Criteria voor het TOPGGz-keurmerk

geldig van 1 januari 2027 tot en met 31 december 2030



V26.03

Criteria voor het TOPGGz-keurmerk

geldig van 1 januari 2027 tot en met 31 december 2030

TOPGGz bestaat uit afdelingen die het TOPGGz-keurmerk dragen, de instellingen waar deze afdelingen deel van uit maken en de Stichting Topklinische GGz. TOPGGz hanteert een strategische koers die door allen wordt onderschreven en waar met elkaar uitvoering aan wordt gegeven.

Om het TOPGGz-keurmerk te verwerven, vindt een beoordeling plaats van de te visiteren eenheid (tve). De tve is ten minste vier jaar gespecialiseerd in een specifieke patiëntengroep met complexe problematiek en biedt aantoonbaar hoogspecialistische patiëntenzorg geïntegreerd met topklinische[1] activiteiten, te weten patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek, innovatie en kennisoverdracht.

Het TOPGGz-keurmerk kent veertien criteria. Per criterium worden eisen gesteld aan de onderbouwing, die zowel kwalitatief als kwalitatief van aard kunnen zijn. De criteria worden afzonderlijk en in samenhang beoordeeld, waarbij steeds gewogen wordt of de opgevoerde onderbouwing past bij en bijdraagt aan het topklinische karakter en de doelstellingen van de tve.

Een tve dient in het visitatieproces aan te tonen te voldoen aan alle veertien criteria om in aanmerking te komen voor het TOPGGz-keurmerk. Daarbij wordt ook beoordeeld of alle topklinische functies van de tve voldoende geborgd zijn voor minimaal vier jaar, de looptijd van het keurmerk.

Als er sprake is van zodanige variëteit binnen de patiëntengroep van de tve dat dit vraagt om differentiatie in de praktijk, maakt dit deel uit van de onderbouwing.

Meer informatie over het proces van beoordeling is te vinden in het TOPGGz-certificeringreglement.

[1] - De termen topklinisch en topreferent worden als synoniemen beschouwd. Er is voor gekozen in dit document consequent de term topklinisch te gebruiken.

Criterium 1: De te visiteren eenheid

De te visiteren eenheid (verder te noemen: de tve) is een afdeling, zorgprogramma, zorgpad of een ander geformaliseerd structureel samenwerkingsverband (binnen één instelling of tussen meerdere instellingen). De contouren van de tve zijn zo beschreven dat duidelijk is hoe en bij wie verantwoordelijkheden voor behandeling van de patiënten, de topklinische taken, het inhoudelijk beleid en de bedrijfsvoering van de tve zijn belegd. De omvang en structuur van de tve zijn voldoende voor de continuïteit van de uitvoering van alle topklinische functies: hoogspecialistische patiëntenzorg, innovatie, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek en kennisoverdracht. Deze functies worden steeds in onderlinge samenhang ontwikkeld en uitgevoerd.

Op alle locaties waar de tve haar diensten levert, dient hoogspecialistische expertise beschikbaar te zijn en te worden bijgedragen aan de uitvoering van de topklinische functies. De tve werkt samen binnen de eigen organisatie en met andere zorgaanbieders in regionale en landelijke zorgnetwerken om passende zorg voor patiënten te realiseren. De tve heeft een toonaangevende positie in het landelijk expertisenetwerk rondom de betreffende patiëntengroep.

Vereiste onderbouwing:

a. Zelfevaluatie: Geef in een samenhangend betoog van maximaal 500 woorden, antwoorden op de onderstaande vragen. Hierin komt de meerwaarde voor patiënten met hoogcomplexe problematiek op alle aspecten van topklinische ggz aan de orde en is de positie van de tve in en de impact op de zorgsector duidelijk omschreven. Uit het geheel blijkt er sprake is van een topklinisch klimaat binnen de hele tve, lerend vermogen en een topklinisch bewustzijn bij de (voorgenomen) acties en prestaties op de diverse criteria.
- Wat zijn de ambities en doelstellingen van de tve?
- Welke resultaten wenst de tve te bereiken in de komende vier jaren?
- Wat zijn kansen en bedreigingen voor de tve?
- Hoe gaat de tve om met deze kansen en bedreigingen?
- alleen bij eerste visitatie: Welke overwegingen lagen ten grondslag een het opgaan voor het TOPGGz-keurmerk?
- alleen bij hervisitatie: Wat heeft de tve gedaan met adviezen of bevindingen van de vorige visitatie?

