



Handboek

Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024

versie 1.0
augustus 2023
Stichting KiBG



De Basis blijft geborgd

Al in de negentiende eeuw beschreven huisartsen een manier van werken die wij tegenwoordig “generalistisch” noemen. In de GGZ heeft het generalistisch handelen zich vanaf 2014 ontwikkeld, binnen de Generalistische Basis GGZ (Basis GGZ). De Basis GGZ heeft zich in deze tijd ontwikkeld tot een krachtige en herkenbare zorgvorm, waarbij de cliënt mede-eigenaar is van het eigen behandeltraject én van de beperkte tijd. De zorg is voor zowel cliënten als hun verwijzers goed toegankelijk – snel (niet of nauwelijks wachtlijsten) en dichtbij huis. Het kortdurende karakter biedt duidelijkheid, eigen regie en zorg op maat passend bij de hulpvraag.

Per 1 januari 2022 is de huidige bekostiging in de GGZ vervangen door het zorgprestatie­model. De eerder gehanteerde genormeerde tarieven, die uitgingen van een bepaalde duur van het behandeltraject, zijn komen te vervallen. Daarmee is de prikkel die door veel partijen als belangrijk wordt gezien voor kortdurend generalistisch behandelen wegge­vallen. Omdat het in gezamenlijke belang van cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars is om de elementen die deze vorm van zorg zo krachtig maken te behouden, zijn deze elementen de basis voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024.

Ga direct naar...

Inleiding	4
Waarom het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ?	4
Opzet Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024	4
Afbakening Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024	5
Samenwerking	6
Leeswijzer Handboek	6
Fase 1. Aanvraag	7
Fase 2. Voorbereiding	7
Fase 3. Kwalificatie	8
3.1 Indienen zelfevaluatie – 1 december 2023 t/m 31 januari 2024	8
3.2 Ontvangen beoordeling (keurmerkrapportage) – uiterlijk 15 februari	9
3.3 Aanpassen zelfevaluatie (indien nodig) – 17 februari t/m 31 maart	9
Fase 4. Ontvangst	9
Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024	11
Klachtenprocedure	15

Inleiding

Het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ positioneert cliënten, faciliteert de dialoog met zorgverzekeraars en (h)erkent vooruitstrevende zorgaanbieders van kortdurende generalistische GGZ, die:

- ... trots zijn op hun vak en dit willen laten zien.
- ... meedenken over eenduidige kwaliteitsnormen voor de kortdurende generalistische GGZ.
- ... transparant zijn over hun handelen en de uitkomsten daarvan.
- ... zelfkritisch zijn en vooroplopen in het monitoren en verbeteren van de eigen zorg.
- ... een innovatief karakter hebben.
- ... actief hun kennis delen en zich zo inzetten voor betere mentale zorg in heel Nederland.

Waarom het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ?

Stichting KiBG wil bereiken dat mensen met psychische klachten in principe kortdurend worden behandeld, zodat zij snel weer op eigen kracht verder kunnen. Daarom vinden we kortdurend generalistisch behandelen een belangrijke behandelmethode binnen de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). Om deze werkwijze te stimuleren, identificeert en verbindt Stichting KiBG vooruitstrevende zorgaanbieders met het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024. Dit Keurmerk is van belang voor cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

Voor cliënten maakt het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 inzichtelijk wat zij van zorgaanbieders kunnen verwachten. Het maakt bijvoorbeeld inzichtelijk welke zorgaanbieders cliëntgericht handelen, werken aan continue verbetering van hun dienstverlening en transparant zijn over de kwaliteit van hun zorg. Met dit inzicht kunnen cliënten bewust en goed geïnformeerd kiezen voor een passende zorgaanbieder. We stimuleren hiermee ook dat cliënten het gesprek over zorg aan kunnen gaan. Dit kan de relatie tussen behandelaar en cliënt versterken, deze wordt gelijkwaardiger en cliënten kunnen meer verantwoordelijkheid nemen.

Zorgaanbieders die kortdurend generalistisch behandelen laten met het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 zien dat zij de lat voor zichzelf hoger leggen dan wat wettelijk noodzakelijk is, hoger dan wat in een kwaliteitsstatuut beschreven moet staan. Zij laten zien zelfkritisch te zijn en een koploper in het monitoren en verbeteren van de voortgang binnen behandelingen, het zorgproces en de organisatie. Een Keurmerkdrager kijkt verder dan de eigen praktijk of instelling, staat open voor het implementeren van innovaties en zet zich actief in voor de verdere ontwikkeling van de kortdurende generalistische GGZ.

