

Handleiding HIC-J-J monitor: Modelgetrouwheidsschaal Intensive care GGZ

Inleiding

De HIC-Jongeren monitor is een beoordelingsschaal ten behoeve van de kwaliteit en modelgetrouwheid van de High & Intensive care Jongeren afdelingen van GGZ organisaties in Nederland. Afdelingen kunnen naar aanleiding van de score de kwaliteit en modelgetrouwheid verder verbeteren. Deze handleiding biedt een toelichting bij de gevalideerde HIC-J-J monitor voor een correcte afname tijdens een audit.

Ontwikkeling HIC-J monitor

Voor High & Intensive care afdelingen zijn landelijk veldnormen ontwikkeld¹. Deze veldnormen vormen een belangrijke basis voor de HIC-J monitor. Daarnaast zijn multidisciplinaire richtlijnen en evidence based practices onderleggers voor deze modelgetrouwheidsschaal. Gezien de doelgroep jongeren betreft is het Visie- en werkdocument HIC- Jongeren als kader gebruikt. Daarnaast, gezien de aard van de afdelingen (er kan sprake zijn van dwangmaatregelen) zijn bovendien landelijke richtlijnen in het kader van terugdringen dwang en drang betrokken bij de totstandkoming van de HIC-J monitor.

Inhoud van de schaal

De HIC-J monitor bestaat uit 46 items die afzonderlijk beoordeeld worden op een 5-puntschaal, oplopend van “niet aantoonbaar geïmplementeerd” tot “volledig geïmplementeerd”. De items zijn gerangschikt in verschillende categorieën die betrekking hebben op zowel organisatie als professionele inhoud van de zorgverlening en behandeling.

Beoordeling op basis van audits

De beoordeling van de modelgetrouwheid van afdelingen vindt plaats aan de hand van de HIC-J-J monitor, die tijdens een audit wordt afgenomen. Het advies is deze audit door een ervaren auditor te laten afnemen. De handleiding is er op gericht dat de normen eenduidig getoetst kunnen worden. De auditoren werken volgens de in deze handleiding beschreven werkwijze en beoordelen op diverse items of het team aan vastgestelde normen voldoet.

Vaststellen van een score op de HIC-J-J monitor

De beoordeling van de items vindt plaats op basis van:

- Beoordeling gegevens afdeling/team
Het team vult vooraf een aantal basisgegevens in op een vragenlijst. Op basis van deze gegevens controleren de auditoren een aantal randvoorwaarden.
- Audit
Vervolgens bezoeken twee auditoren het team. Tijdens dit bezoek zijn de auditoren aanwezig bij een multidisciplinair overleg of multidisciplinaire overdracht. Er worden interviews afgenomen (zie werkvorm).
- Dossiercontrole
Tijdens de audit wordt tevens dossieronderzoek uitgevoerd.

Tijdens een afsluitend gesprek kunnen eventuele onduidelijkheden en nog openstaande vragen gesteld worden. Beide auditoren vullen aan de hand van de ingevulde vragenlijst, de visitatie en de

¹ Intensive Care in de GGZ. Op weg naar veldnormen. GGZ Nederland 11 maart 2010

dossiercontrole onafhankelijk van elkaar de scorelijst in. Het team ontvangt een rapportage opgesteld door de auditoren.

