



# Wijzigingenoverzicht

*Wijzigingen in het Keurmerk Kortdurende GGZ  
2025 t.o.v. versie 2024*

Leiden, juni 2024  
Stichting KiBG



## 1. Consultatie Keurmerk Kortdurende GGZ 2025

Stichting KiBG houdt continu de ontwikkelingen in de zorg op het gebied van de kortdurende generalistische GGZ in de gaten. Hiervoor voeren we door het jaar heen gesprekken met onze Keurmerkdraggers en hebben we periodieke overleggen met de aangesloten zorgverzekeraars. Waar loopt men in de praktijk tegenaan? Waar liggen kansen? En wat betekent dit voor het Keurmerk? In de afgelopen periode kwamen vooral de volgende onderwerpen naar voren in deze gesprekken: de duur van kortdurende generalistische behandeltrajecten in monodisciplinaire setting, kennis delen ter versterking van het KIBG-netwerk, de inzet van digitale zorg en eHealth en het gebruik van gegevens voor het creëren van inzicht in de kwaliteit van de verleende zorg. De wijze van verwerking van de eerste twee onderwerpen in het Keurmerk is eind maart op twee bijeenkomsten besproken met Keurmerkdraggers en zorgverzekeraars. De adviescommissie Kortdurend Generalistisch Behandelen heeft zich gebogen over de inzet op digitale zorg en eHealth en voor het gebruik van gegevens voor het creëren van inzicht heeft afstemming met het project Netwerk Spiegelrapportages plaatsgevonden. De opbrengst hiervan, alsmede van de gevoerde Keurmerkgesprekken, periodieke overleggen met zorgverzekeraars en reflectie op de kwalificatie voor het Keurmerk 2024, zijn verwerkt in de consultatieversie van het Keurmerk Kortdurende GGZ 2025. Hierbij zijn de twee centrale thema's geborgd in de opzet: de kracht van kortdurend, generalistisch behandelen en het continu reflecteren, leren en verder verbeteren.

De consultatieversie van het Keurmerk Kortdurende GGZ 2025 is in een schriftelijke consultatie naar bijna 400 organisaties gestuurd. Naar onze Keurmerkdraggers en betrokken zorgverzekeraars, alsook naar relevante brancheorganisaties, kennisinstituten en andere geïnteresseerden. In de consultatieperiode van 29 april t/m 29 mei zijn er in totaal 27 reacties binnengekomen. Met deze input hebben we de normen en onderliggende kwalificatiecriteria verder aangescherpt om tot een definitieve versie van het Keurmerk te komen. Op 24 juni is deze versie aan het bestuur voorgelegd en ter vergadering vastgesteld.

Op hoofdlijnen zag het consultatietraject van Keurmerk Kortdurende GGZ 2025 er als volgt uit:



Figuur 1: consultatietraject Keurmerk Kortdurende GGZ 2025

De ingestuurde consultatiereacties waren, net als de bijeenkomsten en gevoerde gesprekken over het Keurmerk in het afgelopen jaar, waardevol voor de doorontwikkeling. Al het commentaar is zorgvuldig gewogen en zoveel mogelijk gebruikt voor het aanscherpen van de normen en kwalificatiecriteria. Ook

zal er commentaar worden gebruikt voor de zelfevaluatievragenlijst en handvatdocumenten. In dit document zijn de belangrijkste overwegingen en wijzigingen beschreven voor het Keurmerk.

## 2. Wijzigingen Keurmerk Kortdurende GGZ 2025 t.o.v. versie 2024

### Wijzigingen norm 1 – Kortdurend, generalistisch behandelen

Onderstaand een overzicht van de belangrijkste wijzigingen in de norm Kortdurend, generalistisch behandelen:

- Aandacht voor het netwerk om cliënten heen is opgenomen in het criterium gericht op het komen tot een hulpvraag en concrete behandeldoelen. Het is belangrijk om oog te hebben voor de sociale omgeving van cliënten en de rol die hun netwerk kan spelen in het herstel van hun functioneren en het behandeltraject zelf. Dit ook meegenomen als onderdeel van de cliëntbelofte.
- Aanscherpen van het criterium gericht op het bewust maken van de cliënten van de zo kort mogelijke duur van behandeltrajecten. Het richtsnoer van 540 minuten behandelminuten is hier geschrapt en opgehangen aan het criterium tijdig afsluiten. Het blijft onverminderd belangrijk om cliënten ervan bewust te maken dat het een afgebakend behandeltraject betreft, dat zo kortdurend mogelijk wordt ingestoken. Echter, gelet op het gewenste maatwerk en het samen met cliënten maken van een inschatting van het benodigde aantal behandelingen (in het kader van verwachtingsmanagement), lijkt het minder zinvol ook steeds het richtsnoer als gemiddelde te benoemen richting cliënten.
- Schrappen van subcriterium 'samen met cliënten besluiten over de behandelvorm'. Dit criterium is niet onderscheidend en wordt inhoudelijk ondervangen door de gedeelde besluitvorming over de inzet van eHealth en de aandacht voor de inzet van groepsbehandelingen in norm 2B.
- Aanscherpen van het subcriterium over het gezamenlijk besluiten over de inzet van eHealth. Belangrijke elementen hier zijn dat iedere cliënt desgewenst blended moet kunnen worden behandeld en dat de ingezette eHealth moet aansluiten op de kortdurende generalistische werkwijze. Aanvullend is een toelichting op 'eHealth' en 'blended behandelen' toegevoegd. De aanscherping van dit subcriterium is gebaseerd op het advies van de Adviescommissie Kortdurend Generalistisch Behandelen (mei 2024). Het handvatdocument eHealth wordt naar verwachting op 2 september 2024 gepubliceerd.
- Toevoegen van subcriterium 'samen met cliënten inschatten van het benodigde aantal behandel sessies'. Dit draagt bij aan het managen van verwachtingen en het activeren van cliënten en daarmee aan het tijdig afsluiten van behandeltrajecten.
- Toelichten van de term 'generalistisch' ter verduidelijking van het criterium. Omdat 'transdiagnostisch' onderdeel is van deze toelichting, wordt de term niet meer afzonderlijk in het criterium benoemd. Wel wordt een toelichting op de term 'transdiagnostisch' meegenomen in de toelichting op de term 'generalistisch'.
- Aanscherpen van het criterium 'tijdig afsluiten' door aan te geven wanneer men tijdig afsluit. Deze wijziging is gebaseerd op het advies van de Adviescommissie Kortdurend Generalistisch Behandelen (november 2023). Zie ook het Handvatdocument Tijdig afsluiten. Aanvullend is het richtsnoer van 540 minuten als concrete duiding toegevoegd (zie eerste bullet). Als onderdeel van het criterium tijdig afsluiten geeft het richtsnoer een concreet handvat voor tijdig afsluiten,

gebaseerd op de prestaties van onze Keurmerkdragers. Aan het richtsnoer is een duiding van de toepasbaarheid toegevoegd, want dat ieder behandeltraject 'kortdurend en generalistisch, tenzij' wordt ingestoken, betekent niet dat dit richtsnoer voor ieder type interventie in de monodisciplinaire setting werkbaar is. Voor welke gevallen dat niet zo is moet verder worden onderzocht.

### Wijzigingen norm 2a – Reflecteren, leren en verbeteren

Onderstaand een overzicht van de belangrijkste wijziging in de norm Reflecteren, leren en verbeteren:

- Toevoegen van aandacht voor de duur (looptijd) van behandeltrajecten als onderdeel van het genereren van inzicht in en reflecteren op gegevens. De looptijd in dagen geeft i.c.m. het gemiddelde aantal behandelminuten een meer volledig beeld van behandeltrajecten in tijd. Inzicht (in trends) hierin kan bijdragen aan de doelmatigheid en effectiviteit van de dienstverlening door hier waar mogelijk op te acteren. Bijvoorbeeld wanneer men reflecteert op het tijdig afsluiten van behandeltrajecten.
- Voor deelnemers aan het Netwerk Spiegelrapportages wordt gekeken naar de mogelijkheid tot vrijstelling voor één of meerdere (sub)criteria in norm 2a, omdat men door deelname aantoonbaar te reflecteren op basis van gegevens. Dit krijgt zijn beslag in de zelfevaluatievragenlijst voor het Keurmerk 2025.