b. Positionering tve in organisatie en aansturing: de aansturing, zowel hiërarchisch als behandelinhoudelijk, van de tve en de positionering ervan in de (overkoepelende) organisatie.
Lever hiertoe aan:
- een organogram van de tve
- een organogram van de (overkoepelende) organisatie(s), waaruit de positie van de tve hierin blijkt.
- de namen van verantwoordelijke personen in de aansturing: management, directie, eindverantwoordelijk bestuur.
- alleen bij een samenwerkingsverband van meerdere instellingen bovendien: een samenwerkingsovereenkomst op bestuurlijk niveau waarin minstens verantwoordelijkheden en aansturing alle topklinische functies staat beschreven, en waaruit blijkt dat er sprake is van een duurzame structuur en heldere inbedding van de topklinische functies.

c. Locaties tve: alle locaties die onderdeel zijn van de tve.
Geef in het format per locatie aan:
- adres
- de (van) daar (uit) geboden hoogspecialistische zorg, gespecificeerd naar setting en de andere hier geboden topklinische functies.

d. Samenstelling team: alle bij het zorgproces en de topklinische taken betrokken medewerkers.

(1) Geef in het format een overzicht waarin voor alle medewerkers is vermeld:
- naam
- discipline/functie
- fte
- voor die professionals die opgevoerd worden bij C4, C7, C8 en C9 bovendien: een uitsplitsing van uren voor taken in patiëntenzorg/ wetenschappelijk onderzoek/overig.

(2) Motiveer (in maximaal 200 woorden) hoe deze teamsamenstelling aansluit op het topreferente karakter en de doelstelling van de tve.

e. Samenwerking in de zorgnetwerken: de tve werkt rondom individuele patiënten samen met verwijzers en met aanbieders van (na)zorg, zowel binnen de eigen organisatie als in regionale en landelijke zorgnetwerken.

Beschrijf concreet (in max. 200 woorden):
- de samenwerking binnen de eigen organisatie
- de zorgnetwerken waarin de tve participeert, wie daarin de samenwerkingspartners zijn en de wijze van samenwerking.
- welke positie de tve inneemt in deze samenwerking en waaruit de expertpositie blijkt.
- hoe deze samenwerking bijdraagt aan het realiseren van passende zorg.

f. Samenwerking in kennisnetwerk(en): de tve werkt voor kennis- en expertiseontwikkeling landelijk (en/of internationaal) samen met partners, hetgeen van meerwaarde is voor haar patiëntengroep en het daarvoor relevante expertisegebied. Beschrijf concreet (in max. 200 woorden):
- de wijze van samenwerking, samenwerkingsverband of kennisnetwerk, doel, deelnemers, activiteiten,
- hoe de samenwerking aansluit op het topreferente karakter, de toonaangevende rol en de doelstellingen van de tve.

Criterium 2: Patiëntengroep, zorgvraag en zorgaanbod

De tve heeft voor een specifieke patiëntengroep hoogspecialistische expertise op basis waarvan zij hoogspecialistisch zorg aanbiedt. Bij ten minste 50% van de patiënten van de tve is sprake van een hoogspecialistische zorgvraag. Het betreft patiënten met ernstige, complexe en/of zeldzame aandoening(en), die onvoldoende baat hadden of zullen hebben bij een behandeling conform de professionele standaard in de specialistische ggz en die naar verwachting zullen profiteren van hoogspecialistische ggz. Om dit vast te stellen gebruikt de tve structureel wetenschappelijk onderbouwd(e) indicatie-instrument(en). De tve heeft concrete in- en uitstroomcriteria gedefinieerd, als basis voor inzet en afschaling van de hoogspecialistische zorg. De tve biedt een van de specialistische ggz onderscheidend hoogspecialistisch zorgaanbod, dat in samenspraak met de patiënt (en eventueel diens naaste) wordt ingezet. Als er sprake is van zodanige variëteit binnen de patiëntengroep van de tve dat dit vraagt om differentiatie in de praktijk, maakt dit deel uit van de onderbouwing.