Instructies voor de auditoren

- Vorbereiding van het gesprek
Ter voorbereiding van de audit bestuderen de auditoren de vooraf ingestuurde basisgegevens op de vragenlijst. Deze vragenlijst bevat gegevens over teamsamenstelling, opnameduur, toelatings- en ontslagcriteria, visiedocument, etc.
- De auditdag
Beide auditoren bezoeken het team en de afdeling. Gedurende deze dag maken zij de gang van zaken op de afdeling mee en vergaren zoveel mogelijk informatie door middel van interviews en dossieronderzoek. De dag is ingevuld met:
 - Aanwezigheid bij multidisciplinair overleg of overdracht (max. 30 minuten)
Het team dat wordt bezocht zorgt er voor dat er die dag een multidisciplinair overleg gepland staat. Auditoren nemen hieraan deel als toehoorder.
 - Interviews professionals
Tijdens de dag worden twee interviews met professionals gepland. U stelt vragen aan de psychiater en de manager of leidinggevende van de afdeling, waarbij ook andere vertegenwoordigers van de behandelstaf aanwezig kunnen zijn. In een tweede interview wordt het gesprek aangegaan met, twee verpleegkundigen/SPH'en en de ervaringsdeskundige.
 - Interviews patiënten
Tijdens de auditdag wordt met twee jongeren een gesprek gevoerd. Het doel van het interview wordt uitgelegd. De auditoren zorgen voor een ontspannen sfeer. De jongeren worden na afloop bedankt voor hun medewerking.
 - Dossieronderzoek
Op een caseload van 7 patiënten worden 3 dossiers onderzocht (at random). De auditor gebruikt hiervoor een formulier dossieronderzoek.
 - Afsluitend gesprek
In het afsluitende gesprek kunnen eventuele onduidelijkheden en nog openstaande vragen gesteld worden. Let op: een algemene indruk van de sfeer van de dag kan worden teruggekoppeld. Er worden echter nog geen uitlatingen gedaan over de scores!
- De beoordeling
Beide auditoren vullen afzonderlijk van elkaar de scorelijst in op basis van de tijdens de auditdag gemaakte aantekeningen. De score wordt kort na het bezoek ingevuld. Beoordeeld wordt de feitelijke situatie die is aangetroffen en niet plannen en voornemens.
De auditoren komen onafhankelijk tot een score en lichten deze toe in een aparte rapportage.
- Rapportage en terugkoppeling
 - De rapportage wordt teruggekoppeld aan het management van de HIC-J
 - In de rapportage wordt naast de scores bij **ieder** item een korte toelichting gegeven.
 - Naast de scores en de toelichting hierbij formuleren beide auditoren drie positieve en drie aandachtspunten voor de afdeling die in het uiteindelijke auditrapport voor de afdeling zullen worden meegenomen.
 - De rapportage wordt aangevuld met een korte toelichting van de structuur en vormgeving van de bezochte afdeling.

Methode van beoordeling per item

criterium Teamstructuur

1. Kleine VOV (Verzorgend, Opvoedkundig en Verplegend) - personeel caseload

Toelichting:

Om de intensieve behandeling te kunnen bieden is het van belang dat er dagelijks, ook in het weekend, een goede bezetting op de afdeling is. Alleen dan kan opgeschaald worden naar één-op-één begeleiding. Om die reden is een norm hiervoor opgenomen in de HIC-J.

Wijze van beoordelen:

a. Basisbezetting

Bij een afwijkend beddenaantal bereken je het aantal VOV- personeel toe naar 7 bedden (bijv. deel het aantal bedden door het aantal uur).

b. Nachtdienst

Bij een afwijkend beddenaantal bereken je het aantal VOV- uren per nachtdienst toe naar 7 bedden.

De HC unit is bezet, een IC unit is onbezet. Indien er sprake is van een afwijkende structuur, beschrijf dit in de toelichting. Er wordt uitgegaan van het aantal bedden dat onder één team valt. Crisisbedden/noodbedden worden meegerekend in het aantal bedden.

2. **Opschalen van zorg**

Toelichting:

Een belangrijk uitgangspunt van de HIC-J is de mogelijkheid om op te schalen naar één-op-één begeleiding. Van belang is of dit op elk moment van de dag kan. De één-op-één begeleiding heeft als doel crisis te voorkomen of de jongere in deze moeilijke periode te ondersteunen.

Wijze van beoordelen:

Check op de auditdag of het team in staat is op te schalen naar één-op-één begeleiding (24 uur) in al zijn facetten. Check dit aan de hand van interviews en dossieronderzoek.

3. **Sociotherapeuten**

Toelichting:

De complexiteit van de behandelingen vraagt een team dat veelal bestaat uit HBO-ge schoolden, daarbij is het van belang dat er altijd een verpleegkundige aanwezig kan zijn voor verpleegkundige handelingen.

Wijze van beoordelen:

Maak gebruik van de achtergrondinformatielijst. Check het aantal HBO geschoolden en bereken welk percentage dit is. Vraag in de interviews uit of er dagelijks een verpleegkundige beschikbaar is en hoe dit is ingeregeld.

