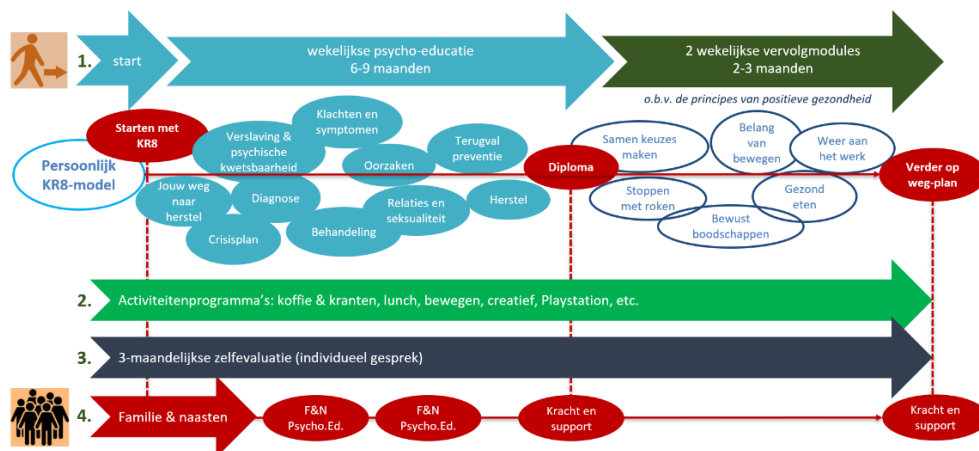


# KR8®: Implementatiesysteem voor duurzame kwaliteitsverbetering in de specialistische GGZ

*Van kwaliteits- en zorgstandaarden op papier naar structurele toepassing in de dagelijkse praktijk.*

## Whitepaper

### KR8 als implementatiesysteem



**Gerrit van Woudenberg**  
**Heleen Groenevelt**

*Deze whitepaper is mede gebaseerd op praktijkervaringen met het KR8 in de volgende instellingen:*



## Colofon

### Ontwikkelaar van het KR8® - implementatiesysteem:

Healthy Solutions  
p/a Trimbos Instituut  
Da Costakade 45  
3521 VS Utrecht  
E: [info@healthysolutions.nl](mailto:info@healthysolutions.nl)  
T: 030 – 297 1100

### Website:



[www.KR8nederland.nl](http://www.KR8nederland.nl)

### Contactpersonen:

Gerrit van Woudenberg / [g.vanwoudenberg@healthysolutions.nl](mailto:g.vanwoudenberg@healthysolutions.nl)  
Heleen Groenevelt / [h.groenevelt@healthysolutions.nl](mailto:h.groenevelt@healthysolutions.nl)

### Over Healthy Solutions:

*Healthy Solutions is een zelfstandige en onafhankelijke organisatie gevestigd in het Trimbos Instituut. Healthy Solutions is gespecialiseerd in de ontwikkeling en implementatie van bewezen effectieve innovatieve zorgoplossingen voor en in samenwerking met deskundige partijen in de geestelijke gezondheidszorg. Healthy Solutions is lid van FACT Nederland en de kennisnetwerken Vroege Psychose en Netwerkzorg van Phrenos.*

© Healthy Solutions, 2026

## Inhoud

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| Managementsamenvatting .....                                               | 5  |
| 1. De implementatiekloof en de implementatieparadox .....                  | 8  |
| 1.1 De implementatiekloof.....                                             | 8  |
| 1.2 Implementatie is een vak .....                                         | 9  |
| 1.3 De implementatieparadox .....                                          | 9  |
| 2. KR8 als implementatiesysteem .....                                      | 10 |
| 2.1 Eén geïntegreerd systeem .....                                         | 10 |
| 2.2 Minder afhankelijk van individuele kartrekkers .....                   | 11 |
| 2.3 Implementatie als motor van kwaliteitsverbetering.....                 | 11 |
| 3. De architectuur van het KR8-implementatiesysteem .....                  | 12 |
| 3.1 De kracht van één geïntegreerd systeem .....                           | 12 |
| 3.2 Zeven bouwstenen van duurzame implementatie .....                      | 13 |
| 4. Van implementatie naar duurzame praktijk .....                          | 16 |
| 4.1 Implementatie begint vóór de eerste groep.....                         | 16 |
| 4.2 Trainen én begeleiden .....                                            | 16 |
| 4.3 Het digitale platform ondersteunt de dagelijkse praktijk .....         | 17 |
| 4.4 Borging als onderdeel van het systeem .....                            | 17 |
| 4.5 Implementatie als organisatieontwikkeling.....                         | 17 |
| 4.6 Implementatie als strategisch instrument .....                         | 18 |
| 5. Wetenschappelijk bewijs voor duurzame implementatie .....               | 19 |
| 5.1 Minder opnames en betere behandeluitkomsten .....                      | 19 |
| 5.2 Effecten die duurzaam blijven bestaan .....                            | 20 |
| 5.3 Ook de praktijk bevestigt de implementatiekracht.....                  | 20 |
| 5.4 Positieve ervaringen van cliënten, naasten en professionals.....       | 21 |
| 5.5 Implementatie van KR8 leidt ook tot organisatorische opbrengsten.....  | 21 |
| 5.6 Wetenschappelijk bewijs voor de implementatiefilosofie .....           | 22 |
| 6. Strategische meerwaarde voor organisaties .....                         | 23 |
| 6.1 KR8 operationaliseert passende zorg.....                               | 23 |
| 6.2 KR8 faciliteert netwerkzorg .....                                      | 24 |
| 6.3 KR8 ondersteunt de ontwikkeling naar herstelgerichte organisaties..... | 24 |
| 6.4 KR8 ondersteunt doelmatige bedrijfsvoering.....                        | 24 |
| 6.5 KR8 ondersteunt de contractering van morgen.....                       | 25 |
| 6.6 Van programma naar implementatiekracht .....                           | 26 |

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| 7. Tot slot - Van implementatiekloof naar implementatiekracht..... | 28 |
| 7.1 Implementatiekracht als organisatiecompetentie .....           | 28 |
| 7.2 KR8 als implementatie-infrastructuur .....                     | 28 |
| 7.3 De maatschappelijke betekenis van implementatie.....           | 29 |
| 7.4 Een toekomstbestendige specialistische GGZ.....                | 29 |
| 7.5 Van ambitie naar uitvoering .....                              | 30 |
| Referenties .....                                                  | 31 |

## Managementsamenvatting

*"De specialistische GGZ heeft geen tekort aan kennis, richtlijnen of bewezen effectieve interventies. De grootste uitdaging is om deze duurzaam onderdeel te maken van de dagelijkse praktijk."*

De specialistische geestelijke gezondheidszorg staat voor een structurele uitdaging. De zorgvraag groeit, de complexiteit van de doelgroep neemt toe en tegelijkertijd staan de beschikbare capaciteit en het aantal ervaren professionals onder druk. Vrijwel alle recente beleidsrapporten wijzen in dezelfde richting: zonder fundamentele veranderingen dreigt de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de specialistische GGZ verder onder druk komen te staan. Tegelijkertijd beschikt de sector over goed wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen, zorgstandaarden en bewezen effectieve interventies. De uitdaging ligt daarom niet primair in het ontwikkelen van meer kennis, maar in het duurzaam toepassen van deze kennis in de dagelijkse praktijk.

Tussen wat professionals weten dat goede zorg is en wat zij onder de dagelijkse omstandigheden daadwerkelijk kunnen uitvoeren, bestaat een aanzienlijke implementatiekloof. Hoge werkdruk, personele wisselingen, praktijkvariatie en de voortdurende druk van acute zorgvragen maken het moeilijk om herstelgerichte, richtlijnconforme zorg structureel en modelgetrouw onderdeel te laten worden van het dagelijks handelen. Daardoor blijven veel kwaliteitsinitiatieven beperkt tot losse projecten door enthousiaste individuele professionals, zonder dat zij duurzaam worden geborgd binnen teams en organisaties.

KR8 is ontwikkeld vanuit de overtuiging dat juist deze implementatiekloof het belangrijkste vraagstuk is van de specialistische GGZ. KR8 is daarom niet alleen een bewezen effectief herstelprogramma voor groepen cliënten met een ernstige psychische aandoening (EPA) en/of een verslaving. In essentie is KR8 een implementatiesysteem dat bijdraagt aan duurzame kwaliteitsverbetering. Het systeem ondersteunt organisaties bij het daadwerkelijk en blijvend implementeren van herstelgerichte, richtlijnconforme zorg binnen ambulante multidisciplinaire teams.

