

Update aanpak wachttijden

januari t/m oktober 2020

Wachttijsten Lionarons GGZ

Al enige tijd zien onze wachttijden er gunstig uit en blijven deze met name in Zuid-Limburg onder de Treeknormen. Deze ontwikkeling valt enerzijds te verklaren door het teruglopend aantal verwijzingen door de Covid-19 pandemie, maar is ook te danken aan een aantal acties die wij zelf hebben ondernomen om de wachttijsten te verkorten.

In dit document leest u hoe Lionarons GGZ voortdurend werkt aan het terugdringen van de wachttijden. Het is een verslag van onze activiteiten in de periode van januari t/m oktober 2020 en het sluit aan op eerdere soortgelijke rapportages in 2019.

Teruglopende wachttijden door Covid-19 pandemie

Uit een recent nieuwsbericht van de Nederlandse Zorgautoriteit (22.10.2020) blijkt dat landelijk in totaal sinds de corona-uitbraak in maart naar schatting 74.000 minder verwijzingen hebben plaatsgevonden naar de geestelijke gezondheidszorg dan verwacht op basis van het gecorrigeerd aantal verwijzingen in dezelfde periode vorig jaar (op basis van een analyse van de verwijsdata van Zorgdomein door de NZa).

Een dergelijke ontwikkeling is ook zichtbaar in ons werkgebied. Op 11 mei 2020 is de Regionale Taskforce Wachttijden Zuid-Limburg weer voor overleg bij elkaar geweest. Hierbij bleek dat veel GGZ-instellingen in het eerste half jaar een terugval in hun verwijzingen hebben gezien vanwege het Corona-virus.

Ook bij Lionarons GGZ liep het aantal verwijzingen terug. Een en ander heeft een gunstige invloed gehad op de wachttijsten, maar de verwachting is dat veel cliënten zich alsnog zullen aanmelden wanneer de Corona-maatregelen uiteindelijk versoepeld worden.

Vermelding wachttijden

Binnen 5 dagen van de nieuwe kalendermaand publiceren wij de wachttijden op onze website (www.lionarons-ggz.nl/wachttijden) en in Vektis, waardoor deze automatisch verschijnen op www.kiezenindeggz.nl.

Op de website vermelden wij tegelijkertijd de landelijk verplichte *retrospectieve* wachttijden én de *actuele* aanmeldwachttijd aan het begin van de kalendermaand.

Vermelding van de wachttijden op onze website voldoet aan de NZa Transparantieregeling Zorgaanbieders GGZ (Regeling NR/REG-2024).

Momentopname

Uiteraard zijn wachttijden altijd een momentopname en van meerdere factoren afhankelijk. Zo kunnen moeilijk te beïnvloeden factoren als personele wisselingen, ziekteverzuim of onvoorziene omstandigheden als een pandemie grote invloed hebben. Soms kunnen de actuele wachttijden gunstiger uitvallen dan de wachttijden op de website. Ook kan de wachttijd per locatie verschillen. We adviseren verwijzers daarom altijd contact op te nemen met onze zorgdirecteuren voor een actuele stand van zaken. Hier wordt in toenemende mate gebruik van gemaakt.

Vermelding aantal wachtenden op de wachtlijst

Om onszelf en verwijzers een duidelijker beeld te verschaffen van de wachtlijst, zijn wij medio 2020 ook gestart met het vermelden van het *aantal* wachtenden op de wachtlijst. Onze wachttijden leken namelijk onnodig lang door een aantal cliënten dat er zelf voor koos om nog niet te starten met de behandeling, bijvoorbeeld omdat zij wilden wachten op een specifieke behandelaar of omdat er (privé) omstandigheden waren waardoor zij nog niet aan hun behandeling wilden beginnen. Door deze cliënten niet mee te tellen bij het aantal wachtenden, is er een realistischer beeld ontstaan.

Contact met cliënten op onze wachtlijst

In maart en april 2020 heeft een SPV (tevens werkzaam als POH-GGZ bij De Wijkpraktijk) wederom telefonisch contact gelegd met alle cliënten op onze wachtlijst. Dit was bedoeld om na te gaan of de klachten van cliënten niet verergeren gezien de situatie omtrent COVID-19 en zodoende vinger aan de pols te houden.