4. **Kinder- en Jeugd psychiater**

Toelichting:

De medisch psychiatrische behandeling is een essentieel onderdeel van de behandeling op een HIC. De aanwezigheid van de kinder- en jeugd psychiater is daarom van belang. De criteria betreffen met name het kunnen bieden van continuïteit van zorg, die voor een groot deel door

de kinder- en jeugd psychiater gegarandeerd wordt. Er is een vaste kinder- en jeugd psychiater werkzaam die het opnameproces begeleidt en verantwoordelijk is voor de diagnoses en behandeling.

Wijze van beoordelen:

Maak gebruik van de achtergrondinformatielijst waarbij gekeken wordt naar het aantal uren dat de kinder- en jeugd psychiater in dienst van de afdeling staat. Check het aantal FTE en de beschikbaarheid op werkdagen.

5. Medebehandelaar

Toelichting:

Ook de functie van de medebehandelaar draagt bij aan de continuïteit in de behandeling. Met name coaching en consultatie naar het team is daardoor gegarandeerd. De medebehandelaar kunnen verschillende disciplines zijn zoals in het item beschreven. Er is minimaal 1 FTE beschikbaar voor 7 bedden. De medebehandelaar is onderdeel van het team en snel bereikbaar voor overige professionals.

Wijze van beoordelen:

Maak gebruik van de achtergrondinformatielijst. Check het aantal FTE en de beschikbaarheid op de afdeling.

6. Systeemtherapeut

Toelichting:

De systeemtherapeut is een belangrijke discipline vanwege de rol en de samenwerking van het sociaal netwerk rondom de patiënt.

Wijze van beoordelen:

Maak gebruik van de achtergrondinformatielijst. Check het aantal FTE en de beschikbaarheid op de afdeling.

7. Ervaringsdeskundige

Toelichting:

Er kunnen zowel ervaringsdeskundige ouders als jong volwassenen ingezet worden. De ervaringsdeskundige staat bovenop de bezetting, geeft gevraagd en ongevraagd kritisch advies aan het team, helpt jongeren en eventueel ouders in het herstel door onder andere de inzet van herstelinterventies.

Er is binnen de teamsamenstelling 0,5 FTE ervaringsdeskundige werkzaam voor 7 bedden.

Wijze van beoordelen:

Vraag in de interviews de aanwezigheid en inzetbaarheid van ervaringsdeskundigen uit.

8. Meewerkend voorman

Toelichting:

De meewerkend voorman heeft een aansturende rol, maar is tevens direct betrokken in de behandeling. De meewerkend voorman heeft vooral een rol in de sturing met betrekking tot visieontwikkeling, borging en het benutten van managementinformatie.

De meewerkend voorman is veelal aanwezig bij de dagelijkse visite en behandelplanbesprekingen om de continuïteit te waarborgen. Hij hoeft geen leidinggevende te zijn in de lijn!

Wijze van beoordelen:

Vraag in de interviews de aanwezigheid en de taken uit van de meewerkend voorman.

9. Extra disciplines

Toelichting:

Een HIC-J team kan laagdrempelig beschikken over aanvullende disciplines, op z'n minst die disciplines die benoemd staan in de monitor. Het team kan daardoor specifieke kennis en behandelaanbod inzetten in de behandeling.

Wijze van beoordelen:

Check in de interviews naar de mogelijkheden van het gebruik maken van andere disciplines en vraag hierbij om praktijkvoorbeelden. Bij twijfel ook in dossieronderzoek nagaan of blijkt dat deze disciplines actief ingezet worden.

10. Teamverband

Toelichting:

De HIC-J biedt top klinische behandeling aan jongeren die ernstig ontwricht zijn en waar een hoog risico geldt. Dat vraagt een hoog competentieniveau van het team. Om die reden worden er hogere criteria gesteld aan het HIC-J team dan aan andere teams.

