



## Consultatieversie

# Keurmerk Kortdurende GGZ 2026

### *Normen, cliëntbeloften en kwalificatiecriteria*

*De schriftelijke consultatie van het Keurmerk Kortdurende GGZ 2026 duurt van 24 april t/m 21 mei 2025. In dit document staan de voorgestelde normen, cliëntbeloften en bijbehorende kwalificatiecriteria. Gelieve dit document niet gebruiken om te reageren op de consultatie.*

Deelnemen? Klik [hier](#). Alvast bedankt!

Leiden, april 2025  
Stichting KiBG



## Consultatie

Voor u ligt de consultatieversie van het Keurmerk Kortdurende GGZ 2026. Zoals elk jaar hebben we de normen verder ontwikkeld met input uit groepsgesprekken en individuele contacten om te komen tot een keurmerk dat in staat is vooruitstrevende zorgaanbieders van kortdurende GGZ te (h)erkennen en te verbinden.

Graag nodigen wij u uit om uw deskundige en kritische blik te werpen op de conceptnormen en bijbehorende kwalificatiecriteria voor het nieuwe Keurmerk. Wij zijn erg geïnteresseerd in uw mening en concrete verbeteruggesties. Klik [hier](#) om de online vragenlijst in te vullen. Alvast bedankt voor uw deelname!

## Leeswijzer

In de eerste drie hoofdstukken gaan we in op het waarom achter het Keurmerk Kortdurende GGZ en de opzet en afbakening ervan. Gevolgd in het vierde hoofdstuk door een toelichting op de belangrijkste aandachtspunten bij de doorontwikkeling van het Keurmerk voor 2026. In hoofdstuk 5 volgt ten slotte een overzicht van de normen voor 2026, met per norm een korte beschrijving van de belangrijkste wijzigingen in de onderliggende kwalificatiecriteria en een overzicht van de consultatievragen.

CONSULTATIEVERSIE

# Keurmerk Kortdurende GGZ 2026

## 1. Waarom een Keurmerk Kortdurende GGZ

Om het hoofd te kunnen bieden aan de toenemende druk op de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de GGZ, wil Stichting KiBG bereiken dat mensen met psychische klachten in principe kortdurend worden behandeld, zodat zij snel weer op eigen kracht verder kunnen. Hiervoor zetten we ons in voor wat wij de 'beweging naar kort' noemen: de beweging om Kortdurende GGZ tot de standaard te maken. Met het Keurmerk Kortdurende GGZ identificeren en verbinden we vooruitstrevende GGZ-aanbieders die Kortdurende GGZ verlenen. Dit Keurmerk is van belang voor zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliënten.

Zorgaanbieders die kortdurend behandelen laten met het Keurmerk Kortdurende GGZ zien dat zij de lat voor kwaliteit en transparantie voor zichzelf hoger leggen dan 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 GGZ.

Zorgverzekeraars worden met het Keurmerk Kortdurende GGZ 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 GGZ in monodisciplinaire setting.

Voor cliënten maakt het Keurmerk Kortdurende GGZ 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.

## 2. Opzet Keurmerk Kortdurende GGZ

In het Keurmerk Kortdurende GGZ onderscheiden we, in aansluiting op de praktijk, drie niveaus - spreekkamer, organisatie en netwerk - en is er voor elk van deze niveaus een aparte norm met onderliggende kwalificatiecriteria opgesteld. In iedere norm staat Kortdurende GGZ centraal en zijn de kwalificatiecriteria ingedeeld in de hiervoor relevante thema's, om zo per criterium de inhoudelijke relatie met de behandelfilosofie te duiden. De kwalificatiecriteria stimuleren zo op alle niveaus kortdurend behandelen in de GGZ en dragen gezamenlijk bij aan het verbeteren van de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg.

