



Keurmerk Basis GGZ 2017

Verantwoording en wijzigingen



30 maart 2016
Stichting Kwaliteit in Basis GGZ

1 Totstandkoming Keurmerk Basis GGZ 2017

Het Keurmerk Basis GGZ is een eenduidig kenmerk voor kwaliteit in de Basis GGZ. Zorgaanbieders laten met het keurmerk zien dat ze zich extra inspannen voor de juiste zorg op het juiste moment in de eigen praktijk of instelling, in de gehele Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) en in de GGZ-keten. Dragere van het Keurmerk Basis GGZ 2017 behoren tot de voorlopers als het gaat om het concretiseren van cliëntgerichtheid in de behandeling, de implementatie van innovaties, samenwerking in de keten 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 zorg en organisatie, continu aan verbetering wordt gewerkt. En een keurmerkdrager kijkt breder dan de eigen praktijk of instelling: hij zet zich actief in voor de verdere ontwikkeling van de gehele GBGGZ.

Het Keurmerk Basis GGZ 2017 is een doorontwikkeling van het Keurmerk Basis GGZ 2016. Vele professionals en GBGGZ-organisaties hebben hun expertise en kennis gedeeld met Stichting Kwaliteit in Basis GGZ (KiBG) om de inhoud van het Keurmerk Basis GGZ 2017 mede vorm te geven. Het totale consultatietraject bestond uit zeven stappen. In figuur 1 is het proces van de totstandkoming van het Keurmerk Basis GGZ 2017 schematisch weergegeven.



Figuur 1. Schematische weergave van de ontwikkeling Keurmerk Basis GGZ 2017

Veel mensen uit het GGZ-veld hebben betrokkenheid getoond en constructief meegedacht over de invulling van het keurmerk Basis GGZ 2017. Op basis van bilaterale gesprekken (stap 1) en de werkconferentie (stap 2), waar ruim 100 keurmerkdragers hebben gesproken over de inhoud van het keurmerk, zijn conceptnormen vastgelegd (stap 3). Tijdens de openbare consultatie ontvingen wij vervolgens van 45 partijen een schriftelijke reactie op de conceptnormen (stap 4). Alle input is overwogen en waar mogelijk meegenomen in de normen (stap 5). Bij twijfel is de reactie voorgelegd aan een expertgroep, waarin zeven inhoudelijke experts vanuit verschillende GGZ-omgeving zitting hadden (stap 6). In dit document wordt een toelichting gegeven op de aanpassingen aan de normen ten opzichten van het Keurmerk Basis GGZ 2016 en de overwegingen die hebben geresulteerd in de formulering van de normen zoals deze nu opgenomen zijn in het Keurmerk Basis GGZ 2017.

2 Herinrichting van de vier thema's

De 11 kwaliteitsnormen van het Keurmerk Basis GGZ 2016 werden geclusterd in vier thema's: Samenwerking in de keten, Generalistisch methodisch behandelen, eHealth en Continu verbeteren. Er is gekozen om de thema's van het Keurmerk Basis GGZ 2017 te hernoemen naar thema's die vanuit cliëntperspectief zijn gezien en aansluiten op het doel van de thema's, te weten:

- 1) *Cliëntgericht behandelen*
Beschrijft welke aspecten van het behandelen in de Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) bijdragen aan het vergroten van de zelfregie en zelfredzaamheid van cliënt. Een gezamenlijke besluitvorming en methodisch handelen bieden structuur en vormt een goede basis voor het inzichtelijk maken van de kwaliteit van de geleverde zorg.
 - 2) *Samenwerken in de keten*
Was ook in 2016 een thema in het keurmerk. Draagt bij aan eenduidigheid van informatie en continuïteit van het behandeltraject en, daarmee, aan de kwaliteit van zorg aan de cliënt.
 - 3) *Continu verbeteren en innoveren*
Gaait in op het belang van monitoren, evalueren, meten en verbeteren. Een goede GBGGZ-aanbieder is zelfkritisch en formuleert op basis van inzichten verbeteringen. De GBGGZ-aanbieder die zich extra inspant voor de juiste zorg op het juiste moment behoort ook tot de voorlopers op het gebied van (de implementatie van) innovaties.
- *(Bekwaam blijven)*
Tijdens het consultatietraject was het thema "Bekwaam blijven" onderdeel van het keurmerk, met twee bijbehorende concept normen. Dit thema was een samenvoeging van normen die in het Keurmerk Basis GGZ 2016 onder Generalistisch methodisch behandelen en eHealth stonden benoemd. Na het consultatietraject is besloten dat het Keurmerk Basis GGZ in 2017 geen normen opneemt m.b.t. bekwaam blijven, omdat kwaliteit van zorg in grote mate wordt bepaald door het professionele handelen en de technische bekwaamheid van de individuele behandelaar. De verantwoordelijkheid van het formuleren en opleggen van een bepaald (basis) kwaliteitsniveau van professioneel behandelen ligt in eerste instantie bij de beroepsverenigingen.