Wijze van beoordelen:

Maak gebruik van de achtergrondinformatielijst. Check daarin aantal jaren werkervaring van werknemers. Vraag tijdens de audit de ervaring die medewerkers hebben m.b.t. het werken in de kinder- en jeugd psychiatrie.

criterium Teamproces

11. Visie

Toelichting:

De auditor beoordeelt of het team HIC-J modelgetrouw werkt. De auditor zal dan ook nagaan of de modelgetrouwheid terug te zien is in de visie van het team en in de beschreven werkprocessen. Naast het beoordelen van schriftelijk materiaal kijkt de auditor tevens of deze visie ook door het team wordt uitgedragen en hierover wordt gecommuniceerd met externe partners

Wijze van beoordelen:

Check op de achtergrondlijst. Vraag naar documenten waaruit blijkt dat het team een gedeelde visie hanteert. Check in de interviews en tijdens observaties of hetgeen is beschreven ook in de praktijk wordt toegepast. Beoordeel of je de richtlijnen van het HIC-J model hierin kunt herkennen. Bevraag de leidinggevende op de borging en evaluatie.

12. Gastvrijheid

Toelichting:

De HIC-J ontvangt de jongere gastvrij. Er is altijd iemand aanspreekbaar voor de jongere en men is gastvrij naar bezoekers, zoals naasten, andere disciplines, ect. In de eerste vijf minuten methodiek is het van belang dat er bij opname door de werknemers zelf contact gemaakt

wordt met de jongere en er opnieuw bepaald wordt waar je op de afdeling gaat starten met de behandeling.

Wijze van beoordelen:

Check tijdens de audit of aan genoemde criteria wordt voldaan. Besteed extra aandacht voor dit punt in de interviews met de jongeren. Tijdens de rondleiding op de afdeling kun je een aantal criteria beoordelen.

13. Presentie

Toelichting:

Centraal in het HIC-J model staat het contact maken met de jongere. Van belang is dan ook dat sociotherapeuten én behandelaren zichtbaar zijn voor de jongeren en gemakkelijk toegankelijk.

Wijze van beoordelen:

Check tijdens de audit of aan genoemde criteria wordt voldaan. Besteed extra aandacht voor dit punt in de interviews met de jongeren. Tijdens de rondleiding op de afdeling kun je een aantal criteria beoordelen.

14. Attitude/bejegening

Toelichting:

De wijze waarop contact wordt gemaakt met de jongere is direct van invloed op het behandelresultaat en wordt om die reden in het HIC-J model uitgebreid beschreven. Het kunnen aansluiten bij het herstelproces van de jongere en aansluiting bij het gezonde deel, mogelijkheden en capaciteiten van de jongere zijn daarbij essentieel. Kennen ze edivence bases practice voorbeelden en op welke manier passen ze dit toe in de dagelijkse praktijk?

Wijze van beoordelen:

Check dit item tijdens de interviews en observeer gedurende de dag de praktische toepassing. Bij twijfel een extra vraag in interviews hieraan besteden. Geef een goede toelichting over je indruk van de attitude/bejegening.

15. Zorg afstemming gesprek (ZAG)

Toelichting:

Een opname van een HIC-J is voor de jongere een onderdeel van zijn totale behandelproces en moet ook als zodanig ingezet worden. Afstemming met voor de jongere belangrijke naasten en ambulante hulpverleners is daarom van belang. Met name bij binnenkomst en ter voorbereiding op de terugkeer naar huis. De HIC-Jbehandelaar stemt af met de ambulante behandelaar. Er worden gezamenlijke doelen gemaakt met alle betrokkenen. Het ambulante behandelperspectief is leidend. Hierbij zijn aanwezig: de jongere, naasten, de ambulante behandelaar, behandelaar kliniek, sociotherapeuten kliniek.

Wijze van beoordelen:

- A: Bij opname
- B: Wekelijkse ZAG
- C: Bij ontslag

Check dit item tijdens de interviews en controleer dit bij dossiercontrole voor de drie verschillende momenten waarop een ZAG gepland dient te worden.

16. Dagelijkse visite

Toelichting:

Omdat het een korte opname betreft is het van belang dagelijks (werkdagen) kort af te stemmen met de jongeren, het aanwezige multidisciplinaire behandelteam en naasten waar de jongere in de behandeling zit en wat er nodig is om de behandeling te kunnen afsluiten.