De kracht van KR8 ligt niet alleen in de kwaliteit en breedte van de inhoud van het programma, maar bovenal in de samenhang tussen de verschillende onderdelen die nodig zijn om duurzame implementatie mogelijk te maken. KR8 als implementatiesysteem bestaat uit een geïntegreerde combinatie van:

- een in detail uitgewerkt, richtlijnconform herstelprogramma voor groepen;
- een volledig geïntegreerde leefstijlinterventie;
- een vaste onderliggende programmatische structuur;
- een digitaal implementatieplatform waarin inhoud, werkprocessen en materialen zijn geborgd;
- opleiding en certificering van programmabegeleiders;
- doorlopende implementatiebegeleiding;
- structurele betrokkenheid van familie, naasten en netwerkpartners;
- mogelijkheid om interventies en partijen te koppelen, zoals Resourcegroepen, IPS, herstelondersteunende intake (HOI) en netwerkpartners;
- instrumenten voor kwaliteitsborging, monitoring en doorontwikkeling.

Precies deze combinatie maakt het mogelijk om bewezen effectieve herstelgerichte interventies niet alleen beschikbaar te maken, maar ook duurzaam onderdeel te laten worden van de dagelijkse praktijk. Teams worden hierdoor minder afhankelijk van individuele medewerkers, beter bestand tegen personele wisselingen en beter in staat om methodisch en uniform te blijven werken.

Het herstelprogramma KR8 als implementatiesysteem is ontwikkeld voor professionals die zich bezig houden met de behandeling en begeleiding van mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA). Meestal gebeurt dit door multidisciplinaire (ambulant werkende) FACT-, VIP-, of gebiedsteams. Daarnaast zijn er specifieke varianten van KR8 ontwikkeld voor toepassing in dubbele diagnose teams en forensische teams.

Binnen gesloten groepen van 8 tot 10 deelnemers werken cliënten gedurende ongeveer twaalf maanden systematisch aan herstel, eigen regie, maatschappelijke participatie, leefstijl en versterking van hun sociale netwerk. De groepsgewijze aanpak benut de herstelkracht van (h)erkenning, onderlinge steun en gezamenlijk leren, terwijl het implementatiesysteem ervoor zorgt dat deze werkwijze organisatiebreed op een consistente en modelgetrouwe wijze kan worden uitgevoerd.

Meerdere wetenschappelijke onderzoeken uit Nederland, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk laten zien dat toepassing van KR8 gepaard gaat met een substantiële vermindering van het aantal opnamedagen, minder gedwongen opnames, aanzienlijke kostenbesparingen en hoge tevredenheid van deelnemers, familieleden en zorgprofessionals. Daarnaast laten praktijkervaringen binnen Nederlandse GGZ-instellingen zien dat duurzame implementatie van KR8 leidt tot betere door- en uitstroom van cliënten, een efficiëntere inzet van professionals en meer ruimte voor proactief herstelgericht werken.

Vanuit het perspectief van bedrijfsvoering biedt KR8 een belangrijke strategische meerwaarde. Door de gestructureerde groepsgewijze aanpak wordt een groter deel van de beschikbare werktijd van professionals besteed aan directe patiëntenzorg, terwijl voorbereiding, praktijkvariatie en andere niet-directe werkzaamheden afnemen. Hierdoor kunnen multidisciplinaire teams met dezelfde personele capaciteit meer cliënten kwalitatief goed behandelen en ontstaat ruimte voor betere door- en uitstroom, kortere wachtlijsten en een doelmatiger inzet van schaarse professionals.

De waarde van KR8 ligt daarmee niet uitsluitend in een toename van declarabele ZPM-productie, maar ook in het realiseren van meer maatschappelijke en organisatorische waarde binnen de bestaande contractruimte. Juist deze combinatie van aantoonbare behandelresultaten, doelmatige bedrijfsvoering en ondersteuning van actuele beleidsontwikkelingen zoals passende zorg, netwerkzorg en herstelgericht werken, versterkt de positie van specialistische GGZ-instellingen in de contractering met zorgverzekeraars en draagt bij aan een toekomstbestendige organisatie. Tegelijkertijd ervaren professionals meer structuur, meer houvast en meer werkplezier doordat zij beschikken over een volledig ondersteund implementatiesysteem in plaats van afzonderlijke interventies die zij zelf moeten vormgeven.

Tenslotte sluit KR8 nauw aan bij de actuele ontwikkelingen binnen de specialistische GGZ. Het implementatiesysteem operationaliseert de uitgangspunten van Netwerkzorg door

familie, naasten en andere netwerkpartners structureel te betrekken bij het programma en het herstelproces. Het ondersteunt de kwaliteitscriteria van FACT-teams zoals beschreven in de FACT-schaal van het CCAF en maakt de uitgangspunten van de Nieuwe GGZ en het GEM-ecosysteem concreet uitvoerbaar in de dagelijkse praktijk. Daarmee helpt KR8 organisaties niet alleen om beleidsambities te formuleren, maar vooral om deze duurzaam te realiseren.

De centrale boodschap van deze whitepaper is dat duurzame kwaliteitsverbetering in de specialistische GGZ niet begint bij nieuwe interventies, maar bij de wijze waarop bewezen effectieve interventies worden geïmplementeerd, geborgd en doorontwikkeld. De grootste uitdaging voor de komende jaren is daarom niet het ontwikkelen van méér kennis, maar het structureel verkleinen van de implementatiekloof.

KR8 biedt hiervoor een integraal implementatiesysteem waarin inhoud, opleiding, digitale ondersteuning, implementatiebegeleiding en kwaliteitsborging onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden. Daarmee ondersteunt KR8 organisaties bij het realiseren van duurzame kwaliteitsverbetering, betere behandeluitkomsten en een toekomstbestendige specialistische GGZ.

# 1. De implementatiekloof en de implementatieparadox

*"We investeren veel in kwaliteit, maar het echte rendement gaat verloren wanneer de implementatie tekortschiet."*

De specialistische geestelijke gezondheidszorg bevindt zich in een periode van ingrijpende veranderingen. De zorgvraag neemt al jaren toe, terwijl tegelijkertijd sprake is van een aanhoudend tekort aan gekwalificeerde professionals, een hoog personeelsverloop en een groeiende druk op de beschikbare behandelcapaciteit. Diverse landelijke rapporten laten zien dat deze ontwikkelingen niet tijdelijk zijn, maar structureel van aard. Zonder fundamentele veranderingen komen de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de specialistische GGZ steeds verder onder druk te staan.<sup>1,2,3</sup>

Opmerkelijk is dat deze ontwikkeling niet samenvalt met een gebrek aan kennis over goede zorg. De afgelopen decennia is veel wetenschappelijke kennis beschikbaar gekomen over effectieve behandeling, herstelgericht werken, familieparticipatie, netwerkzorg en leefstijlinterventies. Deze kennis is vertaald naar landelijke richtlijnen, zorgstandaarden en kwaliteitskaders, onder meer via Akwa GGZ. Over de inhoud van goede herstelgerichte zorg bestaat inmiddels brede professionele consensus.

De centrale uitdaging is daarom niet langer **wat** goede zorg is, maar **hoe** deze duurzaam onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk.

## 1.1 De implementatiekloof

In vrijwel iedere GGZ-organisatie bestaat een herkenbare kloof tussen de zorg die professionals willen leveren en de zorg die zij onder dagelijkse omstandigheden daadwerkelijk kunnen realiseren. Deze kloof ontstaat niet doordat professionals onvoldoende deskundig of gemotiveerd zijn. Integendeel: vrijwel alle professionals onderschrijven het belang van herstelgerichte, richtlijnconforme zorg.

Toch blijkt het in de praktijk moeilijk om kwalitatief hoogwaardige zorg consequent en duurzaam toe te passen. Hoge werkdruk, personele wisselingen, ziekteverzuim, een toenemend aandeel minder ervaren medewerkers en de voortdurende druk van acute situaties zorgen ervoor dat teams steeds opnieuw moeten improviseren. De aandacht verschuift daardoor gemakkelijk van planmatig herstelgericht werken naar het oplossen van de problemen van vandaag.

Veel kwaliteitsinitiatieven worden wel gestart, maar slechts beperkt geborgd. Nieuwe werkwijzen zijn vaak afhankelijk van enkele enthousiaste professionals en verdwijnen geleidelijk wanneer zij van functie veranderen of de organisatie verlaten. Hierdoor ontstaan aanzienlijke verschillen tussen instellingen, tussen teams en zelfs tussen individuele professionals binnen één team.

Evaluaties van FACT-teams bevestigen deze praktijkvariatie. Hoewel de uitgangspunten van herstelgericht werken breed worden onderschreven, verschilt de uitvoering ervan aanzienlijk.<sup>4</sup> Daardoor dreigt de toepassing van richtlijnconforme zorg afhankelijk te worden van toeval en niet van een goed georganiseerd zorgproces.