Tabel 1 geeft weer hoe de normen per thema uit het Keurmerk Basis GGZ 2016 zich verhouden tot de normen en thema's in het Keurmerk Basis GGZ 2017. Als in de tabel een '-' staat, betekent dit dat de norm nieuw is in 2017 (niet afgeleid van een norm uit 2016) of dat de norm is komen te vervallen of is samengevoegd.

Tabel 1. Conversietabel thema's en normen - van Keurmerk Basis GGZ 2016 naar Keurmerk Basis GGZ 2017

Norm	Thema was in 2016:	Thema heet in 2017:	Norm
-	-	Cliëntgericht behandelen (gezamenlijke besluitvorming)	Norm 1
Norm 5	Generalistisch methodisch behandelen	Cliëntgericht behandelen (systematisch handelen)	Norm 2
-	-	Clientgericht behandelen (cliëntervaringen)	Norm 3
		Cliëntgericht behandelen (chronische problematiek)	Norm 4

Norm 4	Generalistisch methodisch behandelen	Bekwaam blijven	-
Norm 7	eHealth	Bekwaam blijven	-
Norm 3	Samenwerking in de keten	Samenwerken in de keten	Norm 5
Norm 1	Samenwerking in de keten	Samenwerken in de keten	Norm 6
Norm 2	Samenwerking in de keten	Samenwerken in de keten	-
Norm 6	eHealth	Continu verbeteren en innoveren	Norm 8
Norm 8	eHealth	-	-
Norm 9	Continu verbeteren	Continu verbeteren en innoveren	Norm 7
Norm 11	Continu verbeteren	Continu verbeteren en innoveren	Norm 7
Norm 10	Continu verbeteren	Continu verbeteren en innoveren	Norm 9

3 Aansluiten bij bestaande initiatieven

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 om synergie te creëren.

Onder meer worden de ontwikkelingen omtrent het model Kwaliteitsstatuut GGZ worden nauwlettend gevolgd. Het ligt in de lijn der verwachting dat de aanbieder met het eigen Kwaliteitsstatuut kan aantonen invulling te geven aan een aantal van de kwalificatiecriteria binnen het Keurmerk Basis GGZ 2017.

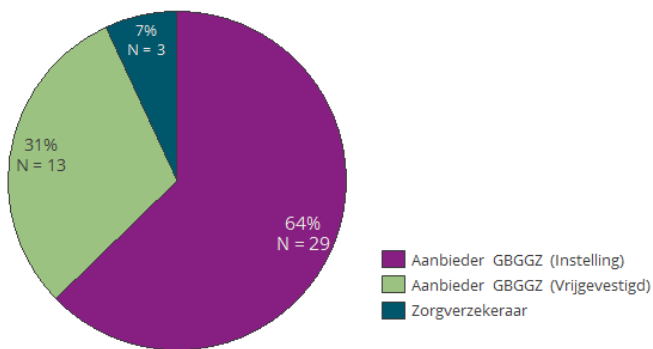
Verder zijn er verbindingen te leggen tussen het keurmerk en kwaliteitsinitiatieven van het NIP, Vicino NHN, PsyZorg coöperatie, Indigo, InEen, LVVP en HKZ. Op korte termijn wordt nader onderzocht of bij deelname aan één of meerdere van deze initiatieven 'vrijstelling' voor één of meerdere kwalificatiecriteria kan worden verleend. Uiterlijk 1 juni 2016 wordt het Handboek Keurmerk Basis GGZ 2017 gepubliceerd – het kwalificatieproces en de verbinding met andere initiatieven ('vrijstellingen') wordt hierin omschreven.

NB Het is mogelijk om andere initiatieven aan te dragen die relevant lijken. Deze initiatieven worden dan onderzocht, onder meer op de mogelijke verbinding met het kwalificatieproces voor het Keurmerk Basis GGZ 2017.

