

Criteria voor het TOPGGz-keurmerk
geldig van 1 januari 2023 tot 1 januari 2027



Algemeen

Om het TOPGGz-keurmerk te verwerven, vindt een beoordeling plaats van de te visiteren eenheid (verder te noemen: de tve) die minstens vier jaar gespecialiseerd is in een specifieke patiëntengroep. Er is sprake van een team met een duidelijke visie op haar specialisatie en op de hoogspecialistische functies. De tve moet een herkenbare organisatorische eenheid zijn en heeft een op continuïteit gerichte omvang die voldoende is voor de uitvoering van alle topklinische functies. De tve kan ook een zorgprogramma, zorgpad of formeel netwerk zijn rondom een specifieke en duidelijk te beschrijven patiëntengroep. Er moet aantoonbaar sprake zijn van integratie van hoogspecialistische patiëntenzorg, innovatie, patiëntgebonden onderzoek en kennisoverdracht.

Er wordt getoetst of de tve voldoet aan de TOPGGz-criteria. Tevens wordt beoordeeld of alle hoogspecialistische functies van de tve voldoende geborgd zijn voor minimaal vier jaar, de looptijd van het keurmerk.

Het keurmerk kan toegekend worden aan afdelingen van ggz-instellingen, afdelingen psychiatrie van UMC's of algemene ziekenhuizen en aan netwerken waarin verschillende zorgaanbieders structureel samenwerken. Het keurmerk wordt verkregen voor een periode van vier jaar. Daarna vindt standaard hervisiting plaats.

Beoordeling van de tve

Om het TOPGGz-keurmerk te verkrijgen moet worden voldaan aan alle criteria. Per criterium worden eisen gesteld aan de onderbouwing.

De beoordeling is gebaseerd op 14 criteria met betrekking tot de volgende aandachtsgebieden:

- hoogspecialistische patiëntenzorg
- onderzoek, ontwikkeling en innovatie
- opleiding en kennisverspreiding
- commitment op lange termijn van de Raad van Bestuur

Toelichting:

De Raad van Bestuur waar de tve formeel aan rapporteert is verantwoordelijk voor het commitment aan de tve. Hierover zal ook worden gesproken tijdens de visitatie.

Wijzigingen en herstelbeleid

Na het behalen van het keurmerk is de tve verplicht fundamentele wijzigingen die mogelijk van negatieve invloed zijn op het blijven voldoen aan de criteria en het daarop ingezette herstelbeleid binnen een maand te melden aan de visitatiecommissie via een e-mail aan visitatiecommissie@topggz.nl.

Fundamentele wijzigingen zijn bijvoorbeeld het (gedeeltelijk) vertrek van het boegbeeld, senior onderzoekers of hoogleraar, het (voortijdig) stoppen van een promotie of het wegvallen van de opleidingsplaats van de artikel 14 BIG beroepen. Het ingezette herstelbeleid moet er toe leiden dat de afdeling nog steeds aan de criteria voldoet, c.q. binnen uiterlijk zes maanden weer zal voldoen. De visitatiecommissie beoordeelt op grond van het ingediende herstelbeleid conform de procedure.

Criterion 1: Afbakening te visiteren eenheid

De te visiteren eenheid (verder te noemen: de tve) kan een afdeling, zorgprogramma, zorgpad of een netwerkorganisatie (binnen één instelling of tussen meerdere instellingen) zijn. De contouren van de tve zijn zo beschreven dat duidelijk is hoe en bij wie verantwoordelijkheden voor behandeling van de patiënten, het inhoudelijk beleid en de bedrijfsvoering van de tve zijn belegd.

De tve heeft een op continuïteit gerichte omvang 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 regionale en landelijke ketens, met als doel een goede doorstroom van patiënten. De tve heeft een toonaangevende positie in het landelijk netwerk rondom de betreffende patiëntengroep.

Naam van de te visiteren eenheid:

Dit is de naam die TOPGGz gebruikt in alle communicatie-uitingen. We gaan ervan uit dat deze naam afgestemd is met de communicatie-afdeling van de organisatie.

Vereiste onderbouwing:

a. Zelfevaluatie: de zelfevaluatie door de tve over de onderwerpen die in de TOPGGz-criteria aan de orde zijn vormt de basis voor de visitatie.

Vorm en inhoud:

In een samenhangend betoog van maximaal 500 woorden, reflecteert de tve op haar doelstellingen, strategie, resultaten en op haar ambities voor de komende jaren. Hierin komt de meerwaarde voor patiënten met hoogcomplexere zorgvragen 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. Dit betoog geeft ook inzicht in welke kansen en bedreigingen de tve voor zichzelf ziet in de komende periode en hoe zij deze vertaalt in concrete plannen om hierop in te spelen.