Deze afstand tussen beschikbare kennis enerzijds en de dagelijkse uitvoering anderzijds, noemen wij **de implementatiekloof**. Naar onze overtuiging vormt het overbruggen van deze kloof één van de grootste uitdagingen van de specialistische GGZ.

## 1.2 Implementatie is een vak

Binnen veel organisaties leeft nog steeds de impliciete veronderstelling dat goede inhoud vanzelf leidt tot goede implementatie. De praktijk laat echter zien dat dit zelden het geval is.

Het ontwikkelen van een effectieve interventie vraagt andere competenties dan het duurzaam invoeren, borgen en doorontwikkelen daarvan binnen complexe zorgorganisaties. Implementatie vraagt om structuur, opleiding, begeleiding, digitale ondersteuning, monitoring en kwaliteitsborging. Met andere woorden: implementatie is een vakgebied op zichzelf en vraagt om specifieke expertise.<sup>5</sup>

## 1.3 De implementatieparadox

Hier doet zich een opvallende paradox voor. Veel organisaties herkennen dat implementatie van nieuwe programma's, materialen en werkwijzen, vaak enthousiast worden opgestart. Echter, na verloop van tijd verdwijnen deze initiatieven vaak weer naar de achtergrond. Het lukt vaak niet of nauwelijks om nieuwe veelbelovende initiatieven structureel te implementeren en te borgen.

Tegelijkertijd kiezen veel instellingen ervoor om nieuwe interventies toch weer zelf te implementeren, zonder daarbij de benodigde specifieke expertise in huis te hebben, of te halen. De wens om zelf nieuwe initiatieven op te pakken is begrijpelijk, maar staat haaks op de constatering dat duurzame implementatie en borging vaak juist de grootste uitdaging vormt. Deze spanning noemen wij **de implementatieparadox**.

Duurzame kwaliteitsverbetering vraagt daarom om meer dan een goede interventie alleen. Zij vraagt om een implementatiesysteem waarin inhoud, werkprocessen, opleiding, digitale ondersteuning, kwaliteitsborging en organisatieontwikkeling onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden.

Vanuit deze visie is KR8 ontwikkeld.

Niet omdat de specialistische GGZ behoefte heeft aan nóg een herstelprogramma. Maar omdat de specialistische GGZ behoefte heeft aan een implementatiesysteem waarmee bewezen effectieve herstelgerichte zorg duurzaam onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk.

## 2. KR8 als implementatiesysteem

*“We zijn op zoek naar manieren om onze implementatiekracht te vergroten.”*

KR8 werd oorspronkelijk ontwikkeld als een geïntegreerd herstelprogramma voor mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA). Tijdens de verdere ontwikkeling werd echter duidelijk dat de positieve resultaten niet uitsluitend werden bepaald door de inhoud van het programma.

Minstens zo belangrijk bleek de wijze waarop het programma binnen organisaties werd ingevoerd, ondersteund en geborgd.

De praktijk liet zien dat teams behoefte hadden aan meer dan goed uitgewerkte psycho-educatie en andere herstelgerichte werkvormen. Zij zochten vooral structuur, houvast en ondersteuning bij de dagelijkse uitvoering van herstelgerichte zorg.

Deze inzichten vormden de basis voor de ontwikkeling van KR8 tot het integrale implementatiesysteem dat het nu is.

### 2.1 Eén geïntegreerd systeem

KR8 is ontwikkeld vanuit één centrale ontwerpvraag:

**Hoe organiseer je herstelgerichte, richtlijnconforme zorg zodanig dat deze duurzaam onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk, ongeacht personele wisselingen, werkdruk of organisatorische veranderingen?**

Het antwoord op deze vraag is geen afzonderlijke interventie, maar een geïntegreerd systeem waarin zowel de inhoud, als alle voorwaarden voor succesvolle implementatie met elkaar zijn verbonden.

Het KR8-implementatiesysteem bestaat uit:

- een in detail uitgewerkt herstelprogramma, gebaseerd op actuele richtlijnen en zorgstandaarden;
- een volledig geïntegreerde leefstijlinterventie;
- een vaste programmatische structuur die uniformiteit en continuïteit ondersteunt;
- een digitaal implementatieplatform waarin materialen, werkprocessen en ondersteunende hulpmiddelen zijn geïntegreerd;
- training en certificering van medewerkers tot KR8-programmabegeleider;
- implementatiebegeleiding tijdens de invoering binnen teams en organisaties;
- structurele betrokkenheid van familie, naasten en netwerkpartners;
- instrumenten voor monitoring, kwaliteitsborging en voortdurende doorontwikkeling.

Deze bouwstenen versterken elkaar wederzijds. Hun onderlinge samenhang maakt duurzame implementatie mogelijk.

## **2.2 Minder afhankelijk van individuele kartrekkers**

Een belangrijk kenmerk van succesvolle organisaties is dat kwaliteit niet afhankelijk is van individuele professionals die vaak tijdelijk betrokken zijn, maar is verankerd in de manier waarop het werk is georganiseerd. Datzelfde uitgangspunt ligt ten grondslag aan KR8.

Door inhoud, structuur en uitvoering integraal te ondersteunen, wordt herstelgericht werken minder afhankelijk van individuele ervaring of persoonlijke voorkeur. Nieuwe medewerkers kunnen sneller worden ingewerkt, teams blijven ook tijdens personele, of organisatorische veranderingen methodisch werken en de kwaliteit van de uitvoering blijft behouden. Hierdoor neemt de praktijkvariatie af en ontstaat meer continuïteit voor cliënten.

## **2.3 Implementatie als motor van kwaliteitsverbetering**

Het uiteindelijke doel van KR8 is niet het uitvoeren van een programma, maar het duurzaam versterken van de kwaliteit van herstelgerichte zorg.

Daarom verbindt KR8 inhoud, opleiding, digitale ondersteuning, organisatieontwikkeling en kwaliteitsborging in één samenhangend implementatiesysteem. Deze integrale benadering maakt het mogelijk om herstelgerichte, richtlijnconforme zorg duurzaam te verankeren in de dagelijkse praktijk van de specialistische GGZ.

### 3. De architectuur van het KR8-implementatiesysteem

*"Een inhoudelijk goede interventie is niet automatisch goede zorg. Het verschil wordt gemaakt in de dagelijkse uitvoering."*

Veel kwaliteitsinitiatieven in de specialistische GGZ beginnen met een inhoudelijk goed idee. Er wordt een nieuwe methodiek ontwikkeld, een richtlijn ingevoerd of een nieuwe interventie omarmd. Vervolgens wordt verwacht dat professionals deze nieuwe werkwijze als vanzelf opnemen in hun dagelijkse praktijk. In de praktijk blijkt dat echter zelden voldoende.

Duurzame implementatie vraagt om meer dan een goede inhoud. Nieuwe werkwijzen moeten worden ingepast in bestaande werkprocessen, medewerkers moeten worden opgeleid, materialen moeten beschikbaar zijn, teams moeten worden begeleid en de kwaliteit van de uitvoering moet ook op langere termijn behouden blijven. Ontbreekt één van deze voorwaarden, dan neemt de kans toe dat een veelbelovend initiatief geleidelijk weer verdwijnt.

Succesvolle implementatie is daarom geen optelsom van losse activiteiten, maar het resultaat van een goed ontworpen systeem waarin alle voorwaarden voor duurzame verandering met elkaar zijn verbonden. Vanuit deze ontwerpfilosofie is KR8 ontwikkeld.

#### 3.1 De kracht van één geïntegreerd systeem

De kracht van KR8 ligt niet uitsluitend in de inhoud van het herstelprogramma, het digitale platform, de training van programmabegeleiders of de implementatie-begeleiding afzonderlijk. Wat KR8 anders maakt is dat al deze onderdelen vanaf de basis als één geïntegreerd systeem zijn ontworpen. Iedere bouwsteen vervult daarbij een eigen functie binnen het implementatiesysteem:

- **de inhoud** bepaalt wat deelnemers leren en hoe zij hun herstel organiseren;
- **de programmatische structuur** bepaalt de setting waarin dit gebeurt;
- **het digitale platform** ondersteunt bij de dagelijkse uitvoering;
- **training en certificering** zorgen voor deskundige programmabegeleiders;
- **implementatiebegeleiding** ondersteunt teams tijdens het gehele proces;
- **monitoring en kwaliteitsborging** bewaakt en verbetert de kwaliteit van de uitvoering
- **doorontwikkeling** houdt het systeem actueel op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten en praktijkervaringen.

Juist doordat deze bouwstenen elkaar versterken, blijft het implementatiesysteem ook onder veranderende omstandigheden effectief functioneren.

