

## Bijlage – Toetsingskader 2025

### Norm 1. Kortdurend, generalistisch behandelen

De GGZ-aanbieder biedt cliënten een afgebakende generalistische behandeling die gericht is op herstel van functioneren, uitgaat van het vermogen tot eigen regie van de cliënten zelf en hun eigen kracht versterkt.

Vragen zelfevaluatie			
Plan	Voldoet (nog) niet	Voldoet bijna	Voldoet
<p><b>1. U bepaalt of cliënten met hun hulpvraag op de juiste plek zijn bij 1) de GGZ in het algemeen en 2) u(w organisatie). Hoe doet u dit? Neem in uw beschrijving mee hoe u overweegt of de hulpvraag passend is voor een kortdurende generalistische behandeling in de monodisciplinaire GGZ en zo ja of het eigen behandelaanbod aansluit bij de hulpvraag en wensen van de cliënt.</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'De huisarts heeft doorverwezen en beoordeeld of de cliënt hier thuishoort.'</li> <li>- 'Cliënt is niet voor niets doorverwezen, dus starten we gewoon met de behandeling.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT er bepaald wordt of een cliënt met zijn hulpvraag op de juiste plek is bij de GGZ in het algemeen en/of de behandelaar/organisatie (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'De behandelaar beoordeelt of de cliënt met zijn hulpvraag op de juiste plek is.'</p>	<p>Als wordt beschreven HOE wordt bepaald of de cliënt met zijn hulpvraag bij de GGZ in het algemeen en bij de behandelaar/organisatie op de juiste plek is, met daarin meegenomen ten minste de volgende aandachtspunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wijze van overweging of de hulpvraag passend is voor een kortdurende generalistische behandeling in de monodisciplinaire GGZ</li> <li>- wijze van overweging of het eigen behandelaanbod aansluit bij de hulpvraag en wensen van de cliënt.</li> </ul>
<p><b>2. Op basis van de hulpvraag komt u samen met cliënten tot concrete en gedragsmatige behandeldoelen. Hoe doet u dit? Neem in uw beschrijving mee hoe u hierbij het vermogen tot eigen regie van cliënten als uitgangspunt neemt en oog heeft voor (het betrekken van) het netwerk om cliënten heen.</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'De cliënt kan hier niet in participeren.'</li> <li>- 'De behandelaar is de professional en die bepaalt.'</li> <li>- 'De behandeldoelen worden in de loop van de behandeling bepaald.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT de behandelaar samen met de cliënt tot concrete en gedragsmatige behandeldoelen komt (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'De behandelaar formuleert de behandeldoelen samen met de cliënt.'</p>	<p>Als wordt beschreven HOE de behandelaar samen met de cliënt komt tot concrete en gedragsmatige behandeldoelen, met daarin meegenomen ten minste het volgende aandachtspunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uitgaan van het vermogen van de cliënt om eigen regie te voeren;</li> </ul>

			- oog hebben voor (het betrekken van) het netwerk om cliënten heen.
<p><b>3. U maakt cliënten ervan bewust dat wordt ingezet op een afgebakend behandeltraject, dat zo kortdurend mogelijk wordt ingestoken. Hoe doet u dit?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'De behandeling duurt zolang het nodig is.'</li> <li>- 'Er is geen minutengrens meer binnen het ZPM.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT het uitgangspunt is iedere behandeling binnen 540 minuten af te ronden (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'Afronding van iedere behandeling binnen 540 minuten is het standaard uitgangspunt.'</p>	<p>Als wordt beschreven HOE de behandelaar de cliënt laat merken dat de behandeling een kortdurend karakter heeft, met het uitgangspunt deze behandeling binnen 540 minuten af te ronden. <i>Het betreft een algemeen uitgangspunt (een richtsnoer) waarbij er – weloverwogen – uitzonderingen kunnen zijn. Het richtsnoer van 540 minuten directe tijd is gebaseerd op de gemiddelde behandelduur van Keurmerkdragers in de Basis GGZ. Of dit richtsnoer passend is voor alle monodisciplinaire behandelingen die kortdurend, generalistisch zijn ingestoken wordt door Stichting KiBG gemonitord.</i></p>
<p><b>4. U maakt cliënten bewust van welke eigen inzet er gedurende en na het behandeltraject wordt verwacht. Hoe doet u dit? Neem in uw beschrijving mee hoe u er hierbij voor zorgt dat cliënten zich committeren aan de benodigde eigen inzet.</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'De behandeling start niet voordat het behandelplan is ondertekend door de cliënt en daarin staat een toelichting op de rol van de cliënt.'</li> <li>- 'De cliënt weet dat hij zelf ook wat moet doen.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT de cliënt bewust wordt gemaakt van de benodigde eigen inzet (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'De behandelaar wijst de cliënt op de benodigde eigen inzet.'</p>	<p>Als wordt beschreven HOE de behandelaar de cliënt bewust maakt van welke eigen inzet er gedurende en na de behandeling wordt verwacht én WELKE inzet dit betreft.</p>