Zorgverzekeraars worden met het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 in staat gesteld om constructief de dialoog te voeren met keurmerkdragers over de kwaliteit van de geleverde zorg. Het Keurmerk schept voor zorgverzekeraars een eenduidig kader van kwaliteit voor de inkoop van kortdurende generalistische GGZ.

Opzet Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024

Bij de ontwikkeling van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 zijn de twee centrale thema's gehanteerd in de opzet: de kracht van kortdurend generalistisch behandelen en het continu reflecteren, leren en verder verbeteren.

Het is in het gezamenlijke belang van cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars om de elementen die de kortdurende generalistische zorg zo krachtig maken te behouden. Denk hierbij aan het

afgebakende, planbare karakter van de zorg, de transdiagnostische en generalistische behandelwijze, het leveren van maatwerk op basis van richtlijnen en bewezen effectieve interventies, het nemen van het vermogen tot eigen regie van de cliënt als uitgangspunt en het tijdig afsluiten van behandeltrajecten. Door deze elementen in het Keurmerk te borgen blijft de prikkel om kortdurend te behandelen ook binnen het ZPM behouden.

Daarnaast zijn wij ervan overtuigd dat het verzamelen, creëren en delen van kennis en inzichten essentieel is voor zowel de interne kwaliteitsverbetering als de verdere ontwikkeling van de kortdurende generalistische GGZ. Met het Keurmerk willen we daarom het reflecteren, leren en verbeteren zowel in de spreekkamer met de cliënt, als door de organisatie als geheel stimuleren. Om dit te bewerkstelligen onderscheiden we drie niveaus - spreekkamer, organisatie en netwerk – en is er voor elk van deze niveaus een aparte norm opgesteld. Vervolgens zijn de kwalificatiecriteria onder iedere norm ingedeeld in de vier fasen van een PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act) ter verduidelijking van de onderlinge samenhang van de kwalificatiecriteria. Deze cyclus is een veelgebruikt hulpmiddel om continue verbetering te sturen. Zo dragen de kwalificatiecriteria op alle niveaus gezamenlijk bij aan het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg. Waarbij in iedere norm kortdurende generalistische GGZ centraal staat.

Niveau	Toelichting
Spreekkamer (norm 1)	<i>Deze kwalificatiecriteria hebben betrekking op de relatie tussen de zorgverlener en de cliënt en zijn omgeving (naasten, familie, mantelzorgers, etc.). Ze zijn gericht op het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg aan individuele cliënten. Hiervoor wordt gekeken naar het maken van afspraken over het verlenen, evalueren en tijdig beëindigen van zorg.</i>
Organisatie (norm 2a en 2b)	<i>Deze kwalificatiecriteria hebben betrekking op de relatie van de GGZ-aanbieder met zijn directe omgeving bestaande uit (potentiële) cliënten, doorverwijzende zorgaanbieders, het sociale domein en zorgverzekeraars. Ze zijn gericht op het verder verbeteren van de kwaliteit van de dienstverlening door de GGZ-aanbieder als geheel. Hiervoor wordt gekeken naar beleidsvoornemens, reflectie en verbetering op basis van gegevens, transparantie over de bedrijfsvoering en samenwerking.</i>
Netwerk (norm 3)	<i>Deze kwalificatiecriteria hebben betrekking op regionale en zelfs landelijke relaties van de GGZ-aanbieder met andere zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en branche- en koepelorganisaties. Ze zijn gericht op het stimuleren van de ontwikkeling van de kortdurende generalistische GGZ en het mee terug de organisatie in nemen van vernieuwende inzichten op dit gebied. Hiervoor wordt gekeken naar de wijze waarop invulling wordt gegeven aan het delen van, reflecteren op en implementeren van kennis en ervaring.</i>

Afbakening Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024

Het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 is gericht op aanbieders die kortdurende generalistische behandelingen uitvoeren in een monodisciplinaire setting. Zowel vrijgevestigde GGZ-aanbieders als instellingen zijn 'GGZ-aanbieder' en kunnen het Keurmerk dragen. In dit document worden zij beide aangeduid met de term 'GGZ-aanbieder'. Onder kortdurend wordt ook verstaan: afgebakend en met beperkt aantal sessies.

