

Screening aan de voordeur zorgt voor snellere toeleiding tot passende zorg

Sinds begin van dit jaar voert Lionarons GGZ een pilot uit, waarbij cliënten bij aanmelding eerst een screeningsvragenlijst invullen, voordat zij op een wachtlijst geplaatst worden. Hiermee wordt voorkomen dat cliënten onnodig wachten, bijvoorbeeld omdat de instelling geen passend behandelaanbod heeft voor de problematiek en hulpvraag van de cliënt. De pilot is mede mogelijk gemaakt door zorgverzekeraars CZ en VGZ en e-health leverancier Embloom (voorheen TelePsy). De eerste resultaten zijn veelbelovend en laten een aanzienlijk snellere toeleiding tot passende zorg zien.

Zorgverzekeraars pleiten al langere tijd voor het gebruik van triage-instrumenten bij een verwijzing van de huisartspraktijk naar de GGZ. Desondanks willen veel huisartsen en POH-GGZ er niet aan. Hiervoor zijn tal van redenen, zoals onvoldoende kennis van GGZ-diagnostiek, tijdgebrek en het ontbreken van een financiële prikkel. Foutverwijzingen zorgen echter voor onnodige kosten en veel leed bij cliënten. In 2018 verwees Lionarons GGZ 18 procent van de cliënten, die waren verwezen voor Gespecialiseerde GGZ (S-GGZ), na de diagnostiekfase weer terug naar de huisarts of naar een collega-instelling die beter was toegerust voor de betreffende problematiek. In de Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ) bedroeg dat percentage maar liefst 24 procent. In maart van dit jaar kreeg Lionarons GGZ toestemming van CZ en VGZ om alle cliënten, waarbij een triage-rapport bij de aanmelding ontbrak, alsnog te laten screenen door psychologen van Embloom. Na een opstartfase van enkele weken, is Lionarons GGZ met ingang van kwartaal 2 de TeleScreen gaan inzetten aan de voordeur.

Screening

Gemiddeld duurt het invullen van de screeningsvragenlijst 30 tot 45 minuten, waarna de cliënt zelf direct een afspraak kan plannen voor een telefoongesprek van 15 minuten met een triagepsycholoog. Na het gesprek stelt de psycholoog een triage-rapport op met de achtergrond en het verhaal van de cliënt, de hulpvraag en de problematiek waarmee de cliënt vermoedelijk kampt. De gemiddelde doorlooptijd, vanaf de aanmelding tot het besluit van Lionarons GGZ of passende hulp kan worden geboden, bedraagt ongeveer 2 weken. Niet alle cliënten komen in aanmerking voor deze manier van werken of vinden deze manier van werken even prettig, maar voor het overgrote deel van de mensen is deze werkwijze een laagdrempelige en efficiënte manier om een goed beeld te krijgen van de zorgbehoefte. Uit onderzoek is gebleken dat met name oudere cliënten liever wachten op een regulier intakegesprek en deze mogelijkheid blijft dan ook bestaan. In het kader van de pilot werden recent de geanonimiseerde gegevens van cliënten van 18 tot en met 55 jaar (n=170), die zich van april tot en met juni 2019 hebben aangemeld, geëvalueerd. Om te onderzoeken of onnodig wachten werd voorkomen, is gekeken naar het effect van de screening op het aantal losstaande DBC-diagnostiek binnen de S-GGZ en het aantal voortijdig gesloten trajecten binnen de GB-GGZ. Een besluit van Lionarons GGZ om na de diagnostiekfase geen behandeltraject te starten, is meestal het gevolg van het ontbreken van een passend behandelaanbod voor de problematiek van de cliënt.

Resultaten

Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ)

In de GB-GGZ is een forse daling van het aantal voortijdig gesloten trajecten te zien. Zo werd in het tweede kwartaal van 2019 slechts 3 procent van de behandelingen voortijdig afgesloten, terwijl dat in 2018 nog 24 procent was. Met andere woorden, als op basis van de screening besloten wordt om een cliënt op de wachtlijst te plaatsen, dan kan in vrijwel alle gevallen ook daadwerkelijk passende hulp geboden worden. In totaal werd 14 procent van de cliënten op basis van de screening direct

terugverwezen naar de huisarts of doorverwezen naar een collega-instelling, versus 4 procent in 2018. Een groot deel van de cliënten heeft dankzij de screening niet onnodig hoeven wachten.

	Aanmeldingen	Exclusie bij aanmelding	Exclusie na diagnostiek	Behandeling	Nog niet bekend
Geen screening 2018	226	10 (4%)	55 (24%)	161 (71%)	0 (0%)
Screening 2019	35	5 (14%)	1 (3%)	29 (83%)	0 (0%)

Tabel 1. Generalistische basis GGZ

Bovenstaande aantallen in de GB-GGZ zijn relatief laag ($n = 35$), waardoor de cijfers mogelijk niet als representatief gezien kunnen worden. De eerste cijfers van kwartaal 3 van de GB-GGZ bevestigen overigens het beeld van kwartaal 2.

Gespecialiseerde GGZ (S-GGZ)

Binnen de Gespecialiseerde GGZ is tot nu toe een daling van het aantal losstaande DBC-diagnostiek zichtbaar van 18 procent in 2018 naar 4 procent in 2019. In 2018 werd 27 procent van de cliënten aan de voordeur terug- of doorverwezen, versus 11 procent in 2019. Hoewel ook deze cijfers er veelbelovend uitzien, dient er een slag om de arm gehouden te worden. DBC-trajecten duren over het algemeen lang en er staan dan ook nog veel trajecten open. Anders dan voor de GB-GGZ geldt dat deze cijfers nog kunnen veranderen.

	Aanmeldingen	Exclusie bij aanmelding	Exclusie na diagnostiek	Behandeling	Nog niet bekend
Geen screening 2018	770 (100%)	207 (27%)	141 (18%)	422 (55%)	0 (0%)
Screening 2019	135 (100%)	15 (11%)	5 (4%)	56 (41%)	59 (44%)

Tabel 2. Gespecialiseerde GGZ

Volledigheidshalve wijzen wij erop dat in bovenstaande cijfers betreffende de S-GGZ de cliënten die uit eigen beweging tijdens de diagnostiekfase stoppen, niet zijn meegenomen.

Vervolg

Wilma Noteborn, projectleider bij Lionarons GGZ, is verheugd: “Deze cijfers bevestigen eerdere positieve reacties van onze intakers en behandelaren. Kwalitatieve geluiden kunnen nu met cijfers worden onderbouwd.” Het jaar is nog niet afgelopen en veel trajecten staan nog open, waardoor nog niet gekeken is naar het derde en vierde kwartaal. Pas in de loop van volgend jaar zijn alle trajecten afgerond. Maastricht University gaat in 2020 verdiepend onderzoek doen, waarbij mogelijk ook gegevens worden betrokken van andere instellingen die reeds op soortgelijke wijze werken. Op basis van de voorlopige resultaten hebben CZ en VGZ besloten de pilot te verlengen tot 1 april 2020, waarna de definitieve balans wordt opgemaakt.