<p><b>5. U besluit samen met cliënten over de behandelmethode en de inzet van eHealth en maakt samen met hen een inschatting van het benodigde aantal behandelsessies. Hiervoor voorziet u cliënten van voldoende informatie om mee te kunnen beslissen. Hoe doet u dit voor:</b></p> <p>5.1 <b>de behandelmethode?</b> Bijvoorbeeld Cognitieve Gedragstherapie (CGT) of Acceptance and commitment therapy (ACT).</p> <p>5.2 <b>de inzet van eHealth?</b></p> <p>5.3 <b>de inschatting van het benodigde aantal behandelsessies?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'De cliënt kan zelf alles vinden op mijn website/internet.'</li> <li>- 'De behandelaar is de professional, die bepaalt welke behandelmethode wordt ingezet.'</li> <li>- 'Bij iedere behandeling worden standaard dezelfde mogelijkheden en modules ingezet, ongeacht klacht en achtergrond.'</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als alleen wordt aangegeven DAT de behandelaar de cliënt van informatie voorziet en betreft bij de besluitvorming (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'De behandelaar betreft de cliënt bij de keuze voor een behandelmethode.'</li> <li>- Als de behandelaar de cliënt standaard niet bij de besluitvorming over één of twee van de drie onderwerpen betreft.</li> </ul>	<p>Als wordt beschreven HOE de behandelaar de cliënt van informatie voorziet én betreft bij het bepalen van (samen beslissen over) de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- behandelmethode;</li> <li>- de inzet van eHealth;</li> <li>- de inschatting van het benodigde aantal behandelsessies.</li> </ul>
<p><b>Do</b></p>	<p><b>Voldoet (nog) niet</b></p>	<p><b>Voldoet bijna</b></p>	<p><b>Voldoet</b></p>
<p><b>6. U behandelt cliënten generalistisch. D.w.z. u stelt de hulpvraag centraal i.p.v. de aandoening en u heeft aandacht voor de verschillende domeinen die bijdragen aan het welzijn van de cliënt. Hoe doet u dit?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'De focus ligt alleen op de hulpvraag van de cliënt.'</li> <li>- 'De diagnose bepaalt de insteek van de behandeling.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT de behandelaar de cliënt behandelt met een generalistische blik (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'Er wordt altijd gekeken welke factoren meespelen'.</p>	<p>Als wordt beschreven HOE de behandelaar de cliënt behandelt met een generalistische blik.</p>

<p><b>7. U ondersteunt cliënten waar nodig bij het gebruik van eHealth. Hoe doet u dit?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Niet, er wordt niet gewerkt met eHealth</li> <li>- 'Ik gebruik email en Whatsapp'</li> <li>- 'Er is geen ondersteuning nodig, eHealth-is er juist om het zonder de behandelaar af te kunnen.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT er eHealth wordt aangeboden, zonder toe te lichten HOE de cliënt wordt ondersteund om hiermee zelfstandig (verder) te werken aan zijn mentale gezondheid. Bijvoorbeeld: 'Ter ondersteuning van de behandeling bieden wij de EHealth modules van leverancier X aan.'...</p>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOE de behandelaar de cliënt ondersteunt bij het gebruik ervan om zelfstandig (verder) te kunnen werken aan zijn mentale gezondheid.</li> </ul>
<p><b>Check</b></p>	<p><b>Voldoet (nog) niet</b></p>	<p><b>Voldoet bijna</b></p>	<p><b>Voldoet</b></p>
<p><b>8. U evalueert samen met cliënten tussentijds de mate waarin de vooraf vastgestelde behandoelen zijn behaald:</b></p> <p><b>8.1 Op welke momenten doet u dat gedurende de behandeling?</b></p> <p><b>8.2 Welke instrumenten gebruikt u hiervoor?</b></p> <p><b>8.3 Als uit de tussentijdse evaluatie blijkt dat er onvoldoende vooruitgang is op de vooraf vastgestelde behandoelen. Hoe gaat u hiermee om?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Aan het eind wordt bekeken of alle behandoelen zijn behaald.'</li> <li>- 'De behandelaar is de professional en die kan voor de cliënt inschatten in hoeverre de behandoelen behaald zijn.'</li> <li>- 'Er wordt niet tussentijds geëvalueerd.'</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als alleen wordt aangegeven DAT tussentijds samen met de cliënt de mate waarin de behandoelen zijn behaald wordt geëvalueerd (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'We staan regelmatig stil bij de gemaakte vorderingen richting het gewenste doel.'</li> <li>- Als alleen wordt aangegeven DAT er wordt ingegrepen op het moment dat de behandelaar merkt dat er onvoldoende vooruitgang is op de vooraf vastgestelde behandoelen (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'Wanneer de cliënt gedurende de behandeling onvoldoende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als wordt beschreven WANNEER en HOE de behandelaar tussentijds samen met de cliënt de mate waarin de behandoelen zijn behaald evalueert; én</li> <li>- Als wordt beschreven WELKE vragenlijst(en) bij de tussentijdse evaluaties worden gebruikt; én</li> <li>- Als wordt beschreven HOE de behandelaar handelt als bemerkt wordt dat er onvoldoende vooruitgang is op de vooraf vastgestelde behandoelen en HOE de cliënt hierbij wordt betrokken.</li> </ul>