Organisaties die zelf geen kortdurende generalistische behandelingen leveren, maar wel met aanbieders werken die dat voor hen doen, kunnen zich kwalificeren voor het predicaat: Netwerk Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024. Dit doen ze als alle door hen gecontracteerde

onderaannemers/GGZ-aanbieders zich kwalificeren voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024.

(Aspirant-)Keurmerkdraggers

Jaarlijks dient de GGZ-aanbieder die het Keurmerk wil dragen aan te tonen aan alle normen (zoals deze in dat jaar gelden) invulling te geven. Als dat gebeurt, kwalificeert de aanbieder zich voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ. GGZ-aanbieders die zich hebben gekwalificeerd en het Keurmerk dragen worden ook wel Keurmerkdraggers genoemd. GGZ-aanbieders die het Keurmerk hebben aangevraagd maar zich nog niet hebben gekwalificeerd worden ook wel aspirant-Keurmerkdraggers genoemd.

Keurmerkdraggers worden opgenomen in het Keurmerkregister op de website van Stichting KiBG: www.kibg.nl/keurmerkregister.

Samenwerking

Meerdere partijen in Nederland werken op verschillende manieren aan de kwaliteit van zorg binnen de GGZ. Het Keurmerk Kortdurende Generalistische 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 GGZ-aanbieder te beperken en synergie te creëren.

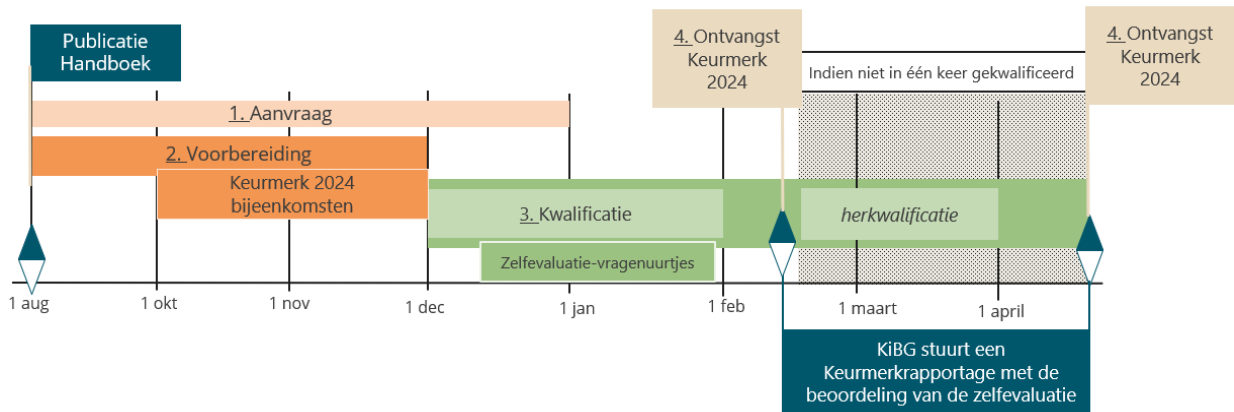
Leeswijzer Handboek

In het eerste hoofdstuk wordt het proces rond de kwalificatie voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 uiteengezet, inclusief bijbehorende planning en toelichting op het kwalificatieproces. In het tweede hoofdstuk wordt het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 getoond met per norm de bijbehorende cliëntbeloftes en kwalificatiecriteria. In hoofdstuk 3 wordt tot slot beschreven op welke wijze bij Stichting KiBG een klacht kan worden ingediend over besluiten aangaande het intrekken of niet toekennen van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 en hoe deze klachten worden afgehandeld.

Verder wordt in dit handboek op verschillende plaatsen verwezen naar andere belangrijke documentatie rond het Keurmerk. Zo is alle informatie die nodig is om aan de normen van het Keurmerk te voldoen gebundeld in de Keurmerkwijzer op de website van Stichting KiBG: <https://keurmerkwijzer.kibg.nl/>. De Keurmerkwijzer helpt GGZ-aanbieders bij het voorbereiden op het invullen van de zelfevaluatie (onderdeel kwalificatieproces). In de wijzer is per norm aanvullende informatie beschikbaar gesteld in de vorm van: een handvatdocument, verwijzingen naar andere websites of FAQ's met daarin antwoorden op veel gestelde vragen. Als bijlage bij de Keurmerkwijzer is ook een toetsingskader opgesteld. Hierin wordt per kwalificatiecriterium op hoofdlijnen inzichtelijk gemaakt wanneer eraan wordt voldaan.

