

ONTWIKKELAGENDA

GGZ Kinder- en Jeugdpsychiatrie academisch

ALGEMEEN

Dit document maakt onderdeel uit van de raamovereenkomst voor de zorgfunctie GGZ Kinder- en jeugdpsychiatrie universitair en academisch. In dit document zijn afspraken vastgelegd tussen de VNG en de aanbieder(s) van GGZ Kinder- en jeugdpsychiatrie universitair en academisch over het gezamenlijk uitdenken, uitwerken en implementeren van transformatiemogelijkheden voor de betreffende zorgfunctie. Het gaat hierbij om bindende afspraken tussen VNG en de aanbieder(s) die gelden gedurende de looptijd van de raamovereenkomst.

KARAKTER VAN DE ONTWIKKELAGENDA

Als onderdeel van de raamovereenkomst zijn afspraken gemaakt voor de levering van hulp en ondersteuning. In het Programma van Eisen, dat eveneens onderdeel uitmaakt van de raamovereenkomst, is de inhoud van deze hulp vastgelegd.

De VNG als vertegenwoordiger van gemeenten en de aanbieder(s) vinden het van belang om gedurende de raamovereenkomst vernieuwing door te voeren die aansluit bij de uitgangspunten van het nieuwe jeugdstelsel. De vernieuwing kan verschillende doelen dienen. Te denken valt aan het verbeteren van de inhoud van de hulpverlening, het versterken van de keten, het verbeteren van de aansluiting tussen de (leef)omgeving van de cliënt en de hulpverlening, het verkorten van een eventuele opname of hulptraject, het zorgen voor een betere aansluiting tussen zorgvraag en zorgaanbod, verbeteren van de nazorg, het verlagen van de kosten en verminderen van administratieve lasten.

De afspraken die de VNG en de aanbieder(s) maken kunnen een verschillend karakter hebben. Het kan gaan om een pilot om bijvoorbeeld een nieuwe manier van werken te introduceren, het uitvoeren van een onderzoek, het onderzoeken van een andere vorm van samenwerken of ketenoptimalisatie of meewerken en meedenken over vernieuwing en innovatiemogelijkheden. Per zorgfunctie en/of te maken afspraak kunnen de afspraken in de ontwikkelagenda er anders uit zien.

De VNG en de aanbieder(s) maken voorafgaand aan de inwerkingtreding van de raamovereenkomst afspraken over de thema's die onderdeel uitmaken van deze ontwikkelagenda en hoe zij invulling gaan geven aan deze afspraken. Gedurende de looptijd van de overeenkomst monitoren de VNG en de aanbieder(s) of de uitvoering van deze afspraken nog in lijn is met de inhoud van de ontwikkelagenda. Indien uit de monitoring volgt dat er onvoldoende vooruitgang wordt geboekt, kunnen de VNG en de aanbieder(s) gezamenlijk afspraken maken om de vastgelegde thema's anders in te vullen, thema's van de ontwikkelagenda af te halen of nieuwe thema's toe te voegen.

Mocht gedurende de looptijd van de raamovereenkomst blijken dat aanvullende afspraken tussen de VNG en de aanbieder(s) nodig zijn, dan treden zij in overleg over de eventuele aanpassing van de raamovereenkomst, de ontwikkelagenda of daaraan gerelateerde documenten. Aanpassing is alleen mogelijk als beide partijen hiermee instemmen. In beginsel ontvangt de aanbieder geen vergoeding voor het meewerken aan de ontwikkelagenda, tenzij de VNG met de aanbieder hierover separate afspraken maakt en vastlegt.

INHOUD VAN DE ONTWIKKELAGENDA

De VNG en de aanbieder(s) zijn de volgende ontwikkelagenda overeengekomen.

Afspraken die gelden voor alle aanbieders:

- **Onder regie van gemeente georganiseerde toegang partner bij complexe casussen:** In gemeenten wordt, met allerlei variatiemogelijkheden, toegang en eerstelijns zorg ingericht. Professionals in deze teams zijn aanspreekbaar op complexe casussen van aanbieders, vooral om de verbinding te leggen met andere hulpverleners in het kader van '1-gezin, 1-plan, 1-regisseur' en om afspraken te maken over vervolg na afloop van de door de aanbieder geboden zorg.
- **Jeugdige en of zijn ouder regie over de zorg:** Het uitgangspunt is dat de jeugdigen en hun gezin zelf de regie hebben over de hulpverlening of ondersteuning. Zij krijgen daartoe alle relevante informatie over bijvoorbeeld de verschillende hulpverleningsmogelijkheden en de effecten die daarvan verwacht worden. In die situaties waarbij ouders niet in staat zijn goede beslissingen te nemen, wordt er gehandeld vanuit het belang van het kind of de jongere.
- **Doorbreken van de keten van achtereenvolgende derdelijns zorg.** Als derdelijns zorg goed functioneert, is het een tijdelijke inzet van noodzakelijke specialistische zorg met als doel dat jeugdige weer terugkeert in het gezin en op school of al dan niet in combinatie met beperkte hulp ter ondersteuning bij de participatie. Voorkomen moet worden dat een keten van derdelijns zorg ontstaat die naar elkaar doorverwijst. Gemeenten zullen hier als opdrachtgever op sturen. De aanbieder is beschikbaar om met de VNG na te denken over duurzame inrichting van sectoroverstijgende derdelijns zorg voor jeugd.
- **Deelname aan innovatie, verbinding met wetenschap:** Aanbieders zorgen voor kennis- en vakontwikkeling en professionalisering van hun personeel en maken daarbij gebruik van landelijk beschikbare middelen voor innovatie. De VNG gaat er van uit dat interventies wetenschappelijk zijn getoetst op effectiviteit, of dat onderzoek wordt verricht om effectiviteit te toetsen. Aanbieders stellen regionaal hun kennis ter beschikking aan de tweede lijn, waardoor ze zich binnen het raamcontract kunnen beperken tot 'last-resort' zorg.
- **Verkorting van de duur van intramurale zorg:** Aanbieders streven naar verkorting van de duur van intramurale zorg, zeker wanneer de gemiddelde duur nu meer dan een jaar is.
- **Borgen van aansluiting -18 +18:** De ontschotting die in de Jeugdwet is geregeld voor zorg en begeleiding van jongeren onder de 18, heeft als consequentie dat een goede aansluiting vanaf 18 jaar niet vanzelfsprekend is. VNG en aanbieders wisselen uit hoe die aansluiting in de praktijk functioneert en of (aanvullende) afspraken nodig zijn om die aansluiting te verbeteren.

ONTWIKKELAGENDA SPECIFIEK VOOR GGZ

Aanbieders ontwikkelen eHealth oplossingen om laagdrempelig zorg te bieden, kosteneffectiever te werken en de behandeldoelen te ondersteunen.

ONTWIKKELAGENDA SPECIFIEK VOOR GGZ KINDER- EN JEUGDPsYCHIATRIE ACADEMISCH

- De aanbieders blijven binnen de sector een voortrekkersrol vervullen in het verrichten van wetenschappelijk onderzoek en ontwikkeling;
- De aanbieders leggen zich toe op de doorontwikkeling van zorgpaden;
- Opnamen voorkomen door middel van ambulantisering;
- MedPsyUnits;
- Kennisontwikkeling, scholing en outcome monitoring.

ACTUALISATIE ONTWIKKELAGENDA 2018

Hoe blijft de sector aantrekkelijk?

Voor de ACKJP's is goed opgeleid personeel cruciaal. De ACKJP's hebben een last resort functie en zijn gericht op weinig voorkomende complexe aandoeningen. Zij vormen als het ware de top van de pyramide van de gespecialiseerde kinder- en jeugdpsychiatrie. Werken binnen een ACKJP kan voor ambitieuze werknemers heel aantrekkelijk zijn omdat er naast complexe patiëntenzorg ook wetenschappelijk onderzoek en innovatie plaatsvindt. De ACKJP's dragen hun kennis uit, leiden op en hebben de trekkersrol in het evolueren van de kinder- en jeugdpsychiatrie binnen de jeugdzorg. In de huidige krappe arbeidsmarkt kan het lastig zijn om voldoende goed opgeleid personeel te vinden en te binden. Zo zijn er momenteel landelijk veel vacatures voor regiebehandelaren, met name Kinder- en Jeugdpsychiaters en GZ-psychologen. Acceptabele werkdruk, passende salariëring en ontwikkelmogelijkheden binnen een ACKJP met een geborgde financiële dekking zijn voorwaarden om als werkgever aantrekkelijk te blijven.

MPU-bedden

De problematiek van ernstige eetstoornissen, waarbij somatische zorg nodig is, en het gebrek aan behandelplekken knelt. Meermaals werden we geconfronteerd met situaties waarbij jongeren door gebrek aan capaciteit lang op hulp moesten wachten. Deze problematiek raakt niet enkel de ACKJP-instellingen, maar ook andere kinderpsychiatrische centra met expertise op dit vlak. Daarom is besloten deze problematiek gezamenlijk aan te pakken. Er is een traject gestart waarin op landelijk vlak naar dit probleem gekeken wordt. Onderdeel hiervan is het in kaart brengen van de capaciteit en wat hieraan gedaan kan worden. Dit landelijke traject richt zich overigens niet enkel op de complexe zorg maar ook op vroegsignalering en -interventie.

HIC en dwang binnen de verplichte GGZ

Omdat volgend jaar de Wet Verplichte GGZ (Wvvgz) als vervanging van de wet Bijzonere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) in werking treedt, is het van belang dit jaar stappen te zetten. De Wvvgz is er onder andere op gericht om eenzame opsluiting uit te bannen. Om die reden is het van belang dat voldoende HICs (High Intensive Care) units beschikbaar zijn. Over de Wvvgz en de HICs zijn de geneesheer-directeuren (of hun vervangers) van de verschillende instellingen thans in overleg.

Academische zorg als aparte productgroep bij aanbestedingen

- Informatie uitwisselen op basis waarvan er een onderscheidend verhaal/perceel gemaakt kan worden met betrekking tot academische zorg;
- Overleg in maart waarbij de inhoud en het proces hoe dit op te pakken, besproken zal worden.