

Quick scan TOPGGz-criteria 1 januari 2023 tot 1 januari 2027

Het indicatiegesprek

Als een 'te visiteren eenheid' (tve) belangstelling heeft om het keurmerk te verwerven kan deze een afspraak maken voor een indicatiegesprek met het bureau. Tijdens het indicatiegesprek, waar anderhalf uur voor wordt uitgetrokken, worden de criteria doorgenomen aan de hand van het quick scan-formulier en alle vragen van de tve beantwoord. Aan het eind van het gesprek wordt gezamenlijk geconcludeerd* welke zaken nog aandacht behoeven en wat een reële termijn is voor een kansrijke visitatie. Het is wenselijk dat de contactpersoon en de inhoudelijk verantwoordelijke ('trekker') van het proces vanuit de tve in ieder geval bij het indicatiegesprek aanwezig zijn. Dit indicatiegesprek dient te hebben plaatsgevonden voordat een nieuwe tve formeel kan worden aangemeld voor het visitatieproces.

Doel van de quick scan

Ter voorbereiding op het indicatiegesprek voert de tve zelf een zogenaamde quick scan uit, waarvan de bevindingen worden vastgelegd in dit quick scan-formulier.

Instructie voor invullen quick scan-formulier

- Vul het formulier zo beknopt mogelijk in.
- Geef per criterium d.m.v. een 'X' in het betreffende kleurveld aan in hoeverre de tve volgens jullie eigen oordeel al voldoet.
- Geef in het tekstveld een korte toelichting waaruit dit blijkt*.
- Bekijk hierbij steeds de letterlijke criteria en de gewenste onderbouwing: [TOPGGz-criteria 1 januari 2023 tot 1 januari 2027](#).
- Indien er op voorhand concrete vragen of opmerkingen zijn bij een criterium: vermeldt deze.
- Stuur het ingevulde formulier minstens vijf werkdagen voor het indicatiegesprek naar visitatiecommissie@topggz.nl

* De criteria hoeven in dit stadium niet nader onderbouwd te worden. Er kunnen daarom geen rechten ontleend worden aan de uitkomst en conclusies van het indicatiegesprek.

Legenda quick scan formulier

	Voldoet (oordeel van de te visiteren eenheid)
	Behoeft aandacht (oordeel van de te visiteren eenheid)
	Lijkt nog niet te voldoen (oordeel van de te visiteren eenheid)

Invuldatum quick scan	
Naam invuller	
Functie invuller	
E-mailadres van invuller	
Naam van de te visiteren eenheid	
Organisatie(s) waar de te visiteren eenheid deel van uit maakt/ maken	
Patiëntengroep waarin de te visiteren eenheid is gespecialiseerd	

<p> criterium 1: Afbakening te visiteren eenheid</p> <p>De tve kan een <u>afdeling, zorgprogramma, zorgpad of een netwerkorganisatie</u> (binnen één instelling of tussen meerdere instellingen) zijn. De contouren van de tve zijn zo beschreven dat duidelijk is hoe en bij wie <u>verantwoordelijkheden</u> voor behandeling van de patiënten, het inhoudelijk beleid en de bedrijfsvoering van de tve zijn belegd. De tve heeft <u>een op continuïteit gerichte omvang</u> die voldoende is voor de uitvoering van alle topklinische functies: hoogspecialistische patiëntenzorg, innovatie, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek en kennisoverdracht. De tve werkt samen met andere zorgaanbieders in <u>regionale en landelijke ketens</u>, met als doel een goede doorstroom van patiënten. De tve heeft een toonaangevende positie in het landelijk netwerk rondom de betreffende patiëntengroep.</p>	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