		vooruitgang boekt dan grijpen we in.'	
<b>Act</b>	<b>Voldoet (nog) niet</b>	<b>Voldoet bijna</b>	<b>Voldoet</b> <i>Voor aanvullende toelichting per onderwerp: zie het <u>Handvatdocument Tijdig Afsluiten</u>.</i>
<p><b>9. U zet in op tijdig afsluiten van behandeltrajecten (gemiddeld genomen binnen 540 behandelminuten).</b></p> <p><b>9.1 Hoe creëert u eigenaarschap van de behandeling bij de cliënt om tijdig te kunnen afsluiten?</b></p> <p><b>9.2 Wat doet u aan verwachtingsmanagement richting de cliënt om tijdig te kunnen afsluiten?</b></p> <p><b>9.3 Waarover maakt u afspraken met de cliënt ter voorbereiding op het tijdig kunnen afsluiten?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'De behandeling wordt pas afgesloten na voltooiing van het aantal afgesproken sessies.'</li> <li>- 'De behandeling duurt net zo lang als nodig is om alle problemen voor de cliënt op te lossen.'</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als alleen wordt aangegeven DAT eigenaarschap van de behandeling wordt gecreëerd (en niet HOE).</li> <li>- Als alleen wordt aangegeven DAT er aan verwachtingsmanagement wordt gedaan (en niet WAT)</li> <li>- Als alleen wordt aangegeven DAT er afspraken rondom tijdig afsluiten worden gemaakt (en niet WAAROVER).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als wordt beschreven HOE eigenaarschap van de behandeling wordt gecreëerd om tijdig te kunnen afsluiten; én</li> <li>- Als wordt beschreven WAT wordt gedaan aan verwachtingsmanagement richting de cliënt om tijdig te kunnen afsluiten; én</li> <li>- Als wordt beschreven WAAROVER afspraken met de cliënt worden gemaakt ter voorbereiding op het tijdig kunnen afsluiten.</li> </ul>

**Norm 2a. Reflecteren, leren en verbetering**

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

Vragen zelfevaluatie			
Check	Voldoet (nog) niet	Voldoet bijna	Voldoet
<p><b>7. U heeft op organisatieniveau inzicht in cliëntervaringen, behandel effecten, cliënten die binnen een jaar terugkomen in zorg, gemiddeld aantal behandelminuten, gemiddelde duur in dagen per behandeltraject, onvolledige behandeltrajecten en cliëntpopulatie. Vul onderstaand uw resultaten in en reflecteer hierop.</b></p> <p><b>1.1 Vul onderstaand de CQi-scores over 2024 in:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Algemene CQi-rapportcijfer</li> <li>○ Schaalscore Bejegening</li> <li>○ Schaalscore Informatie behandeling</li> <li>○ Schaalscore Samen beslissen</li> <li>○ Schaalscore Uitvoering behandeling</li> </ul> <p><b>1.2 U ontving van cliënten in 2024 ingevulde CQi-vragenlijsten retour aan het eind van het monodisciplinaire behandeltraject om de cliëntervaring te meten. Om hoeveel cliënten ging dit?</b></p> <p><b>1.3 U ontving van cliënten in 2024 ingevuld ROM-vragenlijsten retour</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Door problemen met de software kunnen de gegevens niet worden ingezien.'</li> <li>- 'Er worden geen uitkomsten gemeten.'</li> <li>- 'Er is geen tijd om te reflecteren.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT de GGZ-aanbieder uitkomsten meet maar deze niet per onderwerp zijn ingevuld.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als per onderwerp door de GGZ-aanbieder de uitkomst wordt gemeten en het behaalde resultaat wordt ingevuld.</li> <li>- Als op de behaalde resultaten wordt gereflecteerd met daarin beschreven HOE daarvan wordt geleerd en verbeterd; en</li> <li>- Als wordt beschreven HOE de GGZ-aanbieder op organisatieniveau reflecteert op behandel effect en cliëntpopulatie.</li> </ul>