Vereiste onderbouwing:

a. Patiëntengroep en doelstellingen

Beschrijf concreet en beknopt (max. 200 woorden):
- de patiëntengroep waarin de tve is gespecialiseerd: diagnose(s), leeftijdsgroepen en eventuele andere relevante kenmerken.
- de globale (behandel)doelstelling(en) van de tve voor haar patiëntengroep.

b. Aantal patiënten
Vermeld het totaal aantal patiënten dat in het kalenderjaar (1 januari t/m 31 december) voorafgaand aan de sluitingsdatum van de interne audit in zorg is geweest bij de tve, waarbij geldt dat ten minste één direct zorginhoudelijk contact heeft plaatsgevonden.

c. Indicatiestelling: de tve gebruikt voor iedere patiënt een gevalideerd, wetenschappelijk onderbouwd instrument voor beslisondersteuning bij indicatiestelling.
Beschrijf concreet:
- welke Decision Tool(s) of ander(e) wetenschappelijk onderbouwd indicatie-instrument(en) gebruikt word(t)(en) bij het bepalen of de patiënt een hoogspecialistische zorgvraag heeft en in aanmerking komt voor het hoogspecialistische zorgaanbod van de tve;
- hoe bij elke patiënt een (voor die patiënt) valide indicatie-instrument wordt ingezet in het intakeproces van de tve.

d. Percentage patiënten met hoogspecialistische zorgvraag
Lever hiertoe aan:
- het percentage patiënten met een hoogspecialistische zorgvraag (conform de criteria van 2c).
- de onderbouwing van dit percentage: het aantal patiënten met een hoogspecialistische zorgvraag (bepaald aan de hand van het indicatie-instrument opgevoerd bij sub c; teller) ten opzichte van het totaal aantal patiënten dat in het kalenderjaar voorafgaand aan de sluitingsdatum van de interne audit in zorg is gekomen (noemer).

e. Beschrijving hoogspecialistisch zorgaanbod
(1) Beschrijf concreet:
- het hoogspecialistisch zorgaanbod op het gebied van diagnostiek en behandeling.
- waarin dit zich onderscheidt van de specialistische ggz.
- hoe de toegankelijkheid tot het gehele hoogspecialistische zorgaanbod is gewaarborgd voor alle patiënten van alle onderdelen van de tve.

(2) Beschrijf (in max. 200 woorden) hoe het hoogspecialistisch zorgaanbod aansluit op de doelstellingen van de tve.

f. Uitstroomcriteria
(1) Vermeld de criteria die gehanteerd worden om de hoogspecialistische zorg te beëindigen.
(2) Vermeld het aantal cliënten dat is uitgestroomd in het kalenderjaar voorafgaande aan de sluitingsdatum van de interne audit.

Criterium 3: Consultatie en second opinions

TOPGGz-afdelingen bieden structureel hoogspecialistische consultatie en second opinions aan behandelaren en patiënten van andere afdelingen binnen de eigen instelling, uit de eigen regio en daarbuiten. Hiermee komt kennis en kunde van topklinische afdelingen beschikbaar voor lopende behandeling van patiënten elders in de (geestelijke) gezondheidszorg.

Onder consultatie wordt verstaan: een intercollegiaal overleg over een individuele patiënt met diens behandelaar of behandelteam, waarbij de patiënt niet noodzakelijkerwijs zelf gezien wordt. Doel van de consultatie is het uitbrengen van een advies ter verbetering van de zorg voor de patiënt en het vergroten van de kennis van de consultvrager, die daardoor beter toegerust raakt om nu en in de toekomst effectiever met vergelijkbare problematiek om te gaan.

Onder second opinion wordt verstaan: een herbeoordeling van een zorgvraag/diagnose of behandeladvies waarbij de patiënt en eventueel diens naaste(n) face-to-face gezien word(t)(en).

Deze herbeoordeling kan plaatsvinden op verzoek van een patiënt of diens behandelaar.

Het totale aantal is substantieel; dit wordt gewogen in de omvang en context van de patiëntengroep waarin de tve gespecialiseerd is. De tve heeft hierin aantoonbaar ook een bovenregionale taak.

Vereiste onderbouwing:

a. De structurele bijdrage van de tve aan de (geestelijke) gezondheidszorg door middel van consultatie, advies en second opinions.

(1) Beschrijf (in max. 200 woorden):
- de activiteiten van de tve op het gebied van consultatie, advies en second opinions.
- hoe de tve over de mogelijkheden voor consultatie, advies en second opinions communiceert richting mogelijke aanvragers.

(2) Beschrijf (in max. 200 woorden) de wijze waarop de tve met consultatie, advies en second opinions bijdraagt aan de (geestelijke) gezondheidszorg.

b. Consultatie en advies

(1) Geef een overzicht* van hoogspecialistische consultatie- en adviesactiviteiten, over een periode van ten minste drie maanden in de twaalf maanden voorafgaand aan de deadline van de interne audit, met daarin opgenomen:
- de aanvragers van consultatie en advies: welk type zorgverlener + type organisatie/praktijk + wel/niet in regio van tve.
- de professionals van de tve die consultatie en advies geven: naam + functie.

