



Specifieke eisen

Topklinische GGZ

Programma van eisen Jeugdhulp



Vereniging van Nederlandse Gemeenten

Nassaulaan 12
2514 JS Den Haag

Inhoud

1.	Beschrijving van de functie	3
1.1.	Doelgroep.....	3
1.2.	Karakteristieken	3
1.3.	De afdeling als specifieke plaats in de keten	4
1.4.	Doel van de behandeling	5
1.5.	Te contracteren functies.....	5
2.	Specifieke eisen	12
2.1.	Aanbieder specifieke eisen	12

1. Beschrijving van de functie

1.1. Doelgroep

Het gaat om jeugdigen met hoogcomplexere klinische problemen, vaak met een combinatie van verschillende psychiatrische- en somatische diagnoses, die elders niet adequaat gediagnosticeerd en/of behandeld kunnen worden.

- de jeugdige heeft (een) ernstige, complexe en/of zeldzame aandoening(en) of complicatie(s), of er is sprake van een voorspelbaar ernstig beloop van de klachten voor de jeugdige dat vermijdbaar is door het hoogspecialistisch zorgaanbod;
- de jeugdige heeft onvoldoende baat gehad of zal naar verwachting onvoldoende baat hebben bij een behandeling conform de professionele standaard in de specialistische GGZ;
- de jeugdige zal naar verwachting profiteren van hoogspecialistische GGZ (de hoogspecialistische behandeling is geïndiceerd voor de jeugdige in kwestie).

De geboden zorg vereist een specifieke infrastructuur of (medisch-)specialistische kennis, expertise of vaardigheden. Door dit vereiste is er een sterke vertegenwoordiging van specialistische professionals in het behandelteam dat binnen de setting werkt. Vanwege (het opbouwen van) de benodigde kennis en infrastructuur is concentratie van deze zorg nodig.

1.2. Karakteristieken

Op basis van de vigerende accreditatiecriteria van de stichting Topklinische GGZ zijn de eisen voor het verkrijgen van het TOPGGZ-keurmerk als volgt:

- de afdeling biedt naast hoogspecialistische patiëntenzorg ook wetenschappelijk onderzoek, innovaties, kennisdeling, consultaties en advies en participeert in specialistische opleidingen. Daarbij is er een sterke onderlinge samenhang en interactie tussen patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen;
- de afdeling verricht systematisch hoogspecialistische 'consultatie & advies' en 'second opinions'. De afdeling heeft hierin aantoonbaar ook een bovenregionale taak;
- de afdeling heeft minimaal één en bij voorkeur meerdere 'boegbeelden'. Hiermee wordt een behandelaar bedoeld die (inter)nationaal erkend wordt binnen de GGZ als autoriteit op het gebied van de betreffende patiëntengroep en die uitgebreide en jarenlange expertise heeft in de diagnostiek en behandeling van de specifieke doelgroep van de te visiteren eenheid;
- de afdeling biedt minimaal twee innovaties aan op het gebied van diagnostiek en/of behandeling en onderzoekt deze op effectiviteit;
- de afdeling past aantoonbaar systematische periodieke effect-evaluaties toe om inzicht te verkrijgen in de behandelresultaten. De resultaten worden aantoonbaar gebruikt bij de evaluatie van de individuele behandeling én bij de evaluatie van het zorgaanbod van de te visiteren eenheid;