Proces kwalificatie Keurmerk 2024

Het kwalificatieproces en de bijbehorende voorbereiding start jaarlijks op moment van publicatie van dit Handboek Keurmerk Kortdurende Generalistisch GGZ. Het Kwalificatieproces kent vier fasen: de aanvraag-, voorbereidings-, kwalificatie- en ontvangstfase. Figuur 1 toont een overzicht van deze fasen in de tijd. Onder figuur 1 volgt per fase een nadere toelichting: wat moet een GGZ-aanbieder die het Keurmerk draagt of wil dragen per fase doen?



Figuur 1 – De fasen in het proces van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024

Fase 1. Aanvraag

Vanaf 1 augustus 2023 tot 1 januari 2024 kunnen GGZ-aanbieders die kortdurend generalistisch behandelen in de monodisciplinaire setting het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 aanvragen. Als onderdeel hiervan gaan GGZ-aanbieders een overeenkomst aan met Stichting KiBG. Met deze overeenkomst geeft een GGZ-aanbieder aan volgens de normen van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ te handelen, of dit (uiterlijk) per 1 januari 2024 te doen, en zich hiervoor jaarlijks opnieuw te kwalificeren. De overeenkomst geeft GGZ-aanbieders na kwalificatie recht op het voeren van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ.

Er zijn kosten verbonden aan het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ. Op de website van Stichting KiBG staat hierop een toelichting: <https://www.kibg.nl/aanvragen-proces-en-kosten>.

▷ Stappen aanvraag Keurmerk

1. U vult tussen 1 augustus 2023 en 1 januari 2024 het digitale aanvraagformulier in voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 op <https://www.kibg.nl/aanvragen-proces-en-kosten>.
2. U ontvangt een digitale overeenkomst ter digitale ondertekening.
3. Na ondertekening ontvangt u een bevestiging en tips ter voorbereiding op de zelfevaluatie (zie *Fase 2. Voorbereiding*).

Fase 2. Voorbereiding

Na het aangaan van de overeenkomst met Stichting KiBG kunnen GGZ-aanbieders starten met de voorbereidingen op het aantonen dat invulling wordt gegeven aan het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024. Het voorbereiden begint met het kennis nemen van de normen en onderliggende kwalificatiecriteria, welke vanaf de publicatie van het Keurmerk te raadplegen zijn op

de website van Stichting KiBG: <https://www.kibg.nl/normen-en-criteria>. Vervolgens kunnen GGZ-aanbieders zich hier verder in verdiepen met behulp van de Keurmerkwijzer.

|| Keurmerkwijzer || *De Keurmerkwijzer helpt u bij het voorbereiden op en het invullen van de zelfevaluatie (zie Fase 3.1 Indienen zelfevaluatie). In de Keurmerkwijzer vindt u de normen van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024. Per norm is aanvullende informatie beschikbaar in de vorm van een handvatdocument, een voorbeeld-website of veel gestelde vragen. Ook is hier het toetsingskader te vinden waarin per norm op hoofdlijnen inzichtelijk wordt gemaakt wanneer hieraan wordt voldaan.*

Aanvullend ondersteunt Stichting KiBG GGZ-aanbieders in hun voorbereiding door het organiseren van (online) informatiebijeenkomsten om nadere uitleg te geven bij de normen en onderliggende kwalificatiecriteria. In totaal zullen er drie van deze zogenaamde Keurmerk-2024-bijeenkomsten worden georganiseerd: één per norm. Deelname aan deze bijeenkomsten is vrijwillig. GGZ-aanbieders bepalen zelf of zij bij (g)een of meerdere bijeenkomsten willen aansluiten en kunnen zich hiervoor aanmelden op de website van Stichting KiBG: <https://www.kibg.nl/bijeenkomsten>. Deze bijeenkomsten zijn alleen toegankelijk voor (aspirant-)Keurmerkdragers.

|| Keurmerk-2024-bijeenkomsten || *De Keurmerk-2024-bijeenkomsten helpen u in uw voorbereiding op het invullen van de zelfevaluatie (zie Fase 3.1 Indienen zelfevaluatie). U ontvangt nadere uitleg bij de normen en onderliggende kwalificatiecriteria en wordt in de gelegenheid gesteld om hierover met andere (aspirant-)Keurmerkdragers in gesprek te gaan. Hoe gaan zij met de besproken onderwerpen om? Wat kunnen jullie van elkaar leren? Na afloop heeft u voldoende input voor uw individuele toelichting op de vragen in de zelfevaluatie over de behandelde kwalificatiecriteria.*

Fase 3. Kwalificatie

De kwalificatiefase is opgedeeld in drie stappen: indienen zelfevaluatie, ontvangen beoordeling en (indien nodig) aanpassen zelfevaluatie.