(2) Beschrijf structurele adviesvormen, inclusief het type zorgorganisatie van de consultvrager, frequentie overleg, relatie/reden adviesvorm en een schatting van het aantal casussen per jaar.

(3) Voeg voor het werk van de tve een typerende casusbeschrijving toe waaruit het hoogspecialistische karakter van de aanvraag duidelijk wordt en hoe de consultvrager en de patiënt met het advies geholpen zijn.

** Gebruik voor dit overzicht het format dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan als Excel-bestand.*

d. Second opinion

(1) Geef een overzicht* van hoogspecialistische second opinions over een periode van ten minste drie maanden in de twaalf maanden voorafgaand aan de deadline van de interne audit, met daarin opgenomen:
- de aanvragers van second opinions: welke type zorgverlener + type organisatie/praktijk (of: patiënt/naaste) + wel/niet in regio van tve.
- de professionals van de tve die second opinions uitvoeren: naam + functie.

(2) Voeg een casusbeschrijving toe waaruit het hoogspecialistische karakter van de second opinion duidelijk wordt en hoe de aanvrager en de patiënt met het advies geholpen zijn.

** Gebruik voor dit overzicht het format dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan als Excel-bestand.*

Criterium 4: Boegbeeld

Een boegbeeld is een professional met een voor de diagnostiek en/of behandeling van de patiëntengroep relevante discipline, die (inter)nationaal erkend wordt binnen de ggz als autoriteit op het gebied van de betreffende patiëntengroep. Een boegbeeld heeft uitgebreide, jarenlange expertise in de diagnostiek en/of behandeling van de patiëntengroep van de tve. Van een boegbeeld wordt verwacht dat zijn/haar expertise beschikbaar is voor patiënten in zorg bij de tve, en dat hij of zij betrokken is bij het zorgbeleid van de tve, bij het uitvoeren van consultatie, advies en/of second opinions en actief is op het gebied van kennisdeling en/of wetenschappelijk onderzoek.

De tve heeft ten minste één en bij voorkeur meerdere boegbeelden. Het aantal boegbeelden en hun expertise staat in verhouding tot de omvang en variëteit binnen de patiëntengroep van de tve. Voor ieder boegbeeld afzonderlijk geldt dat deze minimaal 16 uur per week aan de tve verbonden is en minimaal 8 uur besteedt aan patiëntenzorg. In totaal beschikt de tve over minimaal 16 uur patiëntenzorg door boegbeelden.

Vereiste onderbouwing:

a. Visie en beleid

Geef in max. 200 woorden:

(1) een toelichting op de doelstelling en het beleid van de tve met betrekking tot het boegbeeldschap, denk daarbij aan (het borgen van):
- aantal, continuïteit en beschikbaarheid.
- relevante discipline(s) en expertise terreinen.

(2) een beschrijving van hoe het boegbeeld/de boegbeelden vanuit de instelling wordt/worden ondersteund in hun positionering binnen de organisatie.

b. Boegbeeld(en)

Per voorgedragen boegbeeld wordt aangeleverd:
- een curriculum vitae dat aantoont dat iemand voldoet aan de genoemde beschrijving (zonder persoonsgegevens die niet relevant zijn voor de certificering).
- het (deel)terrein van de specifieke expertise.
- zo nodig een aanvulling op het CV waaruit blijkt hoe het voorgedragen boegbeeld betrokken is bij het zorgbeleid van de tve, bij het uitvoeren van consultatie, advies en/of second opinions en actief is op het gebied van kennisdeling en/of wetenschappelijk onderzoek, met een max. van 100 woorden.

Criterium 5: Innovaties

Er lopen binnen de tve steeds ten minste twee innovaties. Deze kunnen betrekking hebben op (vroeg)diagnostiek, behandeling, (terugval)preventie, risicotaxatie, zelfmanagement en/of zorgorganisatie. Een innovatie kan ook in samenwerking met andere partijen worden ontwikkeld, waarbij geldt dat van ten minste één innovatie de tve de initiator dient te zijn. Alle opgevoerde innovaties zijn op het moment van visitatie daadwerkelijk beschikbaar voor de patiëntenzorg en worden door de tve aantoonbaar wetenschappelijk onderzocht op effectiviteit.

