

Procedure voor het verwerven van het
TOPGGz-keurmerk
geldig van 1 januari 2023 tot 1 januari 2027



Stichting Topklinische GGz

Procedure verwerven TOPGGz-keurmerk

Als een 'te visiteren eenheid' (verder te noemen: tve - dit kan bijvoorbeeld een afdeling, zorgprogramma, zorgpad of een netwerkorganisatie zijn, binnen één instelling of tussen meerdere organisaties) het TOPGGz-keurmerk wil verwerven doorloopt deze globaal de onderstaande stappen.

Indicatiegesprek

Als een tve belangstelling heeft om het keurmerk te verwerven kan deze een afspraak maken voor een indicatiegesprek met het bureau. Op basis van de **quick scan**, die de tve vooraf invult, wordt samen met de tve een inschatting gemaakt in hoeverre de tve al aan de criteria voldoet. Tijdens dit gesprek worden de criteria doorgenomen, alle vragen beantwoord en gezamenlijk geconcludeerd of en op welke termijn een visitatie kansrijk is. Dit indicatiegesprek dient te hebben plaatsgevonden voordat een nieuwe tve formeel kan worden aangemeld.

Aanmelding en interne audit

Als een **aanmeldformulier** (ondertekend door de Raad van Bestuur) is ingediend en een voorkeurs-visitatiedatum is gekozen, krijgt de contactpersoon van de tve en van de instelling hier een bevestiging van. Op basis van beschikbare visitatiedata wordt in overleg met de tve een datum voor de visitatie vastgelegd. Uiterlijk achttien weken voor de visitatiedatum wordt een audit-dossier aangemaakt in het zogenaamde visitatieweb (de webapplicatie voor het visitatieproces). Contactpersonen van zowel de instelling als de tve ontvangen hiervoor een account. De tve uploadt in het audit-dossier de gevraagde onderbouwing van de criteria in het visitatieweb. Deze interne audit (**fase 1**) dient acht weken voor de visitatiedatum te zijn afgerond. In deze fase wordt ook de samenstelling van het TOPGGz-visitatieteam voorgesteld aan de tve. De tve bevestigt het visitatieteam of beroept zich op wraking. Het conceptvisitatieprogramma wordt na aanvulling met de delegatie van de tve en met instemming van zowel de tve als het visitatieteam **definitief**.

Aanvullende vragen/continueren visitatieproces

In **fase 2** kunnen er aanvullende vragen gesteld worden door het visitatieteam over de aangeleverde onderbouwing in de interne audit.

Alleen bij een eerste visitatie: In **fase 3** wordt besloten of de visitatie definitief doorgang vindt.

Hiervoor is vereist dat de beoordeling van de interne audit door het visitatieteam geen zwaarwegende bezwaren oplevert én dat Raad van Bestuur besluit het visitatieproces van de tve te continueren. De contactpersoon van de instelling geeft dit namens de Raad van Bestuur aan in het visitatieweb.

Indien er wel zwaarwegende bezwaren zijn van het visitatieteam of wanneer de instelling besluit de visitatie niet te continueren, dan geeft de contactpersoon van de instelling dit besluit namens de Raad van Bestuur aan in het visitatieweb. Het visitatieproces wordt vervolgens gestaakt.

Het besluit tot wel of niet voortzetten van de visitatie wordt vier weken voor de visitatiedatum door de contactpersoon van de instelling in het visitatieweb aangegeven. Als het besluit is de visitatie wel door te zetten, dan is hiermee de visitatiedatum per direct definitief bevestigd.

In geval van voortzetten van het visitatieproces worden de aanvullende vragen vervolgens door de tve in het visitatieweb beantwoord (**fase 4**).

Visitatie

De visitatie vindt plaats op een centrale locatie binnen de instelling¹ conform een standaard visitatieprogramma (**fase 5**). Het TOPGGz-visitatieteam bestaat uit vijf personen (met incidenteel één of twee personen extra in het kader van inwerken).

De afvaardiging van de tve bestaat uit:

- medewerkers die het meest belangrijk zijn voor het uitvoeren van de hoogspecialistische functies, te weten een boegbeeld, hoogleeraar, senior onderzoeker, manager bedrijfsvoering en contactpersoon van de tve; de tve heeft hierbij oog voor een multidisciplinaire afvaardiging van het team;
- een patiënt of diens vertegenwoordiger of een ervaringsdeskundige; bij voorkeur een patiënt die ervaring heeft met de verschillende topklinische functies van de tve.

¹ Indien in verband met gezondheids- of andere veiligheidsrisico's 'live' visitatie niet mogelijk is vindt de visitatie plaats door middel van beeldbellen.

Totaal bestaat de afvaardiging van de tve uit minimaal zes en maximaal acht personen. Daarnaast kan de contactpersoon van de instelling indien gewenst als toehoorder de visitatie bijwonen.

Tijdens de visitatie presenteert de tve zich met een pitch, die in lijn is met de zelfevaluatie en bij voorkeur verrijkt met een voorbeeld uit de praktijk. Na deze pitch wordt aan de patiënt(-vertegenwoordiger) gevraagd in enkele minuten iets over de eigen ervaringen met het hoogspecialistische zorgaanbod en indien van toepassing met de topreferente taken, te vertellen. De patiënt(-vertegenwoordiger) is uitgenodigd om de hele visitatie bij te wonen en indien aan de orde vragen van de visitatiecommissie te beantwoorden. Hierna volgt een gesprek over de criteria tussen het visitatieteam en de tve-delegatie. Met de Raad van Bestuur wordt gesproken over de criteria die betrekking hebben op de continuïteit van de tve en het commitment van de Raad van Bestuur. Aan het eind van de dag vindt een globale, voorlopige terugkoppeling plaats aan de afgevaardigden van de tve en de Raad van Bestuur.