Wijze van beoordelen:

Check dit item in de interviews met zowel de behandelaar als met de jongeren. Er is ook de mogelijkheid dit in het dossier te checken.

17. Inzage behandelplan

Toelichting:

Het inzien van een behandelplan door de jongere is belangrijk om de zorg transparant te houden. De afdeling moet ervoor zorgen dat het voor de jongere te allen tijde mogelijk is om het behandelplan in te zien. Het opstellen van een behandelplan dient binnen 24 uur te gebeuren en de jongere wordt hier indien mogelijk bij betrokken. De jongere wordt altijd op de hoogte gebracht van de inhoud van het behandelplan.

Wijze van beoordelen:

Check dit item in de interviews met zowel de behandelaar als met de jongeren. Er is ook de mogelijkheid dit in het dossier te checken.

18. Opnameduur HIC- J

Toelichting:

De opname op de HIC zou zo kort mogelijk en zo doelmatig mogelijk moeten zijn. Een opname duurt daarom maximaal een week en kan per week verlengd worden indien dit bijdraagt aan het behalen van het doel. Uitgangspunt is dat 80% van de jongeren een opname van maximaal 2 weken hebben.

Wijze van beoordelen:

Maak gebruik van de achtergrondinformatielijst. Check de opnameduur daarnaast ook tijdens de dossiercontrole en onder het verpleegkundig personeel. Vraag tijdens de interviews of er een maximale verblijfsduur is op de HIC-J. Is er beleid, wordt dit dan gemonitord en wordt er gestuurd op dit beleid?

19. Zorgproces en consultatie

Toelichting:

Vanuit het terugdringen van dwang en drang weten we hoe belangrijk het is om eventuele afzondering veelal zo kort mogelijk te laten duren (met enige kanttekening van cliënten- en familieorganisaties die aangeven dat dit erg individueel beoordeeld moet worden). Een goed geregelde consultatiemogelijkheid voor het team is van belang om vastgelopen contacten vanuit een ander perspectief te kunnen zien. De norm die gehanteerd wordt betreft niet de inspectienorm maar de norm beschreven in het HIC-J handboek! Daar waar EBK staat kan ook separeer worden gelezen.

Wijze van beoordelen:

- A: Zorgproces ICU
- B: Zorgproces EBK
- C: Consultatie ICU en EBK

Vraag tijdens de interviews of er een maximale verblijfsduur is in de ICU en de EBK. Is er beleid, wordt dit dan gemonitord en wordt er gestuurd op dit beleid? Wordt consultatie ingezet conform de norm? Heeft de psychiater volgens de normen face-to-face contact met de jongere?

criterium Diagnostiek, behandeling en behandelinterventies

20. Richtlijnen

Toelichting: Het team is bekend met de relevante landelijke richtlijnen en specifiek met de richtlijnen Dwang en drang en suicidepreventie.

Wijze van beoordelen:

Check de aanwezigheid van de richtlijnen in documenten (visie en werkwijze), vraag dit na in de interviews en observeer tijdens de dag.

Link richtlijn dwang en drang:

[file:///C:/Documents%20and%20Settings/a.melle/Mijn%20documenten/Downloads/NVVP1%20RICHTLIJN%20DWANG%20EN%20DRANG%20\(2\).PDF](file:///C:/Documents%20and%20Settings/a.melle/Mijn%20documenten/Downloads/NVVP1%20RICHTLIJN%20DWANG%20EN%20DRANG%20(2).PDF)

Link richtlijn suicidepreventie:

<http://www.veiligezorgiederszorg.nl/speerpunt-suicide/mdr-diagnostiek-en-behandeling-suicidaliteit.pdf>

21. Eerste diagnostiek

Toelichting:

Een eerste diagnostiek dient binnen een uur na opname in overleg met de verwijzer en naasten afgerond te zijn.

Wijze van beoordelen:

Check de genoemde criteria in de interviews met behandelaren en in de rapportages.