<p><b>aan het eind van het monodisciplinaire behandeltraject om het behandel­effect te meten. Om hoeveel cliënten ging dit?</b></p> <p><b>1.4 Hoeveel cliënten kwamen in 2024 weer terug bij u in zorg met dezelfde hulpvraag binnen een jaar na een eerder afgerond monodisciplinair behandeltraject?</b></p> <p><b>1.5 Wat was in 2024 het gemiddelde aantal behandel­minuten (diagnostische én behandel­consulten) per afgerond monodisciplinair behandeltraject? Excludeer hierbij de onvolledige behandeltrajecten, d.w.z. de afgeronde behandeltrajecten met minder dan 120 behandel­minuten.</b></p> <p><b>1.6 Wat was in 2024 de gemiddelde duur in dagen per afgerond monodisciplinair behandeltraject? Neem per behandeltraject het aantal dagen vanaf het eerste t/m het laatste consult. Excludeer hierbij de onvolledige behandeltrajecten, d.w.z. de afgeronde behandeltrajecten met minder dan 120 behandel­minuten.</b></p> <p><b>1.7 Van hoeveel cliënten is het in 2024 gestarte monodisciplinaire behandeltraject voortijdig beëindigd (onvolledig behandeltraject)? Het gaat hierbij om afgeronde</b></p>			
---	--	--	--



<p>behandeltrajecten met minder dan 120 behandelminuten.</p> <p>1.8 Wat valt u op als u reflecteert op uw antwoorden op de vragen 2.1.1. t/m 2.1.7? Neem in uw reflectie mee hoe u hiervan kunt leren en verbeteren.</p> <p>1.9 U reflecteert op het behandel­effect op organisatieniveau, d.w.z. de resultaten van alle monodisciplinaire behandeltrajecten binnen een bepaalde periode. Hoe doet u dit? Neem in uw beschrijving mee welke gegevens en inzichten u hierbij gebruikt.</p> <p>1.10 U reflecteert op de cliëntpopulatie. Hoe doet u dit? Neem in uw beschrijving mee welke gegevens en inzichten u hierbij gebruikt.</p>			
<p><b>Act</b></p>	<p><b>Voldoet (nog) niet</b></p>	<p><b>Voldoet bijna</b></p>	<p><b>Voldoet</b></p>
<p>2. <b>Formuleer een verbeterdoelstelling voor uw dienstverlening in 2025:</b></p> <p>2.1 U wilt in 2025 uw dienstverlening verbeteren. Beschrijf zo concreet mogelijk minimaal één voorgenomen verbetering.</p> <p>2.2 U bent voornemens deze gewenste verbetering te realiseren. Hoe gaat u dit doen?</p> <p>2.3 Welke van de bij vraag 2.1 ingevulde gegevens vormt de aanleiding voor deze verbeterdoelstelling?</p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Geen, er is geen verdere verbetering mogelijk.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven WELKE verbetering door de GGZ-aanbieder is geformuleerd voor 2025, maar niet HOE deze verbetering wordt gerealiseerd of WELKE GEGEVENS de aanleiding zijn voor deze verbetering. Bijvoorbeeld: 'We gaan komend jaar onze cliëntfolders aanpassen.'</p>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- WELKE verbetering door de GGZ-aanbieder is voorgenomen voor 2025;</li> <li>- HOE de GGZ-aanbieder deze verbetering gaat realiseren; en</li> <li>- WELKE GEGEVENS de aanleiding zijn voor deze verbetering.</li> </ul> <p><i>Er wordt niet getoetst op de omvang van de voorgenomen verbetering.</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ CQi scores</li> <li>○ Gemiddelde aantal behandelminuten per behandeltraject</li> <li>○ Gemiddelde duur in dagen per behandeltraject</li> <li>○ Terug in zorg binnen een jaar</li> <li>○ Onvolledige behandeltrajecten</li> <li>○ Behandeffect</li> <li>○ Cliëntpopulatie</li> <li>○ Anders, namelijk</li> </ul>			
<p><b>3. Blik terug op een doorgevoerde verbetering in uw dienstverlening in 2024:</b></p> <p><b>3.1 U heeft in 2024 uw dienstverlening verbeterd. Beschrijf zo concreet mogelijk voor minimaal één doorgevoerde verbetering hoe u dit heeft gedaan.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De in de zelfevaluatie van 2024 voorgenomen verbetering, namelijk:</li> <li>○ Anders, namelijk:</li> </ul> <p><b>3.2 Hoe heeft u deze verbetering tot stand gebracht?</b></p> <p><b>3.3 Heeft de doorgevoerde verbetering uw dienstverlening daadwerkelijk verbeterd?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ja, namelijk:</li> <li>○ Nee, want:</li> </ul>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Geen, er viel niets te verbeteren.'</li> <li>- 'Hier is geen tijd voor geweest'.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als alleen wordt aangegeven WELKE verbetering door de GGZ-aanbieder is doorgevoerd in 2024, maar niet HOE deze daadwerkelijk heeft bijgedragen aan de dienstverlening. Bijvoorbeeld: 'We hebben onze bereikbaarheid in de avonduren verbeterd.'</li> <li>- Als alleen wordt aangegeven WELKE verbetering door de GGZ-aanbieder is doorgevoerd in 2024, maar niet HOE deze tot stand is gebracht. Bijvoorbeeld: 'We hebben onze verwijzers duidelijker geïnformeerd over ons behandelaanbod.'</li> </ul>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- WELKE verbetering door de GGZ-aanbieder in 2024 is doorgevoerd; en</li> <li>- HOE deze verbetering tot stand is gebracht</li> <li>- HOE deze verbetering heeft bijgedragen aan de dienstverlening.</li> </ul>

