



Vraag en antwoord

Keurmerk 2025 - Norm 1 – Kortdurend, generalistisch behandelen

Waarom moet worden besproken of de client 1) binnen de GGZ en 2) bij de behandelaar aan het juiste adres is?

Het is van belang om vooraf samen te bepalen of de hulpvraag past binnen de kaders van de GGZ. Niet alleen om onnodige zorg zoveel mogelijk te voorkomen, maar ook om ervoor te zorgen dat iemand zo snel mogelijk op de juiste plaats wordt geholpen. Er kan bijvoorbeeld ook sprake zijn van (onderliggende) klachten/problemen waarvan voor de aanpak hulp vanuit het sociaal domein nodig is.

Daarnaast is het van belang om samen te bepalen of de hulpvraag van een cliënt past bij het aanbod en de kwaliteiten van de behandelaar, om de kans op een succesvolle kortdurende behandeling te vergroten. Door een goede afstemming van vraag en aanbod aan de voorkant kan onnodige vertraging worden voorkomen, welke ontstaat als een cliënt gedurende de behandeling toch doorverwezen moet worden naar een andere behandelaar.

Wat wordt verstaan onder samen met de cliënt tot behandeldoelen komen?

Het gaat er hierbij om hoe je op basis van de hulpvraag van de cliënt samen met de cliënt de behandeldoelen formuleert. Hoe geef je het behandelproces zodanig vorm dat de cliënt echt wordt betrokken bij de besluitvorming over en het formuleren van de behandeldoelen? Hoe bespreek je de problematiek en de verwachtingen van de cliënt om de hulpvraag in de juiste context te kunnen plaatsen? Hoe neem je bij het formuleren van de behandeldoelen het vermogen tot eigen regie van de cliënt als uitgangspunt? Met andere woorden: hoe werk je samen met de cliënt om tot een formulering van concrete en gedragsmatige behandeldoelen te komen?

Wat wordt bedoeld met de eigen inzet van de cliënt?

Tijdens het behandeltraject moet de cliënt zélf werken aan zijn eigen herstel – je begeleidt hem vanuit je professionele expertise en legt uit welke inzet wordt verwacht. De cliënt kan bijvoorbeeld aan het werk worden gezet door het oefenen met en uitvoeren van (thuis)opdrachten. De gewenste eigen inzet heeft als doel dat de cliënt zelf actief aan de slag gaat met zijn herstel, ook buiten de spreekuren om. Dit draagt bij aan het ervaren van eigen regie door de cliënt, wat weer bevorderlijk is voor een sneller en duurzamer herstel.

Wat wordt verstaan onder gezamenlijke besluitvorming?

Gezamenlijke besluitvorming gaat over het samen met de cliënt beslissen over de zorg om tot een zo passend mogelijke behandelaar en behandeling te komen. Hierbij gaat het om het delen van informatie met een cliënt over behandelmogelijkheden, het bespreken van de voor- en nadelen per optie en de betekenis hiervan voor de cliënt. Levensfase, geslacht en de culturele achtergrond van een cliënt spelen hierbij een belangrijke rol. Door het delen en bespreken van deze informatie



met een cliënt en het te plaatsen in zijn context, kan deze goed geïnformeerd samen met je beslissen over passende zorg.

Meer informatie over *Samen Beslissen* vind je op de [website van Patiëntenfederatie Nederland](#). Lees ook eens over 'Patiëntenvoorkeur en gezamenlijke besluitvorming' in de [Zorgstandaard Depressieve stoornissen](#).

Waarom mag een behandeling 540 minuten duren? En is dit vereist voor het Keurmerk?

Het is géén vereiste om elke behandeling binnen 540 minuten directe tijd / ongeveer 12 sessies van 45 minuten af te sluiten – het is dus geen maximum. Om kortdurend behandelen te stimuleren zien wij dit als een algemeen uitgangspunt (een richtsnoer) voor iedere behandeling, gebaseerd op de gemiddelde behandelduur van Keurmerkdragers in de Basis GGZ. Heeft een behandeling meer dan 540 minuten nodig? Dan verwachten we dat dit een bewuste keuze is die bij de start van de behandeling of tijdens een evaluatiemoment wordt gemaakt. Bijvoorbeeld voor cliënten die onder de Basis GGZ met een ELEO of UMAMI zorgprestatie werden gelabeld kan dit afwijken.

Kortom: een kortdurend generalistische behandeling van maximaal 540 minuten directe tijd is in principe altijd het gedachtegoed. Wijk je hiervan af? Dan doe je dit onderbouwd.

Let op: of het richtsnoer van 540 minuten ook passend is voor alle monodisciplinaire behandelingen in de GGZ die kortdurend, generalistisch zijn ingestoken wordt door Stichting KiBG gemonitord.

Wat wordt er bedoeld met generalistisch behandelen?

Bij generalistisch behandelen ligt de nadruk op het versterken van het zelfhelende vermogen (eigen kracht) van cliënten vanuit een therapeutische benadering die zich richt op de onderliggende factoren en mechanismen die bijdragen aan meerdere psychische stoornissen, in plaats van zich te concentreren op één specifieke diagnose. Niet de classificatie uit de DSM, maar de hulpvraag van de cliënt staat centraal in de behandeling, en er is aandacht voor de verschillende domeinen die bijdragen aan het welzijn van de cliënt.

Moet ik eHealth gebruiken om te voldoen aan het Keurmerk?

Ja, bij een Keurmerkdrager moet iedere cliënt blended kunnen worden behandeld. Bij blended behandelen wordt face-to-face-contact (fysiek dan wel digitaal) gecombineerd met eHealth. In de dialoog over de Keurmerknormen de afgelopen jaren is de toegevoegde waarde van eHealth-modules bij het versterken van de eigen kracht van cliënten meermaals onderstreept. Het (weloverwogen) inzetten daarvan is dus voor Keurmerkdragers de standaard. eHealth kunnen (betaalde) modules zijn, maar ook gratis apps. Ook voor heel specifieke doelgroepen zijn tegenwoordig vaak toepassingen beschikbaar.

Het aanbieden van eHealth-modules betekent niet dat deze standaard bij elke cliënt moet worden ingezet, dit moet steeds per cliënt en samen met de cliënt worden overwogen. Ook is het van belang dat je de cliënt ondersteunt bij het gebruik van deze apps en modules, zodat de cliënt niet alleen tijdens, maar ook na de behandeling aan de eigen mentale gezondheid kan (blijven) werken.



eHealth is een breed begrip. De in het Keurmerk gehanteerde definitie van eHealth is:
eHealth is communicatie- en informatietechnologie die zelfstandig door cliënten kan worden gebruikt om hun (geestelijke) gezondheid te ondersteunen of te verbeteren.

Waarom moet ik (samen met de cliënt) evalueren?

Tijdens de behandeling is het belangrijk om regelmatig samen met de cliënt stil te staan of er vooruitgang wordt geboekt – je werkt immers samen aan vastgestelde doelen en zet erop in om die te behalen. Samen met de cliënt stilstaan bij de mate waarin dit al is gelukt houdt niet alleen de focus vast, maar maakt de cliënt er ook van bewust wat er al is bereikt. Ook signaleer je zo tijdig of er bijsturing nodig is, of dat er wellicht eerder kan of moet worden afgesloten dan gedacht. Het inzetten van vragenlijsten kan hierbij helpen, omdat dit inzichtelijk maakt hoe veel vooruitgang er op de diverse vlakken is geboekt.