Verder was het telefonisch contact niet gericht op behandeling, maar bedoeld om cliënten te informeren over de te verwachten wachttijd. Ook wees de SPV de cliënten op mogelijkheden om de wachtlijst te overbruggen. Hierbij hebben wij ons gebaseerd op onze eigen expertise en het document 'Gebruik verschillende vormen van ondersteuning tijdens GGZ-wachttijd' (SiRM, mei 2019). Verder werd de cliënt gevraagd of deze niet ook elders op een wachtlijst voor behandeling stond en of cliënt wist van het bestaan van zorgbemiddeling om te zoeken naar snellere behandelmogelijkheden elders.

Aanpak wachttijden Regionale Taskforce Wachttijden Zuid-Limburg

Lionarons GGZ maakt vanzelfsprekend onderdeel uit van de Regionale Taskforce Zuid-Limburg. Recent hebben alle deelnemende instellingen van de taskforce inzage gegeven in elkaars wachtlijsten om te onderzoeken of er mensen dubbel op een wachtlijst stonden en om wachtenden her te verdelen. Hier heeft Lionarons GGZ echter niet aan mee hoeven doen, omdat onze wachttijden al een tijdje onder de Treeknorm zitten en het voor onze cliënten niet nodig is om herverdeeld te worden.

Overdrachtsfunctionaris VEZN subsidie

Mede op basis van de ervaringen die wij hebben opgedaan met telefonisch contact met cliënten op de wachtlijst heeft onze zusteronderneming, De Wijkpraktijk, een implementatiesubsidie toegekend gekregen door de Versterking Eerstelijns Zuid-Nederland (VEZN) voor het verbeteren van ons zorgproces.

Looptijd van het project is van maart tot en met december 2020. Doel is cliënten beter toe te rusten voor hun behandeling in de GGZ en de tijd na hun behandeling in de GGZ (het voor- en natraject van de cliënt).

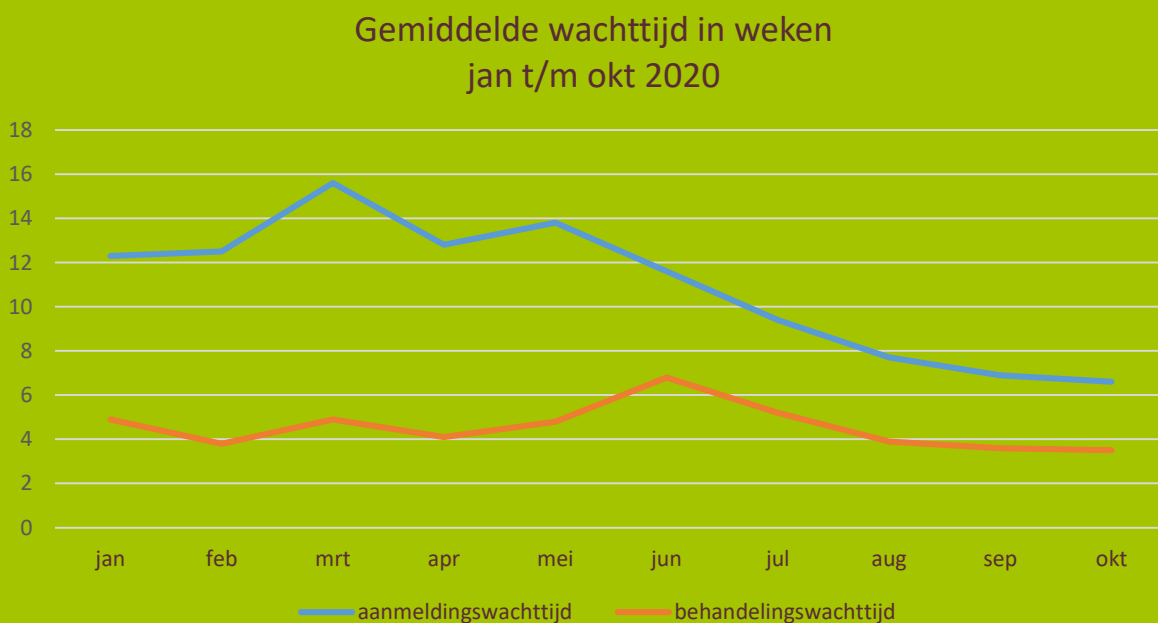
In het kader van dit project wordt ook input opgehaald voor verbetering van dit voor- en natraject bij POH-GGZ, huisartsen, cliënten en het sociaal domein in de regio. Onze ervaring en de input van externe partijen en cliënten moeten leiden tot een verbetering van ons zorgproces en een keten-brede aanpak. De ervaringen van dit project tot nu toe zijn positief en we verwachten dat door deze verbeteringen tijdig afgeschaald kan worden naar de huisartsenzorg of het sociaal domein. Daarnaast kunnen wij cliënten op onze wachtlijst voorbereidend op de behandeling, al handvatten bieden om zelf mee aan de slag te gaan.