3.1 Indienen zelfevaluatie – 1 december 2023 t/m 31 januari 2024

GGZ-aanbieders dienen uiterlijk 31 januari 2024 aan te tonen aan **alle** normen van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 invulling te geven. Dit gebeurt met een zelfevaluatie - een digitale vragenlijst, met vragen over de kwalificatiecriteria bij de normen (zie hoofdstuk 2 *Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024*). Vanaf 1 december 2023 kunnen GGZ-aanbieders de zelfevaluatie invullen en indienen (kwalificatie).

▷ **Stappen Indienen zelfevaluatie Keurmerk**

1. U ontvangt op 1 december 2023 instructies voor het invullen van de zelfevaluatie.
2. U vult de zelfevaluatie in.*
3. Uiterlijk 31 januari 2024 verzendt u de zelfevaluatie naar Stichting KiBG.

* De zelfevaluatie vraagt inhoudelijke kennis van behandelingen. Daarom verdient het de aanbeveling dat de zelfevaluatie wordt ingevuld door een GGZ-behandelaar. Indien een medewerker met een andersoortige functie binnen de organisatie de zelfevaluatie invult, luidt het dringende advies om minimaal een behandelaar mee te laten kijken voordat de zelfevaluatie bij KiBG wordt ingediend.

Stichting KiBG ondersteunt GGZ-aanbieders bij het voorbereiden op en het invullen van de zelfevaluatie door het toesturen van een video waarin de stappen en data in het kwalificatieproces worden toegelicht. Deze informatie is met name interessant voor aspirant-Keurmerkdragers. Aanvullend worden een aantal Zelfevaluatie-vragenuurtjes georganiseerd, waar GGZ-aanbieders

terecht kunnen met vragen over waar ze tegenaan lopen bij het invullen van de zelfevaluatie. Voor deze vragenuurtjes hoeven GGZ-aanbieders zich niet vooraf aan te melden.

|| Zelfevaluatie-vragenuurtjes || *Vragen? Behoeftte om te sparren met andere keurmerkdragers? Tijdens de zelfevaluatie-vragenuurtjes is er gelegenheid om uw vragen over de zelfevaluatie aan ons te stellen. Zijn er tijdens deze vragenuurtjes meerdere (aspirant-)Keurmerkdragers aanwezig? Dan bieden we ook graag ruimte om met elkaar in gesprek te gaan.*

3.2 Ontvangen beoordeling (keurmerkrapportage) – uiterlijk 15 februari

Stichting KiBG beoordeelt de ingediende zelfevaluaties. Uiterlijk 15 februari ontvangen GGZ-aanbieders de beoordeling van hun zelfevaluatie in een Keurmerkrapportage. Dit is een (online) rapportage waarin staat aangegeven of en, zo ja, welke normen en kwalificatiecriteria nog aandacht nodig hebben en waarom.

▷ **Stappen Ontvangen beoordeling van zelfevaluatie Keurmerk**

1. U ontvangt uiterlijk 15 februari 2024 uw Keurmerkrapportage:
 - a. U heeft zich gekwalificeerd – u ontvangt het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ (zie *Fase 4. Ontvangst*).
 - b. U heeft zich nog niet gekwalificeerd – u gaat door naar *Fase 3.3 Aanpassen zelfevaluatie*.

3.3 Aanpassen zelfevaluatie (indien nodig) – 16 februari t/m 31 maart

GGZ-aanbieders waarvan bij beoordeling van zelfevaluatie blijkt dat zij nog niet aan alle kwalificatiecriteria voldoen, kunnen tot en met 31 maart 2024, éénmalig, een aangepaste zelfevaluatie indienen (herkwalificatie).