<p><b>4. U betreft iedereen in uw organisatie actief bij het doorvoeren van verbeteringen in de dienstverlening. Hoe doet u dit?</b> N.v.t. voor eenmanspraktijken.</p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- De beleidsmedewerker is verantwoordelijk voor het doorvoeren van verbeteringen.'</li></ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT alle behandelaars door de GGZ-aanbieder worden betrokken bij het doorvoeren van verbeteringen in de dienstverlening (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'Alle behandelaars worden betrokken bij het verbeteren van onze dienstverlening op basis van cliëntervaringen'.</p>	<p>Als wordt beschreven HOE alle behandelaars door de GGZ-aanbieder worden betrokken bij het doorvoeren van verbeteringen in de dienstverlening.</p>
---	---	---	--

**Norm 2b. (Samen)werken aan toegankelijkheid van zorg en transparant zijn**

De GGZ-aanbieder draagt met zijn dienstverlening en goede samenwerking met andere zorgaanbieders en het sociale domein bij aan de toegankelijkheid van zorg en stelt keuze-informatie voor cliënten en verwijzers beschikbaar op de eigen website.

Vragen zelfevaluatie			
Plan	Voldoet (nog) niet	Voldoet bijna	Voldoet
<p><b>1. U zorgt voor een goede (regionale) samenwerking met andere GGZ-aanbieders, bedrijfsartsen, huisartsen, POH GGZ en het sociale domein.</b></p> <p><b>1.1 Hoe doet u dit?</b></p> <p><b>1.2 Wat is een belangrijk aandachtspunt bij deze (regionale) samenwerkingsverbanden in 2025?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Niet nodig, daarvoor wordt er te weinig samengewerkt.'</li> <li>- 'Er zijn geen aandachtspunten.'</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als alleen wordt aangegeven DAT de GGZ-aanbieder zorgt voor een goede samenwerking met doorverwijzende zorgaanbieders en overige aanbieders waarmee geregeld contact is (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'Wij zetten in op een goede samenwerking met de huisarts en verpleegkundige van het lokale wijkteam.'</li> <li>- Als er geen aandachtspunten voor het komende jaar zijn geformuleerd.</li> </ul>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOE de GGZ-aanbieder zorgt voor een goede samenwerking met doorverwijzende zorgaanbieders en overige aanbieders waarmee geregeld contact is; en</li> <li>- WELKE aandachtspunten voor het komende jaar bij deze samenwerking belangrijk zijn.</li> </ul>
<p><b>2. U houdt de wachttijd bij uw organisatie voor de monodisciplinaire GGZ zo kort mogelijk. Hoe doet u dit?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Er is geen wachtlijst.'</li> <li>- 'Niets, kwestie van overmacht waar niets aan valt te doen.'</li> <li>- 'Er wordt een cliëntenstop gehanteerd en verwezen naar wachttijdbemiddeling door de zorgverzekeraar.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT de GGZ-aanbieder de wachttijd zo kort mogelijk houdt (en niet HOE). Bijvoorbeeld: 'We proberen de wachttijd zo kort mogelijk te houden.'</p>	<p>Als wordt beschreven WELKE acties de GGZ-aanbieder onderneemt om de wachttijd zo kort mogelijk te houden (naast de wettelijk verplichte verwijzing naar wachttijdbemiddeling door de zorgverzekeraar). Wanneer er geen wachtlijst is, dan dient te worden beschreven hoe dit is gerealiseerd.</p>

