

54B30 BEHANDELING SPECIALISTISCH – 2

Omschrijving en problematiek

GGZ-Behandeling specialistisch is primair gericht op het behandelen van complexe psychische/ psychiatrische stoornissen met waarneembare beperkingen in het dagelijks leven, met als doel het voorkomen of beperken van (verdere) stagnatie in de ontwikkeling en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. In de specialistische jeugd-GGZ worden mensen behandeld met ernstige psychiatrische aandoeningen. Hierbij gaat het om complexe en/of meervoudige en/of risicovolle problematiek, waarbij een multidisciplinaire aanpak van hoogopgeleide specialisten noodzakelijk is. Het betreft behandeling van vaak acute problematiek, voorkomend uit een crisis of ter voorkoming van een directe crisissituatie.

Doel

GGZ-Behandeling specialistisch is primair gericht op het (diagnosticeren en) behandelen van psychische/ psychiatrische stoornissen met als doel het voorkómen of beperken van (verdere) stagnatie in de ontwikkeling en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. De jeugdige en het gezin kunnen naar omstandigheden omgaan met de stoornis. Het betreft vaak acute problematiek, voorkomend uit een crisis of ter voorkoming van een directe crisissituatie. Een (vermoeden van een) DSM 5-benoemde stoornis is een voorwaarde voor inzet van GGZ-behandeling.

Aanpak

Alle wettelijke verwijzers kunnen verwijzen naar de specialistische jeugd GGZ.

Een behandeling binnen de specialistische GGZ kan bestaan uit:

- Een combinatie van gesprekken en e-health.
- Uitgebreider diagnostisch onderzoek of observatieonderzoek.
- Gesprekken met (andere) gezin (-sleden), contact met school, contacten met andere relevante betrokkenen en/of partijen (netwerk, welzijn, informeel, sportclub etc). Er wordt tijdens de behandeling continu geanticipeerd op problemen van buitenaf die van invloed zijn.
- Psycho-educatie aan jeugdige en ouders en evt aan andere relevante betrokkenen (leerkracht op school).
- Het maken van een veiligheidsplan als er sprake is van problematiek zoals automutilatie, agressie, suicidepogingen die een risico opleveren voor de jeugdige en zijn/ haar omgeving en inschakelen/ betrekken van verwijzer en netwerk.
- Verslavingszorg: De problematiek van jeugdigen die in de jeugdverslavingszorg behandeld worden is divers, zoals gebruik van cannabis, gameverslaving, GHB, alcohol of een combinatie van middelen. Uitgangspunt is de jeugdige thuis te behandelen, ambulante hulp of poliklinisch. Alleen wanneer de problematiek heel ernstig is, wordt dagbehandeling of intramurale behandeling aangeboden (intramurale verslavingszorg behoort tot de verblijfsproducten).

- Inzet van een hoog opgeleid multidisciplinair team die jeugdigen en gezin behandelt met complexe stoornissen met een duidelijk risico voor de jeugdige en/of zijn omgeving. Gedurende de periode van onderzoek worden indien nodig door de hoofdbehandelaar behandeldoelen opgesteld, met een daaraan gekoppelde behandeltermijn.
- Het toekennen en inregelen van psychofarmaca kan onderdeel zijn van het behandeltraject. Medicatie-inzet is dan onderdeel van het hulpverleningsplan en de te behalen doelen.
- Goede nazorg, ondersteuning en terugvalpreventie leveren bij jeugdigen. Dit om terugval te voorkomen. Bij afsluiting van de zorg wordt de gehele context van de jeugdige betrokken.

Wanneer de problematiek afneemt en stabiliseert wordt overwogen om de zorg af te bouwen en over te dragen aan bijvoorbeeld de specialistische- of Basis GGZ jeugd, algemene voorzieningen of het lokaal team. Voor het gehele proces is het van belang dat er goede samenwerkingsafspraken zijn met andere zorgaanbieders voor een goede flexibele en snelle op- en afschaling van zorg, waar het gaat om zorg die de zorgaanbieder zelf niet kan leveren.

Duur behandeling

- Gedurende de periode van onderzoek worden ook (behandel)doelen opgesteld, met een daaraan gekoppelde termijn.
- De duur van de behandeling hangt af van de vraag van de jeugdige. Hierbij is het van belang om waar mogelijk tijdig af te schalen naar lichtere vormen van behandeling/ begeleiding in samenwerking met sociaal team.
- De indicatie wordt afgegeven in uren, de declaratie vindt plaats per minuut.

Kwaliteitseisen

Eisen aan opdrachtnemer

De organisatie heeft een hoog opgeleid multidisciplinair team.

Hoofdbehandelaar (Regiebehandelaar) is een BIG-geregistreeerde professional met WO/ WO+ opleiding:

De hoofdbehandelaar baseert zich op de CONO beroepentabel en heeft binnen de mogelijkheden van de CONO, vrijheid om een deel van de behandeling uit te laten voeren door anderen, waaronder psychiaters in opleiding, zolang hij zijn verantwoordelijkheid voor het gehele behandeltraject waarmaakt, dit mag in MDO verband. Zie ook Norm van verantwoorde werktoedeling en het Model Kwaliteitsstatuut GGZ.

De aangewezen beroepen zijn o.a.:

- Psychiater en klinisch/ GZ-psycholoog
- Psychotherapeut
- Klinisch neuropsycholoog
- Orthopedagoog-generalist

De opdrachtnemer dient in de regio Lekstroom gecontracteerd te zijn voor een Jeugd GGZ crisisbehandeling product.

Functiemix

Eenheid

Tarief

Eisen aan de behandelaar:

De behandelaar is tenminste BIG-geregistreerd en heeft bij voorkeur ook een SKJ-registratie.

Eisen aan behandelsetting:

De behandeling zal (groten)deels op locatie van de aanbieder plaatsvinden. Indien de situatie hiertoe vraagt, kan de behandelaar ook op locatie observeren, behandelen en/of gesprekken voeren.

20% HBO+ / 25%WO / 35%WO+ / 15% WO++ / 5% MS

Per minuut

2,00