

## **Bijlage 2**

# **Programma van Eisen**

Versie: 1.0 definitief

d.d. 14 juli 2022

<b>Product Basis-GGZ (B-GGZ)</b>	
Productcode 51B01	<p>Basis-GGZ wordt ingezet bij:</p> <p>1). onvoldoende effect van behandeling in de JGZ, huisartsenzorg of jeugd-professional huisarts en wanneer er sprake is (of een vermoeden) van een DSM-benoemde stoornis, en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. een licht tot matige beperking in het dagelijks functioneren, of;</li> <li>b. lichte tot matig-ernstige problematiek, met laag tot matig risico, of;</li> <li>c. vermoeden van een leerstoornis of twijfel over verstandelijke vermogens; en</li> <li>d. er is een goed functionerend sociaal netwerk, of;</li> <li>e. herstel is te verwachten na een relatief korte of geprotocolleerde interventie.</li> </ul> <p>2). bij kinderen met een ernstige psychiatrische stoornis met stabiele problematiek die geen behandeling, maar wel langdurige monitoring behoeven.</p> <p>Specifiek t.a.v. EMDR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jeugdigen die na het meemaken van ingrijpende gebeurtenissen, trauma gerelateerde klachten hebben ontwikkeld.</li> <li>b. Het doel van EMDR is het verwerken van herinneringen aan identificeerbare ingrijpende ervaringen, die de cliënt hebben getraumatiseerd. Hierdoor kunnen klachten worden verminderd, die zijn ontstaan als gevolg van die herinneringen en het lijden dat daarmee gepaard gaat.</li> </ul>
<b>Criteria</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De directe behandelaar fungeert tevens als regiebehandelaar;</li> <li>2. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het vaststellen van het Behandelplan, voor integrale behandeling van de Jeugdige en voor het vastleggen van de daadwerkelijk verleende zorg;</li> <li>3. Basis-GGZ wordt geboden door professionals met een opleidingsniveau variërend van WO tot en met WO+ (functiemix). Het zwaartepunt ligt bij een inzet van een professional met WO-opleidingsniveau;</li> <li>4. Basis-GGZ vindt altijd plaats onder toezicht van een regiebehandelaar. De volgende professionals kunnen de rol van regiebehandelaar bekleden: Klinisch psycholoog, Klinisch neuropsycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog, Verslavingsarts in profielregister KNMG, Verpleegkundig specialist GGZ, K&amp;J-psycholoog, Orthopedagoog Generalist;</li> <li>5. De regiebehandelaar kan bij zijn behandeling ondersteund worden door medebehandelaars met tenminste een HBO-opleidingsniveau die vermeld is in de Beroepentabel GGZ;</li> <li>6. Indien sprake is van hogere complexiteit dient zo spoedig mogelijk – doch uiterlijk binnen 5 behandelingen – opgeschaald te worden naar S-GGZ. Hiervoor is een nieuwe Beschikking nodig.</li> <li>7. Basis-GGZ heeft een <u>maximale inzet van totaal 21 uur in een periode van maximaal 6 maanden. Kortom, Basis-GGZ kan nimmer verlengd worden;</u></li> <li>8. Voor de uitvoering van een EMDR traject dient de uitvoerend professional te beschikken over een certificaat van een erkende EMDR training/opleiding voor de doelgroep Jeugdige;</li> <li>9. Het EMDR-voortraject heeft per week <u>minimaal 1 tot maximaal 3 sessies van 1 uur;</u></li> <li>10. De EMDR-behandeling heeft per week <u>minimaal 3 tot maximaal 12 sessies van 1,5 uur;</u></li> <li>11. Product vervoer kan niet worden ingezet.</li> </ol>	

