

## Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ 4.0

Monique Strijdonck (de Nederlandse ggz) en Daniëlle Budel (MIND) vertellen ons er meer over

### Inleiding

- Het kwaliteitsstatuut is sinds 2017 verplicht voor zorgaanbieders die ggz leveren binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). Sinds januari 2025 is het landelijk kwaliteitsstatuut versie 4.0 gelanceerd.
- Begin juni 2025 komen de formats voor de kwaliteitsstatuten versie 4.0 beschikbaar in het portaal [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl). Vanaf dat moment heb je 5,5 maand de tijd om het nieuwe format in te vullen, te registreren en zo nodig na controle aan te passen.

### Wijzigingen LKS 4.0 tov LKS 3.0

- In het LKS 4.0 is een tabel opgenomen met korte weergave van de profielen van beroepsgroepen. Deze tabel is een belangrijke bouwsteen om invulling te geven aan het begrip regiebehandelaar.
- De categorie-indeling is vervangen door invulling van regiebehandelaarschap naar ZPM settingen.
- Minder hard onderscheid tussen indicierend regiebehandelaar en coördinerend regiebehandelaar. In LKS 4.0 indicerende rol en coördinerende rol regiebehandelaar. Aan de verschillende rollen zijn voorwaarden verbonden. Deze voorwaarden kunnen verschillen per setting

Ongewijzigd o.a. patientjourney en lerende netwerken.

Belangrijke aandachtspunten rond de komst van LKS versie 4.0. zijn de implementatie van nieuwe rollen en de noodzaak om binnen zorgorganisaties aanpassingen in interne structuren en systemen te doen.

### Vereisten voor zorgaanbieder

- Eigen kwaliteitsstatuut opstellen obv format + transparant maken
- LKS is veldnorm/kwaliteitsstandaard. Afwijken mogelijk in individuele situaties mits in belang goede clientzorg en vastgelegd in dossier (§ 3.1)
- Vergoeding/factureren: tabellen 1 en 2 voor invulling regiebehandelaarschap inclusief voorwaarden zoals betrokkenheid andere professionals essentieel. Nb: ZPM-Spelregels correct registreren en declareren, waaronder de spelregel minimale betrokkenheid regiebehandelaar, blijven van toepassing: "Zorg dat uw patiënt binnen 42 dagen een regiebehandelaar ziet".

### Wat mag je als cliënt en/of naaste van je zorgaanbieder verwachten?

- Minimale kwaliteitseisen
- Uitgangspunten hetzelfde zoals cliëntgericht, herstelgedachte, afstemming en samenwerking
- Betrekken van Naasten, samen beslissen!
- Volgen van patiëntenreis.

### Wat waren de belangrijkste winstpunten van LKS 4.0?

- 1 centraal aanspreekpunt voor zowel cliënt als naasten, coördinatie en communicatie.
- Competenties bij de rollen, inzet professionals (wie mag wat bij welke complexiteit), indeling in de settings duidelijker.
- Juiste behandelaar bij de poort bij indicatie waar nodig in de g-ggz, bijvoorbeeld art 14 beroep betrekken.
- Mogelijkheid multidisciplinair team of professioneel overleg.

NB. Er komt een cliëntversie van LKS 4.0.

### Samen in gesprek

We bespraken vervolgens de aandachtspunten en kansen bij de invoering van LKS 4.0:

#### 1. Rol regiebehandelaar

Meer duidelijkheid nodig over de rol van de GZ- psycholoog t.o.v. andere disciplines. Leg keuzes vast in het statuut, ook als bepaalde functies de rol niet vervullen.

#### 2. Afstemming met andere domeinen

Verschillen en overeenkomsten met jeugd-ggz, Wlz en forensische zorg. Harmonisatie is gewenst.

#### 3. Organisatieverschillen

Aanpak verschilt per organisatiegrootte. Stem implementatie af op schaal en structuur.

#### 4. Wie is in the lead?

Verantwoordelijkheid ligt verschillend binnen organisaties. Naast kwaliteit gaat het ook om regie, juridische borging en personeelsinzet.

#### 5. Professioneel statuut als kans

Biedt flexibiliteit, vooral bij arbeidsmarktkrapte. Organisaties kiezen zelf wie regiebehandelaar is.

#### 6. Samenwerking en communicatie

Betrek alle disciplines voor draagvlak. Interne communicatie cruciaal. Werkvorm (werkgroep vs. klein team) vraagt afweging.

#### 7. Kwaliteit vs. rechtmatigheid

Kwaliteit mag vrijer geformuleerd; juridische aspecten moeten concreet en strikt zijn.

