



Wat ziet de inspectie in het toezicht op nieuwe aanbieders in de GGZ?

Of het nu om een instelling of een solist gaat, als nieuwe zorgaanbieder wil je graag goede zorg bieden. Tot 2022 hebben nieuwe zorgaanbieders zich vrijwillig gemeld bij het CIBG voordat ze begonnen met zorgverlening. Dat gebeurt door het invullen van een [vragenlijst](#). Met de inwerkingtreding van de Wtza is het melden sinds 1 januari 2022 verplicht.

De antwoorden in de vragenlijst zijn belangrijk voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Wij houden toezicht op de kwaliteit van zorg en jeugdhulp in Nederland. In 2021 hebben we 1041 meldingen ontvangen van nieuwe aanbieders in de GGZ en 79 van hen hebben wij bezocht of telefonisch gesproken. In de vragenlijsten kijkt de inspectie of zij voldoen aan randvoorwaarden voor het verlenen van goede zorg. Zoals een klachtenregeling, het omgaan met incidenten en ook het hebben van een toegepaste Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Daarnaast kijkt de inspectie naar kenmerken. Aan welke doelgroep verleent de aanbieder zorg? Is de verhouding tussen aantal cliënten en zorgverleners kwalitatief en kwantitatief op orde? Wat zijn de ambities van de aanbieder? Deze factoren spelen mee in de weging van de inspectie.

Hiernaast staan onze belangrijkste conclusies en geven we handreikingen om hier invulling aan te geven.

Wat zien we in de meldingen in 2021?

Incidentenregistratie

Niet alle zorgaanbieders hebben een toegepaste procedure om incidenten te registreren, bespreken en eventueel te melden. Het doel van een incidentenregistratieprocedure is dat collega's voorvallen met elkaar bespreken. Dat zij ervan leren. En op deze manier samen de zorg verbeteren. Dat begint met nadenken over hoe een solist of instelling dat voor zichzelf wil organiseren. Vervolgens leggen ze dat vast en handelen ze daarnaar. Sommige incidenten moeten ze ook [melden](#) bij de IGJ. Deze informatie is bij veel nieuwe zorgaanbieders niet bekend.

Klachtenregeling

De meeste nieuwe aanbieders hebben een klachtenregeling en zijn aangesloten bij een geschilleninstantie. Wij zien dat veel zorgverleners in hun klachtenregeling of op hun website aangeven dat de klacht eerst met de behandelaar besproken moet worden. Dat kan voor een cliënt soms moeilijk zijn. Daarom moet hij de hulp van een onafhankelijke klachtenfunctionaris kunnen krijgen. De inspectie begrijpt dat een zorgverlener bij voorkeur zelf in gesprek gaat met een cliënt die een klacht heeft. Maar het is van belang dat een cliënt ook rechtstreeks toegang heeft tot een onafhankelijke klachtenfunctionaris.

Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld

De meeste aanbieders zijn op de hoogte van de [meldcode](#), [maar weten niet dat](#) deze toegepast moet zijn op de eigen praktijk. Dit betekent bijvoorbeeld dat de juiste adressen, functie/functionarissen en telefoonnummers zijn opgenomen in een eigen richtlijn. Daarnaast is het van belang om na te denken met wie je signalen afweegt. Ook is het belangrijk om te beschrijven hoe je de meldcode bij de eventuele medewerkers onder de aandacht brengt en houdt.

Waarneming

Om de continuïteit van zorg te waarborgen is het belangrijk dat zorgaanbieders nadenken over hun waarneming. Wij zien dat waarneming voor geplande afwezigheid, zoals vakantie, wordt geregeld. Maar weinig zorgaanbieders denken na over wat er met hun cliënten gebeurt als zij onverwacht voor korte of langere tijd uitvallen. Om de continuïteit van zorg te waarborgen is het daarnaast van belang dat deze waarneming van gelijk niveau is zodat de ingezette behandeling voortgezet kan worden.

Medicatie

Veilig omgaan met medicatie is een cruciaal onderdeel van goede zorg. Niet alle zorgprofessionals zijn op de hoogte van het medicatiegebruik van de cliënt. Ook ziet de inspectie dat de veldnorm, wat betreft het veilig voorschrijven van medicatie via een Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS) nog niet altijd ingevoerd is. Met een EVS kunnen fouten worden voorkomen bij het lezen van recepten. Ook kunnen andere onveilige situaties worden voorkomen, zoals dubbelmedicaties, contra-indicaties, interacties met andere geneesmiddelen en overgevoeligheidsreacties.