Korte(re) wachtlijsten

Zoals wij al aangaven in de inleiding, zien wij vanaf maart 2020 steeds kortere wachtlijsten voor behandeling bij Lionarons GGZ. Deze positieve ontwikkeling is te verklaren door:

- Steeds minder verwijzingen vanuit de huisartsenzorg vanwege de Covid-19 pandemie.
- Daar waar mogelijk behandelen wij cliënten met S-GGZ problematiek binnen de behandelproducten Umami en Eleo (zie pagina 5).
- Binnen de S-GGZ zetten wij zo min mogelijk (lange) vervolg-DBC's in. Om behandelaren hier zoveel mogelijk in te faciliteren, hebben wij een technische aanpassing in ons EPD doorgevoerd, waardoor cliënten wiens DBC over 6 weken gaat aflopen, standaard worden ingepland in het MDO. Daar wordt dan bekeken of de DBC kan worden afgesloten en de zorg voor de cliënt kan worden overgedragen naar het sociaal domein of de huisartsenzorg.

In onderstaande grafiek is te zien dat de gemiddelde aanmeldingswachtijd en behandelingswachtijd bij Lionarons GGZ in een dalende lijn zit.



Onze wachttijden laten dus binnen de GB- en S-GGZ gestaag een afname zien. Alleen voor onze locatie Reuver zijn de wachttijden op dit moment nog (te) lang. Dit kan verklaard worden door zwangerschapsverlof van een aantal van onze medewerkers. Er is uiteraard gezorgd voor vervanging, maar de behandelcapaciteit van deze locatie kunnen wij pas in december door nijpende krapte op de arbeidsmarkt, weer volledig invullen.

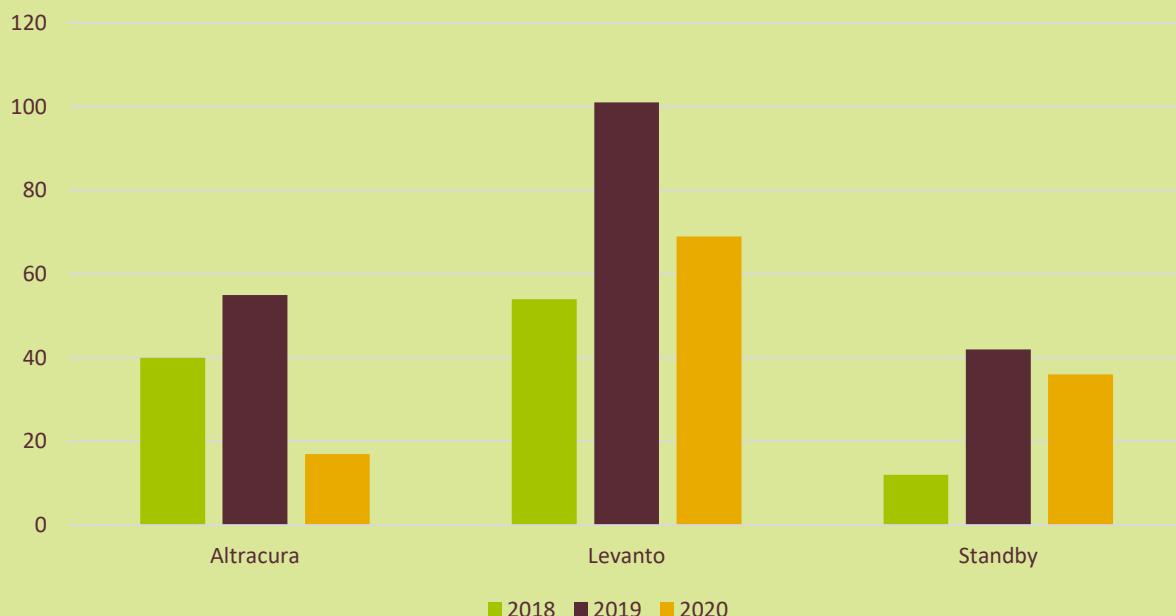
Domeinoverstijgende aanpak

Door domeinoverstijgend samen te werken met andere partijen uit het sociaal domein verwachten we dat lange DBC's Ontwikkelingsstoornissen en Persoonlijkheidsstoornissen zullen afnemen.