Vereiste onderbouwing:

a. Beschrijf (in max. 200 woorden) hoe innovatie plaats vindt/tot stand komt binnen de tve en hoe dit bijdraagt aan (de toegankelijkheid van) de (passende) zorg in de context van schaarste in de (geestelijke) gezondheidszorg voor de patiëntengroep.

b. Vermeldt in het overzicht* alle innovaties die in de afgelopen vier jaar binnen de tve gelopen hebben, met daarin per innovatie:
- startdatum
- op welke (deel van) de patiënten of aspect van het zorgaanbod de innovatie zich richt
- waaruit de innovatie bestaat
- wat het innovatieve karakter is
- op welke wetenschappelijke wijze de innovatie wordt onderzocht op effectiviteit
- eventuele samenwerkingspartners bij de ontwikkeling of wetenschappelijk onderzoek van de innovatie

- **wanneer samenwerking aan de orde is: een toelichting op wat het aandeel van de tve is binnen deze samenwerking**
- **het stadium waarin de innovatie zich bevindt (concept, ontwikkeling, pilot, implementatie, opschaling, gestopt)****
- **resultaten (optioneel).**

** Gebruik voor dit overzicht het format dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan als Excel-bestand.*

*** Ongeacht het stadium waarin de innovatie zich bevindt, kwalificeert een innovatie alleen als er sprake is van daadwerkelijke beschikbaarheid in patiëntenzorg.*

c. Als de tve in de afgelopen vier jaar innovaties heeft afgerond of afgebroken, beschrijf voor twee daarvan (in max. 200 woorden per stuk):
- **wat hiervan de resultaten waren**
- **hoe er gevolg is gegeven aan de resultaten.**

Criterium 6: Effectmeting

De tve past aantoonbaar structureel periodieke effectevaluaties toe om inzicht te verkrijgen in de resultaten zowel van de individuele behandeling als van het zorgaanbod van de tve, met als doel: continu leren en verbeteren. De gekozen meetinstrumenten zijn afgestemd op de doelstellingen en patiëntengroep van de tve, en hebben betrekking op verschillende aspecten zoals symptoomreductie, herstel van functioneren en kwaliteit van leven van de patiënt. Als er sprake is van zodanige variëteit binnen de patiëntengroep van de tve dat dit vraagt om differentiatie in de praktijk, maakt dit deel uit van de onderbouwing.

Vereiste onderbouwing:

a. Lever aan:
- **Welke meetinstrumenten en welke meetmomenten de tve hanteert voor de effectmeting.**
- **Voor elk instrument argumentatie voor de keuze, gerelateerd aan de patiëntengroep en doelstelling van tve.**

b. Toon aan hoe de uitkomsten van de effectmetingen genoemd bij a structureel worden gebruikt bij de evaluatie van de individuele behandeling met de patiënt (en diens naasten indien van toepassing).

c. Lever aan:
- **De resultaten van het zorgaanbod van de tve op basis van data van de gebruikte meetinstrumenten op groepsniveau genoemd bij a, over een representatief kalenderjaar (1 januari t/m 31 december) in de afgelopen vier jaar voorafgaand aan de visitatie.**
- **Een analyse van en reflectie op de gepresenteerde resultaten.**

d. Geef tenminste één concreet voorbeeld (in maximaal 200 woorden) waaruit blijkt dat de uitkomsten van effectmetingen genoemd bij a op groepsniveau zijn gebruikt bij de evaluatie van het zorgaanbod en beschrijf de aanpassingen/bijstellingen in het beleid die op basis daarvan gedaan zijn.

e. Toon aan hoe de tve inzicht krijgt in de waardering van de zorg door patiënten (en/of hun naasten) en geef ten minste één concreet voorbeeld waaruit blijkt hoe de tve de uitkomsten daarvan benut om te komen tot aanpassingen/bijstellingen in het zorgaanbod.

Criterium 7: Senior onderzoekers

Er zijn minimaal twee senior onderzoekers werkzaam bij de tve. Alle senior onderzoekers zijn gepromoveerd of hebben een daarmee aantoonbaar vergelijkbaar niveau. Zij zijn betrokken bij, of verantwoordelijk voor de inhoud en continuïteit van het wetenschappelijk onderzoeksbeleid van de tve en zijn structureel betrokken bij de ontwikkeling/verbetering van de patiëntenzorg van de tve.

- Eén senior onderzoeker is ten minste 24 uur per week bij de tve werkzaam en heeft een rol in de directe patiëntenzorg van de tve.
- Een tweede senior onderzoeker is voor minimaal 8 uur per week werkzaam bij de tve en kan ook uitsluitend onderzoeker zijn.
- Daarnaast kunnen andere (extra) senior onderzoekers ook kwalificeren, mits voor minimaal 8 uur per week aan de tve verbonden.
- Voor alle senior onderzoekers geldt dat zij minimaal 4 uur per week daadwerkelijk betrokken zijn bij wetenschappelijk onderzoek van de tve.