▷ **Stappen Aanpassen zelfevaluatie Keurmerk:**

1. U onderneemt actie ter aanpassing van uw zelfevaluatie op basis van het commentaar in uw Keurmerkrapportage.
2. Uiterlijk 31 maart 2024 verstuurt u uw aangepaste zelfevaluatie naar Stichting KiBG.
3. Uiterlijk 11 april 2024 ontvangt u een Keurmerkrapportage op basis van de aangepaste zelfevaluatie.

|| Dialoog || *Stichting KiBG ondersteunt (aspirant-)Keurmerkdragers door ook in deze fase beschikbaar te zijn voor dialoog. U kunt bijvoorbeeld contact met ons opnemen om uw antwoorden in de digitale vragenlijst van de zelfevaluatie te verduidelijken of om aanvullende uitleg te vragen over normen en kwalificatiecriteria. Ook Stichting KiBG kan het initiatief nemen tot een dialoog over uw zelfevaluatie om tot een beter wederzijds begrip komen.*

Fase 4. Ontvangst

GGZ-aanbieders die zich kwalificeren voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 krijgen deze uiterlijk 11 april 2024 toegekend. Zij ontvangen hiervan een (digitaal) certificaat en blijven of worden opgenomen in het Keurmerkregister. GGZ-aanbieders die zich kwalificeren dragen voor de duur van het Keurmerk de status van Keurmerkdrager.

Kwalificeert een GGZ-aanbieder zich niet vóór 1 april 2024? Dan wordt het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 niet toegewezen. GGZ-aanbieders die het voorgaande Keurmerk droegen maar zich niet opnieuw kwalificeren worden uit het Keurmerkregister geschrapt. GGZ-aanbieders die zich niet (opnieuw) kwalificeren voor het Keurmerk dragen de status van aspirant-Keurmerkdrager.

Indien een GGZ-aanbieder zich twee opeenvolgende jaren niet kwalificeert voor het Keurmerk dan beëindigt Stichting KiBG de overeenkomst tussen beide partijen.

(Aspirant-)Keurmerkdragers worden de rest van het jaar betrokken bij de diverse activiteiten van Stichting KiBG. GGZ-aanbieders zonder overeenkomst, dus zonder status van (aspirant-) Keurmerkdrager, kunnen in de regel niet deelnemen aan de diverse activiteiten van Stichting KiBG.

▷ **Stappen Ontvangst toekenning of afwijzing Keurmerk**

Stichting KiBG beoordeelt uw zelfevaluatie. U ontvangt hierover bericht;

- U heeft zich gekwalificeerd – Gefeliciteerd, u ontvangt het Keurmerkcertificaat en andere middelen waarmee u zich kenbaar kunt maken als keurmerkdrager.
- U heeft zich niet gekwalificeerd – het Keurmerk wordt niet toegekend. U kunt het voor de volgende jaargang van het Keurmerk opnieuw proberen.
- U heeft zich voor het tweede jaar op rij niet gekwalificeerd – de Overeenkomst Stichting KiBG wordt beëindigd. U kunt twee jaar na beëindiging van de overeenkomst opnieuw een aanvraag voor het Keurmerk indienen.

Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024

<p>Norm 1 <i>Spreekkamer</i></p>	<p>Kortdurend, generalistisch behandelen De GGZ-aanbieder biedt de cliënt een afgebakende generalistische behandeling die gericht is op herstel van functioneren, uitgaat van de cliënt en zijn eigen kracht versterkt.</p>
<p>Cliëntbelofte</p>	<p>“We zorgen samen dat goed duidelijk is waarom u hulp vraagt en wat u wilt bereiken. U krijgt informatie over de mogelijkheden voor de behandeling en beslist samen met uw behandelaar over de invulling van het behandeltraject. Kan de behandeling (deels) online gedaan worden? En is een groepsbehandeling wellicht passend voor u? Uw behandelaar legt u duidelijk uit wat er van u wordt verwacht in de behandeling. Apps en e-modules ondersteunen uw behandeling, zodat u zelf op elk moment verder kunt werken aan uw herstel.”</p> <p>“We hebben vertrouwen in uw eigen kracht en willen ervoor zorgen dat u zo snel mogelijk weer zelf verder kan. We bespreken met u hoelang de behandeling ongeveer gaat duren. We kijken regelmatig samen of u op de goede weg bent om uw doelen te halen. Zo zorgen we er samen voor dat de behandeling blijft aansluiten op uw behoefte en niet langer duurt dan nodig.”</p>
<p>Kwalificatie-criteria</p> <p><i>Plan</i></p> <p><i>Do</i></p>	<p>Om te laten zien dat invulling wordt gegeven aan de cliëntbelofte, licht de GGZ-aanbieder toe hoe de behandelaar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bepaalt of de cliënt met zijn hulpvraag in de GGZ en bij de behandelaar op de juiste plek is. 2. samen met de cliënt diens hulpvraag formuleert en omzet naar concrete behandeldoelen, uitgaande van het vermogen tot eigen regie van de cliënt. 3. de cliënt ervan bewust maakt dat het een afgebakende behandeling betreft, die doorgaans binnen 540 minuten directe tijd (circa 12 sessies à 45 minuten) kan worden afgerond. 4. de cliënt bewust maakt van zijn eigen benodigde inzet tijdens en na de behandeling. 5. de cliënt voorziet van informatie en samen met de cliënt besluit over: <ul style="list-style-type: none"> o de behandelmethode (bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie, EMDR of oplossingsgerichte therapie). o de behandelvorm (combinatie van: één-op-één, in groepsverband, fysiek en online). o de inzet van apps en e-modules (eHealth) ter ondersteuning van de behandeling. 6. de cliënt transdiagnostisch en generalistisch behandelt.