In 2019 is een nauwe samenwerking in gang gezet met aanbieders binnen het sociaal domein. Onze behandelaren hebben vaste contactpersonen bij de wijkteams van Kerkrade en Brunssum. Eenzelfde samenwerking is inmiddels gerealiseerd met vaste contactpersonen bij Heerlen StandBy. Ook in andere regio's van ons werkgebied werken wij zoveel mogelijk samen met het sociaal domein. Het doel van deze samenwerking is behandeling zo snel mogelijk te kunnen afschalen naar goedkopere vormen van zorg en cliënten 'warm' te kunnen overdragen naar het sociaal domein.

Helaas bemoeilijken de beide lockdowns van de Covid-19 pandemie wel enigszins deze warme overdracht.

Domeinoverstijgende samenwerking met andere partijen
(aantal behandelcontacten met deze aanbieders in de omschrijving)



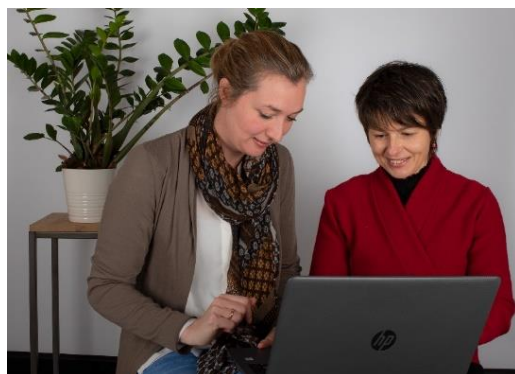
Daar waar mogelijk behandelen in de GB-GGZ

Voor 2020 heeft Lionarons GGZ wederom Umami- en Eleo-trajecten ingekocht. Voor CZ-verzekerde cliënten geldt dat zowel Umami als Eleo ingezet mogen worden. Met CZ is afgesproken dat in 2020 een aanzienlijk percentage van de S-GGZ behandeltrajecten naar Umami en Eleo gesubstitueerd dienen te worden.

Aangezien er in de GB-GGZ monodisciplinair behandeld kan worden en er over het algemeen korte wachtlijsten gelden, is de verwachting dat een groot aantal cliënten met S-GGZ problematiek, snellere toegang tot zorg geboden kan worden met de behandelproducten Umami en Eleo.

Begin 2020 zijn wij een uitgebreide campagne gestart om verwijzers te attenderen op de behandelmogelijkheden van Umami en Eleo. Natuurlijk beoordelen wij aan de voordeur ook zelf iedere verwijzing en zetten waar mogelijk een product uit de GB-GGZ in, ook als de verwijzer de cliënt aanvankelijk voor behandeling in de S-GGZ heeft verwezen. Met de aanbieder van de TeleScreen (TS) zijn wij een nieuw samenwerkingsproject aangegaan, waarbij de TS zodanig is aangepast dat deze voortaan niet alleen een echelon-advies voor behandeling geeft, maar ook binnen de GB-GGZ adviseert of Umami / Eleo ingezet kunnen worden.