## **3.2 Zeven bouwstenen van duurzame implementatie**

### **1. Een volledig uitgewerkt herstelprogramma**

De inhoud van KR8 is gebaseerd op actuele richtlijnen, zorgstandaarden en wetenschappelijke inzichten. Alle bijeenkomsten, werkvormen, presentaties, video's, oefeningen en ondersteunende materialen zijn in detail uitgewerkt.

Daardoor hoeven teams niet zelf programmaonderdelen te ontwikkelen of interventies te combineren. Professionals kunnen hun aandacht richten op de begeleiding van deelnemers in plaats van op de voorbereiding van bijeenkomsten.

Een belangrijk onderdeel van het herstelprogramma is de volledig geïntegreerde leefstijlinterventie. Ook hier liggen concrete aanknopingspunten om het lokale, formele en informele netwerk te betrekken en te activeren.

### **2. Een vaste programmatische structuur**

Duurzame implementatie vraagt om voorspelbaarheid en continuïteit. KR8 werkt daarom met een vaste programmastructuur waarin alle onderdelen logisch op elkaar aansluiten. Deelnemers, familieleden en professionals weten vooraf welke thema's aan bod komen en welke stappen gedurende het herstelproces worden doorlopen.

Deze structuur bevordert zowel de kwaliteit van de uitvoering als de uniformiteit tussen teams en locaties.

### **3. Het digitale implementatieplatform**

Het digitale KR8-platform vormt de organisatorische ruggengraat van het implementatiesysteem. Alle materialen, presentaties, werkprocessen, checklists en andere hulpmiddelen zijn hierin geïntegreerd. Hierdoor ondersteunt het systeem de uitvoering van het programma actief.

Programmabegeleiders hoeven niet steeds opnieuw materialen te verzamelen of bijeenkomsten voor te bereiden. Het platform bevordert een modelgetrouwe uitvoering en vermindert de afhankelijkheid van individuele kennis en ervaring.

### **4. Training en implementatiebegeleiding**

Goede implementatie begint bij goed voorbereide professionals.

Voorafgaand aan de eerste groepen worden medewerkers opgeleid tot KR8-programmabegeleider. Daarbij zijn ook de ervaringen met ervaringsdeskundigen in de rol van programmabegeleider bijzonder positief.

De training richt zich niet alleen op de inhoud van het programma, maar ook op groepsdynamiek, herstelgericht werken en de implementatiefilosofie. Tijdens de invoering worden teams actief begeleid, zodat KR8 optimaal aansluit bij de bestaande organisatie zonder afbreuk te doen aan de modelgetrouwheid van het systeem.

## **5. Structurele betrokkenheid van familie en netwerk**

Herstel vindt niet uitsluitend plaats binnen de behandelrelatie. Daarom zijn familie, naasten en andere partners uit het formele en informele netwerk programmatisch onderdeel van KR8. Netwerkgorg is daarmee geen facultatieve aanvulling, maar een vanzelfsprekend onderdeel van de dagelijkse praktijk.

## **6. Monitoring, kwaliteitsborging en doorontwikkeling**

Implementatie eindigt niet bij de start van een programma. KR8 bevat instrumenten waarmee de uitvoering wordt gevolgd, ervaringen worden benut en verbeteringen worden doorgevoerd. Nieuwe wetenschappelijke inzichten, gewijzigde richtlijnen en praktijkervaringen worden centraal verwerkt in zowel het programma als het digitale platform. Hierdoor blijft het implementatiesysteem zich ontwikkelen zonder dat individuele organisaties hiervoor zelf ontwikkeltrajecten hoeven op te zetten.

## **7. Een groepsgerichte organisatie van zorg**

Ook de wijze waarop de zorg is georganiseerd vormt een bouwsteen van het implementatiesysteem.

KR8 werkt met gesloten groepen van acht tot tien deelnemers die gedurende negen tot twaalf maanden wekelijks bijeenkomen in een speciaal ingerichte KR8-lounge. Een groep wordt steeds begeleid door twee programmabegeleiders.

Deze groepsstructuur maakt een doelmatige inzet van professionals mogelijk en benut tegelijkertijd de herstelbevorderende kracht van (h)erkenning, onderlinge steun en gezamenlijk leren. Hierdoor ontstaat een aanpak die zowel inhoudelijk als organisatorisch duurzaam uitvoerbaar is.

De kracht van KR8 ligt uiteindelijk niet in één afzonderlijke bouwsteen, maar in de manier waarop deze elkaar versterken. Het geheel vormt een robuuste implementatiearchitectuur waarmee herstelgerichte, richtlijnconforme zorg duurzaam onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk.

# De architectuur van het KR8-implementatiesysteem

Zeven bouwstenen die samen zorgen voor duurzame implementatie en borging van herstelgerichte zorg



Figuur 1. Architectuur van het KR8-implementatiesysteem

## 4. Van implementatie naar duurzame praktijk

*"Een implementatiesysteem is pas succesvol wanneer het onderdeel wordt van het dagelijks werk."*

Veel implementatietrajecten beginnen met enthousiasme. Er wordt een nieuwe werkwijze geïntroduceerd, professionals volgen een scholing en gedurende enkele maanden is er veel aandacht voor de verandering. Toch verdwijnen veel kwaliteitsinitiatieven na verloop van tijd weer naar de achtergrond. Niet omdat de inhoud tekortschiet, maar omdat de nieuwe werkwijze onvoldoende onderdeel wordt van de dagelijkse routine.

Succesvolle implementatie eindigt daarom niet bij de start van een programma; zij begint daar. Het uiteindelijke doel is dat herstelgericht en richtlijnconform werken geen afzonderlijk project meer vormt, maar de vanzelfsprekende manier wordt waarop teams dagelijks samenwerken met cliënten en hun netwerk.

Vanuit deze visie is de implementatie van KR8 ontworpen.

### 4.1 Implementatie begint vóór de eerste groep

De implementatie van KR8 begint ruim vóór de eerste groepsbijeenkomst. Samen met de organisatie wordt onderzocht hoe het programma optimaal kan aansluiten bij de bestaande werkwijze, de samenstelling van de teams, het regionale zorgaanbod en de strategische doelstellingen van de instelling.

Daarbij wordt nadrukkelijk gekeken naar de plaats die KR8 inneemt binnen het bestaande behandel aanbod en hoe andere interventies, zoals Resourcegroepen, IPS, netwerkzorg en herstelondersteunende intake (HOI), hierop kunnen aansluiten.

Deze voorbereiding resulteert in een implementatieplan waarin verantwoordelijkheden, planning, training en organisatorische randvoorwaarden worden vastgelegd. Daarmee ontstaat vanaf het begin duidelijkheid over de wijze waarop KR8 duurzaam wordt ingebed in de organisatie.

KR8 kan worden geïmplementeerd binnen de huidige organisatorische setting. Er zijn geen aanpassingen nodig in de samenstelling van de teams, of in de caseload.

### 4.2 Trainen én begeleiden

Een belangrijk uitgangspunt van KR8 is dat implementatie meer vraagt dan kennisoverdracht. Professionals worden niet alleen getraind in de inhoud van het programma, maar ook in de achterliggende herstelvisie, groepsdynamiek en de praktische toepassing van het implementatiesysteem.

Na de training volgt actieve implementatiebegeleiding. Programmabegeleiders kunnen gedurende het gehele traject terugvallen op ervaren implementatieadviseurs van Healthy Solutions, waardoor organisatorische en inhoudelijke vraagstukken snel kunnen worden opgelost.

Zo ontstaat een leerproces waarin professionals steeds meer vertrouwen ontwikkelen in de uitvoering van het programma, terwijl tegelijkertijd de modelgetrouwheid behouden blijft.

#### **4.3 Het digitale platform ondersteunt de dagelijkse praktijk**

Een veelvoorkomende oorzaak van implementatieproblemen is dat nieuwe werkwijzen moeten worden ingepast in een toch al volle werkdag.

KR8 is daarom zo ontworpen dat het implementatiesysteem het dagelijkse werk ondersteunt in plaats van extra werkzaamheden toevoegt. Het programma komt niet boven op de bestaande zorg, maar vervangt een substantieel deel van de individuele behandeling en begeleiding door een programmatische groepsaankpak.

Het digitale KR8-platform bevat alles wat nodig is voor de uitvoering: presentaties, video's, animaties, oefeningen, checklists en andere hulpmiddelen. De programmatische opbouw ontvouwt zich stap voor stap, waardoor programmabegeleiders zich vooral kunnen richten op de deelnemers en het groepsproces in plaats van op organisatorische voorbereiding.