<p><b>3. Biedt u groepsbehandelingen aan?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Ja, er worden groepsbehandelingen aangeboden. <b>Welke groepsbehandelingen biedt u aan en hoe zijn deze vormgegeven?</b></li> <li>o Nee, hiervoor zijn verwijsafspraken met andere GGZ-aanbieders gemaakt. <b>Omschrijf hoe u cliënten hiervoor doorverwijst naar andere GGZ-aanbieders.</b></li> <li>o Nee, en hiervoor zijn ook geen verwijsafspraken met andere GGZ-aanbieders gemaakt. <b>Omschrijf uw overwegingen; waarom biedt u geen groepsbehandelingen aan en waarom zijn hiervoor geen verwijsafspraken met andere GGZ-aanbieders gemaakt?</b></li> </ul>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Ja.'</li> <li>- 'Nee.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT de GGZ-aanbieder wel of geen groepsbehandelingen geeft zonder uitleg HOE dat wordt aangeboden EN hoe dat wordt vormgegeven.</p>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- WELKE groepsbehandelingen worden aangeboden en HOE de GGZ-aanbieder groepsbehandelingen vormgeeft; OF</li> <li>- HOE cliënten hiervoor worden doorverwezen naar andere GGZ-aanbieders; OF</li> <li>- als wordt beschreven waarom er geen groepsbehandelingen worden aangeboden EN waarom hiervoor geen verwijsafspraken zijn gemaakt met andere GGZ-aanbieders.</li> </ul>
<p><b>4. U borgt dat iedere cliënt gebruik kan maken van eHealth voor, tijdens en na zijn behandeltraject. Hoe doet u dit?</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Ja.'</li> <li>- 'Nee.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT iedere cliënt gebruik kan maken van eHealth voor, tijdens en na zijn behandeltraject en dat het geborgd wordt. Maar niet HOE dit geborgd wordt.</p>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOE de GGZ-aanbieder borgt dat alle cliënten gebruik kunnen maken van eHealth voor, tijdens en na zijn behandeltraject</li> </ul>
<p><b>5. U borgt dat behandelaren beschikken over digitale vaardigheden om blinded te kunnen behandelen, passend bij de kracht- en herstelgerichte insteek en het afgebakende karakter van de kortdurende generalistische werkwijze:</b></p>	<p><i>(voorbeelden van antwoorden)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Hiervoor zijn geen speciale vaardigheden nodig.'</li> <li>- 'Tijdens de sollicitatie wordt hier naar gevraagd, daarna is hier geen aandacht meer voor nodig.'</li> </ul>	<p>de GGZ-aanbieder borgt dat alle behandelaren over digitale vaardigheden beschikken (en niet HOE dit geborgd is en/of HOE hier blijvende aandacht voor is). Bijvoorbeeld: 'Alle behandelaren</p>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOE de GGZ-aanbieder borgt dat alle behandelaren over digitale vaardigheden beschikken; en</li> <li>- HOE behandelaren dit op peil houden binnen de organisatie.</li> </ul>