Vereiste onderbouwing:

a. Lever per voorgedragen senior onderzoeker een curriculum vitae aan waaruit blijkt dat iemand voldoet aan de genoemde beschrijving (zonder niet relevante persoonsgegevens).
b. Geef daarnaast aan:
   - welke rol de betreffende senior onderzoeker vervult in het wetenschappelijk onderzoeksbeleid van de tve.
   - hoe de senior onderzoeker betrokken is bij ontwikkeling/verbetering van de patiëntenzorg van de tve.

Criterium 8: Universitaire inbedding

De tve is goed ingebed in het onderzoeksnetwerk rondom haar patiëntengroep. Er is sprake van minimaal één formele samenwerking tussen de instelling en een universiteit en/of UMC en/of ander wetenschappelijk onderzoeksinstituut en/of hogeschool, waarvan zowel de tve als universiteit/UMC/ander wetenschappelijk onderzoeksinstituut/hogeschool profiteren.

Er is daarnaast minimaal één hoogleraar verbonden aan de tve die een betekenisvolle bijdrage levert aan de topklinische functies (hoogspecialistische patiëntenzorg, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek, innovatie en/of kennisoverdracht). Er kan ook een lector verbonden zijn aan de tve, tezamen met een hoogleraar of UHD die over het promotierecht beschikt.

Vereiste onderbouwing:

a. Licht toe hoe de tve en een universiteit en/of UMC en/of hogeschool en/of ander wetenschappelijk onderzoeksinstituut structureel samenwerken en wat het wederzijds profijt is van deze samenwerking (Het kan hierbij gaan om een ander onderzoeksinstituut dan beschreven bij b).
   Lever hiertoe aan per samenwerkingsverband:
   - de formele, ondertekende samenwerkingsovereenkomst(en) tussen beide organisaties op bestuurlijk niveau waarin het structurele karakter, doelstellingen en randvoorwaarden voor deze samenwerking tussen de tve en het instituut zijn opgenomen.
   - een concreet voorbeeld van het profijt van de samenwerking voor de tve en voor het instituut, ten bate van de patiëntengroep van de tve.

b. Voor de hooglera(a)r(en), UHD(en) met promotierecht en eventuele lector(en):
   (1) Toon met een overeenkomst aan dat deze structureel verbonden is/zijn aan de tve (zonder niet-relevante persoonsgegevens).
   (2) Toon aan dat er sprake is van een betekenisvolle bijdrage aan de topklinische functies van de tve en hoe dit aansluit bij de doelstellingen van de tve.
   (3) Beschrijf (in max. 200 woorden per persoon) waaruit de samenwerking tussen de hooglera(a)r(en) en/of lector(en) en de senior onderzoekers van de tve bestaat.

Criterium 9: Patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek

De tve doet structureel patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek. Dit onderzoek heeft betrekking op de kwaliteit, effectiviteit en/of efficiëntie van (terugval)preventie, (vroeg)diagnostiek en (innovatieve) behandeling van de patiëntengroep waarin de tve is gespecialiseerd en waaraan patiënten van de tve deelnemen. Er is sprake van een wetenschappelijke onderzoekstraditie van minimaal vier jaar voorafgaand aan de visitatie. Het wetenschappelijk onderzoek hangt samen met de patiëntengroep waarin de tve is gespecialiseerd. Er lopen steeds minimaal twee onderzoeken, waarvan minstens één promotieonderzoek door een aan de tve verbonden promovendus. Van ten minste één onderzoek is de tve de initiator. Bij de overige onderzoeken kan het ook gaan om een participerende rol bij het opzetten en/of uitvoeren (van een deel) van het wetenschappelijk onderzoek waarvan de leidende rol bij een andere organisatie/tve is belegd, waarbij de substantiële betrokkenheid van één of meer onderzoekers c.q. het aandeel van de tve duidelijk gemaakt wordt.

Vereiste onderbouwing:

a. Toon aan dat er sprake is van structureel patiëntgebonden onderzoek door:
   (1) Aanlevering of beschrijving van de onderzoeksagenda van de tve.
   (2) Licht toe (in max. 200 woorden) hoe deze tot stand komt, hoe deze aansluit op de doelstelling van de tve voor haar patiëntengroep en op welke wijze het bijdraagt aan zorgvernieuwing in de sector.

b. Geef een overzicht* van al het patiëntgebonden onderzoek** over de afgelopen vier jaar met daarin opgenomen per onderzoek:
   - startdatum
   - (beoogde) einddatum
   - titel
   - onderwerp / doelstelling
   - namen van de uitvoerende onderzoekers (waarbij de betrokken senior onderzoekers vet gemarkeerd worden)
   - bij promotieonderzoek:
     - naam van de promovendus
     - naam (co)promotoren
   - fase waarin het onderzoek verkeert
   - (de verwachte) opbrengsten