Hierdoor neemt de voorbereidingstijd af en wordt een modelgetrouwe uitvoering aanzienlijk eenvoudiger.

#### **4.4 Borging als onderdeel van het systeem**

Een belangrijk onderscheid tussen KR8 en veel andere kwaliteitsinitiatieven is dat borging geen afzonderlijke fase vormt, maar vanaf het begin onderdeel is van het ontwerp.

Nieuwe medewerkers kunnen relatief eenvoudig worden ingewerkt doordat materialen, werkprocessen en programmaonderdelen centraal beschikbaar blijven. Praktijkervaringen, nieuwe wetenschappelijke inzichten en gewijzigde standaarden worden bovendien voortdurend verwerkt in zowel het programma als het digitale platform.

Hierdoor profiteren alle deelnemende organisaties van continue kwaliteitsverbetering zonder zelf omvangrijke ontwikkeltrajecten te hoeven organiseren. Zo blijven zowel de inhoud als het implementatiesysteem herkenbaar, actueel en modelgetrouw.

#### **4.5 Implementatie als organisatieontwikkeling**

Hoewel KR8 in eerste instantie wordt ingevoerd als behandelprogramma voor mensen met een ernstige psychische aandoening, reikt de invloed van het implementatie-systeem verder dan de uitvoering van de groepen.

Teams ontwikkelen een meer uniforme werkwijze, de samenwerking tussen disciplines wordt versterkt en herstelgericht werken krijgt een vaste plaats binnen de dagelijkse besluitvorming. Daardoor verandert niet alleen de uitvoering van één programma, maar ontwikkelt ook de organisatie zich geleidelijk tot een meer herstelgerichte organisatie.

Deze cultuurverandering ontstaat niet doordat professionals anders gaan denken, maar doordat zij dagelijks anders gaan werken.

Daarmee wordt implementatie een motor voor duurzame organisatieontwikkeling.

#### **4.6 Implementatie als strategisch instrument**

Voor bestuurders heeft deze benadering nog een tweede belangrijke betekenis.

Investerings in kwaliteit leveren pas maatschappelijke en organisatorische opbrengsten op wanneer zij duurzaam onderdeel worden van de dagelijkse praktijk. Een implementatiesysteem vergroot daarom niet alleen de kwaliteit van zorg, maar ook het rendement van eerdere investeringen in scholing, richtlijnontwikkeling en innovatie.

Vanuit bedrijfsvoering is dit minstens zo belangrijk als de inhoudelijke effecten van het programma.

Door de gestructureerde groepsgewijze aanpak en de ondersteuning van het implementatiesysteem wordt een groter deel van de beschikbare capaciteit besteed aan directe patiëntenzorg. Tegelijkertijd nemen voorbereidingstijd, praktijkvariatie en organisatorische inefficiënties af. Hierdoor kunnen multidisciplinaire teams met dezelfde personele capaciteit meer cliënten kwalitatief goed behandelen en ontstaat ruimte voor betere door- en uitstroom, kortere wachtlijsten en een doelmatiger inzet van schaarse professionals.

De waarde van KR8 ligt daarmee niet uitsluitend in een mogelijke toename van declarabele zorgproductie, maar vooral in het vergroten van de maatschappelijke opbrengst van de bestaande capaciteit. Organisaties realiseren met dezelfde professionals meer herstel, meer kwaliteit en meer continuïteit van zorg.

Juist deze combinatie van aantoonbare behandelresultaten, duurzame implementatie en doelmatige bedrijfsvoering sluit aan bij de ontwikkeling naar passende zorg, netwerkzorg en waardegedreven contractering. Daarmee ondersteunt KR8 organisaties niet alleen bij het verbeteren van de kwaliteit van zorg, maar ook bij het versterken van hun strategische positie in een veranderend zorglandschap.

## 5. Wetenschappelijk bewijs voor duurzame implementatie

*"Voor daadwerkelijk betere gezondheidszorg moet wetenschappelijke kennis in de dagelijkse praktijk tot verandering leiden."*

De effectiviteit van een zorginterventie wordt vaak beoordeeld aan de hand van de inhoud van het programma. Hoewel de kwaliteit van die inhoud vanzelfsprekend essentieel is, bepaalt zij slechts een deel van het uiteindelijke resultaat. Een bewezen effectieve interventie levert immers alleen gezondheidswinst op wanneer deze ook daadwerkelijk, consequent en modelgetrouw wordt uitgevoerd.

Daarom is implementatie van doorslaggevend belang. Wanneer herstelgerichte zorg duurzaam onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk, ontstaat niet alleen meer uniformiteit in de uitvoering, maar verbeteren ook de uitkomsten voor cliënten, professionals en organisaties.

De wetenschappelijke onderzoeken naar de effecten van KR8 laten deze samenhang zien. Hoewel de studies primair zijn uitgevoerd naar de effecten van KR8 bij deelnemers aan het programma, vormen de resultaten tegelijkertijd een belangrijke bevestiging van de onderliggende implementatiefilosofie.

### 5.1 Minder opnames en betere behandeluitkomsten

In Nederland, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk zijn meerdere wetenschappelijke onderzoeken uitgevoerd naar de effecten van KR8 en voorlopers ervan. Ondanks verschillen in zorgsystemen en onderzoekopzet laten deze studies een opmerkelijk consistent beeld zien.

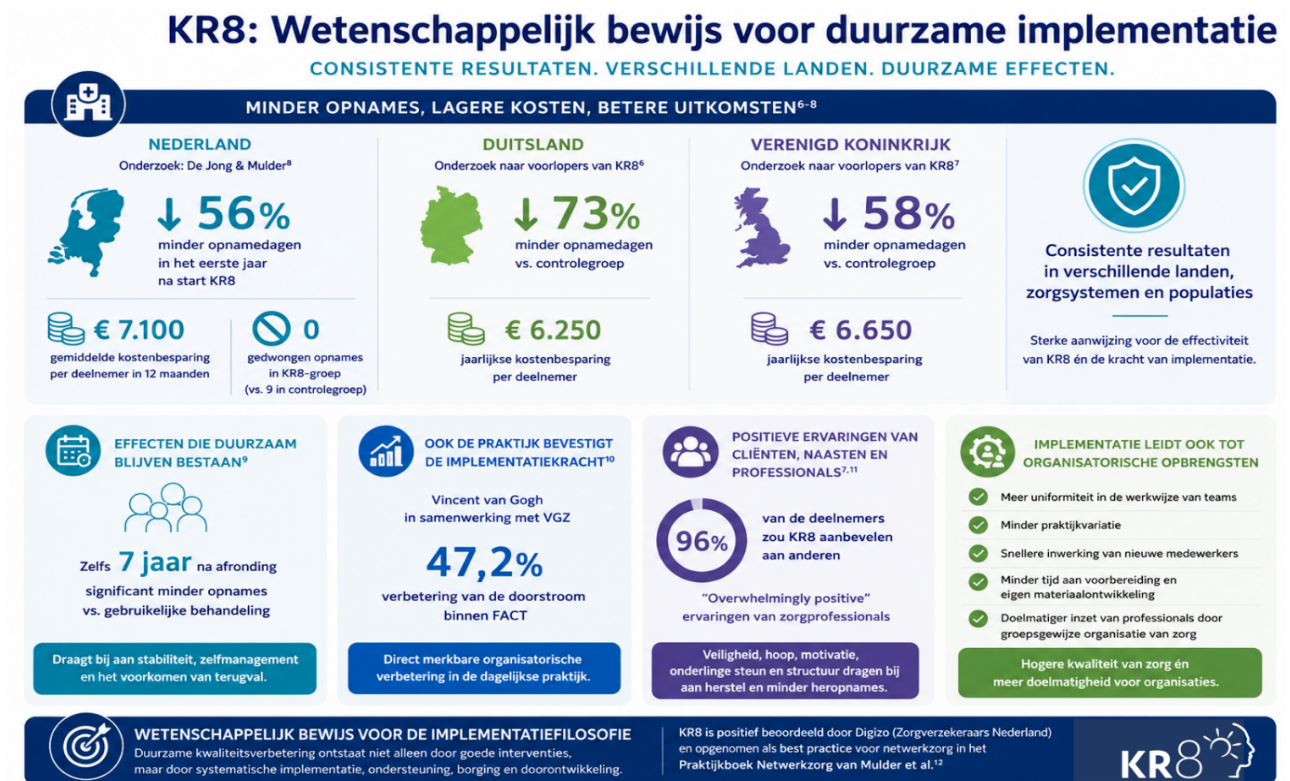
Deelname aan het programma gaat gepaard met een substantiële vermindering van het aantal opnamedagen, minder gedwongen opnames, lagere zorgkosten en een hoge tevredenheid van deelnemers, familieleden en zorgprofessionals.<sup>6,7,8</sup>