<p><b>5.1 Hoe zorgt u ervoor dat alle behandelaren beschikken over deze digitale vaardigheden?</b></p> <p><b>5.2 Hoe zorgt u ervoor dat alle behandelaren deze digitale vaardigheden op peil houden?</b></p>		<p>beschikken over digitale vaardigheden.'</p>	
<p><b>Do</b></p>	<p><b>Voldoet (nog) niet</b></p>	<p><b>Voldoet bijna</b></p>	<p><b>Voldoet</b>  <i>Voor aanvullende toelichting per onderwerp: zie het <a href="#">Handvatdocument</a> <a href="#">Transparante website</a>.</i></p>
<p><b>6. Bereikbaarheid buiten openingstijden en bij spoed</b></p>	<p>Als op de website informatie ontbreekt over bereikbaarheid.</p>		<p>Als op de website van de GGZ-aanbieder informatie staat over de bereikbaarheid buiten openingstijden en bij spoed.</p>
<p><b>7. Kenmerken van de behandelaren/teams</b></p>	<p>Als op de website informatie ontbreekt over (kenmerken van) behandelaren / behandelteam(s).</p>		<p>Als op de website van de GGZ-aanbieder informatie staat over kenmerken van behandelaren en behandelteam(s); zoals geslacht, in welke taal de behandeling kan plaatsvinden en welke kwalificaties zijn behaald.</p>
<p><b>8. Exclusie- of inclusiecriteria cliëntendoelgroep</b></p>	<p>Als op de website informatie ontbreekt over exclusie- en/of inclusiecriteria cliëntendoelgroep</p>		<p>Als op de website van de GGZ-aanbieder informatie staat over exclusie- of inclusiecriteria (welke cliënten/hulpvragen niet of juist wel in behandeling genomen kunnen worden).</p>

<p><b>9. Opbouw van de behandeling</b></p>	<p>Als op de website informatie ontbreekt over de opbouw van de behandeling.</p>		<p>Als op de website van de GGZ-aanbieder informatie staat over hoe de behandeling is opgebouwd (bijvoorbeeld qua aanmelding, eerste gesprek, en de stappen (fasen) van aanmelding tot afronding van de behandeling).</p>
<p><b>10. Kortdurende en generalistische karakter van de behandeling</b></p>	<p>Als op de website informatie ontbreekt over het kortdurende en generalistische karakter van de behandeling</p>		<p>Als op de website van de GGZ-aanbieder informatie staat over het kortdurende en generalistische karakter van de behandeling (bijvoorbeeld afbakening aantal sessies/behandelminuten, insteek op zo kort mogelijk, het zo snel mogelijk in eigen kracht zetten van de cliënt zodat deze zelfstandig verder kan etc.).</p>
<p><b>11. Aanbod en inhoud behandelmethoden</b></p>	<p>Als op de website informatie ontbreekt over de aangeboden behandelmethoden en wat deze behandelmethoden inhouden.</p>		<p>Als op de website van de GGZ-aanbieder informatie staat over:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- WELKE behandelmethoden worden aangeboden; en</li> <li>- WAT deze behandelmethoden inhouden.</li> </ul>
<p><b>12. Aanbod en wijze van toepassing eHealth-interventies</b></p>	<p>Als op de website informatie ontbreekt over eHealth en hoe dit binnen de behandeling wordt toegepast.</p>		<p>Als op de website van de GGZ-aanbieder informatie staat over:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- WELKE eHealth-interventies worden aangeboden; en</li> <li>- HOE deze binnen de behandeling worden toegepast.</li> </ul>

**13. Rapportcijfer cliëntervaringen met de CQi gemeten over 2024**

- Als op de website informatie ontbreekt over cliëntervaringen.
- Als de cliëntervaringen op de website niet zijn gemeten met de CQ-index.
- Als de cliëntervaringen op de website niet actueel zijn.

Als op de website van de GGZ-aanbieder de meest actuele cliëntervaringen staan die zijn gemeten met de CQ-index EN daarbij wordt vermeld over welke periode de getoonde gegevens gaan (maximaal 1 jaar oud).



### Norm 3. Kennis delen

De GGZ-aanbieder deelt zijn kennis en draagt bij aan het verder ontwikkelen van de kortdurende generalistische GGZ (binnen het KiBG-netwerk).