<p> criterium 2: Patiëntengroep, zorgvraag en zorgaanbod</p> <p>De tve heeft voor een <u>specifieke patiëntengroep</u> hoogspecialistische expertise op basis waarvan een hoogspecialistisch zorgaanbod beschikbaar is voor de patiënten. De tve heeft <u>concrete in- en uitstroomcriteria</u> gedefinieerd, als basis voor inzet en afschaling van de hoogspecialistische zorg. De tve biedt een <u>onderscheidend hoogspecialistisch zorgaanbod</u>, dat in samenspraak met de patiënt (en eventueel diens naaste) wordt ingezet. Bij <u>ten minste 50% van de patiënten van de tve waarvan de behandeling het afgelopen jaar gestart is, is sprake van een hoogspecialistische zorgvraag</u>. 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 <u>structureel een wetenschappelijk onderbouwd indicatie-instrument voor het toetsen van de instroom</u>.</p>	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

<p> criterium 3: Consultatie, advies en second opinions</p> <p>Het hoogspecialistische karakter van de tve blijkt uit het <u>structureel en systematisch</u> bieden van consultatie en adviezen en second opinions. Het <u>aantal is substantieel</u> en wordt gewogen in de omvang en context van de patiëntengroep van de tve en het aantal patiënten dat jaarlijks binnen deze tve wordt behandeld. De tve heeft hierin aantoonbaar ook een <u>bovenregionale taak</u>. Onder hoogspecialistische consultatie en advies wordt verstaan: een intercollegiaal overleg over een individuele patiënt met diens behandelaar of een behandelteam, waarbij de patiënt niet noodzakelijkerwijs zelf gezien wordt. Doel is 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 een second opinion verstaan we 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.</p>	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

<p> criterium 4: Boegbeeld</p> <p>De tve heeft <u>ten minste één en bij voorkeur meerdere boegbeelden</u>. Hiermee wordt een professional bedoeld met een voor de diagnostiek en/of behandeling van de patiëntengroep relevante <u>discipline</u>, die (inter)nationaal erkend wordt binnen de ggz als <u>autoriteit</u> op het gebied van de betreffende patiëntengroep. Een boegbeeld heeft uitgebreide en jarenlange <u>expertise in de diagnostiek en/of behandeling van de specifieke patiëntengroep</u>. Van een boegbeeld wordt verwacht dat hij of zij <u>ook 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</u>. De tve beschikt over tenminste 16 uur 'boegbeeldschap', dit kan verdeeld worden over één of meerdere personen. Voor ieder boegbeeld afzonderlijk geldt dat deze minimaal 16 uur aan de tve verbonden is en minimaal 8 uur besteedt aan patiëntenzorg.</p>	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

 criterium 5: Innovaties Er lopen binnen de tve <u>steeds ten minste twee innovaties</u> . Innovaties kunnen <u>betrekking hebben op (vroeg) diagnostiek, behandeling, (terugval)preventie, risicotaxatie, zelfmanagement en/of zorgorganisatie</u> . Het doel van elke innovatie is bijdragen aan de inhoudelijke verbetering van de patiëntenzorg. Een innovatie kan ook in samenwerking met andere partijen worden ontwikkeld. Alle opgevoerde innovaties worden door de tve <u>aantoonbaar wetenschappelijk onderzocht op effectiviteit</u> .	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

 criterium 6: Effectmeting De tve past aantoonbaar <u>structureel periodieke effect-evaluaties</u> toe om inzicht te verkrijgen in de <u>resultaten zowel van de individuele behandeling als van voor het zorgaanbod van de tve</u> , met als doel: <u>continu leren en verbeteren</u> . De gekozen meetinstrumenten zijn <u>afgestemd op de doelstellingen en patiëntengroep</u> van de tve, en hebben betrekking op <u>verschillende aspecten</u> zoals symptoomreductie, herstel van functioneren en kwaliteit van leven van de patiënt.	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

 criterium 7: Senior onderzoekers Er zijn minimaal <u>twee gepromoveerde onderzoekers</u> (verder te noemen 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.	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