Nederlands onderzoek uitgevoerd door dr. Mark de Jong (Yulius) en prof. dr. Niels Mulder (Erasmus MC) laat zien dat deelnemers aan het KR8-programma in het eerste jaar na de start gemiddeld **56% minder opnamedagen** hadden dan cliënten die de gebruikelijke FACT-behandeling ontvingen. Deze afname correspondeerde met een gemiddelde kostenbesparing van ongeveer **€ 7.100 per deelnemer** alleen al gedurende de eerste twaalf maanden.<sup>8</sup>

Daarnaast vonden binnen de KR8-groep geen gedwongen opnames plaats, terwijl in de controlegroep negen gedwongen opnames werden geregistreerd. Hoewel dit verschil statistisch net niet statistisch significant was, beschouwden de onderzoekers deze bevinding wel als klinisch relevant.<sup>8</sup>

Ook eerder onderzoek naar voorlopers van KR8 laat vergelijkbare resultaten zien. In Duitsland werd een afname van **73%** van het aantal opnamedagen gevonden ten opzichte van de controlegroep, terwijl in het Verenigd Koninkrijk een vermindering van **58%** werd vastgesteld. De hiermee samenhangende jaarlijkse kostenbesparingen bedroegen respectievelijk ongeveer **€ 6.250** en **€ 6.650 per deelnemer**.<sup>6,7</sup>

Dat vergelijkbare resultaten worden gevonden binnen verschillende landen, zorgsystemen en onderzoekspopulaties versterkt de betrouwbaarheid van deze bevindingen.



**Figuur 2. Infographic van de wetenschappelijke onderbouwing van KR8**

## 5.2 Effecten die duurzaam blijven bestaan

Bij implementatie gaat het niet alleen om het bereiken van kortetermijneffecten, maar vooral om het duurzaam behouden van behaalde resultaten.

Duits langetermijnonderzoek naar groepspsycho-educatie voor cliënten en hun familie en naasten laat zien dat deelnemers zelfs **zeven jaar** na afronding van het programma significant minder vaak werden opgenomen dan deelnemers die de gebruikelijke behandeling ontvingen.<sup>9</sup>

Deze bevinding suggereert dat goed geïmplementeerde herstelgerichte interventies, waarbij ook familie en naasten structureel worden betrokken, niet alleen leiden tot tijdelijke verbetering, maar langdurig bijdragen aan stabiliteit, zelfmanagement en het voorkomen van terugval.

## 5.3 Ook de praktijk bevestigt de implementatiekracht

Naast wetenschappelijk onderzoek is ook praktijkgericht evaluatieonderzoek uitgevoerd.

Binnen GGZ-instelling Vincent van Gogh werd de toepassing van KR8 geëvalueerd in samenwerking met zorgverzekeraar VGZ. Deze evaluatie liet zien dat de doorstroom van

cliënten binnen FACT met **47,2%** verbeterde ten opzichte van de periode voorafgaand aan de invoering van KR8.<sup>10</sup>

Hoewel dit geen gerandomiseerd onderzoek betreft, laat deze praktijkervaring zien dat implementatie van KR8 ook onder dagelijkse omstandigheden leidt tot organisatorische verbeteringen die voor instellingen en de teams direct merkbaar zijn.

Samen vormen wetenschappelijk onderzoek en praktijkervaring daarmee een consistent geheel.

## **5.4 Positieve ervaringen van cliënten, naasten en professionals**

De effecten van KR8 beperken zich niet tot klinische uitkomsten en kostenbesparingen.

Onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk laat zien dat **96% van de deelnemers** het programma zou aanbevelen aan anderen. Zorgprofessionals beschreven hun ervaringen met het programma als "*overwhelmingly positive*".<sup>7</sup>

Nederlandse praktijkervaringen laten een vergelijkbaar beeld zien. Deelnemers geven aan dat juist de combinatie van groepsdynamiek, structuur, herkenning, psycho-educatie en het persoonlijke Verder op Weg-plan hen meer inzicht heeft gegeven in hun herstelproces, dan de periode voorafgaand aan deelname aan KR8. Familieleden waarderen de structurele betrokkenheid, terwijl professionals meer structuur, overzicht en werkplezier ervaren.

Recent Duits onderzoek naar de onderliggende werkzame mechanismen ondersteunt deze ervaringen. Deelnemers beschrijven gevoelens van veiligheid, stabiliteit, hoop, motivatie en onderlinge steun als belangrijke factoren die bijdragen aan herstel en het voorkomen van heropnames.<sup>11</sup>

Deze bevindingen sluiten nauw aan bij de ontwerpfilosofie van het KR8-implementatiesysteem, waarin niet alleen de inhoud van het programma, maar ook de wijze van implementatie en borging centraal staat.

## **5.5 Implementatie van KR8 leidt ook tot organisatorische opbrengsten**

Vanuit het perspectief van deze whitepaper zijn de organisatorische effecten minstens zo relevant als de klinische resultaten. Wanneer bewezen effectieve zorg duurzaam wordt geïmplementeerd, ontstaan niet alleen betere behandeluitkomsten, maar ook belangrijke organisatorische voordelen:

- meer uniformiteit in de werkwijze van teams;
- minder praktijkvariatie;
- snellere inwerking van nieuwe medewerkers;
- minder tijd voor voorbereiding en ontwikkeling van eigen materialen;
- een doelmatiger inzet van professionals door de groepsgewijze organisatie van zorg.

Hierdoor verbeteren zowel de kwaliteit van zorg als de doelmatigheid van de organisatie.

De wetenschappelijke onderzoeken zijn niet primair ontworpen om deze implementatie-effecten afzonderlijk te meten. De combinatie van onderzoeksresultaten, praktijkervaringen en langdurige implementaties binnen meerdere GGZ-instellingen maakt echter aannemelijk dat de integrale opzet van het KR8-implementatiesysteem een belangrijke verklaring vormt voor de gevonden effecten.

## **5.6 Wetenschappelijk bewijs voor de implementatiefilosofie**

Gezamenlijk laten de beschikbare onderzoeken een opmerkelijk consistent beeld zien. In verschillende landen, zorgsystemen en onderzoeksmethoden worden vergelijkbare effecten gevonden op opnamedagen, zorgkosten, cliënttevredenheid en herstel.

Deze consistentie ondersteunt niet alleen de effectiviteit van KR8, maar bevestigt ook de centrale gedachte achter deze whitepaper: duurzame kwaliteitsverbetering ontstaat niet uitsluitend doordat organisaties beschikken over goede interventies, maar doordat bewezen effectieve interventies systematisch worden geïmplementeerd, ondersteund, geborgd en voortdurend worden doorontwikkeld.

Juist daarvoor is KR8 als implementatiesysteem ontwikkeld.

Mede op basis van deze resultaten is het KR8-programma positief beoordeeld door het Kenniscentrum Digitale Zorg (Digizo) van Zorgverzekeraars Nederland. Daarnaast is KR8 als best practice voor netwerkzorg opgenomen in het *Praktijkboek Netwerkzorg* van Mulder et al.<sup>12</sup>

Deze erkenningen onderstrepen dat KR8 niet alleen een inhoudelijk sterk herstelprogramma is, maar vooral een praktisch toepasbaar implementatiesysteem dat organisaties ondersteunt bij het duurzaam realiseren van herstelgerichte, richtlijnconforme zorg.

## 6. Strategische meerwaarde voor organisaties

*“Mijn grootste uitdaging is om beleidsambities toegepast te krijgen in de dagelijkse praktijk.”*

De specialistische GGZ bevindt zich midden in een periode van fundamentele verandering. Het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) beschrijven een gezamenlijke ambitie om de zorg toegankelijk, kwalitatief hoogwaardig en betaalbaar te houden. Tegelijkertijd groeit de zorgvraag, neemt de arbeidsmarktkrapte toe en staan zowel personele als financiële middelen onder druk.

Opvallend is dat deze akkoorden nauwelijks nieuwe behandelmethoden introduceren. Zij gaan vooral over een andere manier van organiseren, samenwerken en implementeren. Begrippen als passende zorg, netwerkzorg, gezondheid in plaats van ziekte, eigen regie, regionale samenwerking, digitalisering en doelmatige inzet van professionals vormen daarbij de rode draad.

De uitdaging voor instellingen ligt daarom niet alleen in het onderschrijven van deze beleidsambities, maar vooral in het duurzaam vertalen ervan naar de dagelijkse praktijk.

Precies daar ligt de meerwaarde van het KR8-implementatiesysteem.

KR8 biedt organisaties niet alleen een herstelprogramma, maar vooral een implementatiesysteem waarmee beleidsambities daadwerkelijk kunnen worden gerealiseerd én duurzaam geborgd.