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.

Bij een netwerkorganisatie van meerdere instellingen bovendien:

- een samenwerkingsovereenkomst op bestuurlijk niveau waarin de aansturing en verantwoordelijkheden voor patiëntenzorg, beleid en de bedrijfsvoering van de tve beschreven is.

c. Locaties tve: alle locaties die onderdeel zijn van de tve die daadwerkelijk een bijdrage leveren aan de hoogspecialistische patiëntenzorg en de topklinische functies.

Geef per locatie aan:

- adres
- de (van) daar (uit) geboden zorgfuncties: ambulante, outreachende, deeltijdbehandeling, klinisch open en gesloten (incl. aantal bedden), crisisopvang, etc.

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

Geef 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 fte voor taken in patiëntenzorg/ wetenschappelijk onderzoek/overig.

* Gebruik voor dit overzicht bij voorkeur het Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit ook aan in Excelformat.

e. Samenwerking in de zorgketen: de tve werkt rondom individuele patiënten samen met verwijzers en met aanbieders van (na)zorg in regionale en landelijke zorgketen(s).

Beschrijf concreet:

- de zorgketen(s) waarin de tve participeert en wie de samenwerkingspartners in deze zorgketen(s) zijn welke

positie de tve inneemt in deze samenwerking.

- de wijze van samenwerking.

f. Samenwerking in kennisnetwerk(en): de tve werkt ten aanzien van kennisontwikkeling landelijk (en/of internationaal) samen met partners hetgeen van meerwaarde is voor haar patiëntengroep.

Beschrijf concreet:

- wijze van samenwerking, samenwerkingsverband of kennisnetwerk, doel, deelnemers, activiteiten

- de positie van de tve hierin.

criterium 2: Patiëntengroep, zorgvraag en zorgaanbod

De tve heeft voor een specifieke patiëntengroep hoogspecialistische expertise op basis waarvan een hoogspecialistisch zorgaanbod beschikbaar is voor de patiënten.

De tve heeft concrete in- en uitstroomcriteria gedefinieerd, als basis voor inzet en afschaling van de hoogspecialistische zorg. De tve biedt een onderscheidend hoogspecialistisch zorgaanbod, dat in samenspraak met de patiënt (en eventueel diens naaste) wordt ingezet.

Bij ten minste 50% van de patiënten van de tve waarvan de behandeling het afgelopen jaar gestart is, 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 een wetenschappelijk onderbouwd indicatie-instrument voor het toetsen van de instroom.

Vereiste onderbouwing:

a. Patiëntengroep en doelstellingen

Beschrijf concreet:

- 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 voorafgaand aan de visitatie in zorg is geweest bij de tve, waarbij geldt dat ten minste één direct zorginhoudelijk contact heeft plaatsgevonden.

c. Indicatiestelling

Beschrijf concreet:

- de Decision Tool of een ander voor de patiëntengroep wetenschappelijk gevalideerd indicatie-instrument dat gebruikt wordt bij het bepalen of de patiënt een hoogspecialistische zorgvraag heeft en in aanmerking komt voor het hoogspecialistische zorgaanbod van de tve; wanneer geen Decision Tool wordt toegepast: welke criteria worden gehanteerd en beargumenteer wetenschappelijk onderbouwd deze keuze.

- hoe het indicatie-instrument structureel 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, met een berekening op basis van gegevens over minimaal drie maanden in de twaalf maanden voorafgaand aan de deadline van de interne audit.

e. Beschrijving hoogspecialistisch zorgaanbod

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.

f. Uitstroomcriteria

Vermeld de uitstroomcriteria die gehanteerd worden om de hoogspecialistische zorg te beëindigen.

Criterion 3: Consultatie, advies en second opinions

Het hoogspecialistische karakter van de tve blijkt uit het structureel en systematisch bieden van consultatie en adviezen en second opinions. Het aantal is substantieel 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 bovenregionale taak.

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.

Vereiste onderbouwing:

a. Consultatie en advies

(1) Geef een overzicht* van hoogspecialistische consultatie- en adviesactiviteiten (zowel de incidentele als die van degenen die deelnemen aan de structurele overlegvormen), over een periode van ten minste drie maanden in de twaalf maanden voorafgaand aan de deadline van de interne audit (zowel structurele als incidentele vormen), 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
- bij structurele adviesvormen: beschrijf het type zorgorganisatie van de consultvrager, frequentie overleg en relatie/reden adviesvorm.