22. Algemeen onderzoek binnen 24 uur na opname

Toelichting:

Er is recent onderzoek gedaan of er wordt binnen 24 uur na opname een hetero anamnese afgenomen door de behandelaar: somatisch/basisarts, verpleegkundig specialist of de psychiater zelf en vindt een algemeen somatisch onderzoek plaats door een somatisch arts.

Wijze van beoordelen:

A: Algemeen onderzoek: heteroanamnese

B: Algemeen onderzoek: algemeen somatisch onderzoek

Check dit onderdeel in het dossier en check dit bij de jongere.

23. Risicotaxatie

Toelichting:

De crisissituatie vraagt om regelmatige risicotaxaties. Het team hanteert deze consequent op de genoemde en voor de jongere relevante gebieden en handelt op basis van deze uitkomsten.

Wijze van beoordelen:

Vraag in interviews op deze items door. Toets in gesprekken met jongeren en de psychiater. Check in het dossier.

24. Signaleringsplannen

Toelichting:

Het signaleringsplan is een hulpmiddel voor de jongere en zijn omgeving, voor zowel de thuissituatie als tijdens de opname. Helpend voor de jongere is als het signaleringsplan actueel is en actief wordt ingezet.

Wijze van beoordelen:

Check in interviews bij medewerkers als bij de jongeren het gebruik van het signaleringsplan. Toets in het dossier of er een actueel signaleringsplan aanwezig is en of deze regelmatig wordt besproken.

25. Conflicthantering en persoonlijke veiligheid

Toelichting:

Een HIC-J team beschikt over specifieke vaardigheden in het omgaan met conflictueuze situaties en onveiligheid. Hierin wordt het team jaarlijks geschoold.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel op grond van de visie/werkwijze documenten, interviews en observaties gedurende de dag.

26. Medicatiebeleid en vroegtijdige en acute ingrijpmedicatie (noodmedicatie)

Toelichting:

Medicatiebeleid op basis van de laatste inzichten en met veel aandacht voor uitleg aan de jongere is in de behandeling cruciaal. Om de inzet van ernstigere vormen van dwang en drang te voorkomen kan medicatie vroegtijdig worden ingezet. De wijze waarop er binnen de HIC-J hierin geprotocolleerd gewerkt wordt, wordt daarom beoordeeld in de audit. Evaluatie met de jongere is van essentieel belang.

Wijze van beoordelen:

A: Medicatiebeleid
B: Noodmedicatie

Beoordeel dit onderdeel in het interview met de psychiater en de jongere. Gebruik de dossier controle om dit item te checken. Bekijk Argus(data) om daadwerkelijk te zien hoe vaak dit in de praktijk wordt toegepast.

27. Verslavingszorg

Toelichting:

Het aantal jongeren met een dubbele diagnose is sterk toegenomen en dat is zeker op een HIC-J merkbaar. Op een HIC-J dient er daarom veel aandacht besteed te worden aan verslavingszorg, waarbij het team dient te voldoen aan de gestelde criteria.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel op basis van de visie documenten en de interviews.

28. Dagactiviteiten

Toelichting:

Dagactiviteiten dienen zowel overdag, als in de avonden en het weekend te worden aangeboden. Waar mogelijk neemt de jongere deel aan activiteiten in de eigen omgeving zoals eigen school en sportclubs

Wijze van beoordelen:

Vraag tijdens de interviews naar het op maat gesneden programma-aanbod voor de betreffende jongeren en met name op welke momenten de betreffende activiteiten plaatsvinden voor jongeren (ook in het weekend). Toets in gesprekken met de jongeren.

29. Samenwerking met naasten

Toelichting:

Met name in de periode van een crisis zijn veelal familieleden of naasten zeer nauw betrokken. Zij hebben voorafgaand aan de opname veel gezien en meegemaakt en hebben mogelijk een rol als opvoeder. Samenwerking met naasten van de jongeren is van essentieel belang om de crisis te kunnen afwenden.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel met name op basis van interviews, rondleiding en check in dossier.

Criterium Zorgorganisatie

30. Opname en ontslag

Toelichting:

In- en exclusie criteria (voor zowel de plaatsing op een HIC-J als het gebruik maken van de ICU) zijn helder omschreven. Er wordt gewerkt aan het voorkomen van onnodig lange opname en/of plaatsing op de HIC-J/ICU.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel op basis van de beschreven visie/werkwijze documenten en de opname duur op de HC en ICU in dossiers.

