

## Toezicht op de ambulante ggz voor cliënten met chronisch psychische aandoeningen

### Inleiding

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van de gezondheidszorg. Dit doet de inspectie door erop toe te zien dat zorgaanbieders, die onder toezicht staan, zich aan wet- en regelgeving, veldnormen en normen voor goede en veilige zorg houden<sup>1</sup>. Goede zorg is in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht, wordt tijdig verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt.

De inspecteurs toetsen of de uitvoering van de zorg door de zorgaanbieder hieraan voldoet. Als er aanleiding voor is, neemt de inspectie ook andere wettelijke en veldnormen mee in haar toezicht.

### Zorg voor mensen met chronisch psychische aandoeningen

Dit toetsingskader beschrijft de normen en criteria waarop de inspectie toetst. Deze normen en toetsingscriteria zijn gebaseerd op wetgeving of op veld- en beroepsnormen. Zij vormen de basis voor het toetsen van de zorg voor mensen met chronisch psychische aandoeningen die thuis wonen. Deze zorg wordt georganiseerd en vindt plaats binnen een zorgnetwerk van zorgverleners. De normen in het toetsingskader zijn geformuleerd vanuit het perspectief van de cliënt. Ervaringen van cliënten (en hun naasten) zijn een belangrijk uitgangspunt voor het toezicht.



### Wat toetst de inspectie?

Het toetsingskader heeft twee thema's. Per thema is een aantal normen beschreven, deze gaan over de belangrijkste risico's.

#### 1. Cliënt centraal

De beslissingen, keuzes, wensen en regie liggen zo veel mogelijk bij de cliënt. De zorgverlener en de cliënt stellen samen vast wat de cliënt zelf kan en wil doen. En waar hij zorg en ondersteuning nodig heeft om zo zelfstandig en zelfredzaam mogelijk zijn eigen leven in te vullen. Zelfregie komt voor in elk stadium van het ziekteproces, al bij kleine beslissingen<sup>2</sup>. De cliënt wordt uitgenodigd om zelf deze regie te nemen en in gesprek te gaan over wat hem eventueel tegenhoudt. Als de regie overgenomen moet worden, is dit in principe tijdelijk. De zorgverlener kijkt steeds samen met de cliënt wat er nodig is om de regie weer op zich te nemen<sup>3</sup>.

#### 2. Integrale zorg

Integrale zorg draait om afstemming en samenwerking. Goede samenwerking en afstemming tussen de betrokkenen is een voorwaarde voor goede zorg aan en ondersteuning van cliënten. Integrale samenwerking zorgt ervoor dat de organisatie van zorg beter op elkaar aansluit, zodat cliënten persoonsgerichte zorg krijgen. De essentie van integrale gezondheidszorg is dat de focus niet alleen gelegd wordt op de ziekte maar ook op de verschillende levensdomeinen<sup>4</sup>.

### Nieuw toetsingskader: samenwerking in de regio's bevorderen en terugdringen van de wachttijden in de ggz

De inspectie gebruikt dit toetsingskader sinds juni 2018 voor toezicht op de zorg voor cliënten in de ambulante ggz. Het toetsingskader is per 1 augustus 2020 geactualiseerd. In dit toetsingskader legt de inspectie meer nadruk op de samenwerkingsverbanden rondom een cliënt en de wachttijden in de ggz.

<sup>1</sup> De kwaliteit in de zorg wordt niet bepaald door de inspectie, maar door de zorgverleners en zorgaanbieders zelf. Het zorgveld bepaalt zelf wat de minimumkwaliteit is en de inspectie controleert of iedereen zich hieraan houdt.

<sup>2</sup> Het centraal stellen van de rechten van individuen en het hanteren van waardigheid en autonomie als belangrijke onderliggende beginselen slaat de brug tussen cliëntgericht werken en de mensenrechten (Bron: College voor de rechten van de mens, februari 2016).

<sup>3</sup> Bron: MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid.

<sup>4</sup> Bron: Vilans

Meer informatie over dit toezicht is na te lezen op: <https://www.igj.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg/toezicht-op-ambulante-ggz>.

### **Openbaarmaking**

Dit toetsingskader wordt op de website van de inspectie gepubliceerd. Met het openbaar maken van dit toetsingskader wil de inspectie:

- Transparantie bieden over haar werkwijze;
- Het leveren van goede en veilige zorg stimuleren;
- Zorgaanbieders stimuleren om de kwaliteit en veiligheid van zorg te verbeteren;
- Patiënten, cliënten, naaste (n), burgers, zorgprofessionals, politiek en publiek informeren over de uitkomsten van haar toezicht.

### **Leeswijzer**

In de ggz wordt wisselend gebruik gemaakt van de termen 'cliënt' en 'patiënt'. In dit toezicht gebruikt de inspectie de term 'cliënt'. De term 'cliënt' kan ook de wettelijke vertegenwoordiger betekenen, wanneer een 'cliënt' deze heeft. Ook kan 'cliënt' gelezen worden als het 'cliëntstelsel', op voorwaarde dat de cliënt heeft ingestemd dat zijn naasten betrokken worden bij de zorg.