Niveau	Toelichting
Spreekkamer	<i>Deze kwalificatiecriteria hebben betrekking op de relatie en interactie tussen de behandelaar en cliënten en hun omgeving (naasten, familie, mantelzorgers, etc.). Ze zijn gericht op het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg aan individuele cliënten. Hiervoor wordt gekeken naar maken van afspraken over het verlenen, evalueren en tijdig afsluiten van zorg.</i>
Organisatie	<i>Deze kwalificatiecriteria hebben betrekking op de relatie van de GGZ-aanbieder met zijn directe omgeving bestaande uit (potentiële) cliënten en naasten en doorverwijzers. Ze zijn gericht op het verder verbeteren van de kwaliteit van de dienstverlening door de GGZ-aanbieder als geheel. Hiervoor wordt gekeken naar beleidsvoornemens, transparantie over de bedrijfsvoering en reflectie en verbetering op basis van gegevens.</i>
Netwerk	<i>Deze kwalificatiecriteria hebben betrekking op de relatie en interactie van de GGZ-aanbieder met andere Keurmerkdragers in het KiBG-netwerk en doorverwijzende zorgaanbieders, het sociaal domein en zorgverzekeraars. Ze zijn gericht op het stimuleren van domeinoverstijgende samenwerking, de ontwikkeling van de Kortdurende GGZ en het mee terug de organisatie in nemen van vernieuwende inzichten op deze gebieden. Hiervoor wordt gekeken naar de wijze waarop invulling wordt gegeven aan het samenwerken en het delen van, reflecteren op en implementeren van kennis en ervaring in het KiBG-netwerk.</i>

### 3. Afbakening Keurmerk 2026

#### Doelgroep

Het Keurmerk Kortdurende GGZ 2026 is gericht op aanbieders die kortdurend behandelen in een monodisciplinaire setting (ambulante kwaliteitsstatuut sectie II en III). Zowel vrijgevestigde GGZ-aanbieders als instellingen zijn 'GGZ-aanbieder' en kunnen het Keurmerk dragen. In dit document worden zij beiden aangeduid met de term 'GGZ-aanbieder'.

Organisaties die zelf geen kortdurende GGZ leveren, maar wel met aanbieders werken die dat voor hen doen, kunnen zich kwalificeren voor het predicaat: Netwerk Keurmerk Kortdurende GGZ 2026. Dit doen ze als alle door hen gecontracteerde onderaannemers/GGZ-aanbieders zich kwalificeren voor het Keurmerk Kortdurende GGZ 2026.

#### Instapvereisten

Om te borgen dat GGZ-aanbieders voldoende praktijkervaring hebben opgedaan om op te kunnen reflecteren, hanteert Stichting KiBG voor deelname aan de kwalificatie voor het Keurmerk een ondergrens voor het minimale aantal afgeronde behandeltrajecten. Om deel te kunnen nemen aan de zelfevaluatie moeten GGZ-aanbieders minimaal 10 kortdurende monodisciplinaire behandeltrajecten hebben afgerond, waarvan ten minste 5 behandeltrajecten (inclusief ingevulde CQi- en ROM-vragenlijsten) in het jaar waarop de zelfevaluatie is gericht.

GGZ-aanbieders die nog geen Keurmerk dragen en nauwelijks of geen kortdurende zorg hebben verleend, kunnen enkel aansluiten als aspirant-Keurmerkdrager en dat voor de duur van maximaal

twee opeenvolgende zelfevaluaties. Hetzelfde geldt voor GGZ-aanbieders die zich niet weten te kwalificeren voor het Keurmerk.

### *Toepassing*

Als een GGZ-aanbieder zich kwalificeert voor het Keurmerk, dan geldt deze voor alle door de GGZ-aanbieder verleende zorg in de monodisciplinaire setting. Indien er bij de opzet van de dienstverlening sprake is van samenwerking met een regiebehandelaar die niet werkzaam is bij de GGZ-aanbieder, dan dient deze regiebehandelaar zich zelfstandig te kwalificeren voor het Keurmerk alvorens de GGZ-aanbieder zelf in aanmerking kan komen voor kwalificatie voor het Keurmerk.

### *Consultatievragen bij Afbakening Keurmerk 2026*

Klik [hier](#) om de online vragenlijst in te vullen.