### 6.1 KR8 operationaliseert passende zorg

Passende zorg wordt vaak beschreven als een nieuwe manier van denken over zorg. In de praktijk blijkt de grootste uitdaging echter niet het formuleren van deze visie, maar het structureel toepassen ervan.

KR8 maakt passende zorg concreet en uitvoerbaar.

Door de programmatische groepsaanpak ontvangen meer cliënten met dezelfde beschikbare capaciteit een kwalitatief hoogwaardig en richtlijnconform behandelaanbod. Tegelijkertijd staat niet de aandoening, maar het herstelproces van de deelnemer centraal. Gedurende het programma wordt systematisch gewerkt aan eigen regie, maatschappelijke participatie, leefstijl, kennisontwikkeling, zingeving en versterking van het sociale netwerk.

Daarmee operationaliseert KR8 de kernprincipes van passende zorg:

- de juiste zorg, op het juiste moment;
- samen beslissen en eigen regie;
- gezondheid en functioneren als uitgangspunt;
- doelmatige inzet van schaarse capaciteit;
- aantoonbare maatschappelijke meerwaarde.

Passende zorg blijft daarmee geen beleidsambitie, maar wordt onderdeel van het dagelijks handelen.

## **6.2 KR8 faciliteert netwerkzorg**

Herstel vindt zelden uitsluitend plaats binnen de behandelkamer. Duurzaam herstel ontstaat in de wisselwerking tussen de deelnemer, familie, naasten, professionals en het bredere maatschappelijke netwerk.

Hoewel vrijwel iedere GGZ-organisatie het belang van netwerkzorg onderschrijft, blijkt de structurele uitvoering ervan in de dagelijkse praktijk vaak complex.<sup>13</sup>

KR8 maakt netwerkzorg uitvoerbaar doordat de verschillende thema's die tijdens het programma aan de orde komen al intuïtief vragen om partijen uit het formele en informele netwerk te betrekken. Ook worden familie en naasten al vanaf de start programmatisch betrokken. KR8 wordt afgesloten met het persoonlijke **Verder op Weg-plan**: een gedeeld toekomstplan waarin het sociale netwerk, maatschappelijke ondersteuning, begeleiding en waar nodig behandeling, met elkaar worden verbonden.

Hierdoor ontstaat niet alleen betere samenwerking tussen professionals, maar vooral meer samenhang in het netwerk rondom de deelnemer. Netwerkzorg wordt daarmee een vanzelfsprekend onderdeel van de behandeling.

## **6.3 KR8 ondersteunt de ontwikkeling naar herstelgerichte organisaties**

Herstelgericht werken vraagt meer dan een herstelgerichte visie. Het vraagt een organisatie waarin werkprocessen, scholing, samenwerking en dagelijkse routines op herstel zijn ingericht. Daarbij levert KR8 een belangrijke bijdrage.

Doordat teams werken vanuit één gedeelde programmatische structuur ontstaat meer uniformiteit, minder praktijkvariatie en meer continuïteit. Professionals beschikken over dezelfde materialen, uitgangspunten en werkwijze. Hierdoor wordt herstelgericht werken minder afhankelijk van individuele ervaring en ontstaat een duurzame kwaliteitscultuur.

De implementatie van KR8 draagt daardoor niet alleen bij aan betere cliëntuitkomsten, maar ook aan de verdere ontwikkeling van de organisatie als geheel.

## **6.4 KR8 ondersteunt doelmatige bedrijfsvoering**

Voor bestuurders is kwaliteitsverbetering onlosmakelijk verbonden met doelmatige bedrijfsvoering.

In een tijd van personeelsschaarste is de belangrijkste vraag niet hoe meer professionals kunnen worden ingezet, maar hoe de beschikbare capaciteit optimaal kan worden benut.

Vanuit dat perspectief biedt KR8 een belangrijke strategische meerwaarde.

Door de gestructureerde groepsgewijze aanpak wordt een groter deel van de beschikbare werktijd besteed aan directe patiëntenzorg, terwijl voorbereidingstijd, praktijkvariatie en andere indirecte werkzaamheden afnemen.

Bovendien vervangt KR8 voor een substantieel deel minder efficiënte individuele afspraken en bezoeken bij cliënten thuis, wat resulteert in meer directe tijd en minder 'no shows'. Hierdoor kunnen multidisciplinaire teams met dezelfde personele capaciteit meer cliënten kwalitatief goed behandelen.

De opbrengst hiervan reikt verder dan een mogelijke toename van declarabele zorgproductie. Een betere benutting van de bestaande capaciteit leidt tot:

- kortere wachtlijsten;
- betere door- en uitstroom;
- minder druk op crisiscapaciteit;
- efficiëntere inzet van schaarse professionals;
- meer continuïteit van zorg;
- meer werkplezier en duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

De maatschappelijke opbrengst van dezelfde personele capaciteit neemt daarmee aantoonbaar toe.

De combinatie van kwaliteitsverbetering en doelmatige bedrijfsvoering sluit aan bij de richting waarin de specialistische GGZ zich ontwikkelt.

## **6.5 KR8 ondersteunt de contractering van morgen**

Ook de relatie tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars verandert.

Waar contractering zich voorheen vooral richtte op productie en volume, verschuift de aandacht steeds meer naar aantoonbare kwaliteit, passende zorg, netwerkzorg, doelmatigheid en maatschappelijke waarde.

Instellingen moeten daarom steeds beter kunnen aantonen hoe zij bijdragen aan:

- duurzame kwaliteitsverbetering;
- toegankelijkheid;
- passende zorg;
- netwerkzorg en regionale samenwerking;
- vermindering van praktijkvariatie;
- doelmatige inzet van schaarse professionals;
- betere uitkomsten voor cliënten.

KR8 ondersteunt organisaties precies op deze punten. Het implementatiesysteem maakt zichtbaar hoe beleidsambities worden vertaald naar concrete werkprocessen en aantoonbare resultaten.

Daarmee versterkt KR8 niet alleen de kwaliteit van zorg, maar ook de positie van instellingen in gesprekken met zorgverzekeraars en andere financiers.<sup>14,15,16,17</sup>

## 6.6 Van programma naar implementatiekracht

Misschien wel de belangrijkste strategische betekenis van KR8 is dat het perspectief verschuift.

De vraag die centraal staat is niet:

*"Welke nieuwe interventie gaan we invoeren?"*

maar de vraag:

*"Hoe zorgen we ervoor dat bewezen effectieve zorg duurzaam onderdeel wordt van onze dagelijkse praktijk?"*

Organisaties beschikken al over veel kennis, gemotiveerde professionals en duidelijke beleidsambities. De grootste uitdaging is nu om ze duurzaam te realiseren.

KR8 is ontwikkeld om precies dat mogelijk te maken.

Niet als een op zichzelf staand herstelprogramma, maar als een geïntegreerd implementatiesysteem dat organisaties ondersteunt bij het duurzaam realiseren van herstelgerichte, richtlijnconforme en toekomstbestendige zorg.

# KR8: Van beleidsambities naar duurzame impact



Figuur 3. Hoe met KR8 beleidsambities omgezet worden naar duurzame impact

## 7. Tot slot - Van implementatiekloof naar implementatiekracht

*"Implementatiekracht versterken is een marathon, geen sprint!"*

De specialistische GGZ beschikt over veel kennis, ervaring en bewezen effectieve interventies. Tegelijkertijd ervaren veel organisaties hoe lastig het is om deze kennis duurzaam onderdeel te maken van de dagelijkse praktijk. Daarin ligt misschien wel de grootste uitdaging voor instellingen op dit moment.

Vrijwel iedere organisatie onderschrijft het belang van herstelgericht werken, familieparticipatie, netwerkzorg, leefstijlinterventies en eigen regie. Toch blijkt het realiseren van deze ambities in de dagelijkse praktijk weerbarstig. Niet omdat professionals onvoldoende deskundig zijn. Niet omdat organisaties onvoldoende gemotiveerd zijn. Maar omdat duurzame implementatie binnen complexe zorgorganisaties in de huidige uitdagende omstandigheden heel ingewikkeld is.

De grootste opgave voor de komende jaren is daarom niet het ontwikkelen van méér kennis, maar het beter benutten van de kennis die al beschikbaar is. Er is leiderschap nodig om te ontsnappen aan de implementatie-paradox. Het is een valkuil gebleken om er vanuit te gaan dat medewerkers naast al hun kennis en vaardigheden ook nog implementatiedeskundigen zijn. Duurzaam implementeren en borgen is een vak op zichzelf. Daar is ondersteuning bij nodig.

