



Toezicht op de ambulante ggz voor cliënten met chronisch psychische aandoeningen

Juni 2018

Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (hierna: inspectie) ziet toe op de naleving van een groot aantal wettelijke- en veldnormen. Om transparant te zijn over *wat* de inspectie toetst, maakt de inspectie toetsingskaders voor onderdelen van de gezondheidszorg. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen¹ en daarbij horende toetsingscriteria². Die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving, en zogeheten 'veldnormen' die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

De wettelijke en veldnormen in dit toetsingskader zijn het uitgangspunt voor het toetsen van de zorg voor mensen met chronisch psychische aandoeningen die thuis wonen. Deze zorg vindt plaats binnen het zorgnetwerk van zorgverleners (dat wil zeggen tussen de specialistische-ggz (vooral de FACT-teams³), de basis-ggz en de huisarts/praktijkondersteuner (poh-ggz).

De ontwikkeling van de zorgnetwerken en de regionale variatie bepalen op welke manier goede zorg vorm krijgt. Dit toetsingskader wordt daarom meestal niet alleen gebruikt. Zij maakt onderdeel uit van een breder vormgegeven toezicht. De inspectie stemt haar toezicht af op de gebiedsgerichte situatie. Daarbij worden ook andere instrumenten en vragenlijsten gebruikt. Meer informatie over dit toezicht is na te lezen op <https://www.igj.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg/toezicht-op-ambulante-ggz>.

De inspectie gebruikt dit toetsingskader met ingang van juni 2018.

Thema's

Het toetsingskader heeft twee onderwerpen ("thema's").

Cliënt centraal

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.

Integrale zorg

¹ Erkende afspraken, specificaties of criteria over een product, een dienst of een methode (bron: Thesaurus Zorg en Welzijn).

² De operationalisatie van een norm die wordt gebruikt om te toetsen of deze norm wordt nageleefd.

³ FACT staat voor "Flexible Assertive Community Treatment". FACT-teams bieden mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen, behandeling en zorg en steunen hen op weg naar herstel. Dit gebeurt vooral thuis en in de buurt. Soms heel intensief, soms minder intensief, maar steeds in samenwerking met familie en anderen. (Bron: Zakboek FACT, Remmers van Veldhuizen, 2016)

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.

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'. Daarbij kan onderscheid gemaakt worden tussen de professionele zorg- en hulpverleners (formele zorg) en naasten: familie, mantelzorg en/of vrijwilligers (informele zorg).

Inspecteurs beoordelen deze onderwerpen altijd tijdens een onderzoek. Of ze ook andere onderdelen van de zorg beoordelen, is afhankelijk van de situatie. Als er aanleiding voor is, neemt de inspectie ook die andere wettelijke en veldnormen mee in haar toezicht.

Per thema is een aantal normen beschreven. Deze gaan over de belangrijkste risico's. De normen en toetsingscriteria zijn gebaseerd op wet- en regelgeving en veldnormen die door veldpartijen zijn opgesteld ter invulling van de - veelal open - wettelijke normen. Bij de vormgeving van dit toetsingskader is afstemming geweest met branche- en beroepsorganisaties (zie meer informatie hierover in het rapport 'Toezicht op de ambulante ggz' d.d. juni 2018).

Veldnormen en wet- en regelgeving zijn voortdurend in ontwikkeling. Daarom zal het toetsingskader worden aangepast wanneer er relevante wijzigingen zijn.

Openbaar

Met het openbaar maken van dit toetsingskader wil de inspectie bijdragen aan:

- transparantie over haar werkwijze,
- het stimuleren van goede zorg en minder presterende zorgaanbieders aansporen tot verbeteringen en te leren van deze ervaringen
- het informeren van zorgaanbieders, patiënten, cliënten, burgers en zorgverzekeraars 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 'cliëntsysteem', 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. De groen gearceerde normen worden niet getoetst bij CCAF⁴ gecertificeerde teams. De inspectie heeft er vertrouwen in dat de betreffende teams voldoen aan deze normen. Bij de cliënten en naasten wordt dit wel getoetst.

⁴ Het CCAF (Centrum Certificering ACT en FACT) kent keurmerken toe aan onder andere FACT-teams. Een FACT-team met een keurmerk voldoet aan kwaliteitsstandaarden op het gebied van teamstructuur (o.a. samenstelling en organisatie van het team), organisatie (o.a. instroom, opname en nazorg) en zorgaanbod (o.a. aard en inhoud hulpverlening, samenwerking met steunsystemen). Aanvullend wordt ook gekeken naar diagnostiek, behandeling, herstel ondersteunende zorg en interventies, maatschappelijke zorg (o.a. samenwerking met andere organisaties en steunsystemen), monitoring (o.a. routine outcome monitoring) en professionalisering. (Bron: website CCAF).

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 Machteld Huber is hierbij leidend. Zij definieert gezondheid als *'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'*.