### Wijzigingen norm 2b – Samenwerken en transparant zijn

Onderstaand een overzicht van de belangrijkste wijzigingen in de norm Samenwerken en transparant zijn:

- Aanscherpen van de titel van de norm voor een betere aansluiting op de onderliggende criteria. De inzet op samenwerking, een zo kort mogelijke wachttijd, het aanbieden van groepsbehandelingen (of verwijzen hiernaar) en eHealth dragen allen bij aan de toegankelijkheid van zorg.
- Schrapen van het criterium gericht op het op gestructureerde wijze implementeren van richtlijnen en standaarden. Ten eerste is kortdurend, generalistisch behandelen gericht op het leveren van maatwerk uitgaande van de hulpvraag en daarvoor integratief te werken en zo nodig in verschillende richtlijnen en standaarden interventies te selecteren. 1-op-1 implementatie van vaak stoornisgerichte richtlijnen en standaarden is daarom niet aan de orde. Ten tweede volgt de verplichting te werken volgens de standaarden van de beroepsgroep al uit de Wkkgz, dat hoeft niet in een Keurmerk voor vooruitstrevende GGZ-aanbieders te worden geborgd.
- Toevoegen van een criterium waarmee wordt gestimuleerd dat GGZ-aanbieders het voor iedere cliënt mogelijk maken om desgewenst van eHealth gebruik te maken voor, tijdens en na afsluiting van het behandeltraject. Hierbij is de voorkeur uitgesproken van het ten minste 12 maanden beschikbaar houden van eHealth, zodat cliënten hier voor het behoud van hun behandelresultaat desgewenst op kunnen terugvallen. Dit criterium is gebaseerd op het advies van de Adviescommissie Kortdurend Generalistisch Behandelen (mei 2024). Het handvatdocument eHealth wordt naar verwachting op 2 september 2024 gepubliceerd.
- Aanscherpen van het criterium gericht op borgen van vaardigheden voor het kortdurend generalistisch behandelen; dit jaar is het criterium gericht op het borgen dat alle behandelaren binnen de organisatie beschikken over vaardigheden voor blended behandelen. De aanscherping

is gebaseerd op het advies van de Adviescommissie Kortdurend Generalistisch Behandelen (mei 2024). Het handvatdocument eHealth wordt naar verwachting op 2 september 2024 gepubliceerd.

### Wijzigingen norm 3 – Kennis delen

Onderstaand een overzicht van de belangrijkste wijzigingen in de norm Kennis delen:

- Toevoegen van een criterium waarin het deelnemen aan ten minste een activiteit van Stichting KiBG is opgenomen. Denk bijvoorbeeld aan deelname aan het KiBG-congres, Keurmerkbijskomsten of het Netwerk Spiegelrapportages. Maar ook aan het leveren van een inhoudelijke bijdrage aan Kennisnet. Dit stimuleert GGZ-aanbieders zich op structurele wijze actief in te zetten voor het delen van kennis en zo bij te dragen aan het verder ontwikkelen van de kortdurende generalistische GGZ én het versterkt de kracht van het netwerk dat Keurmerkdragers gezamenlijk vormen.
- De criteria gericht op het beschrijven van hoe men op gestructureerde wijze invulling geeft aan het ophalen en delen van kennis en hoe men reflecteert op opgehaalde kennis zijn geschrapt. Ten eerste wordt hier invulling aan gegeven door deelname aan de activiteiten van KiBG en ten tweede zat er in de zelfevaluatie veel overlap (mooi!) tussen het reflecteren op opgehaalde kennis en het formuleren van een verbeterdoelstelling voor het komende jaar bij norm 2a.