Vragen zelfevaluatie			
Plan	Voldoet (nog) niet	Voldoet bijna	Voldoet
<p><b>1. U leert van andere GGZ-aanbieders:</b></p> <p><b>1.1 Over welke onderwerpen op het gebied van kortdurend generalistisch behandelen wilt u iets leren van andere GGZ-aanbieders in 2025?</b></p> <p><b>1.2 Waarom wilt u over deze onderwerpen iets leren?</b></p>	<p><i>(bijvoorbeeld)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Alle kennis is al aanwezig.'</li> <li>- 'Er is geen tijd voor kennisdeling.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT op het genoemde onderwerp mogelijk nog geleerd kan worden van andere GGZ-aanbieders (en niet WAAROM). Bijvoorbeeld: 'Tijdig afsluiten.'</p>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- op WELKE onderwerpen op het gebied van kortdurend generalistisch behandelen de GGZ-aanbieder graag zou willen leren van andere GGZ-aanbieders; en</li> <li>- WAAROM (inhoudende een korte toelichting waarom de GGZ-aanbieder juist naar kennis en ervaring over dat onderwerp/die onderwerpen op zoek is).</li> </ul> <p><i>Deze kennisuitwisseling hoeft niet daadwerkelijk plaats te vinden. Al wordt dit door Stichting KiBG wel toegejuicht.</i></p>
<p><b>2. U leert aan andere GGZ-aanbieders:</b></p> <p><b>2.1 Over welke onderwerpen op het gebied van kortdurend generalistisch behandelen kunt u expertise delen met andere GGZ-aanbieders in 2025?</b></p> <p><b>2.2 Waarom kunt u andere GGZ-aanbieders over deze onderwerpen wat leren?</b></p>	<p><i>(bijvoorbeeld)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Geen, dat weten ze waarschijnlijk allemaal wel.'</li> <li>- 'Er is geen tijd voor kennisdeling.'</li> </ul>	<p>Als alleen wordt aangegeven DAT op het genoemde onderwerp andere GGZ-aanbieders mogelijk wat geleerd kan worden (en niet WAAROM). Bijvoorbeeld: 'Cliënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.'</p>	<p>Als wordt beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- op WELKE onderwerpen op het gebied van kortdurend generalistisch behandelen de GGZ-aanbieder expertise kan en wil delen; en</li> <li>- WAAROM (inhoudende een korte toelichting op welke specifieke kennis en ervaring de GGZ-</li> </ul>

			<p>aanbieder in huis heeft die juist voor die onderwerpen voor andere keurmerkdragers een verrijking kan zijn).</p> <p><i>Deze kennisuitwisseling hoeft niet daadwerkelijk plaats te vinden. Al wordt dit door Stichting KiBG wel toegejuicht.</i></p>
<b>Do</b>	<b>Voldoet (nog) niet</b>	<b>Voldoet bijna</b>	<b>Voldoet</b>
<p><b>2.3 Aan welke activiteit van Stichting KiBG heeft u deelgenomen in 2024?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Geen</b></li> <li>○ <b>Workshop De invloed van verwachtingen op de behandeluitkomst (digitaal) 26-02-2024</b></li> <li>○ <b>Workshop Oplossingsgerichte korte psychotherapie (digitaal) – deel 1 27-02-2024</b></li> <li>○ <b>Workshop Oplossingsgerichte korte psychotherapie (digitaal) – deel 2 12-03-2024</b></li> <li>○ <b>Bijeenkomst Ontwikkeling Keurmerk (digitaal) 20-03-2024</b></li> <li>○ <b>Bijeenkomst Ontwikkeling Keurmerk (fysiek) 22-03-2024</b></li> <li>○ <b>Netwerk Spiegelrapportages bijeenkomst 1.1 (fysiek) 16-04-2024</b></li> <li>○ <b>Netwerk Spiegelrapportages bijeenkomst 1.2 (fysiek) 17-04-2024</b></li> </ul>	<p><i>(bijvoorbeeld)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 'Geen.'</li> <li>- 'Er wordt niet actief kennis en ervaring gedeeld.'</li> <li>- 'We delen onze kennis en ervaring binnen de eigen organisatie.'</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als er aan minimaal één activiteit van Stichting KiBG is deelgenomen.</li> </ul>

- **Netwerk Spiegelrapportages bijeenkomst 1.3 (digitaal) 06-05-2024**
- **Jaarlijks congres KiBG (fysiek) 12-06-2024**
- **Webinar In gesprek over zorgtoeleiding (digitaal) 19-09-2024**
- **Intervisie KOP-model (digitaal) 08-10-2024**
- **Netwerk Spiegelrapportages bijeenkomst 2.1 (fysiek) 16-10-2024**
- **Keurmerkbijeenkomst Norm 1 (digitaal) 31-10-2024**
- **Netwerk Spiegelrapportages bijeenkomst 2.2 (digitaal) 07-11-2024**
- **Keurmerkbijeenkomst Normen 2a en 2b (digitaal) 13-11-2024**
- **Netwerk Spiegelrapportages bijeenkomst 2.3 (digitaal) 14-11-2024**
- **Keurmerkbijeenkomst Norm 3 25-11-2024**
- **Anders, namelijk**