Normen	Bron	Waar kan de inspectie onder andere naar kijken?
1.1 De cliënt krijgt begrijpelijke informatie over welke zorg mogelijk is.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 2016; • BW Boek 7, artikel 448 (Wgbo), 1994; • Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p7, 2016. 	<p>De inspectie toetst of de cliënt voldoende informatie krijgt over de zorg die mogelijk is binnen en buiten de instelling.</p> <p>Dit doet de inspectie door te vragen naar de informatie die de cliënt krijgt en of deze informatie past bij de hulpvraag.</p>
1.2 In samenspraak met de cliënt is een behandelplan opgesteld dat voldoet aan de normen.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 2016; • BW Boek 7, artikel 454 (Wgbo), 1994; • Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p8, p10, 2016; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 2 en 11, 2010; • Zakboek FACT, FACT schaal criterium 59, 2016; 	<p>De inspectie toetst of de cliënt een behandelplan heeft en of dit behandelplan samen met de cliënt is opgesteld. De inspectie vraagt of eventuele naasten zijn betrokken en of het behandelplan minimaal jaarlijks wordt geëvalueerd. Ook vraagt de inspectie aan de cliënt of hij het behandelplan in kan zien en een kopie kan krijgen.</p> <p>De inspectie kijkt naar het cliëntendossier en naar de inhoud van het behandelplan. Bevat het behandelplan doelen met betrekking tot zorg/herstel voor een bepaalde periode en op welke wijze de zorgverlener en cliënt dit willen bereiken? Is het duidelijk dat de cliënt (deels) heeft ingestemd met het behandelplan? Worden de wensen van de cliënt ten aanzien van zijn informele netwerk ook opgenomen in het behandelplan?</p>
1.3 De cliënt is in staat gesteld om regie te voeren over zijn zorg.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 2016 • Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p8 en p15, 2016 	De inspectie toetst of de cliënt zeggenschap heeft over het behandelproces,

	<ul style="list-style-type: none"> • Generieke module Ernstige Psychische aandoeningen, p12, p14, 2017 • Generieke module samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek, p16, 2016 	<p>bijvoorbeeld door het betrekken van de cliënt bij het wijzigen van behandeldoelen.</p> <p>De inspectie toetst of met de cliënt is overlegd of naasten betrokken kunnen worden bij de zorg en op welke manier. Indien de cliënt dit niet wenst, kunnen naasten toch behoefte hebben aan informatie. De inspectie gaat na of de zorgverlener in dit geval de naasten algemene informatie heeft gegeven.</p> <p>Er vinden met regelmaat, in ieder geval één keer per jaar, evaluaties plaats van de behandeling gericht op de inhoud van de behandeling en op het proces.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgverlener de cliënt in staat stelt om vragen en/ of klachten te bespreken en zo nodig verwijst naar de officiële klachtenregeling. De inspectie gaat na of de cliënt een verzoek kan doen om een andere behandelaar en of dit gehonoreerd wordt.</p>
<p>1.4 De zorgverleners hanteren een visie op herstel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Rijksoverheid Over de brug. Plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen, 2014; • Zakboek FACT, FACT schaal criterium 58 en 59, 2016. 	<p>De inspectie toetst of een visie op herstel wordt gehanteerd. Dit doet de inspectie door te kijken of de zorgverlener kan aangeven waar de cliënt zich bevindt ten aanzien van zijn symptomatisch, maatschappelijk en persoonlijk herstel en op welke wijze de cliënt hierin wordt ondersteund.</p> <p>Kent de zorgverlener de voorkeuren van de cliënt en wordt hier rekening mee gehouden? Bestaat de verleende zorg zoveel mogelijk uit bewezen</p>

		effectieve interventies?
1.5 De cliënt wordt in staat gesteld om crisis te hanteren.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2, 3 en 8, 2016; • Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ, p15, 2016; • Zakboek FACT, FACT schaal criterium 28, 2016. • Generieke Module Acute psychiatrie, p17, 2016; • VWS Basismodel Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, 2013. 	<p>De inspectie toetst of er bij de cliënt, om een crisis te voorkomen en het risico hierop in te schatten, een risicoanalyse en zonodig een risicotaxatie is afgenomen. Ook toetst de inspectie of er in de zorgverlening gewerkt wordt volgens de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Wordt door de zorgverlener een kindcheck afgenomen?</p> <p>De inspectie kijkt ook naar het signaleringsplan. Het is belangrijk dat dit samen met de cliënt wordt opgesteld en dat de cliënt en belangrijke betrokkenen hiervan een afschrift hebben. Het signaleringsplan dient jaarlijks en na iedere crisis te worden geëvalueerd en/of bijgesteld. Het signaleringsplan staat omschreven hoe een crisis er bij deze cliënt uit ziet en wat de cliënt, naasten en zorgverleners kunnen doen om de situatie te stabiliseren.</p> <p>Hierbij gebruikt de inspectie het cliëntendossier als informatiebron.</p>

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.