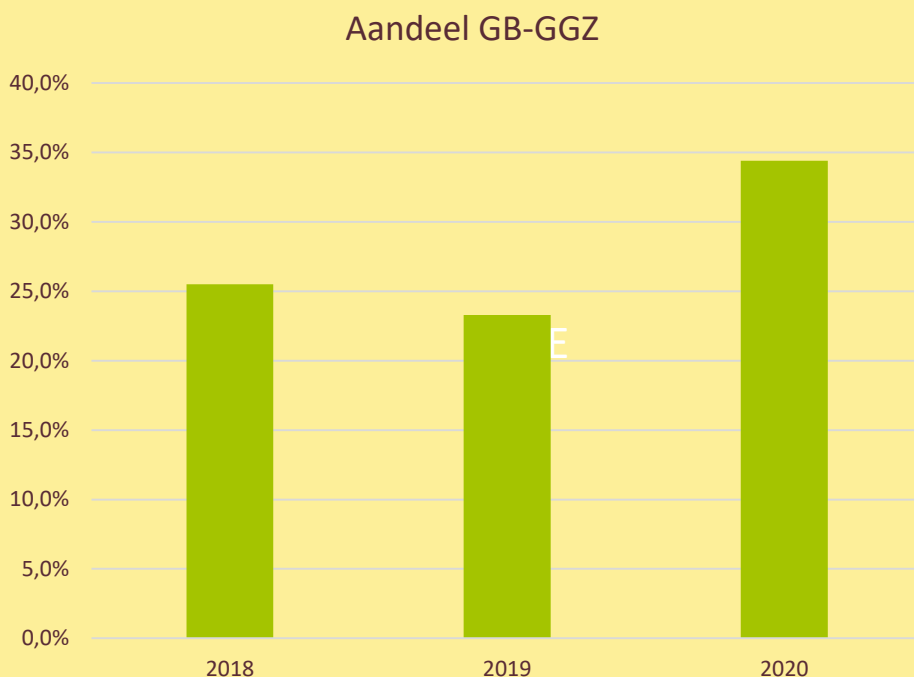
Inmiddels is dit behandeladvies eind augustus 2020 door Embloom ingebouwd in de TS. Wij hebben het team van Embloom op verzoek van de verzekeraars inhoudelijk ondersteund bij het inbouwen van de beslisriteria van Eleo en Umami binnen de TS. Van de aangepaste TS kunnen behalve Lionarons GGZ natuurlijk ook andere GGZ-aanbieders gebruik maken.



Onderstaande tabellen geven het aantal trajecten binnen onze GB-GGZ weer. Deze zijn gebaseerd op de ingevulde verwachte prestatie bij nog lopende trajecten en op de geleverde prestatie bij gesloten trajecten.

Daar waar mogelijk behandelen in de GB-GGZ

Onderstaande tabel geeft een procentuele weergave van het aandeel GB-GGZ ten opzichte van het totaal (GB-GGZ en S-GGZ) bij Lionarons GGZ bij de afdelingen Ouderen- en Volwassenenzorg.



De grote stijging in 2020 is te verklaren door het feit dat er meer gesubstitueerd wordt met de komst van de behandelprestaties Eleo en Umami. Deze substitutie is mogelijk doordat wij S-GGZ cliënten middels deze prestaties in de GB-GGZ kunnen oppakken.

Hierdoor is Lionarons GGZ korter, meer monodisciplinair en meer hulpvraaggericht gaan werken, hetgeen een gunstige invloed heeft gehad op onze wachtlijsten in de GB- én S-GGZ.

Samen met de POH-GGZ

Net als voorgaande jaren blijkt uit de spiegelrapportage GB-GGZ 2016 – 2019 van de Stichting Kwaliteit in de Basis GGZ (KiBG) dat Lionarons GGZ in vergelijking tot haar collega's in de benchmark uitzonderlijk veel cliënten heeft die vóór of na de behandeling in de GB-GGZ contact hebben met de POH-GGZ en daardoor goedkopere vormen van zorg consumeren.

In deze spiegelrapportage wordt Lionarons GGZ gebenchmarkt met in grootte vergelijkbare aanbieders van GB-GGZ. Uit de spiegelrapportage is een aantal opvallende conclusies te trekken ten aanzien van de kwaliteit van de geboden zorg bij Lionarons GGZ: in verhouding tot de landelijke benchmark hebben méér cliënten die bij Lionarons GGZ voor behandeling in de GB-GGZ instromen, voorafgaand aan hun behandeling al geestelijke gezondheidszorg ontvangen.

