



Specifieke eisen academische behandelcentra

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.	Plaats in de keten.....	3
1.3.	Doel van de behandeling	4
1.4.	Te contracteren functies.....	4
2.	Specifieke eisen	11
2.1.	Aanbieder specifieke eisen	11

1. Beschrijving van de functie

1.1. Doelgroep

Het gaat om jeugdigen met hoogcomplexere klinische problemen, in combinatie met zeer intensieve verstoring in het psychiatrisch en somatisch ziektebeeld die sterk met elkaar samenhangen en elkaar negatief kunnen beïnvloeden. De jeugdige kan elders niet adequaat gediagnosticeerd en/of behandeld worden. Hierdoor is er een noodzaak om derdelijns diagnostiek, behandeling en zorg te leveren. Kenmerken zijn:

- 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 waarbij dat verloop 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 (academische) GGZ.

De topreferente zorg vereist een specifieke infrastructuur en/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. Plaats in de keten

De academische behandelcentra fungeren in een drie-eenheid van opleiden, het doen van onderzoek en het leveren van topreferente zorg. Ze vertegenwoordigen daarmee een essentiële functie op het brede domein van de kinder- en jeugdpsychiatrie. Daarbij komt ook hun belangrijke rol met betrekking tot valorisatie van kennis.

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 richtlijnen. Echter, bij een groot deel van de jeugdigen en hun systemen is 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 hulpbieder.

In de academische hoogspecialistische GGZ worden daarom 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, (juist) ook bij de aanpak van complicaties. Ook bij op- en afschalen is individueel maatwerk noodzakelijk om in afstemming met aanbieders, gemeenten en overige ketenpartners tot passende vervolgzorg te komen.

1.3. Doel van de behandeling

Doel is het analyseren en verklaren van de problematiek en het bieden van inzicht waarbij er indien noodzakelijk een passende interventie wordt voorgesteld, 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.

1.4. Te contracteren functies

1.4.1. 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 - Deelprestatie D t/m H

1.4.2. 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, LVB) 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 de jeugdige 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: - Deelprestatie D t/m H
-----------	--------------------------------

1.4.3. Verblijf: deelprestaties D – G¹

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: - 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

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 E	
	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. 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

Deelprestatie F	
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 psycho-sociale 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.

1.4.4. Verblijf Crisis: deelprestatie H (HIC)

Deelprestatie H	
Algemene beschrijving	<p>De HIC is een acute opnameafdeling voor jeugdigen in acute psychische nood, voor wie tijdelijk een gesloten opname nodig is. Behandeling op een HIC is een intermezzo binnen een ambulante zorgtraject. De jeugdige verblijft in principe op een highcareafdeling. Wanneer de situatie daar om vraagt, kan opgeschaald worden naar een-op-eenbegeleiding op de ic-afdeling. Bij escalatie kan verder worden opgeschaald naar een prikkelarme intensieve begeleidingsruimte. Dit kan een extra beschermende kamer (ebk) zijn. Kenmerkend voor de ic en de prikkelarme ruimte is dat zij beschikbaar zijn als opschaling nodig is. In het visiedocument HIC-J worden de uitgangspunten van de HIC beschreven:</p> <p>http://hic-psy.nl/wp-content/uploads/2017/12/Visiedocument-HIC-J-def..pdf</p> <p>In beginsel wordt een jeugdige verwezen naar een HIC-Jeugd. In de adolescentenleeftijd kan het voorkomen dat een jeugdige ook geplaatst wordt op een reguliere HIC.</p>
Verblijfszorg	<p>De HIC 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. De behoefte aan begeleiding is afhankelijk van het beloop van het ziektebeeld van de patiënt en kan, indien nodig, tot een-op-eenbegeleiding worden opgeschaald. De nadruk ligt hierbij op het aanbieden van oplossingen en voorkomen van dwangmaatregelen. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de jeugdige is wisselend. Wel is er gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel nodig. Intensiteit van de begeleiding kan sterk wisselen en, indien nodig, opgeschaald worden tot een-op-eenbegeleiding. Jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het functioneren. In het algemeen is er sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht.</p>
Inzet VOV-personeel	Op deze setting wordt tussen de 1,3 en 2,0 fte per bed/plaats ingezet..
Bedbezetting	Het betreft een gesloten setting, die beschermd is waarbij het grootste deel van de jeugdigen de setting niet zal verlaten en waar het grootste deel van de jeugdigen zich niet aan het toezicht kan onttrekken. Familie van de patiënt kan op de afdeling onderdeel uitmaken van de behandeling.
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 vrijheidsbepalende 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	55014
Eenheid	Etmaal