De IGJ 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'*. Daarbij kan onderscheid gemaakt worden tussen de professionele zorg- en hulpverleners (formele zorg) en naasten: familie, mantelzorg en/of vrijwilligers (informele zorg).

Normen	Bron	Waar kan de inspectie onder andere naar kijken?
2.1 Voor de cliënt is duidelijk wie voor welk deel van de zorg verantwoordelijk is.	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p6, p8-10, 2016; • KNMG Handreiking 	De inspectie toetst of de cliënt op de hoogte is wie de zorgverlener(s) is (zijn). Ook naasten kunnen een deel van de zorgverlening op zich

	<p>Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 1 en 6, 2010;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generieke module Ernstige Psychische aandoeningen, p13, 2017; • Generieke Module Samenwerking en ondersteuning van naasten van mensen met psychische problematiek, p15 en p21, 2016. 	<p>nemen. De inspectie toetst wie de regie heeft over en/of wie de regiebehandelaar is van het zorgproces.</p> <p>De inspectie vraagt of de cliënt contacten heeft met de huisarts. Daarnaast toetst de inspectie op welke manier de huisarts door de andere zorgverleners wordt betrokken bij de somatische zorg en wie hierin de regiefunctie heeft.</p>
<p>2.2 De cliënt kan erop rekenen dat de zorgverleners voorzien in controle momenten in de zorg, waarbij het zorgnetwerk belangrijke informatie uitwisselt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ, p11-16, 2016; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 4 en 6, 2010; • Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p7, 2016 • Zakboek FACT, FACT schaal criterium 37 en 51, 2016; • Generieke module Ernstige Psychische aandoeningen, p14, p20, 2017; • GGZ-Nederland Standaard Farmaceutische zorg in GGZ-instellingen, 2016; • NHG Multidisciplinaire Richtlijn Polyfarmacie bij ouderen, 2012; • NHG Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafpraak Actueel medicatieoverzicht in de eerste lijn, 2010. 	<p>De inspectie toetst of er afspraken tussen de zorgverleners zijn over terugkoppeling van gegevens bij verwijzing, aanvang, evaluatie en beëindiging van het zorgproces. Ook toetst de inspectie of voor alle betrokkenen duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is. De inspectie toetst of betrokkenen voldoende informatie hebben als een crisissituatie zich voordoet of om een crisissituatie te voorkomen.</p> <p>Hierbij kijkt de inspectie ook naar het cliëntendossier.</p> <p>De inspectie toetst of en hoe zorgverleners nagaan of naasten de zorg nog aankunnen en of de zorgverleners naasten hebben doorverwezen naar een ondersteuningsaanbod.</p> <p>De inspectie toetst of er minimaal jaarlijks een lichamelijk onderzoek plaats heeft gevonden (dat gericht is op bijwerkingen van medicatie (psychofarmaca), cardiovasculaire en metabole risico's evenals nader onderzoek bij vragen, klachten of indicaties. De inspectie toetst dit ook aan de</p>

		<p>hand van het dossier en de terugkoppeling hiervan aan het zorgnetwerk.</p> <p>De inspectie toetst of zorgverleners bijdragen aan consultatie in het zorgnetwerk. Zorgverleners weten aan wie zij vragen kunnen stellen en ervaren voldoende faciliteiten hiertoe.</p> <p>De inspectie toetst of de cliënt en zorgverleners beschikken over een actueel medicatieoverzicht. De inspectie vraagt op welke manier dit is geregeld. Hierbij betreft de inspectie het cliëntendossier.</p>
<p>2.3 De cliënt kan rekenen op continuïteit in de ambulante GGZ zorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wkkgz Artikel 2 en 3, 2016; • Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ, p6, p15 2016; • KNMG Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, aandachtspunt 7, 2010; • Model Kwaliteitsstatuut GGZ, p7, 2016; • Zakboek FACT, FACT schaal criterium 4, 2016. • Generieke Module Acute Psychiatrie, 2017 	<p>De inspectie vraagt of de zorgverleners (niet B-GGZ en S-GGZ) voldoende toegerust zijn om cliënten met EPA te herkennen, te behandelen en door te verwijzen.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgverleners passende zorg geven. De inspectie gaat na of de cliënt en de zorgverlener de huidige zorg als voldoende ervaren en of er voldoende mogelijkheden worden ervaren om de zorg op of af te schalen. De inspectie vraagt of er sprake is van wachtlijsten. Als dit zo is, en de cliënt moet wachten, toetst de inspectie of de zorgverlener ter overbrugging voor een alternatief zorgt.</p> <p>De inspectie toetst of het zorgnetwerk afspraken heeft gemaakt over het intensiveren van zorg (crisisdienst/IHT/ FACT digibord/ HIC/HAP) voor cliënten die in crisis (dreigen) te raken.</p>

