



## Belangrijkste wijzigingen procedure

### Algemeen

De Stichting Topklinische GGz hanteerde tot op heden diverse documenten waarin verschillende elementen van haar certificeringsproces werden beschreven. Per 1-1-2027 worden deze vervangen door een reglement waarin alle bestaande documenten zijn geïntegreerd, zodat er een overzichtelijk kader beschikbaar is.

### Toelichting op onderdelen

- *Eén procedure voor herstelbeleid*

In twee situaties kan sprake zijn van herstelbeleid; (1) de keurmerkdrager voldoet na een tussentijdse wijziging niet aan alle criteria en (2) de keurmerkdrager voldoet bij hercertificering niet aan alle criteria. In beide situaties krijgt een keurmerkdrager maximaal zes maanden de tijd om opnieuw aan alle criteria te voldoen. De procedure is in beginsel een schriftelijk proces. Aan het einde van de procedure toetst het visitatieteam of de tve voldoet aan alle TOPGGz-criteria. De bevindingen van het visitatieteam worden besproken in de visitatiecommissie, waarna de visitatiecommissie advies uitbrengt aan het bestuur. Het bestuur besluit daarna of het TOPGGz-keurmerk wordt behouden (1) of opnieuw wordt toegekend (2).

Ook is geëxpliciteerd dat alleen in deze twee situaties een herstelprocedure kan volgen. Te visiteren eenheden die nog geen TOPGGz-keurmerk hebben kunnen geen gebruik maken van herstelbeleid.

- *Mogelijkheden voor het indienen van bezwaar*

Momenteel kan alleen bezwaar worden gemaakt tegen het besluit van het bestuur het TOPGGz-keurmerk niet (opnieuw) toe te kennen. In het reglement is ook de mogelijkheid opgenomen bezwaar te maken tegen het besluit over de uitkomst van de herstelprocedure en het besluit bij onverwachte of onvoorziene omstandigheden.

- *Toegevoegde thema's*

In het reglement zijn artikelen opgenomen over verslaglegging en privacy (artikel 24), aansprakelijkheid (artikel 25), geheimhouding (artikel 26) en hoe wordt omgegaan met onvoorziene of onverwachte omstandigheden (artikel 28).