- er zijn minimaal twee gepromoveerde onderzoekers werkzaam;
- er is minimaal één hoogleraar verbonden aan de afdeling die aantoonbaar een betekenisvolle bijdrage levert aan de topklinische functies. Er is minimaal één formeel samenwerkingsverband met een universiteit en/of UMC waar zowel de afdeling als universiteit en/of UMC aantoonbaar van profiteert;
- de afdeling doet structureel patiëntgebonden onderzoek en er loopt altijd een promotieonderzoek;
- er zijn in de afgelopen drie jaar minimaal vijf wetenschappelijke publicaties verschenen in 'peer reviewed' wetenschappelijke tijdschriften, waarvan minimaal één in een internationaal tijdschrift. De publicaties gaan expliciet over de topklinische functies en de patiëntengroep waarin de afdeling is gespecialiseerd en hangen samen met onderzoek dat op de te visiteren eenheid heeft plaatsgevonden;
- professionals van de afdeling leveren een aantoonbare bijdrage aan de ontwikkeling van het vakgebied door kennisoverdracht over de patiëntengroep en het hoogspecialistische zorgaanbod waarin de eenheid gespecialiseerd is;
- de afdeling betreft aantoonbaar patiënten/ervaringsdeskundigen en/of hun vertegenwoordigers bij de optimalisering en cocreatie van de topklinische functies;
- de afdeling participeert in de opleiding van art. 14 BIG specialisten (psychiater, andere medisch specialist, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, verpleegkundig specialist) en heeft minimaal één opleidingsplaats beschikbaar voor een voor de te visiteren eenheid en patiëntengroep relevante art. 14 BIG discipline;
- de Raad van Bestuur borgt de kwaliteit en continuïteit van de te visiteren eenheid nu en minimaal de komende vier jaar.

1.3. De afdeling als specifieke plaats in de keten

Zorg voor jeugdigen en hun systeem is sterk gebaseerd op uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek. In de zorg worden de nieuwste inzichten toegepast op basis van wetenschappelijke bevindingen. Zorg en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis rond de (effectiviteit van) zorg gaan hand in hand en worden versterkt door onderwijs en opleiding. Zowel de diagnostiek als de behandeling zijn in eerste instantie protocollair volgens de richtlijnen. Echter, bij een groot deel van de jeugdige en systemen is er sprake van ernstige, complexe of zeldzame problematiek waarbij de protocollaire richtlijnen niet afdoende zijn. Dit vergt een vraaggerichte aanpak met oog voor de mogelijkheden en beperkingen, zowel van de jeugdige en zijn systeem, als van de aanbieder.

In de hoogspecialistische GGZ worden daarom ook nieuwe behandelvormen ontwikkeld en het resultaat daarvan wordt onderzocht op effectiviteit. In de hoogspecialistische GGZ gaat het per definitie om multidisciplinaire behandeling: voor het verlenen van hoogspecialistische GGZ is een infrastructuur nodig waarin verschillende disciplines op hoogspecialistisch kennis- en vaardigheidsniveau samenwerken, ook bij de aanpak van complicaties. Ook bij op- en afschalen is individueel maatwerk noodzakelijk om in afstemming in de keten tot passende vervolgzorg te komen.

1.4. Doel van de behandeling

Doel is het analyseren en verklaren van de problematiek en het bieden van inzicht waarbij er een passende behandeling wordt ingezet, afgestemd op de problematiek, de zorgvraag en behoeften van ouders en jeugdigen. Het bevorderen van de ontwikkeling en het verminderen van de impact van het probleem op het dagelijks leven staan daarbij centraal. De behandeling vindt bij voorkeur plaats in de directe omgeving van de jeugdige, waardoor samenwerking met/verwijzing naar behandelaars in de directe omgeving van de jeugdige regelmatig plaatsvindt. Gezien de wetenschappelijke taak van ontwikkeling van (kennis van effectiviteit van) diagnostiek en behandeling, wordt het als belangrijk onderdeel van diagnostiek en behandeling gezien om bij te dragen aan kennisoverdracht aan professionals, onder meer door het betrekken van verwijzers en (toekomstige) behandelaars rond de jeugdige en zijn/haar gezin. Er wordt veel belang gehecht aan consultatie en informatieoverdracht zodat er sprake is van kennisverbreding en verdieping rondom de specifieke problematiek van de jeugdige.