	7. de cliënt ondersteunt om gedurende en na de behandeling zelfstandig verder te werken aan zijn mentale gezondheid met behulp van apps en e-modules (eHealth).
<i>Check</i>	8. samen met de cliënt de mate waarin de behandeldoelen zijn behaald evalueert en welk instrument hierbij wordt ingezet.
<i>Act</i>	9. zo tijdig mogelijk afsluit.

Norm 2a

Organisatie

Reflecteren, leren en verbeteren

De GGZ-aanbieder reflecteert continu op zijn dienstverlening op basis van verzamelde en verwerkte gegevens en verbetert zijn dienstverlening waar nodig of wenselijk.

Cliëntbelofte

“Om u de best mogelijke zorg te kunnen blijven geven zijn we altijd aan het reflecteren, leren en verbeteren. We luisteren goed naar hoe u onze zorg ervaart en verzamelen gegevens over bijvoorbeeld het effect en de duur van onze behandelingen. Daarom vragen wij u af toe een vragenlijst in te vullen. Dit gebeurt bij de start van de behandeling, aan het einde en soms ook tussendoor. De inzichten die we hieruit halen, gebruiken we om uw behandeling en onze dienstverlening te verbeteren. We kunnen niet beloven dat alles perfect zal gaan; we beloven wel dat wanneer dat niet het geval is, we hiervan leren.”

Kwalificatie-criteria

Om te laten zien dat invulling wordt gegeven aan de cliëntbelofte, licht de GGZ-aanbieder toe hoe die:

Check

1. op organisatieniveau inzicht genereert en reflecteert op de onderstaande gegevens:
 - cliëntervaringen (per subschaal, gemeten met de CQi);
 - behandel-effecten;
 - cliënten die weer terug bij de GGZ-aanbieder in zorg komen binnen een jaar (recidive);
 - gemiddelde directe behandel-tijd in minuten;
 - behandelingen die na een intake geen vervolg krijgen;
 - cliëntpopulatie.

Act

2. voor komend jaar één (of meer) doelstellingen ter verbetering van de dienstverlening heeft geformuleerd.
3. het afgelopen jaar één (of meer) verbeteringen in de dienstverlening heeft doorgevoerd.
4. de hele organisatie betreft bij het verbeteren van de dienstverlening.