<b>Specialistische-GGZ (S-GGZ)</b>	
Productcode 54S01	<p>Doelgroep (Bron: www.ggzstandaarden.nl en kenniscentrum KJP) S-GGZ wordt in beginsel ingezet bij onvoldoende resultaat van B-GGZ behandeling en wanneer er sprake is van een DSM-benoemde stoornis.</p> <p>Bij Jeugdige en gezin wordt de kwaliteit van leven als gevolg van de stoornis/problematiek ernstig benadeeld/beperkt. De Jeugdige kent een feitelijke diagnose-classificatie conform de integrale DSM-5 (excl. persoonlijkheidsstoornis als primaire diagnose) en ernstige problematiek vastgesteld middels het product Diagnostiek J-GGZ voorafgaand aan de inzet van het product Specialistische GGZ. Wanneer ernstige problematiek leidt tot aanzienlijke beperkingen in het dagelijks functioneren, zowel thuis als elders als gevolg van het ziektebeeld, kan S-GGZ ingezet worden. Naast deze ernstige problematiek kunnen ook andere beperkingen spelen. Deze beperkingen kunnen ook zelfstandig spelen. In beide gevallen kan S-GGZ ingezet worden. Het gaat dan om de volgende beperkingen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>hoog risico (duidelijke aanwijzingen voor gevaar (ernstig nadeel), suïcidaliteit); en/of</li> <li>hoge complexiteit: ingewikkelde (somatische) co morbiditeit, psychosociale problemen in het gezin, geringe draagkracht in het netwerk, langdurige schooluitval; en/of</li> <li>ernstige opvoedingsproblematiek als gevolg van psychiatrische problematiek van opvoeder(s); en/of</li> <li>(vermoeden van) ontwikkeling richting criminaliteit.</li> </ol>
<b>Criteria</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>Bij de berekening van de maximaal te verlenen S-GGZ wordt uitgegaan van maximaal 2 uur per week voor de periode van maximaal 9 maanden. De Beschikking bevat op basis van deze berekening een totaal aantal uren die binnen de afgegeven periode vrij ingezet kunnen worden. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen is verlenging bespreekbaar;</li> <li>Verlenging van maximaal 9 maanden is alleen bespreekbaar indien er een goed onderbouwd Behandelplan aan ten grondslag ligt en er voldaan is aan alle toepasselijke wet- en regelgeving. Streven is dat bij verlenging wordt afgeschaald naar Basis-GGZ;</li> <li>De behandeling wordt geboden vanuit multidisciplinaire teams bestaande uit professionals met een opleidingsniveau variërend van HBO+ tot en met medisch specialist (functiemix). Het zwaartepunt ligt bij de inzet van WO+ opleidingsniveau. Er is altijd een Psychiater of Klinisch psycholoog lid van een multidisciplinair team;</li> <li>De behandeling vindt altijd plaats onder toezicht van een regiebehandelaar. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het vaststellen van het Behandelplan, voor de integrale behandeling van de Jeugdige en voor het vastleggen van de daadwerkelijk verleende Jeugdhulp;</li> <li>De volgende professionals kunnen de rol van regiebehandelaar bekleden: Psychiater, Klinisch psycholoog, Klinisch neuropsycholoog, Psychotherapeut, Verslavingsarts in profielregister KNMG, GZ-psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, Orthopedagoog Generalist;</li> <li>De regiebehandelaar kan bij zijn behandeling ondersteund worden door medebehandelaars. Deze hebben ten minste een HBO-opleidingsniveau.</li> </ol>	

<b>Product Diagnostiek J-GGZ</b>	
<p>Diagnostiek J-GGZ is het proces waarbij de probleemgebieden in het functioneren van de Jeugdige genuanceerd wordt beschreven en waarbij de ontwikkeling op verschillende deelgebieden in beeld wordt gebracht. Hierbij hoort een inventarisatie van verschillende omgevingsvariabelen die van invloed kunnen zijn op het functioneren van de Jeugdige, worden sterke kanten in kaart gebracht en wordt vanuit het perspectief op eventuele mogelijkheden voor behandeling naar de Jeugdige en diens omgeving gekeken. Diagnostiek J-GGZ is gericht op de volle breedte van de ontwikkeling van de Jeugdige, de in de ontwikkeling optredende problemen en kansen en de mogelijkheden voor behandeling en begeleiding. Diagnostiek J-GGZ is dus meer dan classificatie. Classificatie vindt plaats wanneer de probleembeschrijving gewogen wordt getoetst aan de formele criteria van de classificatiecategorïeën van een classificatiesysteem, bijvoorbeeld de DSM.</p>	
<p>Productcode 54502</p>	<p>Onder Diagnostiek J-GGZ worden de volgende activiteiten onderscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Intake/screening: alle activiteiten gericht op verduidelijking van de zorgvraag;</li> <li>b. Verwerven informatie van eerdere behandelaars;</li> <li>c. Hetero-anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de partner, familie of andere relaties van de Jeugdige middels gesprekken en vragenlijsten;</li> <li>d. Psychiatrisch onderzoek: het doel van een psychiatrisch onderzoek is om een totaalbeeld te krijgen van de Jeugdige op de verschillende ontwikkelingsgebieden: algemene ontwikkeling, emotionele en sociale ontwikkeling, cognitieve ontwikkeling, lichamelijke ontwikkeling en biologische rijping. Op basis van het beeld dat hiermee verkregen wordt, wordt bekeken of er sprake is van psychopathologische symptomen, d.w.z. kenmerken die te maken kunnen hebben met (kinder-)psychiatrische aandoeningen zoals autisme, ADHD, hechtingsproblematiek, depressie, angststoornis, psychose, etc.;</li> </ul> <p>Of</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e. Psychodiagnostisch onderzoek: met psychodiagnostisch onderzoek kan de ontwikkeling (en het gedrag) van een Jeugdige in kaart gebracht worden. Er wordt niet alleen gekeken naar problematiek bij de Jeugdige, maar ook naar de (gezins)context. Een psychodiagnostisch onderzoek kan bestaan uit verschillende onderdelen: ontwikkelingsanamnese, intelligentie en neuropsychologisch onderzoek, persoonlijkheidsonderzoek;</li> </ul> <p>En</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>f. Contextueel onderzoek: inschatten van de invloed/beperkingen/ mogelijkheden van onder andere het gezin en de school voor de Jeugdige;</li> <li>g. Het terugkoppelen van het advies aan de Jeugdige over de in te zetten behandeling;</li> <li>h. Volledig verslag van bovenstaande inzet, inclusief het advies over in te zetten behandeling of (gezins)begeleiding.</li> </ul> <p>Neurologisch onderzoek maakt <u>geen</u> deel uit van dit product of van de Jeugdhulp vergoed door het College.</p>
<b>Criteria</b>	