(2) Voeg een 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 Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan in Excelformat.

b. 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 Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan in Excelformat.

c. Informatievoorziening over mogelijkheden voor consultatie, advies en second opinions

Beschrijf concreet hoe de tve over de mogelijkheden voor consultatie, advies en second opinion communiceert aan mogelijke aanvragers van consultatie, advies of second opinion.

Criterion 4: Boegbeeld

De tve heeft ten minste één en bij voorkeur meerdere boegbeelden. Hiermee wordt een professional bedoeld 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 en jarenlange expertise in de diagnostiek en/of behandeling van de specifieke patiëntengroep. Van een boegbeeld wordt verwacht dat hij of zij 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.

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.

Vereiste onderbouwing:

Per voorgedragen boegbeeld wordt aangeleverd:

- een curriculum vitae waaruit blijkt dat iemand voldoet aan de genoemde beschrijving
- het (deel)terrein van de specifieke expertise
- een beschrijving waaruit blijkt hoe het voorgedragen boegbeeld betrokken is bij het zorgbeleid van de tve.

Criterion 5: Innovaties

Er lopen binnen de tve steeds ten minste twee innovaties. Innovaties kunnen betrekking hebben op (vroeg) diagnostiek, behandeling, (terugval)preventie, risicotaxatie, zelfmanagement en/of zorgorganisatie. 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 aantoonbaar wetenschappelijk onderzocht op effectiviteit.

Vereiste onderbouwing:

Geef een overzicht* met daarin opgenomen per innovatie:

- startdatum
- op welke subgroep of aspect van het zorgaanbod de innovatie zich richt
- waaruit de innovatie bestaat
- waarin de innovatie zich onderscheidt van bestaand zorgaanbod in de ggz
- op welke wetenschappelijke wijze de innovatie wordt onderzocht op effectiviteit
- eventuele samenwerkingspartners bij de ontwikkeling of wetenschappelijk onderzoek van de innovatie, met wanneer dit aan de orde is een toelichting op wat het aandeel van de tve is
- resultaten (optioneel).

* Gebruik voor dit overzicht het Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan in PDF format.

Criterion 6: Effectmeting

De tve past aantoonbaar structureel periodieke effect-evaluaties toe om inzicht te verkrijgen in de resultaten zowel van de individuele behandeling als van voor 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.

Vereiste onderbouwing:

- a. Welke meetinstrumenten en welke meetmomenten hanteert de tve; beargumenteer de keuze hiervoor.
- b. Toon aan hoe de uitkomsten van de effectmetingen structureel worden gebruikt bij de evaluatie van de individuele behandeling met de patiënt (en diens naasten indien van toepassing).
- c. De resultaten van het zorgaanbod van de tve op basis van data van de gebruikte meetinstrumenten op groepsniveau. De analyse heeft betrekking op data over een representatief jaar in de afgelopen vier jaar voorafgaand aan de visitatie. Reflecteer op de behaalde resultaten.
- d. Geef ten minste één concreet voorbeeld waaruit blijkt dat de uitkomsten van effectmetingen 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. Geef ten minste één concreet voorbeeld waaruit blijkt dat de tve inzicht heeft in de waardering van de zorg door patiënten (en/of hun naasten), en hoe de tve de uitkomsten daarvan benut om te komen tot aanpassingen/bijstellingen in het zorgaanbod.

criterium 7: Senior onderzoekers

Er zijn minimaal twee gepromoveerde onderzoekers (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.

- Eén senior onderzoeker is ten minste 24 uur per week bij de tve werkzaam en heeft een rol in de directe patiëntenzorg.
- 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.

Vereiste onderbouwing:

- Per voorgedragen senior onderzoeker wordt een curriculum vitae aangeleverd, waaruit blijkt dat iemand voldoet aan de genoemde beschrijving.
- Geef daarnaast aan welke rol de betreffende senior onderzoeker vervult in het wetenschappelijk onderzoeksbeleid van de tve.

criterium 8: Universitaire inbedding

Er is minimaal één hoogleraar verbonden aan de tve die aantoonbaar een betekenisvolle bijdrage levert aan de topklinische functies (hoogspecialistische patiëntenzorg, innovatie, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek en/of kennisoverdracht). Er is daarnaast minimaal één formeel samenwerkingsverband 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.