Verslaglegging en wederhoor

Drie weken na de visitatie worden de voorlopige conclusies via het visitatieweb (**fase 6**) voorgelegd aan de tve voor wederhoor (**fase 7**). Dan kunnen feitelijke onjuistheden worden gecorrigeerd. Er wordt ook nog een laatste mogelijkheid geboden om aanvullende vragen van het visitatieteam te beantwoorden in het visitatieweb en aanvullende relevante documenten te uploaden of eerder geüploade bestanden te corrigeren. Het visitatieteam kan om een eventuele resterende onduidelijkheid op te helderen besluiten tot een extra (beeld)overleg op het betreffende onderwerp.

Besluitvorming

Na de wederhoor formuleert het TOPGGz-visitatieteam haar conclusies en legt deze voor aan de visitatiecommissie (**fase 8**). Na bespreking in de vergadering van de visitatiecommissie (vier keer per jaar) wordt de tve met positief of negatief advies voorgedragen voor het TOPGGz-keurmerk aan het bestuur van TOPGGz. Het bureau doet na afloop van de visitatievergadering melding van de voordracht aan de tve. Het bestuur toetst de voordracht vervolgens uitsluitend op procedurele gronden en neemt het definitieve besluit (**fase 9**). Hierover wordt de tve en de instelling dezelfde dag formeel ingelicht.

Toekenning van TOPGGz-keurmerk

Als het bestuur een positief besluit heeft genomen, mag de tve per direct het keurmerk voeren, conform het [reglement](#). In overleg met de tve reikt een vertegenwoordiger van TOPGGz tijdens een feestelijke bijeenkomst (georganiseerd door de tve) het keurmerk uit, bij voorkeur binnen een half jaar na het besluit van het bestuur.

Bezwaar/beroepsprocedure

Indien een instelling het niet eens is met het door het bestuur genomen besluit over toekenning van het keurmerk kan een beroep worden gedaan op de [bezwaar/beroepsprocedure TOPGGz](#).

Procedure hervisitatatie TOPGGz-keurmerk

Vier jaar na het verwerven van het TOPGGz-keurmerk wordt de tve standaard opnieuw gevisiteerd. Uitgangspunt voor het plannen van de nieuwe visitatiedatum is de datum van het bestuursbesluit over de toekenning van het keurmerk; er ligt nooit meer dan vier jaar tussen het besluit over de vorige visitatie en de hervisitatatie. De tve krijgt ruim van tevoren de keuze voor drie opties voor een visitatiedatum.

De volledige beoordelingsprocedure bij hervisitatatie is identiek aan een eerste visitatie, met uitzondering van **fase 3** (zie onder). Er wordt beoordeeld of de tve aan de dan geldende criteria voldoet. De criteria worden iedere vier jaar geëvalueerd en zo nodig geactualiseerd en aangescherpt. De tve moet opnieuw aantonen dat zij voldoet aan de criteria en dit onderbouwen. Er moet duidelijk worden gemaakt dat de ingezette ontwikkelingen zich de afgelopen vier jaar hebben voortgezet en opnieuw resultaten (conform de criteria) hebben opgeleverd.

Bij een hervisitatatie is de visitatiedatum al definitief op het moment dat het audit-dossier wordt

aangemaakt. Indien de instelling in **fase 3** dan alsnog besluit de visitatie niet te continueren naar aanleiding van de vragen die door het visitatieteam gesteld zijn over de onderbouwing van de criteria, dan betekent dit automatisch dat er geen hervisitatie plaatsvindt en dus dat het keurmerk wordt ingeleverd. De contactpersoon van de instelling geeft dit besluit namens de Raad van Bestuur aan in het visitatieweb. Het visitatieproces wordt vervolgens gestaakt.

Mocht een tve niet meer (volledig) voldoen aan de criteria op het moment van hervisitatie, dan krijgt deze zes maanden de tijd om herstelbeleid in te zetten en uit te voeren. Dit herstelbeleid wordt via de reguliere besluitvormingsprocedure beoordeeld. Indien de tve bij de beoordeling van het herstelbeleid niet meer voldoet, wordt het keurmerk ingetrokken. Zij kan later, indien zij dit wenst, opnieuw het keurmerk pogen te verwerven als men meent weer wel te voldoen aan alle criteria.

De tve wordt geadviseerd om in het jaar voorafgaande aan de visitatie een informatiebijeenkomst bij te wonen om kennis te nemen van de actuele criteria en procedure.

Procedure bij fundamentele wijzigingen op een TOPGGz-afdeling

Wanneer zich op een tve één of meer fundamentele wijzigingen voordoen, die van invloed kunnen zijn op het blijven voldoen aan de TOPGGz-criteria, dient de tve dit binnen een maand na het optreden van de wijziging te melden aan het bureau via een mail naar visitatiecommissie@topggz.nl. Op basis hiervan wordt bepaald of de tve door deze wijziging nog voldoet aan de criteria.

Mocht dit niet zo zijn of er bestaat onduidelijkheid over, dan wordt er herstelbeleid ingezet. De tve heeft zes maanden de tijd om het herstelbeleid in te zetten en uit te voeren. Dit herstelbeleid wordt via de reguliere besluitvormingsprocedure beoordeeld. Indien de tve na de beoordeling van het herstelbeleid niet meer voldoet, wordt het keurmerk ingetrokken. Zij kan later, indien zij dit wenst, opnieuw het keurmerk verwerven via de reguliere procedure als men meent weer te voldoen aan alle criteria.



Stichting Topklinische GGz

Postbus 1198 3800 BD Amersfoort

033-4450678 info@topggz.nl www.topggz.nl