1. Wat vindt u van de aangescherpte afbakening?

## **4. Aandachtspunten ontwikkeling Keurmerk 2026**

Stichting KiBG houdt continu de ontwikkelingen in de zorg op het gebied van de kortdurende GGZ in de gaten. Hiervoor voeren we door het jaar heen gesprekken met onze Keurmerkdragers, de aangesloten zorgverzekeraars en overige stakeholders, lezen we nieuwsberichten, beleidsstukken en (grijze) literatuur en organiseren we of nemen we deel aan bijeenkomsten en congressen. We zijn daarbij steeds nieuwsgierig naar waar men in de praktijk tegenaan loopt. Waar men kansen ziet en wat men belangrijke aandachtspunten vindt. Allemaal gezien vanuit het perspectief van de behandel filosofie van de kortdurende GGZ. In de afgelopen periode kwamen in onze gesprekken vooral de volgende onderwerpen naar voren: kortdurend behandelen, domeinoverstijgend samenwerken, instroom in de GGZ en eHealth. Deze onderwerpen stonden daarom centraal tijdens onze bijeenkomsten in maart gericht op de doorontwikkeling van het Keurmerk. Om deze onderwerpen prikkelend met de aanwezige Keurmerkdragers en zorgverzekeraars te bespreken waren de onderstaande ambities geformuleerd:

1. Door binnen de gehele monodisciplinaire setting 'kortdurend te behandelen, tenzij' en dus binnen een afgebakend traject zo kort als mogelijk en zo lang als nodig te behandelen, borgen we dat er zo efficiënt mogelijk wordt behandeld.
2. Door actief zorg te dragen voor een goede samenwerking met o.a. huisartsen, POH-GGZ, het sociaal domein en andere GGZ-aanbieders, borgen we dat cliënten zo snel mogelijk passende begeleiding, ondersteuning of zorg kunnen ontvangen.
3. Door in het proces van toeleiding naar zorg per hulpvraag te bekijken in welk domein deze het meest passend kan worden opgepakt, dragen we bij aan het beperken van onnodige instroom in de GGZ en aan het voorkomen dat cliënten onnodig lang op een wachtlijst staan.
4. Door het inzetten van eHealth ter vervanging van bestaande zorg, behalen we ten minste vergelijkbare behandelresultaten met minder inzet van middelen en borgen we dat er zo efficiënt mogelijk wordt behandeld.

Vragen die centraal stonden tijdens de bijeenkomsten waren: Herkennen jullie je in deze ambities? Wat betekenen deze ambities voor het Keurmerk? En hoe kunnen we in het Keurmerk vooruitstrevend inzetten op deze onderwerpen? Naast de bijeenkomsten is de adviescommissie Kortdurend Behandelen gevraagd om advies over het onderwerp "Samen de GGZ toegankelijk houden". De opbrengst van de ontwikkelbijeenkomsten in maart en het advies van de adviescommissie hebben we verwerkt in deze consultatieversie van het Keurmerk Kortdurende GGZ 2026. Hierin is het aantal kwalificatiecriteria met één toegenomen t.o.v. het aantal criteria in het Keurmerk 2025. Dit kan nog wijzigen in de definitieve versie van het Keurmerk 2026.

## 5. Normen en kwalificatiecriteria Keurmerk 2026

Onderstaand zijn de conceptnormen van het Keurmerk Kortdurende GGZ 2026 opgenomen, met per norm:

- De wijzigingen ten opzichte van de norm in het Keurmerk 2025
- De cliëntbelofte van het Keurmerk 2026 in concept
- De kwalificatiecriteria van het Keurmerk 2026 in concept
- Het overzicht van de consultatievragen

Norm 1	Spreekkamer
<p>Wijzigingen t.o.v. 2025</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Om meer overzicht te creëren:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Is de titel van de norm aangepast naar 'spreekkamer', waarmee direct het niveau van de norm wordt weergegeven.</li> <li>○ Zijn de kwalificatiecriteria onderverdeeld in de thema's 'doel- en krachtgericht behandelen' en 'afgebakend behandelen' in aansluiting op het Kompas Kortdurende GGZ.</li> </ul> </li> <li>• Criterium 'bepaalt of cliënten met hun hulpvraag in de GGZ en bij de behandelaar op de juiste plek zijn' is verplaatst naar norm 2 en ingestoken op organisatieniveau.</li> <li>• Criterium 'cliënten generalistisch behandelt' is aangepast naar 'behandelt vanuit een krachtgerichte benadering, waarbij de hulpvraag centraal staat en alle levensdomeinen worden meegenomen' ter ondervanging van een generalistische en transdiagnostische aanpak in concrete bewoording.</li> <li>• Subcriteria bij het onderwerp 'samen beslissen' zijn geschrapt. Door het hanteren van één criterium wordt de nadruk op samen beslissen zelf gelegd.</li> <li>• Het richtsnoer 540 minuten is geschrapt omdat deze ontoereikend is als richtsnoer voor de gehele monodisciplinaire setting. Dit richtsnoer is vervangen door de verwijzing naar de KiBG Kerncijfers – Prestaties 2024 bij norm 2 thema 'meten, leren en ontwikkelen', met daarin een overzicht van de prestaties van Keurmerkdraggers in 2024.</li> <li>• Het criterium 'zich reflectief en zelfkritisch opstelt ten behoeve van het tijdig afsluiten van het behandeltraject' is toegevoegd. Hiermee vragen we</li> </ul>