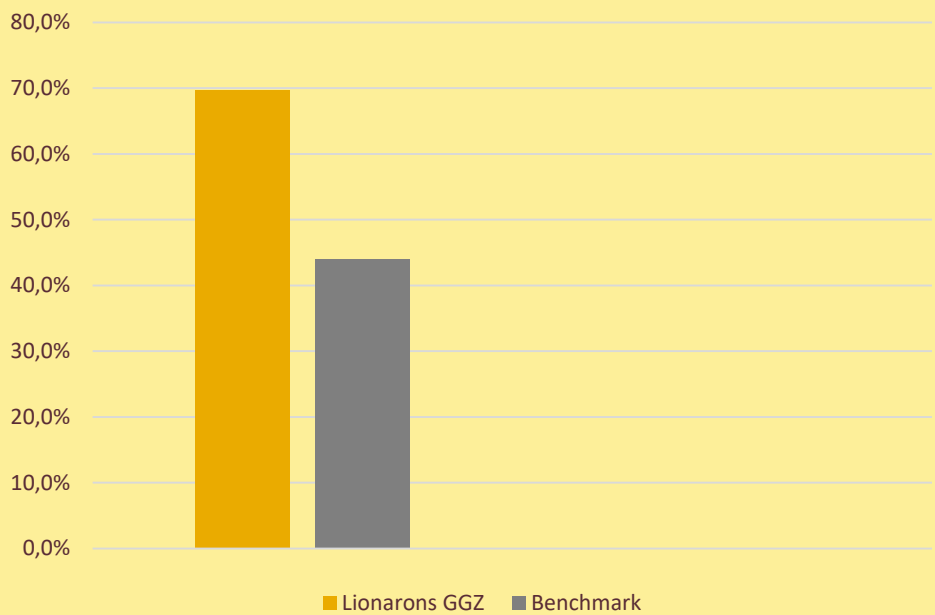
In verhouding tot de landelijke benchmark heeft slechts een klein gedeelte van de cliënten na onze behandeling in de GB-GGZ nog zorg nodig. Wanneer cliënten klaar zijn bij Lionarons GGZ, dan zijn ze ook echt klaar.

Als er na de behandeling in de GB-GGZ nog zorg nodig is, vindt die overwegend plaats bij de POH-GGZ (minder complex en daardoor minder duur van aard). In de landelijke benchmark wordt na de GB-GGZ behandeling vaker doorbehandeld in de gespecialiseerde GGZ.

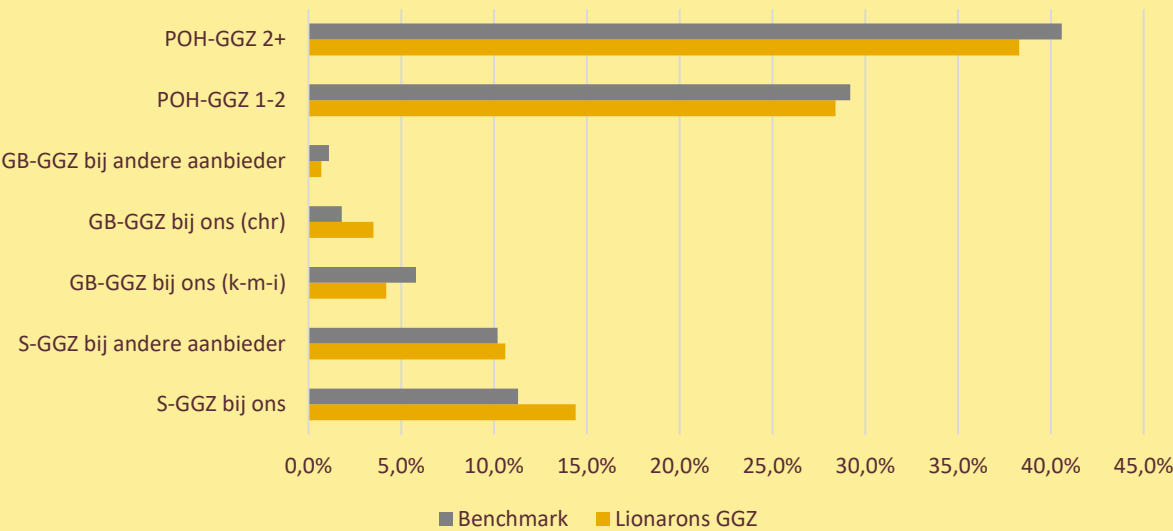
Voor meer informatie verwijzen we naar de Spiegelrapportage van de Stichting Kwaliteit in Basis GGZ gebaseerd op declaratiegegevens van de zorgverzekeraars CZ, Zilveren Kruis, Menzis en VGZ over de jaren 2016, 2017, 2018 en 2019. Dit betreffen de declaraties die zijn afgesloten. De gegevens over 2019 kunnen nog iets vertekend zijn, omdat nog niet alle lange trajecten zijn gedeclareerd.

In de grafieken op de volgende pagina's is te zien hoe wij samenwerken met de POH-GGZ. De cijfers zijn afkomstig uit genoemde spiegelrapportage 2016-2019.