## 3. Opbrengst consultatie Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ 2024 in cijfers

In de consultatie hebben we deelnemers gevraagd om alle normen te scoren op: de mate waarin de normen stimulerend werken en vooruitstrevend, duidelijkheid en haalbaar zijn. Er is gescoord op een 7-puntsschaal waarbij score 1 staat voor 'nee, helemaal niet' en score 7 staat voor 'ja, zeer goed'. De 27 deelnemers hebben de normen als volgt gescoord op de vier aspecten:

Norm	Stimulerend	Vooruitstrevend	Duidelijk	Haalbaar	Gemiddelde
1	5,6	5,0	5,8	5,3	5,4
2a	5,9	5,6	5,8	5,3	5,7
2b	5,7	6,0	6,0	5,5	5,8
3	5,5	5,8	5,9	5,6	5,7
Gemiddelde	5,7	5,6	5,9	5,4	

Gemiddeld genomen is het Keurmerk met een 5,7 gewaardeerd, dat is 0,4 punt hoger dan de consultatieversie van 2024. Ook de onderliggende gemiddelde scores voor de normen en voor de aspecten stimulerend, vooruitstrevend, duidelijk en haalbaar, zijn allemaal gestegen t.o.v. vorig jaar. Mooi, we bewegen de goede kant op! De gemiddelde scores voor de normen liggen dichtbij elkaar met een 5,4 als laagste score voor norm 1 en een 5,8 als hoogste score voor norm 2b. Een onderlinge vergelijking van de gemiddelde scores voor de vier aspecten (stimulerend, vooruitstrevend, duidelijk en haalbaar) levert eenzelfde beeld op, waarbij haalbaarheid van het Keurmerk met een 5,4 het laagste scoort en duidelijkheid het hoogste met een 5,9. Afgaande op de dicht bij elkaar liggende scores en het ontbreken van (negatieve) uitschieters lijkt het Keurmerk in balans. Alle normen in het Keurmerk zijn als voldoende gescoord en gewaardeerd als voldoende stimulerend, vooruitstrevend, duidelijk en haalbaar. Het laagst scoort de vooruitstrevendheid van norm 1 met een 5. In de consultatie wordt hierover aangegeven dat het een paar criteria omvat die eigenlijk al standaard praktijk zouden moeten zijn, zoals het informeren van de cliënt t.b.v. samen beslissen, en dat er aandachtspunten ontbreken, zoals cultuursensitiviteit. Daartegenover wordt benoemd waarom de norm juist wel vooruitstrevend is,

bijvoorbeeld door de inzet op een actieve houding en eigen regie van de cliënt, en de inzet op eHealth en tijdig afsluiten. Feit blijft dat deze 5 een aandachtspunt is voor de volgende doorontwikkeling. De waardering met een 5,7 voor het gehele Keurmerk laat ook ruimte voor verdere verbetering, deze handschoenen pakken wij komende periode graag op met al onze stakeholders. We gaan natuurlijk voor de 7!

## 4. Tot slot

De naam van het Keurmerk is gewijzigd naar Keurmerk Kortdurende GGZ. Deze wijziging volgt op de verbreding van de afbakening van het Keurmerk naar de monodisciplinaire setting en markeert de beweging die is ingezet om het Keurmerk hier inhoudelijk en in terminologie zo goed mogelijk op aan te laten sluiten. Een uitdaging waar KiBG de komende tijd hard aan blijft werken. Het streven is en blijft om alle behandeltrajecten zo kortdurend mogelijk in te zetten. Dit omvat de generalistisch ingestoken behandeltrajecten waar van origine de nadruk op ligt in het Keurmerk, alsook de gespecialiseerde monodisciplinaire GGZ-trajecten. Behandelaren in de monodisciplinaire SGGZ voelen zich echter niet aangesproken door de term 'generalistisch'. Als we ook hen met het Keurmerk willen uitdagen om zo kortdurend mogelijk te behandelen, moeten we met het Keurmerk op inhoud en in terminologie de aansluiting zoeken. De nadruk op kortdurend volgt uit onze overtuiging dat de meeste mensen met psychische klachten die zorg nodig hebben kortdurend kunnen worden behandeld. Hierbij wordt de duur van het behandeltraject als therapeutisch hulpmiddel ingezet. Door cliënten te helpen zo snel mogelijk op eigen kracht verder te kunnen, komt er vervolgens capaciteit beschikbaar voor cruciale zorg voor diegenen die dat echt nodig hebben. Op deze wijze draagt KiBG met het Keurmerk bij aan de algehele kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de GGZ.