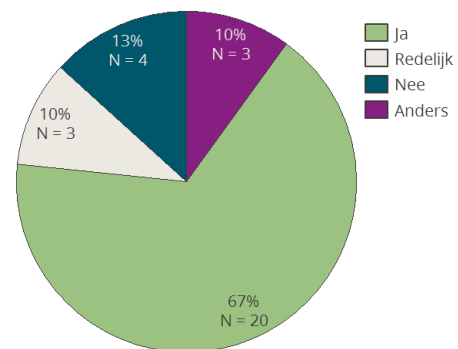
4 Toelichting wijzigingen Keurmerk Basis GGZ

4.1 Algemeen

Er zijn in totaal 45 reacties ontvangen over het consultatiedocument Keurmerk Basis GGZ 2017. Zowel vrijgevestigde aanbieders als instellingen die GBGGZ leveren en verzekeraars hebben gereageerd. De meeste aanbieders geven aan dat de thema's van het keurmerk de kwaliteit van de GBGGZ dekken.



Figuur 2. Aantal reacties uit de openbare consultatie (n=45)



Figuur 3. Reacties op de thema's van het keurmerk de kwaliteit van de GBGGZ dekken (n=30)

In de expertgroep bijeenkomst heeft discussie plaatsgevonden over de vorm van het keurmerk. Is het wenselijk om de te borgen elementen puntsgewijs op te nemen, waardoor het inzichtelijk is waar een GBGGZ-aanbieder aan moet voldoen? Of worden daarmee de autonomie van de aanbieder en innovatiegedachte die met het keurmerk wordt beoogd, beperkt? Er is gekozen om in het Keurmerk Basis GGZ 2017 overzichtelijkheid te benadrukken en voor komende jaren te overwegen hoe het keurmerk meer ruimte kan bieden aan autonomie en creativiteit.

Verder is naar aanleiding van de werkconferentie in de inleiding van het keurmerk een afbakening opgenomen. Met het keurmerk wordt inzicht gegeven in de kwaliteit van de geleverde zorg aan volwassen cliënten. Het Keurmerk Basis GGZ 2017 richt zich op Zvw-zorg en, voornamelijk, niet op zorg binnen de Wmo.

4.2 Thema Cliëntgericht behandelen

De komende jaren komen meer evidence based richtlijnen, zorgstandaarden en/of kwaliteitsstandaarden voor de GBGGZ beschikbaar waar ook in het keurmerk op aangehaakt en voortgebouwd kan worden. Op dit moment zijn de standaarden nog niet beschikbaar. Er zijn echter wel elementen te benoemen die bijdragen aan goede kwaliteit van zorg. Onder het thema Cliëntgericht behandelen zijn drie normen opgenomen.

Norm 1. De behandeling van de cliënt berust op gezamenlijke besluitvorming van de cliënt en de behandelaar

Norm 1 is in het Keurmerk Basis GGZ 2017 opgenomen om de centrale positie van de cliënt in behandelingen in de GBGGZ te benadrukken en te stimuleren. Behandelen in de GBGGZ berust op gezamenlijke besluitvorming rondom het behandelplan en de behandeling. Een aantal aspecten zijn n.a.v. de consultatie uit norm 1 naar norm 2 gegaan: de wederzijdse verwachting (inspanningen/verantwoordelijkheden), de argumentatie als wordt afgeweken van richtlijnen/kwaliteitsstandaarden etc. en de mogelijkheden voor evaluatie en bijstelling van het

behandelplan. Dit omdat norm 1 over wederzijdse besluitvorming gaat en bovengenoemde aspecten in het hele behandelproces terugkomen (systematisch methodisch handelen, norm 2)

Statistieken: 93% van de GBGGZ-aanbieders vond dat de concept norm voldeed aan het gewenste ambitieniveau en 84% achtte het behalen van de norm in 2017 haalbaar.

Norm 2. De GBGGZ-aanbieder werkt systematisch en evidence based

Norm 2 is vergelijkbaar met norm 5 in het Keurmerk Basis GGZ 2016. Aangezien de bijdrage van eHealth aan de zelfredzaamheid van cliënten steeds vaker wordt onderkend, is in de consultatie onderzocht of het onderwerp eHealth verweven kon worden in de kwaliteitsnormen van generalistische systematisch behandelen. Het bleek echter dat deze combinatie nog te veel vragen oproept. Daarnaast werd de norm geïnterpreteerd alsof eHealth altijd ingezet moet worden. Dit was niet de bedoeling van de norm. Daarom maakt een aparte norm over eHealth (norm 8) onderdeel uit van het Keurmerk Basis GGZ 2017, waarin als norm wordt gesteld dat het toepassen van eHealth in iedere behandeling wordt overwogen. Omdat eHealth bijdraagt aan de innovatie van het reguliere zorgproces, is ervoor gekozen deze norm onder het thema 'Continu verbeteren en innoveren' te plaatsen.