1.5. Te contracteren functies

1.5.1. Jeugd GGZ Diagnostiek

Omschrijving	Het uitvoeren van een diagnostisch onderzoek – conform de geldende richtlijnen en standaarden – om tot en een conclusie te komen omtrent de aard, ernst en het beloop van de problematiek en route naar het best haalbare herstel.
Productcategorie	55
Productcode	55002
Eenheid	Minuut.
Samenloop	Ja -

1.5.2. Jeugd GGZ behandeling specialistisch

Omschrijving	<p>Een activiteit met als doel stabilisering, begeleiding, herstel of genezing van de klachten van de jeugdige zoals vastgesteld in diens behandelplan, uitgevoerd door een zorgverlener die bevoegd en bekwaam is om zelfstandig (een deel van) de behandeling uit te voeren. Werkend vanuit een verklarende analyse richt de behandeling zich op bovenliggende problematiek (symptomen die voortkomen uit een psychiatrische stoornis), de onderliggende problematiek (psychiatrie, syndromen) en de omgevingsfactoren (familie, systeem). De behandeling vindt plaats op basis van de nieuwste wetenschappelijke en/of effectief bewezen standaarden.</p> <p>Behandeling van jeugdigen met een complexe psychische zorgvraag is veelomvattend: naast GGZ behandeling hebben veel jeugdigen ook behoefte aan begeleiding en ondersteuning op het gebied van onder andere onderwijs, wonen, functioneren binnen het gezin, sociale relaties en dagbesteding. De behandeling organiseert zich bij voorkeur outreachend rondom deze individuele behoeften, waarbij de focus ligt op het stimuleren van eigen regie en het vergroten van maatschappelijk herstel. Dit vraagt om een integrale aanpak en permanente afstemming tussen het sociale, het opvoedkundig en het geneeskundig domein. Het streven is dat het stimuleren van de eigen regie en domeinoverstijgend werken een integraal en vanzelfsprekend onderdeel uitmaken van de behandeling.</p> <p>De behandeling wordt gegeven vanuit een multidisciplinair team. Gedurende de behandeling coördineert één zorgverlener het zorgproces en is hij het eerste aanspreekpunt. Deze behandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor het vaststellen van de diagnose, het opstellen van het behandelplan en hij bewaakt de integraliteit van het behandelproces. Daarnaast is deze behandelaar voor alle betrokkenen, inclusief de jeugdige en diens ouders, het centrale aanspreekpunt. Er is altijd een psychiater of klinisch psycholoog lid van een multidisciplinair team. De uiteindelijke keuze welke behandelaar regie voert, wordt gemaakt in overleg met het kind of diens vertegenwoordiger en vastgelegd in het behandelplan. De volgende disciplines kunnen de rol van regievoerend behandelaar vervullen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - GZ-psycholoog (Wet BIG artikel 3); - Orthopedagoog Generalist (NVO inmiddels ook BIG art 3); - Kinder- en Jeugdpsycholoog (NIP/SKJ); - Psychotherapeut (Wet BIG artikel 3); - Klinisch (neuro)psycholoog (Wet BIG artikel 14); - Psychiater (Wet BIG artikel 14); - Verpleegkundig specialist (Wet BIG artikel 14); - Verslavingsarts (Wet BIG artikel 14).
Gemiddelde doorlooptijd behandeling	Afstemmen met aanbieder.
Productcategorie	55
Productcode	55001

Eenheid	Minuut.
Samenloop	Ja: - Verblijf: deelprestatie D - G

1.5.3. Verblijf: deelprestaties C – G ¹

Deelprestatie C	
Verblijfszorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor jeugdigen met een lichte verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding door het VOV-personeel is beperkt. De nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen en zelfregie van de jeugdige. VOV-personeel is op afstand oproepbaar. Voor zover jeugdigen mobiliteitsproblemen hebben vergen deze geen extra verzorging of toezicht. Wat betreft de zelfstandigheid in de ADL/BDL is er geen begeleiding noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is groot.
Inzet VOV-personeel	Op deze setting wordt doorgaans niet meer dan 0,3 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	Het merendeel van de jeugdigen gaat in het kader van het behandelplan regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar het eigen huis en maakt dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.
Toezicht en beveiliging	Jeugdigen kunnen zonder toestemming de setting verlaten, tenzij er vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd. In het hulpverleningsplan worden afspraken gemaakt over toezicht en beveiliging. Indien aan de orde wordt er gewerkt met een veiligheidsplan en een signaleringsplan op individueel en op relationeel niveau (gezinsdynamiek). Daar waar vrijheidsbeperkende maatregelen noodzakelijk zijn tegen de wil van de jeugdige geldt de Wet Verplichte ggz, de Wet zorg en dwang en de Jeugdwet (hoofdstuk 6) als wettelijk kader
Gemiddelde doorlooptijd	Afstemmen met aanbieder.
Productcategorie	55
Productcode	55008
Eenheid	Etmaal.
Samenloop	Ja: - Jeugd GGZ Diagnostiek - Jeugd GGZ-behandeling.