Samenwerkingsovereenkomsten

Het is van belang om bij inhuur van personeel duidelijke afspraken te maken over verantwoordelijkheidsverdeling in de zorg. We zien dat die in de praktijk niet altijd expliciet zijn gemaakt.

Daarnaast werken solisten soms intensief samen in een samenwerkingsverband. Zij zijn geen instelling maar gedragen zich soms wel zo. Zij hebben bijvoorbeeld een gezamenlijk secretariaat, dossier en voeren gezamenlijk multidisciplinair overleg. In deze constructie is het vastleggen van verantwoordelijkheden over de zorgverlening van belang, net als een duidelijke afspraak wie in bepaalde randvoorwaarden voorziet.

Type aanbieders

We zien dat bijvoorbeeld veel basispsychologen, vaktherapeuten en social workers een eigen praktijk zijn gestart en cliënten behandelen. Ze leveren vaak ongecontracteerde zorg, zijn vaak niet aangesloten bij een branchevereniging en nemen niet altijd deel aan intervisie of supervisie. Deze groep is daardoor onvoldoende op de hoogte van actuele wet- en regelgeving voor goede zorg. Wij raden hen daarom aan om lid te worden van een beroepsorganisatie. Opvallend zijn ook de anderstalige zorgaanbieders die in het buitenland opgeleid zijn en in Nederland zorg verlenen. Zij zijn vaak weinig bekend met het Nederlandse zorgstelsel. Zij zijn wel vaak aangesloten

bij een beroepsorganisatie zoals het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Specifieke begeleiding van deze zorgverleners door ervaren collega's is gewenst. Maar ook de groep die wel aangesloten is bij een beroepsorganisatie heeft moeite om aan alle richtlijnen te voldoen. Dat hebben we tijdens inspectiebezoeken gezien.

De meest in het oog springende onderwerpen lichten we hieronder toe.

Wat zien we tijdens inspectiebezoeken in 2021?

Tijdens inspectiebezoeken toetst de inspectie op drie thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid. Dat doen we op basis van ons [toetsingskader nieuwe toetreders](#). Wij bezoeken aanbieders waarbij we denken dat er risico's zijn in de zorgverlening. Maar ook aanbieders die de zorgverlening juist goed op orde hebben. Zo krijgen we een breder beeld van nieuwe aanbieders en kunnen we ons risicomodel toetsen.

Onze rapporten van inspectiebezoeken geven een beeld van wat goed gaat, wat beter kan en wat beter moet. Alle rapporten worden openbaar gemaakt.

Wat gaat goed?

De aandacht voor persoonsgerichte zorg is over het algemeen heel goed. Ook zien we dat nieuwe aanbieders heel wendbaar zijn en erg gemotiveerd om verbeteringen snel door te voeren.

Wat kan beter?

Er mag wel extra aandacht zijn voor behoeften van naasten van de cliënt. De aandacht voor methodisch en vooral navolgbaar handelen vraagt aandacht. Dat blijkt uit de dossiers die de inspectie altijd inziet tijdens een bezoek. Door onvolledige rapportages zijn belangrijke beslissingen of keuzes in het behandelproces soms niet navolgbaar. Dat kan een risico zijn voor de continuïteit van zorg.

Wat moet beter?

Nieuwe organisaties zijn, zoals de naam al aangeeft, net gestart. We zien dat een PDCA- cyclus (Plan/Do/Check/Act) nog onvoldoende is ingebed. Aanbieders willen graag kwalitatief goede en veilige zorg leveren, maar processen om dat ook echt te borgen zijn nog onvoldoende uitgewerkt. Nieuwe organisaties hebben vaak geen wachttijd waardoor zij een sterke groei doormaken. Aandacht voor het borgen van een eenduidige werkwijze is dan van belang.

Veilige zorgrelatie

Vermoedens en signalen van ongewenst gedrag komen voor in de zorg, daarom toetst de inspectie of er ruimte is om deze te bespreken. Vaak is dat zo. Toch heeft de actualiteit ons geleerd dat we hier blijvend aandacht voor moeten vragen. Een cliënt moet erop kunnen rekenen dat hij goede én veilige zorg krijgt. Een [veilige zorgrelatie](#) gaat over het voorkomen van én het omgaan met grensoverschrijdend gedrag door professionals en vrijwilligers. Seksueel grensoverschrijdend gedrag is hierbij één van de thema's die aandacht vraagt, maar ook mishandeling door zorgverleners. Naast bewustwording en preventie is het belangrijk dat in richtlijnen en protocollen wordt vastgelegd hoe zorgverleners vermoedens bespreekbaar kunnen maken en hoe een organisatie hiermee omgaat.