Percentage cliënten dat vóór behandeling GGZ ontving



Welke soort GGZ indien cliënt voor de behandeling in de GB-GGZ al behandeling had ontvangen



SCREENING AAN DE VOORDEUR

Op basis van de positieve resultaten van het project 'voordeurscreening door inzet van de TeleScreen' (TS) heeft VGZ de inzet van de TS benoemd tot Good Practice voor Zinnige Zorg op de Juiste plek. VGZ is voornemens de inzet van de TS in een aantal regio's verder uit te rollen samen met de zorggroepen. Het opschaalplan hiervoor is inmiddels gereed. Lionarons GGZ zal op verzoek van VGZ optreden als ambassadeur voor deze Good Practice. Ook CZ heeft deze vorm van voordeurscreening genomineerd als Best Practice en zet in op verdere implementatie via de huisartsenzorg.

Intussen gaat Lionarons GGZ verder met het inzetten van de TS aan de voordeur. De resultaten blijven onze positieve bevindingen uit 2019 bevestigen. Zeker nu de TS ook een advies geeft over mogelijke behandeling in de GB-GGZ producten Umami en Eleo (zie pagina 5).

Inmiddels is ook de Regionale Taskforce Zuid-Limburg (RT) voornemens om voordeurscreening toe te passen. Begin oktober heeft Embloom daartoe een presentatie over de TS-inzet aan de voordeur gegeven voor alle partijen van de RT. Ook de directeur Volwassenenzorg

van Lionarons GGZ was hierbij aanwezig. De keuze welk instrument wordt ingezet, moet nog worden gemaakt.

Verder hebben wij samen met Embloom gewerkt aan een verbetering van signalering van een dreigende crisissituatie bij cliënten die op verzoek van Lionarons GGZ de TS invullen. Technisch en procesmatig is inmiddels ingeregeld dat de triagepsychologen van Lionarons GGZ onverwijld de huisarts informeren als zij een dreigend risico vaststellen.

In juni 2020 heeft onze directeur Beleid en ICT een interview gegeven voor de website 'Weg van de Wachttijl' naar aanleiding van berichtgeving op SKIPR over de positieve resultaten van de pilot in 2019.

Samen met de Universiteit Maastricht is een wetenschappelijk onderzoek naar de invloed van de TS op snelle toeleiding naar passende zorg in voorbereiding. Naast Lionarons GGZ leveren ook andere GGZ-instellingen die de TS aan de voordeur inzetten gegevens aan voor dit onderzoek.

CONSULTATIE IN DE HUISARTSENPRAKTIJK

Ouderenzorg

Sinds 2017 levert onze Specialist Ouderengeneeskunde consultatie in een tweetal huisartsenpraktijken in Oostelijk Zuid-Limburg (MC Putstraat Landgraaf en Medisch Centrum West-Kerkrade).

Volwassenenzorg

Verder is één van onze psychiaters van de afdeling Volwassenenzorg vanaf oktober 2019 periodiek aanwezig in vier huisartspraktijken in Oostelijk Zuid-Limburg (huisartsenpraktijk De Wit Heerlen, huisartsenpraktijk Willemstraat Heerlen, Medisch Centrum Bekkerweg en Medisch Centrum West-Kerkrade). Doel van deze consultatie is het ondersteunen van de huisarts en POH-GGZ bij vraagstukken omtrent medicatie, diagnostiek en zo nodig verwijzing. Voornaamste doel is echter ondersteuning van de genoemde consultatievragers om de patiënt zo lang mogelijk in de eerste lijn te kunnen blijven behandelen en begeleiden.

Resultaten

Behalve dat de huisartsen en POH-GGZ zeer te spreken zijn over deze vorm van ondersteuning, zijn de cijfers veelbelovend. Op onze website is hierover informatie te vinden:

<https://bit.ly/3eoJUMd>

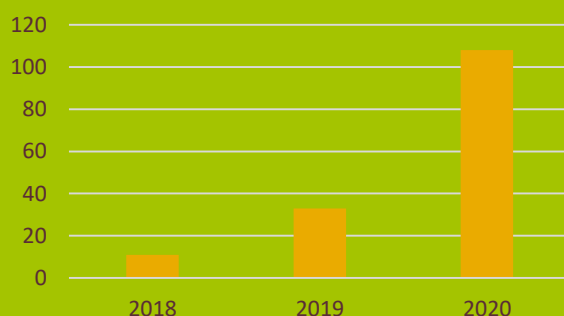
In het vierde kwartaal van 2020 wordt de psychiaterconsultatie uitgebreid naar een praktijk in de Westelijke Mijnstreek.