1. Diagnostiek J-GGZ wordt uitgevoerd door in een Beroepsregister opgenomen kinder- en jeugdpsychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, orthopedagoog-generalist met diagnostische aantekening bij NIP/NVO of GZ psycholoog, werkzaam in een multidisciplinair team;
2. Een psychiatrische diagnose mag alleen door een van de volgende in een Beroepsregister geregistreerde professionals worden gesteld: GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychiater;
3. Teneinde een accurate (psychiatrische) diagnose te kunnen stellen schakelt Opdrachtnemer ter eigen beoordeling en zo nodig de expertise in van bijvoorbeeld een Kinderarts, Kinderneuroloog, Logopedist of Fysiotherapeut;
4. De werkwijze is gebaseerd op richtlijnen en wetenschappelijke inzichten;
5. Indien er rapportages worden opgesteld ten behoeve van Diagnostiek J-GGZ dienen deze in beginsel minimaal twee jaar te worden gehanteerd. Diagnostiek J-GGZ kan in beginsel niet binnen 2 jaar herhaald worden afgegeven;
6. Diagnostiek J-GGZ heeft een maximale inzet van totaal 50 uur per Beschikking. Kortom, Diagnostiek J-GGZ kan nimmer verlengd worden.

<b>Product Medicatiecontrole</b>	
<p>De gemeenten zijn o.b.v. de Jeugdwet verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van medicatieregulatie voor Jeugdigen (tot 18 jaar) met psychiatrische stoornissen (psychofarmaca). Het betreft hier instellen, dan wel bijstellen van de benodigde medicatie ten behoeve van het volledig voorkomen of verminderen van klachten en symptomen van de psychiatrische stoornis. Dit met uiteindelijk doel dat de Jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden.</p> <p>In praktijk houdt dit in dat de Jeugdige periodiek een consult heeft met de behandelaar. Tijdens dit consult worden de effecten (zowel bedoelde, als onbedoelde) van de medicatie beoordeeld. Op basis hiervan wordt er al dan niet een wijziging (andere type of andere dosering) aan de medicatie doorgevoerd.</p> <p>Medicatiecontrole is voor Jeugdigen die na afsluiting van een (psychologische) behandeling ondersteuning nodig hebben bij het eventueel wijzigen van psychofarmaca en de controle daarop. Als de huisarts betrokken is bij de medicatie, dan kan hij/zij de medicatiecontrole uitvoeren en hoeft er geen ggz aanbieder betrokken te zijn bij medicatiecontrole.</p>	
<p>Productcode 54503</p>	<p>a. De controle op het gebruik van psychofarmaca en/of de bijstelling daarvan wordt uitgevoerd door een psychiater of voorschrijvend arts zoals bedoeld in de wet BIG;</p> <p>b. Het stellen van de diagnose vindt plaats door (of onder strikte supervisie van) de psychiater, kinderarts of huisarts. Als een diagnose gesteld is door de hiervoor genoemde regiebehandelaar, kan de uitvoering van de medicatiecontrole ook door de (sociaal) psychiatrisch verpleegkundige worden uitgevoerd.</p>
<p><b>Criteria</b></p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Een consult heeft de duur van maximaal 20 minuten bij een psychiater of medisch specialist of (sociaal) psychiatrisch verpleegkundige;</li> <li>2. Medicatiecontrole heeft een aantal consulten op jaarbasis van maximaal 6;</li> <li>3. De kosten voor de psychofarmaca zelf worden vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet.</li> </ol>	