Naar aanleiding van de consultatie en na discussie in de expertgroep is als kwalificatiemogelijkheid ook het intakeverslag toegevoegd. Dit omdat de benoemde elementen, zoals achtergrond en aanleiding, wel van belang zijn en vastgelegd dienen te worden, maar niet (per definitie) in het behandelplan horen. Er is voor gekozen om geen evidence based behandelmethoden te benoemen in het keurmerk. Op het moment van het publiceren van het Keurmerk Basis GGZ 2017 zijn er nog geen kwaliteitsstandaarden specifiek voor de GBGGZ beschikbaar. Indien beschikbaar wordt hier in een volgend keurmerk naar verwezen.

Statistieken: 73% van de GBGGZ-aanbieders vond dat de concept norm voldeed aan het gewenste ambitieniveau en 71% achtte het behalen van de norm in 2017 haalbaar. Bovenstaande wijzigingen zijn doorgevoerd om het ambitieniveau en de haalbaarheid te vergroten.

Norm 3. De GBGGZ-aanbieder meet cliëntervaringen en is over de uitkomsten hiervan transparant

Norm 3 is toegevoegd na het consultatietraject. Cliëntervaringen geven een indicatie over hoe de zorg ervoor staat. Individuele ervaringsverhalen vormen samen een kwantitatief oordeel. Het meten van cliëntervaringen geeft inzicht in 'wat goed is' en waar verbeteringen mogelijk zijn. Herkenbare en betrouwbare gegevens en herhaling van het meten van cliëntervaringen dragen bij aan de kwaliteit van zorg (Zuidgeest 2010). Uiteraard is het belangrijk dat de juiste zaken gemeten worden en dat op basis van de resultaten continu verbeteracties worden uitgevoerd.

De inhoud van deze norm stond in het consultatiedocument verspreid onder norm 1, norm 2 en norm 8. Er is gekozen om deze elementen te bundelen en het belang van het meten en transparant zijn over cliëntervaringen te benadrukken door het opnemen ervan in een zelfstandige norm.

Norm 4. De GBGGZ-aanbieder biedt herstelgerichte zorg aan cliënten met chronische problematiek

Norm 4 is een nieuwe norm binnen het Keurmerk Basis GGZ 2017. Herstelgerichte zorg kan omschreven worden als het vergroten van de veerkracht voor cliënten met een langdurige kwetsbaarheid voor psychiatrische problematiek. De groep cliënten met chronische problematiek die in de GBGGZ behandeld worden, groeit. Daarom wordt er voor 2017 een norm specifiek voor deze doelgroep opgenomen. De norm is aangepast op basis van de input vanuit de werkconferentie en bilaterale gesprekken. De term "mensen" is vervangen door "cliënten". De term "passende zorg" is aangepast in "herstelgerichte zorg" omdat deze beter aansluit bij de norm die er gesteld wordt: herstelgerichte zorg is passend bij deze doelgroep. De afbakening dat het zorg aan volwassenen

betreft, is opgenomen in de beschrijving over de afbakening in Hoofdstuk 1 van het keurmerk. De norm is opgenomen als zelfstandige norm onder het thema cliëntgericht behandelen. Dit is te verklaren doordat de norm over de inhoud van goede zorg gaat. De norm had echter ook goed onderdeel kunnen zijn van norm 2 of onder het thema samenwerken in de keten. Zeker voor deze doelgroep kan goede zorg niet zonder een goede samenwerking in de keten, waarbij verantwoordelijkheden duidelijk zijn en er laagdrempelig (tijdelijk) op- en afgeschaald kan worden.

Statistieken: 89% van de GBGGZ-aanbieders vond dat de concept norm voldeed aan het gewenste ambitieniveau en 75% achtte het behalen van de norm in 2017 haalbaar.

4.3 Thema Samenwerken in de keten

Voor begeleiding en behandeling waarbij de cliënt centraal staat, is samenwerking tussen de GBGGZ-aanbieder en andere zorgaanbieders binnen het netwerk van de cliënt een belangrijke voorwaarde. Voor een goede samenwerking zijn transparantie over de werkwijze van en het uitwisselen van gegevens van belang. Het thema Samenwerken in de keten bestaat uit twee normen.

Norm 5. De GBGGZ-aanbieder is transparant over haar werkwijze

Norm 5 (norm 4 in het consultatiedocument) is vergelijkbaar met norm 3 uit 2016. De aspecten waarvan de transparantie op de website geborgd moeten zijn, zijn uitgebreid met wachttijden en hoe behandelresultaten en cliëntervaringen worden gemeten.