Deelprestatie H

Samenloop

Ja:

- 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 21 van de 42 jeugdhulpregio's minstens één cliënt bediend;- Aanbieder heeft in kalenderjaar 2021 voor de functie uit minimaal 21 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 is gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling van ernstig co-morbide aandoeningen, in directe nabijheid van – en in samenwerking met – een UMC, waarbij toegang tot medisch specialistische zorg is geborgd, in situaties van somatische comorbiditeit.
3	Aanbieder vormt een academische werkplaatsfunctie voor wetenschappelijk onderzoek, onderwijs, innovatie en specialistische opleiding. Daarbij is er een sterke onderlinge samenhang en interactie tussen behandeling, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen. Aanbieder toont dit aan middels een lidmaatschap en actieve participatie in het onderzoekscollectief Dutch Research in Child and Adolescent Mental Health (DREAMS).
4	Aanbieder vervult een centrale en coördinerende rol in grootschalig wetenschappelijk onderzoek, waar ook de tweedelijns Jeugd GGZ zorg aan deelneemt. Aanbieder levert een grote bijdrage aan de kennisontwikkeling rond psychiatrische aandoeningen bij jeugdigen en jeugdhulp in de breedte. Het betreft onderzoek op een breed domein (psychiatrie, psychologie, orthopedagogiek, farmacie, genetica, preventie, diagnostiek en behandeling, interventies, kosteneffectiviteit et cetera).
5	Aanbieder biedt aantoonbaar opleidingsplekken aan voor kinder- en jeugdpsychiaters, klinisch psychologen, GZ-psychologen en verpleegkundig specialisten, gekoppeld, dan wel nauw geassocieerd, aan de universiteiten, universitaire medische centra (UMC's) en hogescholen. Tevens vindt er binnen de instelling (academisch) onderwijs plaats aan studenten (studenten en coassistenten geneeskunde en studenten psychologie/pedagogiek en dergelijken).
6	Aan aanbieder is tenminste één hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie verbonden, die zodanig gepositioneerd is dat hij/zij het academisch klimaat op de taakgebieden jeugdigenzorg, onderzoek, onderwijs en opleiding kan bewaken en op peil houden.
7	Aanbieder verricht systematisch 'consultatie & advies' en 'second opinions'. Aanbieder heeft hierin aantoonbaar ook een bovenregionale taak.
8	Aanbieder geeft actief uitvoering aan het actieplan 'best passende zorg' van de brancheorganisaties Jeugdzorg NL, GGZ NL, VOBC en VGN, de VNG, het ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, het Nederlands Jeugd Instituut, beroepsorganisaties NIP, NVvP, NVO, BPSW en het ministerie van VWS.
9	Om de vakinhoudelijke, organisatorische en bouwkundige kenmerken van de HIC in kaart te brengen, zijn de HIC- en de HIC-J-monitor ontwikkeld. De HIC-monitor beoogt de kwaliteit en modelgetrouwheid van acute-opname-afdelingen, waar high en intensive care wordt geboden, te meten. Aanbieder handelt conform de meest recente HIC- of HIC-J-monitor, modelgetrouwheid High & intensive care.

- | | |
|----|---|
| 10 | Aanbieder participeert in een netwerk acute zorg, waarin de psychiaters van de betreffende afdelingen en de geneesheer directeuren van de betrokken instellingen zijn verenigd. Dit netwerk heeft naast kwalitatieve doorontwikkeling als doel om de schaarse capaciteit van crisisbedden landelijk dekkend te maken. Dit gebeurt onder ander met behulp van een app waarin instellingen bij elkaar kunnen zien waar er crisisbedden beschikbaar zijn. Aanbieder deelt de beschikbare capaciteit in deze app en draagt bij aan het up to date houden van de informatie. |
|----|---|