31. Wachtlijst

Toelichting:

De instelling draagt er zorg voor dat er geen wachtlijst ontstaat voor de HIC-J zodat in tijden van ernstige ontregeling altijd een plaatsing mogelijk is.

Wijze van beoordelen:

Check dit via de achtergrondinformatielijst waarin de manager dit aangeeft.

32. Transitie

Toelichting:

Een goede transitie van zorg is noodzakelijk voor het herstel van de jongere en de continuïteit van zorg. Door een goede transitie naar ambulante te realiseren wordt gedurende de opname actief contact gezocht met het ambulante team. Om deze transitie te realiseren dient er goed contact te zijn met ambulante teams en zal de HIC-J visie ook binnen deze teams goed ondersteund moeten worden.

Wijze van beoordelen:

Vraag naar hoe er tijdens de opname gewerkt wordt aan de transitie naar ambulante in de interviews met de psychiater en in het interview met de jongere.

Criterion Monitoring

33. Verbetercyclus HIC-J

Toelichting:

Het team van de HIC-J is continue gericht op verbetering van de kwaliteit van de behandeling. Het monitoren van het verbeterproces gebeurt o.a. door het inzetten van de HIC-J monitor.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel met name op basis van het interview met de leidinggevende. Vraag om dit te laten zien aan de hand van documenten zoals uitkomsten HIC-J monitor en verbeterplannen.

Criterion Professionalisering

34. Reflectie eigen handelen

Toelichting:

De intensiteit van de HIC-J vraagt om gekwalificeerd personeel en alertheid. Intervisie is bedoeld om de benodigde hoge kwaliteit van het team te kunnen garanderen.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel op basis van interviews met sociotherapeuten en check middels een mogelijk scholingsplan of de planning van bijeenkomsten die overlegd kan worden. Alleen de werkelijke praktijk op dat moment wordt gescoord, niet de plannen om dit te regelen.

35. Scholing

Toelichting:

Ook ten aanzien van scholing dient een adequaat plan te zijn opgesteld met daarin aantoonbaar de voor een HIC-J geëigende her- en bijscholingen.

Wijze van beoordelen:

Check op basis van de achtergrondlijst en interviews met sociotherapeuten welke scholing plaatsvindt. Alleen de werkelijke praktijk op dat moment wordt gescoord, niet de plannen om dit te regelen.

36. Kennis van en samenwerking met intensief ambulantly outreachend behandelaanbod

Toelichting:

De samenwerking met ambulante teams is essentieel in de HIC-J-werkwijze. Het is daarom van belang dat medewerkers voldoende kennis van en inzicht hebben in de werkwijze van ambulante team.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel op basis van interviews het team voldoet aan de gestelde criteria.

37. Teamgeest

Toelichting:

Ook al is dit beoordelingspunt van subjectieve aard het is van belang dat er op een HIC-J een goede teamgeest heerst. Medewerkers moeten op elkaar kunnen vertrouwen en voor jongeren zijn een positieve sfeer en consequent behandelbeleid van belang.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel op basis van je indruk gedurende de gehele dag en bespreek dit item in de interviews.

Criterium Ruimtelijke vormgeving

38. Gezonde leefomgeving

Toelichting:

De HIC-J is duidelijk ingericht op een gezonde leefomgeving en dit is ook merkbaar in de wijze waarop de HIC-J oogt, de ruimtes worden benut en de jongeren op worden gecoacht door de sociotherapeuten.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel op basis van je indruk gedurende de gehele dag en vraag naar de visie op gezonde leefomgeving in interviews. Bevraag de jongeren naar hun tevredenheid over de leefomgeving.

39. De HC

Toelichting:

De ruimte en faciliteiten van de HC zijn van invloed op het welbevinden en daarmee ook op het herstel van de jongeren. Om die reden is in deze monitor een aantal voorzieningen opgenomen.