	aandacht voor de therapeutische houding van de behandelaar en de behandelaarsfactoren die tijdig afsluiten kunnen bemoeilijken.
<b>Thema</b>	<b>Doel- en krachtgericht behandelen</b>
Cliëntbelofte	<p>“We zorgen samen dat goed duidelijk is waarom u hulp vraagt, wat u wilt bereiken en of u met uw hulpvraag op de juiste plek bent. We hebben vertrouwen in uw eigen kracht en willen ervoor zorgen dat u zo snel mogelijk weer zelf verder kan.”</p> <p>“U krijgt informatie over de mogelijkheden voor de behandeling en beslist samen met uw behandelaar over de invulling van het behandeltraject. Wilt u de behandeling (deels) online? Is het wenselijk om uw naaste(n) te betrekken en wanneer? En wat kunt u zelf doen? Uw behandelaar legt u duidelijk uit wat er van u wordt verwacht in de behandeling.”</p>
Kwalificatie-criteria	<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"> <li>1. samen met cliënten de hulpvraag formuleert en omzet naar concrete behandeldoelen, uitgaande van het vermogen tot eigen regie van cliënten en met oog voor het netwerk om cliënten heen.</li> <li>2. cliënten bewust maakt van hun eigen benodigde inzet tijdens en na het behandeltraject</li> <li>3. samen met de cliënten beslist over belangrijke behandelaspecten zoals behandelmethodiek, inzet van eHealth en duur van de behandeling.</li> <li>4. cliënten behandelt vanuit een krachtgerichte benadering, waarbij de hulpvraag centraal staat en alle levensdomeinen worden meegenomen.</li> </ol>
<b>Thema</b>	<b>Afgebakend behandelen</b>
Cliëntbelofte	<p>“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 kortdurende behandeling blijft aansluiten op uw behoefte en niet langer duurt dan nodig.”</p>
Kwalificatie-criteria	<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"> <li>5. cliënten ervan bewust maakt dat het een afgebakend behandeltraject betreft, dat zo kortdurend mogelijk wordt ingestoken.</li> <li>6. samen met cliënten de mate waarin de behandeldoelen zijn behaald regelmatig evalueert en welk instrument hierbij wordt ingezet.</li> <li>7. inzet op het tijdig kunnen afsluiten van behandeltrajecten wanneer het behandelgoal is behaald, of wanneer blijkt dat de vooruitgang van een cliënt afvlakt of stagneert en er geen reële verwachting is op verdere verbetering binnen het kortdurende behandeltraject.</li> </ol>

8. zich reflectief en zelfkritisch opstelt ten behoeve van het tijdig afsluiten van het behandeltraject.

### Consultatievragen bij Norm 1 – Spreekkamer

Klik [hier](#) om de online vragenlijst in te vullen.

1. Stimuleert de voorgestelde norm kortdurend behandelen in voldoende mate?
2. Mist u aspecten in deze norm als het gaat om het stimuleren van kortdurend behandelen?
3. Zijn de kwalificatiecriteria in deze norm vooruitstrevend ingestoken? *D.w.z. kan een GGZ-aanbieder door invulling te geven aan de kwalificatiecriteria laten zien vooruitstrevend te zijn?*
4. Zijn de kwalificatiecriteria in deze norm duidelijk geformuleerd? *D.w.z. zijn de kwalificatiecriteria zodanig opgeschreven dat het gemakkelijk te begrijpen is wat er van een GGZ-aanbieder wordt verwacht?*
5. Zijn de kwalificatiecriteria in de ze norm haalbaar? *D.w.z. is het realistisch is om te verwachten dat een vooruitstrevende GGZ-aanbieder deze in de praktijk kan verwezenlijken?*
6. Heeft u andere opmerkingen met betrekking tot deze norm?