<b>Product Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen</b>	
Productcode 54S04	Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen betreft een poliklinische diagnostiek of ingreep bij gedragsproblemen of problemen met een psychische oorzaak. Behandeling of diagnostiek van Jeugdigen met ADHD of niet nader geduide psychosociale problematiek bij Jeugdigen. Er wordt ingezet op het stabiliseren en het signaleren of terugval aan de orde is. Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen wordt veelal ingezet als in een eerder jeugdhulptraject een diagnose is gesteld en behandeling heeft plaatsgevonden. Het gaat veelal om medicatie-onderhoud. De behandeling van Jeugdigen met ADHD richt zich op het bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen.
<b>Criteria</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen wordt uitsluitend uitgevoerd door een kinderarts, werkzaam in een ziekenhuis of bij een zelfstandig behandelcentrum;</li> <li>2. Ingeval van ADHD problematiek heeft de kinderarts die de diagnostiek en/of behandeling uitvoert aantoonbaar ADHD als aandachtsveld, wat onder meer blijkt uit specifieke nascholing op het gebied van ADHD en de praktijkervaring daarvoor benodigd;</li> <li>3. Regiebehandelaar bij medicamenteuze behandeling is: kinderarts, (kinder- en jeugd) psychiater of gespecialiseerde arts;</li> <li>4. Medicamenteuze GGZ behandeling wordt toegepast conform professionele standaarden die binnen de sector gebruikelijk zijn;</li> <li>5. Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen heeft een <u>maximale inzet van 1,5 uur per week in een periode van maximaal 3 maanden</u>;</li> <li>6. <u>Verlenging van maximaal 3 maanden is mogelijk indien er een goed onderbouwd Behandelplan aan ten grondslag ligt en er voldaan is aan alle toepasselijke wet- en regelgeving.</u></li> </ol>	

<b>Product Respijtzorg (logeren)</b>	
<p>Respijtzorg is voor Jeugdigen met een vastgestelde beperking en/of in combinatie met gedragsproblematiek, waarbij de draagkracht/draaglast van het gezinssysteem onder druk staat aangetoond via een belastbaarheidsonderzoek. Waarbij er de mogelijkheid is voor Jeugdigen om ergens te logeren waar permanent (24/7) toezicht wordt geboden. In een huiselijke en veilige omgeving aangevuld met een lichte begeleiding waar nodig. Met respijtzorg wordt de draagkracht van het gezin vergroot. Ter ontlasting van ouders en opvoeders, zodat ze de opvoeding zelf vol kunnen houden en geen extra zorg/begeleiding nodig hebben.</p>	
Productcode 38K01	<p>a. Bij respijtzorg is er sprake van enkelvoudige problematiek;</p> <p>b. Er zijn geen of nauwelijks veiligheidsrisico's aanwezig;</p> <p>c. Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor het vervoer naar de locatie van de respijtzorg.</p>
<b>Criteria</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De respijtzorg wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 6 Jeugdigen;</li> <li>2. Respijtzorg heeft een <u>maximale inzet van 3 etmalen aansluitend per week voor een maximale periode van 6 maanden. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen is verlenging bespreekbaar;</u></li> <li>3. <u>Verlenging van maximaal 6 maanden is alleen bespreekbaar indien er een goed onderbouwd Behandelplan aan ten grondslag ligt</u> en er voldaan is aan alle toepasselijke wet- en regelgeving;</li> <li>4. De respijtzorg kan als aanvullend product worden ingezet bij alle percelen en dient uitgevoerd te worden door de gecontracteerde partij die in dat perceel de Zorg voor de betreffende Jeugdige heeft ter uitvoering kan er voor gekozen worden om gebruik te maken van een onderaannemer;</li> <li>5. De begeleiding wordt geleverd door professionals met een opleidingsniveau variërend van MBO niveau 3 tot en met MBO niveau 4 (functiemix), waar nodig onder de supervisie van een professional met HBO-opleidingsniveau. Waar mogelijk maakt de Opdrachtnemer gebruik van informele zorg;</li> <li>6. Product vervoer kan niet worden ingezet.</li> </ol>	