Wijze van beoordelen:

- A Eigen afsluitbare kamers
- B Comfortroom
- C Ontmoetingsruimte
- D Buitenruimte
- E Mogelijkheden tot rooming in
- F Open werkplek

Check gedurende de gehele dag op de daadwerkelijke aanwezigheid (niet op basis van toekomstplannen). Vraag door tijdens interview met de jongeren. Maak tevens gebruik van de rondleiding om te observeren of de ruimtelijke omgeving aan deze criteria voldoet.

40. De IC

Toelichting:

De IC dient in de eerste plaats als een plek om rust te hervinden en dient ook deze uitstraling te hebben.

Wijze van beoordelen:

Check tijdens de rondleiding op de daadwerkelijke aanwezigheid (niet op basis van toekomstplannen). Vraag door tijdens de interviews met sociotherapeuten en jongeren.

41. De ICU

Toelichting:

De ICU biedt de ruimte om de jongeren een time-out te bieden waar men blijft beschikken over een persoonlijke ruimte waar een prettige leefomgeving is gecreëerd. Er wordt één-op-één begeleiding geboden en het gebruik van een EBK wordt voorkomen.

Wijze van beoordelen:

Check tijdens de rondleiding op de daadwerkelijke aanwezigheid (niet op basis van toekomstplannen). Vraag door tijdens de interviews met hulpverleners en jongeren. Indien er een afwijkende afdelingsstructuur is licht dit dan toe. Wanneer er andere ruimtes zijn die een soortgelijke functie vervullen betrek je deze niet in de scoring, maar geef hier een toelichting bij.

42. De EBK

Toelichting:

De EBK is zodanig voorzien dat er zoveel mogelijk contact met de jongere mogelijk blijft.

Wijze van beoordelen:

Check tijdens de rondleiding op de daadwerkelijke aanwezigheid (niet op basis van toekomstplannen). Vraag door tijdens de interview met hulpverleners (en eventueel met jongeren).

criterium Veiligheid

43. Veiligheid managementsysteem

Toelichting:

Veiligheid is een essentieel onderdeel van de HIC-J. Tijdens de audit wordt extra beoordeeld of veiligheid voldoende onder de aandacht van het team is. Er is een VMS aanwezig waardoor de veiligheid continue verbeterd wordt.

Wijze van beoordelen:

Beoordeel op basis van achtergrondinformatielijst. Vraag hierop door tijdens de interviews.

44. Terugdringen dwang en drang

Toelichting:

Om constant gericht te zijn op het inzetten van zo min mogelijk dwang en drang is het van belang als team een heldere visie te hebben en methodisch te werken om dwang en drang terug te dringen.

Wijze van beoordelen:

Vraag de visie op dwang en drang uit in de interviews en vraag om documenten die aantonen dat er methodisch vanuit die visie wordt gewerkt.

criterium Evaluatie en terugkoppeling dwang en drang

45. Evaluatie dwangtoepassing

Toelichting:

Standaard evalueren van dwangtoepassingen met alle betrokkenen (ten minste ook met de jongere) dient op de eerste plaats de behandeling en tevens het totale teamfunctioneren ten aanzien van dwangtoepassingen. De evaluatie wordt gebruikt als vorm van reflectie en een mogelijkheid om ervan te leren.

Wijze van beoordelen:

A: Evaluatie dwangtoepassing binnen het team

B: Evaluatie dwangtoepassing met de jongere

Tijdens de interviews dient getoetst te worden of er op de verschillende niveaus geëvalueerd wordt. Vraag na of de uitkomsten gebruikt worden om de kwaliteit te verbeteren. Check of dit aantoonbaar gebeurt in dossier of relevante documenten. Check indien mogelijk ook bij de jongere.

46. Terugkoppeling Registratie verplichte zorg

Toelichting:

Ook registratie van dwangtoepassingen heeft tot doel het eigen handelen te evalueren en bij te stellen. Tevens is het een middel in het kader van terugdringen dwang en drang. Het team maakt hiervan zichtbaar actief gebruik.

Wijze van beoordelen:

Vraag door bij de leidinggevende en vraag inzage in de registratie van dwangtoepassingen. Bekijk de overzichten waarmee terugkoppeling plaatsvindt en de frequentie hiervan.