Waar 'hem' of 'hij' wordt gebruikt kan ook 'haar' of 'zij' worden gelezen.

**Thema 1: cliënt centraal**

**Inleiding**

De normen in het toetsingskader zijn geformuleerd vanuit het perspectief van de cliënt. Ervaringen van cliënten en hun naasten zijn een belangrijk uitgangspunt voor het toezicht. De definitie van 'gezondheid' van is hierbij leidend.

Norm	Bron	Toetsingscriteria
1.1 De cliënt is in staat gesteld om zelf optimaal regie te voeren over zijn zorgverlening.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2, 2016;</li> <li>• BW Boek 7, artikel 448 (Wgbo), 2019;</li> <li>• Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p6, 2020;</li> <li>• Leidraad veilige zorgrelaties, 2019;</li> <li>• Generieke module Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek, GGZ Standaarden, 2016;</li> <li>• Generieke module Destigmatisering, GGZ Standaarden, 2017;</li> <li>• Generieke module Ernstige Psychische Aandoeningen, 2017;</li> <li>• Generieke module Zelfmanagement, GGZ Standaarden, 2016;</li> <li>• Model Klachtenregeling, InEen, LHV, NHG, 2016.</li> </ul>	1.1.1 De cliënt krijgt begrijpelijke informatie over welke zorg mogelijk is. 1.1.2 De cliënt heeft zeggenschap over de (invulling van de) behandeling. Als de cliënt (deels) niet in staat is om de regie te voeren dan krijgt hij hierbij hulp vanuit het zorgnetwerk. 1.1.3 De cliënt ontvangt de zorg die aansluit bij zijn actuele hulpvraag en de afspraken die de verschillende zorgverleners hierover gemaakt hebben. 1.1.4 De cliënt krijgt begrijpelijke informatie over de klachtenregeling. 1.1.5 Voor cliënt en zijn naasten is het duidelijk welke rol en verantwoordelijkheden de betrokken zorgverleners bij zijn behandeling hebben. 1.1.6 De naasten van de cliënt zijn betrokken bij de behandeling van de cliënt. 1.1.7 Zorgverleners hanteren een visie op herstel.
1.2 De cliënt is in staat gesteld om crisis te hanteren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2, 3 en 8, 2013;</li> <li>• Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p8, p10, 2020;</li> <li>• KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij Samenwerking in de zorg, Aandachtspunten bij samenwerking in de zorg, 2010;</li> <li>• Generieke module Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag, GGZ Standaarden, 2018;</li> <li>• Generieke module Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ, 2016;</li> <li>• Generieke module Acute psychiatrie, GGZ Standaarden, 2019;</li> <li>• Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, VWS, 2013.</li> </ul>	1.2.1 De cliënt maakt in samenspraak met zorgverleners een analyse van (potentiële) risico's. Zorgverleners delen deze risicoanalyse waar relevant in het zorgnetwerk. Hierbij zijn de naasten van de cliënt betrokken. 1.2.2 De cliënt maakt in samenspraak met de zorgverleners een signaleringsplan en betreft zijn naasten hierbij. 1.2.3 De cliënt maakt gebruik van het signaleringsplan en de zorgverleners stimuleren het gebruik. De cliënt maakt in samenspraak met de zorgverlener afspraken over het periodiek evalueren en actualiseren/bijstellen hiervan. 1.2.4 Voor de cliënt en zijn naasten is duidelijk op welke manier de bereikbaarheid van de zorgverlener (binnen en buiten kantooruren) is geregeld.

## Thema 2: integrale zorg

### **Inleiding**

Goede samenwerking en afstemming tussen de betrokkenen is een voorwaarde voor goede zorg aan en ondersteuning van cliënten. De formele zorgverleners en informele hulp vormen het 'zorgnetwerk' rondom de cliënt. Het zorgnetwerk is per cliënt verschillend.

Norm	Bron	Toetsingscriteria
<p>2.1 De cliënt kan erop rekenen dat de zorgverleners voorzien in controlemomenten in de zorg, waarbij het zorgnetwerk belangrijke informatie uitwisselt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016;</li> <li>• BW Boek 7, artikel 448 (Wgbo), 2019;</li> <li>• Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p6, 2020;</li> <li>• Richtlijn Leefstijl bij patiënten met een ernstige psychische aandoening, GGZ Standaarden, 2015;</li> <li>• Richtlijn Somatische screening bij patiënten met ernstige psychische aandoening, GGZ Standaarden, 2015;</li> <li>• Dossier individueel zorgplan, NHG, 9 augustus, 2019 (<a href="http://www.NHG.org">www.NHG.org</a>);</li> <li>• NHG/LHV-Standpunt geestelijke gezondheidszorg in de huisartsenzorg, p. 32-33, 8 december 2015;</li> <li>• Generieke module Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek, GGZ Standaarden, 2016;</li> <li>• Standaard Farmaceutische Zorg, de Nederlandse GGZ, 2016;</li> <li>• Module medicatiebeoordeling, NHG, 2019;</li> <li>• Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten, KNMP/ NHG/ De Nederlandse ggz, herziening 2019.</li> </ul>	<p>2.1.1 Zorgverleners zijn op de hoogte van de lichamelijke en psychische gezondheidstoestand, hebben oog voor de samenhang, monitoren dit, leggen dit vast en delen de noodzakelijke informatie met het zorgnetwerk.</p> <p>2.1.2 Zorgverleners dragen bij aan consultatie in het zorgnetwerk.</p> <p>2.1.3 Zorgverleners dragen zorg voor veilige farmaceutische zorg aan cliënten.</p> <p>2.1.4 Zorgverleners delen benodigde informatie met de naasten van de cliënt.</p>