 criterium 8: Universitaire inbedding Er <u>is minimaal één hoogleraar</u> verbonden aan de tve die aantoonbaar een <u>betekenisvolle bijdrage</u> levert aan de topklinische functies (hoogspecialistische patiëntenzorg, innovatie, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek en/of kennisoverdracht). Er is daarnaast <u>minimaal één formeel samenwerkingsverband</u> met een universiteit en/of UMC en/of hogeschool en/of ander wetenschappelijk onderzoeksinstituut waarvan zowel de tve als universiteit/UMC/hogeschool/ander wetenschappelijk onderzoeksinstituut aantoonbaar profiteert.	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

 criterium 9: Patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek De tve doet <u>structureel patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek</u> . 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 <u>wetenschappelijke onderzoekstraditie</u> van minimaal vier* jaar voorafgaand aan de visitatie. Het wetenschappelijk onderzoek hangt samen met de patiëntengroep waarin de tve is gespecialiseerd. Er lopen <u>steeds minimaal twee onderzoeken, waarvan minstens één promotieonderzoek</u> door een aan de tve verbonden promovendus. <u>Van ten minste één onderzoek is de tve de initiator</u> . 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. <i>* Tot 1-1-2027 geldt voor een tve bij eerste visitatie dat bij de vereiste onderbouwing een termijn van drie in plaats van vier jaar gehanteerd wordt.</i>	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

<p> criterium 10: Wetenschappelijke publicaties</p> <p>Er zijn in de afgelopen vier jaar <u>minimaal zes wetenschappelijke publicaties</u> verschenen in 'peer reviewed' wetenschappelijke tijdschriften, <u>waarvan minimaal twee in een internationaal tijdschrift</u>.* De publicaties gaan expliciet over de topklinische functies en de patiëntengroep waarin de tve is gespecialiseerd. Minimaal één auteur moet verbonden zijn aan tve ten tijde van het schrijven van het artikel.</p> <p><i>* Tot 1-1-2027 geldt de oude norm: ten minste vijf publicaties, waar van ten minste één in een internationaal tijdschrift. De verantwoordingsstermijn is per 1-1-2023 vier jaar.</i></p>	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

<p> criterium 11: Kennisoverdracht</p> <p>Professionals van de tve leveren een <u>aantoonbare bijdrage aan de ontwikkeling van het vakgebied door kennisoverdracht</u> over de patiëntengroep en het hoogspecialistische zorgaanbod waarin de tve gespecialiseerd is aan professionals buiten de eigen tve over de patiëntengroep en/of het hoogspecialistische zorgaanbod. Er zijn in de afgelopen vier jaar minimaal vier* voordrachten per jaar gegeven op nationale en/of internationale congressen of symposia.</p> <p><i>* Tot 1-1-2027 geldt voor criterium 11a de oude norm: ten minste drie voordrachten per jaar, voor de drie jaar voorafgaand aan de datum van het aanleveren van de interne audit.</i></p>	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

<p> criterium 12: Ervaringsperspectief van patiënten en/ of hun naasten</p> <p>De tve betreft <u>aantoonbaar structureel</u> het ervaringsperspectief van patiënten en/of hun naasten bij de <u>optimalisering en co-creatie van de topklinische functies</u> (hoogspecialistische patiëntenzorg, innovaties, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek en kennisoverdracht). De tve onderbouwt dit met minimaal twee voorbeelden.</p>	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

 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 <u>minimaal één opleidingsplaats</u> beschikbaar voor een voor de tve en patiëntengroep relevante art. 14 BIG discipline.	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

 criterium 14: Commitment Raad van Bestuur De Raad van Bestuur (dat wil zeggen: het eindverantwoordelijk bestuur van de (overkoepelende) organisatie(s) waar de tve onder ressorteert) borgt <u>nu en minimaal de komende vier jaar</u> (de geldigheidstermijn van het TOPGGz-keurmerk) de <u>kwaliteit en continuïteit</u> van de tve.	Korte beschrijving
	Eventuele knelpunten en vragen
	Opmerkingen

Conclusie van de tve over het totaal

Toelichting bij conclusie	
Vragen over de procedure	
Algemene vragen/ opmerkingen	