Norm 2	Organisatie
Wijzigingen t.o.v. 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Om meer overzicht te creëren:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zijn norm 2a en norm 2b samengevoegd tot norm 2.</li> <li>○ Is de titel van de norm aangepast naar 'organisatie'.</li> <li>○ Zijn de kwalificatiecriteria onderverdeeld in de thema's: 'Meten, leren en ontwikkelen', 'Binnen bredere context behandelen', 'Efficiënt behandelen' en 'Transparantie' in aansluiting op het Kompas Kortdurende GGZ.</li> </ul> </li> <li>• Criterium 'zorgt voor een goede (regionale) samenwerking met andere GGZ-aanbieders, bedrijfsartsen, huisartsen, POH GGZ en het sociaal domein' is verplaatst naar norm 3 en ingestoken op netwerkniveau.</li> <li>• Criterium 'bepaalt of cliënten met hun hulpvraag in de GGZ en bij de behandelaar op de juiste plek' uit norm 1 is uitgesplitst naar 'in het proces van toeleiding naar zorg per hulpvraag zorgt voor de afweging in welk domein deze het meest passend kan worden opgepakt' en 'bepaalt of cliënten met hun hulpvraag bij de behandelaar op de juiste plek zijn'. Dit stimuleert het voeren van beleid op het beperken van onnodige instroom in de GGZ ten einde het zoveel mogelijk voorkomen dat cliënten onnodig (lang) op een wachtlijst staan.</li> <li>• De criteria over eHealth onder norm 2 zijn samengevoegd tot het criterium 'streeft naar het integreren van eHealth in ieder behandeltraject', om een volgende stap te zetten in het stimuleren van de implementatie en toepassing van eHealth in behandeltrajecten.</li> </ul>



<b>Thema</b>	<b>Metten, leren en ontwikkelen</b>
Cliëntbelofte	<p>“Om u de best mogelijke zorg te kunnen blijven geven zijn we altijd aan het 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.”</p>
Kwalificatiecriteria	<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"> <li>1. op organisatieniveau inzicht genereert en reflecteert op de onderstaande gegevens (zie ook: KiBG Kerncijfers – Prestaties 2024): <ul style="list-style-type: none"> <li>o cliëntervaringen gemeten met de CQi, per subschaal;</li> <li>o behandelresultaten gemeten met een ROM-vragenlijst;</li> <li>o cliënten die terug in zorg komen binnen een jaar;</li> <li>o gemiddeld aantal behandelminuten per behandeltraject;</li> <li>o gemiddelde duur doorlooptijd in dagen per behandeltraject;</li> <li>o onvolledige behandeltrajecten;</li> <li>o cliëntpopulatie.</li> </ul> </li> <li>2. voor komend jaar één (of meer) doelstellingen ter verbetering van de dienstverlening heeft geformuleerd.</li> <li>3. het afgelopen jaar één (of meer) verbeteringen in de dienstverlening heeft doorgevoerd.</li> <li>4. de hele organisatie, inclusief behandelaren, betreft bij het verbeteren van de dienstverlening.</li> </ol>
<b>Thema</b>	<b>Binnen bredere context behandelen</b>
Cliëntbelofte	<p>“We streven ernaar dat u alleen bij ons op de wachtlijst komt als we u passende zorg kunnen verlenen. Op deze manier voorkomen we zoveel mogelijk dat u en anderen onnodig lang hoeven wachten op zorg.”</p>
Kwalificatiecriteria	<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"> <li>5. in het proces van toeleiding naar zorg per hulpvraag zorgt voor de afweging in welk domein deze het meest passend kan worden opgepakt.</li> <li>6. bepaalt of cliënten met hun hulpvraag bij de behandelaar op de juiste plek zijn.</li> </ol>
<b>Thema</b>	<b>Efficiënt behandelen</b>