<p>2.2 De cliënt kan erop rekenen dat de continuïteit van zorg in de ambulante ggz geborgd is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkkgz Artikel 2 en 3, 2015;</li> <li>• BW Boek 7, artikel 454 (Wgbo), 2019;</li> <li>• Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p8, p10, 2020;</li> <li>• Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, Aandachtspunten bij samenwerking in de zorg, KNMG, 2010;</li> <li>• Generieke module Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ, GGZ Standaarden, 2016;</li> <li>• Generieke module Daginulling en participatie, GGZ Standaarden, 2017;</li> <li>• Generieke module Ernstige Psychische Aandoeningen, GGZ Standaarden, 2017;</li> <li>• Rapport 'Over de brug; Plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen', september 2014;</li> <li>• Projectgroep Plan van Aanpak ernstige psychische aandoeningen, 2014<sup>5</sup>.</li> </ul>	<p>2.2.1 De cliënt beschikt over een actueel behandelplan waarin ook aandacht wordt besteed aan het maatschappelijk herstel.</p> <p>2.2.2 De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de doelgroep.</p> <p>2.2.3 De zorgaanbieder stelt tijd en middelen beschikbaar om samen te kunnen werken in het zorgnetwerk rondom de cliënt.</p> <p>2.2.4 Als sprake is van wachttijden en of wachtlijsten dragen zorgverleners zorg voor passende overbruggingszorg.</p> <p>2.2.5 Zorgverleners hebben voldoende mogelijkheden om de zorg op of af te schalen.</p> <p>2.2.6 Het cliëntendossier is volledig en bevat minimaal informatie over verwijzing, aanvang, wijzigingen en beëindiging van het zorgproces.</p>
--	---	---

<sup>5</sup> Het plan van aanpak is opgesteld onder auspiciën van Kenniscentrum Phrenos. In opdracht van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, namens de partijen van het bestuurlijk akkoord 'toekomst GGZ 2013-2017.

## Begrippenlijst

Ter verduidelijking van het toetsingskader wordt een aantal begrippen nader toegelicht.

**Cliënt:** een natuurlijke persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend. Soms wordt met cliënt tevens de cliënt samen met de mantelzorger of vertegenwoordiger bedoeld.

**Dossier:** de schriftelijk of elektronisch vastgelegde gegevens met betrekking tot de verlening van zorg aan een cliënt.

**Gezondheid:** Het vermogen om zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van de lichamelijke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven' (Machteld Huber)

**Inspectie:** de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

**Integrale zorg:** het geheel van activiteiten die tot doel hebben alle processen van een zorgaanbieder (in het geval van ketenzorg van meerdere zorgaanbieders) die van invloed zijn op de kwaliteit van de zorg, zodanig te sturen en te borgen dat de zorg de kwaliteit heeft die men met elkaar nastreeft.

**(Psychische) crisis:** een situatie van ernstige (psychische) nood waarbij het functioneren van een systeem of persoon (van welke aard dan ook) ernstig verstoord raakt. En waar de omgeving (nog) geen passende ondersteuning heeft kunnen aanbieden.

**Toetsingskader:** een meetlat die bestaat uit een aantal normen en daarbij horende toetsingscriteria. Die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving, en zogeheten 'veldnormen' die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld.

**Zorgaanbieder:** een instelling dan wel een individuele zorgverlener.

**Zorgnetwerk:** samenwerkingsverbanden van zorgaanbieders, professionele zorgverleners en andere betrokkenen van de cliënt. Ieder zorgnetwerk ziet er anders uit en verschilt per cliënt. De inspectie definieert een 'zorgnetwerk' als 'de mensen die min of meer gelijktijdig en in wisselende intensiteit betrokken zijn bij de zorg, behandeling en ondersteuning van een cliënt'.

Het zorgnetwerk rondom een cliënt bestaat uit formele en informele personen.

Formele zorg is de zorg die professionele zorgverleners geven in de gezondheidszorg. Informele zorg is alle zorg daarbuiten zoals familie en of naaste(n), mantelzorg en/of vrijwilligers.

De formele zorgverleners en informele hulpverleners vormen samen het 'zorgnetwerk' rondom de cliënt.

**Zorgverlener:** een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