<p>Norm 2b <i>Organisatie</i></p>	<p>Samenwerken en transparant zijn De GGZ-aanbieder draagt zorg voor een goede samenwerking met andere zorgaanbieders en het sociale domein en stelt keuze-informatie voor de cliënt en huisarts/verwijzer beschikbaar op de eigen website.</p>
<p>Cliëntbelofte</p>	<p>"Wij zetten in op een goede samenwerking met andere zorgaanbieders en het sociale domein, zodat u zo snel mogelijk op de juiste plek wordt geholpen. We gebruiken methoden waarvan is bewezen dat ze effectief zijn en onze behandelaars zijn opgeleid om u de behandeling te bieden die bij u past: maatwerk."</p> <p>"Wij hebben een toegankelijke website waarop u alle actuele informatie vindt die nodig is om te beslissen of u bij ons behandeld kan en wil worden. Deze informatie helpt u ook om u goed voor te bereiden op de behandeling. Het gaat om informatie over onder meer bereikbaarheid, behandelaars, behandelmethoden, eHealth en cliëntervaringen."</p>
<p>Kwalificatie-criteria</p> <p><i>Plan</i></p> <p><i>Do</i></p>	<p>Om te laten zien dat invulling wordt gegeven aan de cliëntbelofte, licht de GGZ-aanbieder toe hoe die:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zorgt voor een goede (regionale) samenwerking met andere GGZ-aanbieders, bedrijfsartsen, huisartsen en het sociale domein. 2. de wachttijd zo kort mogelijk houdt. 3. op gestructureerde wijze nieuwe richtlijnen en standaarden implementeert. 4. het aanbieden van groepsbehandelingen overweegt en eventueel vormgeeft. 5. borgt dat behandelaars over digitale vaardigheden voor kortdurend, generalistisch (be)handelen beschikken, waaronder: beeldbellen, het gebruiken van een online behandelplatform en het gebruiken van apps en e-modules (eHealth) in de behandeling van cliënten. <p>Om te laten zien dat invulling wordt gegeven aan de cliëntbelofte, licht de GGZ-aanbieder toe waar die - t.b.v. het vormen van een beeld door cliënten en verwijzers - op zijn website informatie biedt over:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. bereikbaarheid (organisatiekenmerk). 7. kenmerken behandelaars/ teams (organisatiekenmerk). 8. exclusiecriteria cliëntendoelgroep (organisatiekenmerk). 9. opbouw behandeling (zorgproces). 10. kortdurende en generalistische karakter behandeling (zorgproces). 11. aanbod en inhoud behandelmethoden (zorgproces). 12. aanbod en wijze van toepassing eHealth-interventies (zorgproces). 13. met de CQi gemeten cliëntervaringen met een rapportcijfer van maximaal een jaar oud (uitkomstmaat).

<p>Norm 3 Netwerk</p>	<p>Kennis delen De GGZ-aanbieder deelt zijn kennis en draagt bij aan het verder ontwikkelen van de kortdurende generalistische GGZ.</p>
<p>Cliëntbelofte</p>	<p>"We delen onze expertise actief met andere zorgaanbieders binnen en rondom de GGZ. Zo kunnen anderen leren van onze kennis en ervaringen, en wij van hen. Samen werken we op die manier aan een betere mentale zorg in heel Nederland – voor u en voor anderen."</p>
<p>Kwalificatie-criteria</p> <p><i>Plan</i></p> <p><i>Do</i></p> <p><i>Check</i></p>	<p>Om te laten zien dat invulling wordt gegeven aan de cliëntbelofte, licht de GGZ-aanbieder toe:</p> <ol style="list-style-type: none"> op welke onderwerpen op het gebied van kortdurend, generalistisch behandelen hij van andere GGZ-aanbieders wil leren komend jaar. op welke onderwerpen op het gebied van kortdurend, generalistisch behandelen hij expertise met andere GGZ-aanbieders wil delen. hoe die op structurele wijze invulling geeft aan het delen en ophalen van kennis en ervaring op het gebied van kortdurend, generalistisch behandelen en daarmee bijdraagt aan de ontwikkeling en implementatie ervan. hoe die reflecteert op opgehaalde kennis op het gebied van kortdurend, generalistisch behandelen.

Klachtenprocedure

Is een GGZ-aanbieder het niet eens met het intrekken of niet toekennen van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ? Dan kan de aanbieder hierover schriftelijk een klacht indienen bij het bedrijfsbureau van Stichting KiBG. De klacht wordt binnen vijf werkdagen in behandeling genomen en ter beoordeling voorgelegd aan de directeur van Stichting KiBG. De directeur onderzoekt de klacht, oordeelt of de gevolgde procedures en afwegingen in overeenstemming zijn met het Handboek Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 en met de beginselen van redelijkheid en billijkheid.

De directeur kan extra informatie opvragen bij de betrokken partijen. De GGZ-aanbieder wordt binnen tien werkdagen na het indienen van de klacht 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 Kortdurende Generalistische GGZ 2024 herzien. Is de GGZ-aanbieder het niet eens met het besluit op de ingediende klacht? Dan kan daartegen formeel bezwaar worden aangetekend. De Bezwaarprocedure KiBG is op te vragen via keurmerk@kibg.nl.