** Gebruik voor dit overzicht het format dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan als Excel-bestand.*

*** Ook het onderzoek dat wordt verricht in het kader van de onder criterium 5 opgevoerde innovaties dient hierin te worden vermeld.*

Criterium 10: Wetenschappelijke publicaties

Er zijn in de afgelopen vier jaar minimaal zes wetenschappelijke publicaties verschenen in 'peer reviewed' wetenschappelijke tijdschriften, waarvan minimaal twee in een internationaal tijdschrift, en minimaal twee berusten op gegevens verzameld binnen de tve. De publicaties hebben expliciet betrekking op de patiëntgroep waarin de tve is gespecialiseerd dan wel op de topklinische functies in relatie tot deze patiëntgroep. Minimaal één auteur moet verbonden zijn aan tve ten tijde van het schrijven van het artikel.
Daarbij geldt:

- **Abstracts voor symposia worden niet als wetenschappelijke publicatie beschouwd.**
- **Publicaties mogen ook betrekking hebben op voorbereidend laboratorium- of preklinisch onderzoek.**
- **Aan de publicaties wordt gerefereerd in een van de volgende internationale literatuurdatabanken: Pubmed, Medline, PsycINFO, PsycLIT, Embase.**
- **Publicaties kunnen worden goedgekeurd als deze niet in de genoemde internationale literatuurdatabanken voorkomen, maar wel in vergelijkbare andere databanken (bijv. juridische, biologische of onderwijskundige), mits deze artikelen relevant zijn voor de patiëntengroep van de tve.**

Vereiste onderbouwing:

a. Geef een overzicht* over de afgelopen vier jaar met daarin opgenomen per publicatie:
- **de auteurs; maak de naam van de auteur(s) die aan de tve verbonden is/zijn vet**
- **de datum van publicatie**
- **de titel**
- **het tijdschrift**
- **de internationale literatuurdatabank waarin aan het betreffende artikel gerefereerd wordt: Pubmed, Medline, PsycINFO, PsycLIT, Embase**
- **het DOI-nummer van of een ander type link naar het artikel**

** Gebruik voor dit overzicht het format dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan als Excel-bestand.*

b. Beschrijf (in maximaal 200 woorden) hoe de output zich verhoudt tot de onderzoeksagenda van de tve.

Criterium 11: Kennisoverdracht

Professionals van de tve leveren een aantoonbare bijdrage aan de ontwikkeling van het vakgebied door kennisoverdracht aan professionals buiten de eigen tve over de patiëntengroep, het hoogspecialistische zorgaanbod waarin de tve gespecialiseerd is en resultaten van onderzoek en innovatie. Er zijn in de afgelopen vier jaar minimaal vijf* voordrachten per jaar gegeven op nationale en/of internationale congressen of symposia.
** Tot 01-01-2031 geldt voor criterium 11a de oude norm: ten minste vier voordrachten per jaar.*

a. Vereiste onderbouwing:
Voordrachten op nationale en/of internationale congressen of symposia
Geef een overzicht* over de afgelopen vier jaar met daarin opgenomen per activiteit:
- **datum**
- **plaats**
- **naam van congres of symposium**
- **type voordracht (bijv. lezing, presentatie, posterpresentatie)**

- naam professional(s) verbonden aan de tve; de naam van boegbeelden worden in dit overzicht vetgedrukt weergegeven

** Gebruik voor dit overzicht het format dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan als Excel-bestand.*

b. Overige kennisoverdracht

Geef een overzicht* over de afgelopen vier jaar met daarin opgenomen per activiteit:

- **datum**
- **plaats**
- **type activiteit (bijvoorbeeld: overige bijdragen aan (inter)nationale congressen of symposia, richtlijnontwikkeling, bijdrage aan boek, webinar, zelf georganiseerd symposium, (gast)docentschap op art. 14 BIG- en andere voor de tve relevante opleidingen, klinische les, training)**
- **naam professional(s) verbonden aan de tve; de naam van boegbeelden worden in dit overzicht vetgedrukt weergegeven**

** Gebruik voor dit overzicht het format dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan als Excel-bestand.*

c. Beschrijf (in maximaal 200 woorden) hoe de output zich verhoudt tot de doelstellingen van de tve.