Vereiste onderbouwing:

- a. Voor de hooglera(a)r(en):
 - Toon met een overeenkomst aan dat deze structureel verbonden is/zijn aan de tve.
 - Toon aan dat er sprake is van een betekenisvolle bijdrage aan de topklinische functies van de tve.
 - Beschrijf waaruit de samenwerking tussen de hooglera(a)r(en) en de senior onderzoekers van de tve bestaat.
- b. Licht toe hoe de tve en een universiteit en/of UMC en/of hogeschool en/of ander wetenschappelijk onderzoeksinstituut wederzijds profiteren van de samenwerking en geef een concreet voorbeeld van deze gezamenlijke opbrengsten ten bate van de patiëntengroep van de tve. Het kan hierbij ook gaan om een ander onderzoeksinstituut dan beschreven bij a.
- c. Voeg de formele, ondertekende samenwerkingsovereenkomst(en) toe voor de samenwerking opgevoerd bij b.

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.

** Tot 01-01-2027 geldt voor een tve bij eerste visitatie dat bij de vereiste onderbouwing een termijn van drie in plaats van vier jaar gehanteerd wordt.*

Vereiste onderbouwing:

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

- startdatum
- (beoogde) einddatum
- titel
- onderwerp
- 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 Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan in PDF format.*

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.* 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.

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 literatuuurdatabanken: Pubmed, Medline, PsycINFO, PsycLIT, Embase.
- Publicaties kunnen worden goedgekeurd als deze niet in de genoemde internationale literatuuurdatabanken voorkomen, maar wel in vergelijkbare andere (bijv. juridische, biologische of onderwijskundige), mits deze artikelen relevant zijn voor de patiëntengroep.

** Tot 01-01-2027 geldt de oude norm: ten minste vijf publicaties, waar van ten minste één in een internationaal tijdschrift. De verantwoordingstermijn is per 01-01-2023 vier jaar.*

Vereiste onderbouwing:

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 literatuuurdatabank 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 Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan in PDF format.*

Criterion 11: Kennisoverdracht

Professionals van de tve leveren een aantoonbare bijdrage aan de ontwikkeling van het vakgebied door kennisoverdracht 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.

* Tot 01-01-2027 geldt voor criterium 11a de oude norm: ten minste drie voordrachten per jaar.

Vereiste onderbouwing:

a. 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 Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan in PDF format.

b. Overige kennisoverdracht

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

- datum
- plaats
- type activiteit (bijvoorbeeld: bijdrage aan boek, richtlijnontwikkeling, 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 Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan in PDF format.

Criterion 12: Ervaringsperspectief van patiënten en/of hun naasten

De tve betreft aantoonbaar structureel het ervaringsperspectief van patiënten en/of hun naasten bij de optimalisering en co-creatie van de topklinische functies (hoogspecialistische patiëntenzorg, innovaties, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek en kennisoverdracht). De tve onderbouwt dit met minimaal twee voorbeelden.

Vereiste onderbouwing:

Beschrijf concreet minimaal twee activiteiten uit de afgelopen vier jaar waaruit structurele betrokkenheid van het ervaringsperspectief van patiënten en/of hun naasten blijkt en hoe dat geleid heeft tot optimalisering van de hoogspecialistische 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: denk bijvoorbeeld aan ervaringsdeskundige betrokken bij zorgaanbod, integratie van het ervaringsperspectief in het team van professionals, structurele samenwerking met patiëntenvereniging, betrokkenheid van (ex-)patiënten en/of hun naasten bij wetenschappelijk onderzoeksagenda en/of innovaties.

Criterion 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 minimaal één opleidingsplaats beschikbaar voor een voor de tve en patiëntengroep relevante art. 14 BIG discipline.

Vereiste onderbouwing:

- a. Beschrijf op welke wijze de tve participeert in de (verschillende) art. 14 BIG specialisten opleidingen.
- b. Geef een overzicht* over de afgelopen vier jaar met daarin opgenomen:
 - het aantal en soort opleidingsplaats(en) dat beschikbaar is voor een art. 14 BIG beroep bij de tve
 - de daadwerkelijke bezetting van deze opleidingsplaats(en)

* Gebruik voor dit overzicht het Excelformat dat hiervoor beschikbaar is, en lever dit aan in PDF format.

Criterion 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 nu en minimaal de komende vier jaar (de geldigheidstermijn van het TOPGGz-keurmerk) de kwaliteit en continuïteit van de tve.

Vereiste onderbouwing:

- a. **Inhoudelijk commitment:** het bestuur toont aan hoe zij bijdraagt aan het realiseren van de doelstellingen van de tve en maakt duidelijk wat de tve betekent voor het realiseren van de missie van de instelling.
- b. **Financieel commitment:** de wijze waarop de financiering van de verschillende topklinische functies: hoogspecialistische patiëntenzorg, consultatie, innovatie, patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek en kennisoverdracht en de realisatie van patiëntparticipatie wordt gewaarborgd door het bestuur.