Cliëntbelofte	"We gebruiken methoden waarvan is bewezen dat ze effectief zijn. Apps en e-modules ondersteunen uw behandeling, zodat u zelf op elk moment verder kunt werken aan uw herstel. Onze behandelaren zijn daarnaast opgeleid om u de (groeps)behandeling te bieden die bij ú past: maatwerk."
Kwalificatie-criteria	Om te laten zien dat invulling wordt gegeven aan de cliëntbelofte, licht de GGZ-aanbieder toe hoe die: 7. het aanbieden van groepsbehandelingen vormgeeft of overweegt. 8. streeft naar het integreren van eHealth in ieder behandeltraject.
<b>Thema</b>	<b>Transparantie</b>
Cliëntbelofte	"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, behandelaren, behandelmethoden, eHealth en cliëntervaringen."
Kwalificatie-criteria	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: 9. bereikbaarheid buiten openingstijden en bij spoed (organisatiekenmerk). 10. kenmerken behandelaren/ teams (organisatiekenmerk). 11. exclusie- of inclusiecriteria cliëntendoelgroep (organisatiekenmerk). 12. opbouw behandeling (zorgproces). 13. kortdurende krachtgerichte karakter behandeling (zorgproces). 14. aanbod en inhoud behandelmethoden (zorgproces). 15. aanbod en wijze van toepassing eHealth-interventies (zorgproces). 16. rapportcijfer cliëntervaringen met de CQi gemeten over 2025 (uitkomstmaat).

### *Consultatievragen bij Norm 2 – organisatie*

Klik [hier](#) om de online vragenlijst in te vullen.

1. Stimuleert de voorgestelde norm de inzet op kortdurend behandelen in voldoende mate?
2. Mist u aspecten in deze norm als het gaat om het stimuleren van kortdurend behandelen?
3. Zijn de kwalificatiecriteria in deze norm vooruitstrevend ingestoken?
4. Zijn de kwalificatiecriteria in deze norm duidelijk geformuleerd?
5. Zijn de kwalificatiecriteria in deze norm haalbaar?
6. Heeft u andere opmerkingen met betrekking tot deze norm?

Norm 3	Netwerk
<b>Wijzigingen t.o.v. 2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Om meer overzicht te creëren: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Is de titel van de norm aangepast naar 'netwerk'.</li> <li>○ Zijn de kwalificatiecriteria onderverdeeld in de thema's: 'domein overstijgend samenwerken' en 'leren van elkaar' in aansluiting op het Kompas Kortdurende GGZ.</li> </ul> </li> <li>• Criterium 'inzicht heeft in de actuele sociale kaart van de eigen regio' is toegevoegd om het inzicht in en de samenwerking met het sociaal domein te stimuleren.</li> </ul>
Thema	Domeinoverstijgend samenwerken
Cliëntbelofte	"Wij zetten in op een goede samenwerking met andere hulp- en zorgverleners, zodat u zo snel mogelijk op de juiste plek wordt geholpen. Samen werken we op die manier aan een goede toegankelijke mentale zorg in heel Nederland – voor u en voor anderen."
Kwalificatiecriteria	Om te laten zien dat invulling wordt gegeven aan de cliëntbelofte, licht de GGZ-aanbieder toe hoe die: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. zorgt voor een goede (regionale) samenwerking met andere GGZ-aanbieders, bedrijfsartsen, huisartsen, POH GGZ en het sociaal domein.</li> <li>2. inzicht heeft in de actuele sociale kaart van de eigen regio.</li> </ol>
Thema	Leren van elkaar
Cliëntbelofte	"We delen onze expertise actief met andere zorgaanbieders en werken samen binnen en rondom de GGZ. Zo kunnen anderen leren van onze kennis en ervaringen, en wij van hen."
Kwalificatiecriteria	Om te laten zien dat invulling wordt gegeven aan de cliëntbelofte, licht de GGZ-aanbieder toe: <ol style="list-style-type: none"> <li>3. over welke onderwerpen op het gebied van kortdurend behandelen men van andere GGZ-aanbieders wil leren in 2026.</li> <li>4. over welke onderwerpen op het gebied van kortdurend behandelen men expertise met andere GGZ-aanbieders kan delen in 2026.</li> <li>5. aan welke activiteit van Stichting KiBG is deelgenomen in 2025 (minimaal één).</li> </ol>

### Consultatievragen bij Norm 3 – Netwerk

Klik [hier](#) om de online vragenlijst in te vullen.

1. Stimuleert de voorgestelde norm de inzet op kortdurend behandelen in voldoende mate?
2. Mist u aspecten in deze norm als het gaat om het stimuleren van kortdurend behandelen?
3. Zijn de kwalificatiecriteria vooruitstrevend ingestoken?

4. Zijn de kwalificatiecriteria duidelijk geformuleerd?
5. Zijn de kwalificatiecriteria haalbaar?
6. Heeft u andere opmerkingen met betrekking tot deze norm?

CONSULTATIEVERSIE