De toekomst van de specialistische GGZ zal in belangrijke mate worden bepaald door het vermogen van organisaties om bewezen effectieve zorg duurzaam onderdeel te maken van hun dagelijkse praktijk. Dat vermogen noemen wij **implementatiekracht**.

### 7.1 Implementatiekracht als organisatiecompetentie

Implementatiekracht is meer dan het succesvol invoeren van een nieuw programma. Het is het vermogen van een organisatie om veranderingen zodanig te organiseren dat zij blijvend bijdragen aan betere zorg.

Organisaties met een hoge implementatiekracht kenmerken zich doordat nieuwe werkwijzen niet afhankelijk blijven van individuele professionals of tijdelijke projectgroepen. Kwaliteit is verankerd in werkprocessen, ondersteund door passende hulpmiddelen en geborgd in de dagelijkse routine van teams.

Daardoor blijven verbeteringen ook bestaan wanneer medewerkers wisselen, werkdruk toeneemt of organisatorische omstandigheden wijzigen. Implementatiekracht is daarmee geen tijdelijk projectresultaat, maar een duurzame organisatiecompetentie. Juist deze competentie zal de komende jaren steeds belangrijker worden.

### 7.2 KR8 als implementatie-infrastructuur

Vanuit deze visie is KR8 ontwikkeld. Niet als een op zichzelf staand herstelprogramma. Niet als een verzameling losse interventies. Maar als een implementatiesysteem dat organisaties ondersteunt bij het ontwikkelen van duurzame implementatiekracht.

De inhoud van het programma is belangrijk, maar vormt niet het onderscheidende vermogen van KR8. De kracht van KR8 ligt in de wijze waarop inhoud, digitale ondersteuning, opleiding, implementatiebegeleiding, kwaliteitsborging en organisatieontwikkeling met elkaar zijn verbonden tot één samenhangend systeem.

Daardoor ontstaat een infrastructuur waarmee herstelgerichte, richtlijnconforme zorg niet incidenteel, maar duurzaam onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk.

### 7.3 De maatschappelijke betekenis van implementatie

De maatschappelijke uitdagingen waarvoor de specialistische GGZ staat, vragen om een andere manier van denken over innovatie. Innovatie betekent niet uitsluitend het ontwikkelen van nieuwe behandelmethoden. De grootste maatschappelijke winst kan worden bereikt wanneer bestaande, bewezen effectieve zorg veel beter wordt benut.

Iedere verbetering in implementatie betekent dat meer cliënten profiteren van betere zorg. Dat minder professionals tijd hoeven te besteden aan het ontwikkelen van eigen materialen en werkwijzen. Dat praktijkvariatie afneemt. Dat wachtlijsten beter beheersbaar worden. Dat beschikbare capaciteit doelmatiger wordt ingezet. En uiteindelijk dat de maatschappelijke opbrengst van de specialistische GGZ toeneemt.

Vanuit dat perspectief is implementatie geen ondersteunend proces, maar een strategische voorwaarde voor toekomstbestendige zorg.

### 7.4 Een toekomstbestendige specialistische GGZ

De beweging naar passende zorg, netwerkzorg, regionale samenwerking en waardegedreven contractering vraagt van organisaties dat zij niet alleen nieuwe ambities formuleren, maar deze ook aantoonbaar realiseren. Daarvoor is meer nodig dan goede beleidsdocumenten of incidentele kwaliteitsprojecten.

Het vraagt om systemen die organisaties ondersteunen bij het duurzaam organiseren, uitvoeren en borgen van verandering. KR8 levert hiervoor een praktisch toepasbaar implementatiesysteem.

Het systeem helpt organisaties om richtlijnconforme zorg niet alleen te ontwerpen, maar daadwerkelijk dagelijks uit te voeren. Daarmee verbindt KR8 drie perspectieven die steeds vaker gezamenlijk bepalend zijn voor de toekomst van de specialistische GGZ:

- **betere uitkomsten voor cliënten** door duurzame toepassing van herstelgerichte zorg;
- **betere ondersteuning van professionals** door structuur, uniformiteit en praktische uitvoerbaarheid;
- **betere bedrijfsvoering** door een doelmatige inzet van schaarse capaciteit, betere door- en uitstroom en ondersteuning van actuele beleidsontwikkelingen.

Deze combinatie maakt KR8 tot meer dan een behandelprogramma. Het vormt een implementatiesysteem dat organisaties ondersteunt bij duurzame kwaliteitsverbetering.

## **7.5 Van ambitie naar uitvoering**

Vrijwel iedere GGZ-organisatie heeft dezelfde ambitie. Professionals willen goede zorg leveren. Bestuurders willen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid met elkaar verbinden. Zorgverzekeraars willen investeren in zorg die aantoonbaar bijdraagt aan betere uitkomsten en doelmatige inzet van middelen.

Het verschil tussen organisaties zal de komende jaren steeds minder worden bepaald door de ambities die zij formuleren. Het verschil zal worden bepaald door hun vermogen om deze ambities duurzaam te realiseren.

Hierin ligt de essentie van deze whitepaper.

Niet meer kennis vormt de grootste uitdaging. Niet nieuwe interventies. Maar de duurzame implementatie van wat we al weten en voor een deel al kunnen. KR8 is ontwikkeld om organisaties daarbij concreet verder op weg te helpen!

## Referenties

- <sup>1</sup> Rijksoverheid, Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) mentale gezondheid en ggz. Rapport Uit balans, 2025.
- <sup>2</sup> Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Geestelijke gezondheidszorg: trends in gedwongen zorg. Beschikbaar via <https://www.igj.nl/over-ons/hoe-we-werken/toezicht-in-cijfers/cijfers-over-meldingen/trends-cijfers-gedwongen-zorg/geestelijke-gezondheidszorg>. Geraadpleegd: 2026.
- <sup>3</sup> Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS). Rapport: Op de rem! Voorbij de hypernerveuze samenleving. Beschikbaar via: <https://adviezen.raadrvs.nl/op-de-rem/>. Geraadpleegd: feb. 2026.
- <sup>4</sup> Akwa GGZ, De Nederlandse GGZ. Uitkomsten onderzoek gebruik zorgstandaarden in de praktijk. <https://akwaggz.nl/onderzoek-zorgstandaarden/>, 2022.
- <sup>5</sup> Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4(1), 50. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>
- <sup>6</sup> Kissling W, Seeman U. Psychoeducation in the context of integrated care [in German]. In J Bäuml, G Pitschel-Walz. Psychoedukation Bei Schizophrenen Erkrankungen. Schattauer, 2008.
- <sup>7</sup> Lewis L, O’Keeffe C, Smyth I, Mallalieu J, Baldock, L, Oliver S. Maintaining Adherence Programme: evaluation of an innovative service model. *British Journal of Psychiatry. Bulletin*, 1-7, DOI: 10.1192/pb.bp.114.048496, 2016.
- <sup>8</sup> De Jong M, Wierdsma A, Van Gool A, Mulder C. An intensive multimodal group programme for patients with psychotic disorders at risk of rehospitalization: a controlled intervention study. *BMC Psychiatry*. Vol. 9, Article number: 241, 2019.
- <sup>9</sup> Bäuml J, Pitschel-Walz G, Kissling W, et al. Psychoeducation in Schizophrenia: 7-Year follow-up concerning rehospitalization and day in hospital in the Munich Psychosis Information Project Study. *Journal of Clinical Psychiatry* 68:6, 2007.
- <sup>10</sup> Data on file Vincent van Gogh, 2019.
- <sup>11</sup> Stirner S, Kissling W, et al. A German psychiatric care program aiming to improve patients’ compliance – Patients’ view. *European Journal of Psychiatry*, Vol. 36, Issue 2, 2024.
- <sup>12</sup> Mulder, N., Van Weeghel, J., Delespaul, P., Bovenberg, F., & Kienhorst, G. *Praktijkboek Netwerkgzorg*. In ggz en sociaal domein. Amsterdam: Boom uitgevers. Isbn 9789024434190, 2024.
- <sup>13</sup> Van der Ham, L., & Van Duin, D. *Netwerkgzorg implementeren: Lessen uit implementatieprocessen van 11 organisaties in de ggz*. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos, 2026.
- <sup>14</sup> Zilveren Kruis. (2026). *Inkoopbeleid Geestelijke Gezondheidszorg – Instellingen digitaal 2027 (versie 1.0, 1 april 2026)*.
- <sup>15</sup> Coöperatie VGZ. (2026). *Inkoopbeleid Geestelijke gezondheidszorg GGZ 2027*.
- <sup>16</sup> CZ groep. (2026). *Zorginkoopbeleid 2027 – GGZ Instellingen*.
- <sup>17</sup> Coöperatie Menzis. (2026). *Zorginkoopbeleid GGZ 2027*.