¹ Een verblijfsdag is inclusief het verpleegkundig, opvoedkundig en verzorgend personeel, dagbesteding en vaktherapie. Individuele behandeling - onder regie van een regievoerend behandelaar - is niet opgenomen in het etmaaltarief en wordt op basis van feitelijke verrichtingen gedeclareerd.

Deelprestatie D	
Verblijfszorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor jeugdigen met een gemiddelde verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is direct beschikbaar. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen, werkend vanuit een gedeelde verklarende analyse. Wat betreft de zelfstandigheid is er wisselende begeleiding op aanvraag/behoefte noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is wisselend. Wat betreft de ADL/BDL zijn begeleidende zorg en structureel toezicht noodzakelijk.
Inzet VOV-personeel	Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,7 netto fte tot en met 1,0 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	Het merendeel van de jeugdigen blijft doorgaans doordeweeks dan wel in het weekend in de kliniek.
Toezicht en beveiliging	In het hulpverleningsplan worden afspraken gemaakt over toezicht en beveiliging. Indien aan de orde wordt er gewerkt met een veiligheidsplan en een signaleringsplan op individueel en op relationeel niveau (gezinsdynamiek). Daar waar vrijheidsbeperkende maatregelen noodzakelijk zijn tegen de wil van de jeugdige geldt de Wet Verplichte ggz, de Wet zorg en dwang en de Jeugdwet (hoofdstuk 6) als wettelijk kader
Gemiddelde doorlooptijd behandeling	Afstemmen met aanbieder.
Productcategorie	55
Productcode	55009
Eenheid	Etmaal.
Samenloop	Ja: <ul style="list-style-type: none"> - Jeugd GGZ-Diagnostiek. - Jeugd GGZ-behandeling.

Deelprestatie E	
Verblijfszorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor jeugdigen met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is direct beschikbaar. Opschaling is mogelijk. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen, werkend vanuit een gedeelde verklarende analyse. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er structureel begeleiding op aanvraag/behoefte nodig. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is wisselend. Wel is er volledige begeleidende zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door het VOV-personeel noodzakelijk.
Inzet VOV-personeel	Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,0 netto fte tot en met 1,3 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	De jeugdigen blijven doorgaans tijdens de duur van de behandeling in de kliniek.
Toezicht en beveiliging	In het hulpverleningsplan worden afspraken gemaakt over toezicht en beveiliging. Indien aan de orde wordt er gewerkt met een veiligheidsplan en een signaleringsplan op individueel en op relationeel niveau (gezinsdynamiek). Daar waar vrijheidsbeperkende maatregelen noodzakelijk zijn tegen de wil van de jeugdige geldt de Wet Verplichte ggz, de Wet zorg en dwang en de Jeugdwet (hoofdstuk 6) als wettelijk kader
Gemiddelde doorlooptijd behandeling	Afstemmen met aanbieder.
Productcategorie	55
Productcode	55010
Eenheid	Etmaal.
Samenloop	Ja: <ul style="list-style-type: none"> - Jeugd GGZ-Diagnostiek. - Jeugd GGZ-behandeling.