Criterium 12: Ervaringsperspectief van patiënten en/of hun naasten

De tve betrekt aantoonbaar structureel het ervaringsperspectief van patiënten en/of hun naasten bij de (door)ontwikkeling van de topklinische functies (hoogspecialistische patiëntenzorg, innovaties, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek en kennisoverdracht). De tve onderbouwt aan de hand van minimaal twee initiatieven dat sprake is van continue aandacht en betrokkenheid van het ervaringsperspectief.

Vereiste onderbouwing:

Beschrijf concreet (in maximaal 300 woorden) het beleid van de tve ten aanzien van het integreren van het ervaringsperspectief van patiënten en/ of hun naasten en minimaal twee initiatieven uit de afgelopen vier jaar waaruit structurele betrokkenheid van het ervaringsperspectief van patiënten en/of hun naasten blijkt en hoe dat geleid heeft tot (door)ontwikkeling van de topklinische functies. Aandachtspunten hierbij zijn:

- **Met betrekking tot het ervaringsperspectief van naasten: onderbouw wat passend is voor de patiëntengroep (bijv. voor kinderen is het perspectief van gezinsleden relevant).**
- **Met betrekking tot het structurele karakter: toon aan dat er sprake is van continue aandacht en betrokkenheid van het ervaringsperspectief binnen de tve. Dit kan gaan om bijvoorbeeld betrokkenheid van ervaringsdeskundige bij zorgaanbod, integratie van het ervaringsperspectief in het team van professionals en een structurele samenwerking met patiëntenvereniging, betrokkenheid van (ex-)patiënten en/of hun naasten bij wetenschappelijk onderzoeksagenda en/of innovaties.**

Criterium 13: Opleidingsplaatsen voor art. 14 BIG-beroepen

De tve participeert in de opleiding van art. 14 BIG-specialisten (psychiater, andere medisch specialist, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, verpleegkundig specialist) en heeft doorlopend minimaal voor twee verschillende art. 14 BIG-disciplines een opleidingsplek beschikbaar.

** Tot 01-01-2031 geldt de oude norm: de tve heeft minimaal één opleidingsplaats beschikbaar voor een voor de tve en patiëntengroep relevante art. 14 BIG-discipline.*

Vereiste onderbouwing:

a. **Beschrijf kort (in max. 200 woorden) op welke wijze de tve participeert in de (verschillende) art. 14 BIG-specialistenopleiding(en) en hoe dit aansluit bij de doelstelling en het multidisciplinaire karakter van de tve.**
b. **Geef een overzicht* over de afgelopen vier jaar met daarin opgenomen:**
   - **het aantal en soort plekken dat beschikbaar is in het kader van de opleiding van art. 14 BIG-disciplines**
   - **de daadwerkelijke bezetting van deze opleidingsplaats(en).**

   ** Gebruik voor dit overzicht het format dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan als Excel-bestand.*

Criterium 14: Commitment raad van bestuur

Topklinische ggz vindt plaats in een topklinisch klimaat. De raad van bestuur (dat wil zeggen: het verantwoordelijk bestuur van de (overkoepelende) organisatie(s) waar de tve onder ressorteert) borgt nu en minimaal de komende vier jaar (de geldigheidstermijn van het TOPGGz-keurmerk) dit klimaat voor de tve. Dit betekent dat zij zorgdraagt voor de realisatie en borging van topklinische taken van de tve en voor de realisatie van de integratie van het ervaringsperspectief van patiënten en naasten daarin.

Zij draagt actief, zowel intern als extern, uit dat de tve beschikt over het TOPGGz-keurmerken toont aan dat de tve structureel onderdeel is van de meerjarenstrategie van de instelling.
De raad van bestuur waarborgt de randvoorwaarden voor de uitvoering van de topklinische taken en een topklinisch klimaat op haar (kandidaat) TOPGGz-afdelingen, waaronder in ieder geval de positionering van de boegbeelden van de tve, participatie in opleidingen door de tve en een passende teamsamenstelling van de tve. Zo bevordert de raad van bestuur de betekenis van de tve voor de ontwikkeling van de sector als geheel.

Vereiste onderbouwing:

a. **Inhoudelijk commitment:**
   Het bestuur toont aan op welke wijze zij bijdraagt aan het realiseren van de doelstellingen van de tve en maakt duidelijk wat de tve betekent voor de instelling en de sector.

b. **Financieel commitment:**
   Het bestuur toont aan op welke wijze de financiering van de verschillende topklinische functies en de realisatie daarvan wordt gewaarborgd.



Piet Mondriaanplein 25^6e etage | 3812 GZ Amersfoort
033 - 44 50 678 | info@topggz.nl | www.topggz.nl