Statistieken: 90% van de GBGGZ-aanbieders vond dat de concept norm voldeed aan het gewenste ambitieniveau en 75% achtte het behalen van de norm in 2017 haalbaar.

Norm 6. De GBGGZ-aanbieder is onderdeel van een professioneel netwerk

Van concept norm 6 (norm 5 in het consultatiedocument) werd de haalbaarheid het vaakst in twijfel getrokken tijdens het consultatietraject. Het gaat dan met name over de kwalificatiecriteria voor informatie-uitwisseling. Het belang van een goede informatie-uitwisseling wordt erkend, maar de praktische uitvoerbaarheid van de geformuleerde concept norm bleek nog te ambitieus. Naar aanleiding van de reacties op het consultatiedocument en de discussie in de expertgroep is er voor gekozen de norm te blijven hanteren, maar de kwalificatiecriteria te versoepelen.

Statistieken: 87% van de GBGGZ-aanbieders vond dat de concept norm voldeed aan het gewenste ambitieniveau en 63% achtte het behalen van de norm in 2017 haalbaar.

4.4 Thema Continu verbeteren en innoveren

Cliënten hebben er baat bij dat zorgaanbieders zich blijven inspannen om de zorg te innoveren en verbeteren. Het Keurmerk Basis GGZ richt zich op die zorgaanbieders die zich extra inspannen om de juiste zorg te leveren. De inzet van eHealth draagt bij aan de innovatie van het reguliere zorgproces. Door continu inzichten te meten en de uitkomsten te evalueren en te vertalen naar een actieplan, wordt de basis gelegd om verbeteringen door te voeren op organisatieniveau en op het niveau van de individuele behandelrelatie.

Norm 7. De GBGGZ-aanbieder gebruikt inzichten om het zorgproces en de effecten van behandeling te monitoren, te evalueren en te verbeteren

De verwijzing naar het meten van cliëntervaringen is uit deze norm gehaald, omdat dit een zelfstandige norm is geworden in het keurmerk. Het afnemen van een tussentijdse ROM-meting is toegevoegd omdat de uitkomst van de tussentijdse ROM een goede voorspeller blijkt voor de uitkomst van de behandeling en aanpassing van het behandelplan tijdig mogelijk maakt. ROM refereert hier naar Routine Outcome Monitoring – GBGGZ-aanbieders zijn vrij de vragenlijst te gebruiken die zij geschikt achten voor de cliënt.

Statistieken: 87% van de GBGGZ-aanbieders vond dat de concept norm voldeed aan het gewenste ambitieniveau en 63% achtte het behalen van de norm in 2017 haalbaar.

Norm 8. De GBGGZ-aanbieder past in de regel eHealth toe

Norm 8 is een norm die is toegevoegd na de consultatie. De inhoud van de norm was ondergebracht in norm 2. Het verweven van eHealth in de kwaliteitsnormen van generalistische systematisch behandelen bleek echter nog te veel vragen op te roepen. Daarom maakt een aparte norm over eHealth (norm 8) onderdeel uit van het Keurmerk Basis GGZ 2017, waarbij de norm is dat het toepassen van eHealth in iedere behandeling wordt overwogen. Het actief bevorderen van de implementatie van innovaties past logisch bij het streven naar continue verbetering. Met deze reden is de naam van het thema in 2017 aangepast naar 'Continu verbeteren en innoveren'.

Norm 9. De GBGGZ-aanbieder draagt bij aan het verder ontwikkelen van de GBGGZ

In deze norm zijn aspecten van norm 9 (aanleveren van ROM) en 10 (bijdrage ontwikkeling GBGGZ) uit het Keurmerk Basis GGZ 2016 samengevoegd. ROM is bewust in zowel norm 7 als 9 benoemd. Dit omdat in norm 7 de nadruk op het *uitvoeren* van ROM-metingen ligt om op basis hiervan de effecten van de behandelingen binnen de eigen organisatie te monitoren en te evalueren. In norm 9 ligt de nadruk op het *aanleveren* van ROM-gegevens om zo data beschikbaar te stellen voor onderzoek, analyse en benchmarking. Op deze manier draagt de aanbieder (ook) met data bij aan de verdere ontwikkeling van de gehele GBGGZ. Naar aanleiding van de consultatie is het ambitieniveau van deze norm vergroot door het percentage aan te leveren voor- en nametingen te verhogen naar 60%.

Statistieken: 80% van de GBGGZ-aanbieders vond dat de concept norm voldeed aan het gewenste ambitieniveau en 70% achtte het behalen van de norm in 2017 haalbaar.