitsen naar klacht/stoornis/doelgroep, is dit bij het definitieve keurmerk uit de norm gehaald. Er werd in de schriftelijke ronde aangegeven dat deze uitsplitsing niet in lijn is met het generalistische karakter van de GBGGZ.

De formulering in het kwalificatiecriterium over de behandelaren is verruimd naar behandelaren/ behandelteams om zo tegemoet te komen aan de wens van instellingen om dit niet te administratief belastend te laten zijn. Het criterium over openingstijden is verwijderd: dit valt ook onder *Bereikbaarheid* en hoeft dus niet apart benoemd te worden. Ook is het criterium *hoe en wanneer er met de verwijzer wordt samengewerkt en welke informatie wordt uitgewisseld* uit de norm gehaald. Hoewel het onderwerp zeer relevant is, is het wettelijk vereist om dit in het Kwaliteitsstatuut van de organisatie op te nemen, dat op zijn beurt weer op de website beschikbaar moet zijn. Het is daarom een misbaar criterium binnen het Keurmerk.

Het is nog te vroeg om met het Keurmerk de vraag te kunnen beantwoorden: waar word ik het beste behandeld als ik een depressie heb? De ontwikkelingen van de website www.kiezenindeGGZ.nl worden door KiBG nauwlettend gemonitord.

De norm over transparantie op de website is al jaren de moeilijkst haalbare norm van het Keurmerk gebleken. We hebben opmerkingen ontvangen over dat de norm over transparantie nu niet onderscheidend genoeg is, omdat iedereen ondertussen aan de beschreven criteria zou voldoen. Gezien onze ervaring over de haalbaarheid van de norm over transparantie verwachten wij niet dat de lat van de norm te laag ligt. Als dat wel zo is, dan kan in het Keurmerk Basis GGZ 2021 deze norm uit het Keurmerk verdwijnen en/of anders worden geformuleerd.

Daarnaast is het geluid van aanbieders waar te nemen dat deze norm een zeer uitgebreide, overcomplete website vereist. Dit is geenszins de bedoeling en gezien de criteria ook niet nodig. Om te laten zien dat deze beeldvorming en interpretatie bekend is bij KiBG en het te ontcrachten is een NB in het Keurmerk bij deze norm opgenomen. Om aanbieders te inspireren en ondersteunen is een voorbeeld website ontwikkeld die overzichtelijk is én alle benodigde kwaliteitscriteria omvat.

Norm 4. Continu leren & verbeteren

Er is een aantal maal aangegeven dat de behandeltijd uit de norm gehaald moet worden. De behandeltijd is echter relevant voor de (kosten)effectiviteit van de Basis GGZ. Het is in de norm gebleven omdat het voor de cliënt relevant is om zo snel mogelijk blijvend van de klachten af te zijn. Echter, er is landelijk gezien nog onvoldoende eenduidigheid in het meten van de behandeltijd. Daarom is het te vroeg om transparantie te vereisen over dit onderwerp. Het criterium is daarom in deze norm gezet (ipv in norm 3). Voor het Keurmerk 2019 is gevraagd of het gemeten werd en hoe het gemeten werd. In het Keurmerk 2020 wordt voor een eerste maal inzicht gekregen over de spreiding van behandelduur.

Scholing is een middel om te verbeteren als uit de verzamelde gegevens blijkt dat er een kennishiaat ergens is opgetreden. Net als de implementatie van nieuwe wetenschappelijke kennis. Binnen het Keurmerk Basis GGZ is verder bewust afstand genomen in het opnemen van normen die gaan over de bekwaamheid van GBGGZ-aanbieders. Bekwaamheid is een onderwerp dat past bij vak- en beroepsverenigingen. Alle GBGGZ-aanbieders moeten bekwaam zijn. Het is een basis vereiste waarop de IGJ toezicht houdt. Het Keurmerk richt zich op de stap extra, op die aanbieders die de lat hoger leggen dan wettelijk wordt verplicht. Overigens is het implementeren van nieuwe wetenschappelijke kennis opgenomen in norm 2, waarbij het criterium is dat de behandeling naar de laatste stand van wetenschap en praktijk wordt ingericht.

Norm 5. Innoveren

Waar in voorgaande jaren innovatie onderdeel was van de norm over continu verbeteren, heeft innoveren nu een zelfstandige plek gekregen. Er was behoefte aan een plek om te laten zien dat Keurmerkdragers de voorlopers zijn van de GBGGZ.

Tijdens het consultatietraject werd de norm over innovatie nog als 'kaal' ervaren. Daarbij leek de nadruk te liggen op technische innovaties en mist nog innovatie op ander gebied. In de uiteindelijke formulering is ruimte gemaakt voor een bredere interpretatie, is de termijn van afgelopen jaar toegevoegd en is er een onderscheid gemaakt in ontwikkelingen opmerken en activiteiten waaruit blijkt dat de Keurmerkdrager koploper is in de GBGGZ, bijvoorbeeld door samen te werken binnen of buiten het vakgebied.

Norm 6. Kennis delen

Tot slot wordt verwacht dat Keurmerkdragers een bijdrage leveren aan de verbetering van de GBGGZ als "sector". Het is dezelfde norm als in 2019 in het Keurmerk was opgenomen. Het draait in deze norm om activiteiten die de aanbieder ontplooit die primair zijn gericht op het delen van de eigen kennis zodat anderen daarvan kunnen profiteren, ten behoeve van de GBGGZ. Om dat duidelijker te maken is het kwalificatiecriterium uit 2019 gesplitst naar twee kwalificatiecriteria. Hierdoor is er ruimte voor de GBGGZ-aanbieder om aan te geven HOE zijn/haar activiteiten t.b.v. kennisdeling de gehele GBGGZ ten goede komen.