Deelprestatie F	
Verblijfszorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor jeugdigen met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is permanent beschikbaar. In voorkomende gevallen wordt hulp door personeel andere afdelingen geboden. Bejegening en behandeling vinden plaats vanuit een gedeelde verklarende analyse. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is laag. Een gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV personeel is noodzakelijk. Jeugdigen vertonen over het algemeen gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren. In het algemeen is er sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering.
Inzet VOV-personeel	Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,3 netto fte tot en met 1,7 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	De jeugdigen blijven doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek.
Toezicht en beveiliging	In het hulpverleningsplan worden afspraken gemaakt over toezicht en beveiliging. Indien aan de orde wordt er gewerkt met een veiligheidsplan en een signaleringsplan op individueel en op relationeel niveau (gezinsdynamiek). Daar waar vrijheidsbeperkende maatregelen noodzakelijk zijn tegen de wil van de jeugdige geldt de Wet Verplichte ggz, de Wet zorg en dwang en de Jeugdwet (hoofdstuk 6) als wettelijk kader
Gemiddelde doorlooptijd behandeling	Afstemmen met aanbieder.
Productcategorie	55
Productcode	55011
Eenheid	Etmaal.
Samenloop	Ja: <ul style="list-style-type: none"> - Jeugd GGZ-Diagnostiek. - Jeugd GGZ-behandeling.

Deelprestatie G	
Verblijfszorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor jeugdigen met een zeer intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren VOV-personeel is permanent beschikbaar met een dubbele bezetting. Bejegening en behandeling vinden plaats vanuit een gedeelde verklarende analyse. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in ADL/BDL is er permanente en dubbele begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is zeer laag. Er is volledige overname van zorg en permanent toezicht door het VOV-personeel noodzakelijk. Jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psychosociale functioneren. In het algemeen is er sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht.
Inzet VOV personeel	Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,7 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	De jeugdigen blijven doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek.
Toezicht en beveiliging	In het hulpverleningsplan worden afspraken gemaakt over toezicht en beveiliging. Indien aan de orde wordt er gewerkt met een veiligheidsplan en een signaleringsplan op individueel en op relationeel niveau (gezinsdynamiek). Daar waar vrijheidsbeperkende maatregelen noodzakelijk zijn tegen de wil van de jeugdige geldt de Wet Verplichte ggz, de Wet zorg en dwang en de Jeugdwet (hoofdstuk 6) als wettelijk kader
Gemiddelde doorlooptijd behandeling	Afstemmen met aanbieder.
Productcategorie	55
Productcode	55012
Eenheid	Etmaal.
Samenloop	Ja: <ul style="list-style-type: none"> - Jeugd GGZ-Diagnostiek. - Jeugd GGZ-behandeling.

2. Specifieke eisen

2.1. Aanbieder specifieke eisen

0	<ul style="list-style-type: none">- Aanbieder heeft in kalenderjaar 2020 voor de functie uit minimaal 15 van de 42 jeugdhulpregio's minstens één cliënt bediend;- Aanbieder heeft in kalenderjaar 2021 voor de functie uit minimaal 15 van de 42 jeugdhulpregio's minstens één cliënt bediend.
1	Aanbieder is toegelaten om gedwongen zorg te verlenen onder de Wet verplichte GGZ (WvGGZ) en staat als zodanig geregistreerd in het openbaar locatieregister .
2	Aanbieder heeft aantoonbare ervaring in de behandeling van de doelgroep. De ervaring en de expertise op het vakgebied uiten zich concreet in een heldere, op wetenschappelijke kennis gebaseerde visie, vastgelegd en gedocumenteerd in zorgprogramma's. Deze zijn onder andere uitgewerkt in: <ul style="list-style-type: none">- intake en assessment;- behandelplannen;- een beschrijving van de behandeling, methodieken en behandelresultaten;- een beschrijving van geschikte nazorg op basis van de geschetste problematiek.
3	Aanbieder is voor aanvang van de overeenkomst positief geaccrediteerd door de stichting Topklinische GGZ en is daarmee in het bezit het keurmerk TopGGZ. Het ontbreken van een keurmerk Top GGZ leidt tot ontbinding van de overeenkomst.