Meekijkconsult

Op verzoek van een aantal praktijken zijn wij momenteel met Zorgdomein en CZ aan het verkennen om ook voor de GGZ een meekijkconsult in te richten binnen Zorgdomein. Hiervan maken huisartsen al veelvuldig gebruik binnen de somatische zorg. Voordeel van een meekijkconsult is dat consultatiegever en consultatievrager via Zorgdomein rechtstreeks in het HIS van de huisarts met elkaar kunnen communiceren.

Aantal consultaties bij psychiater in huisartsenpraktijk



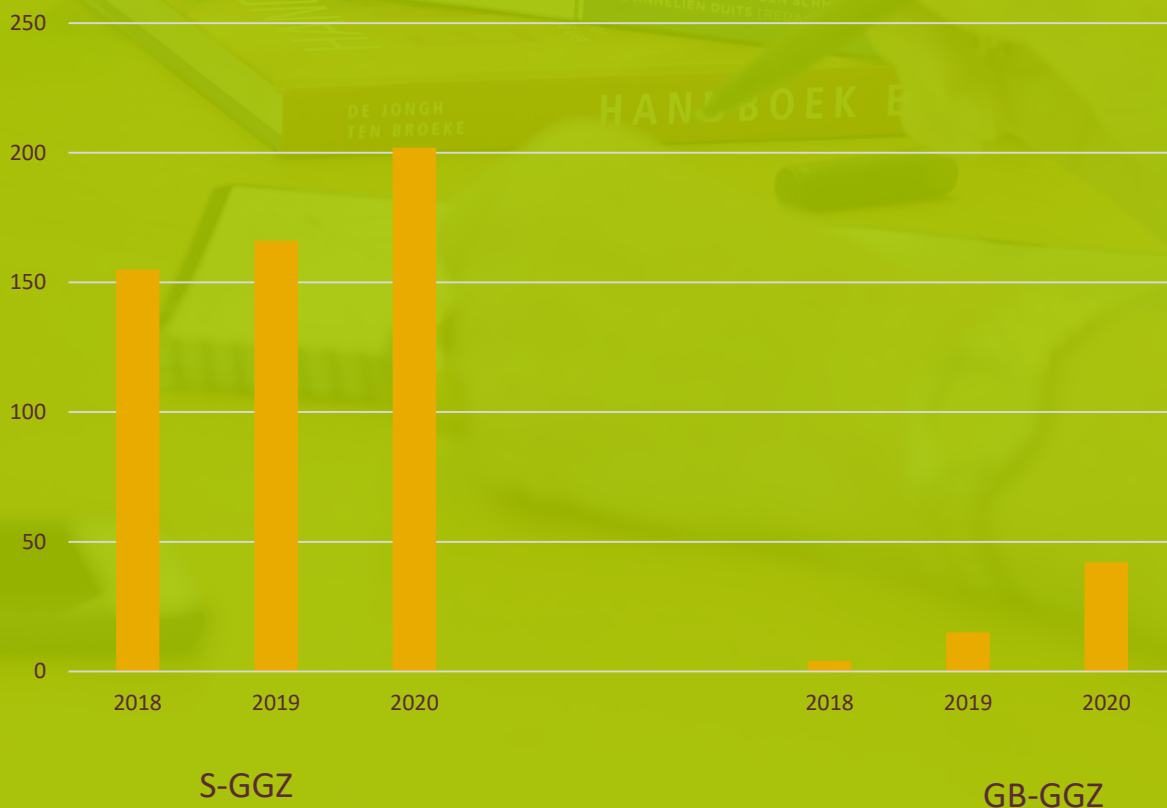
GROEPSAANBOD

Daar waar mogelijk bieden wij onze behandeling in groepsvorm aan. Momenteel biedt Lionarons GGZ de volgende groepsbehandelingen aan:

- Psycho-educatie voor diverse stoornissen
- Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
- Psychotherapie
- Schematherapie
- Cognitieve Gedrags Therapie (CGT)

In onderstaande tabel is het aantal cliënten weer gegeven dat deelnam aan groepsafspraken. Met name het aantal cliënten dat in 2020 aan groepen deelnam, is opmerkelijk, aangezien tijdens de eerste lockdown alle groepsbijeenkomsten zijn afgezegd en ons groepsaanbod noodgedwongen moest worden opgeschort. Pas in mei kwam onze groepsbehandeling weer geleidelijk op gang. Momenteel vindt een deel van de groepen via beeldbellen plaats.

Aantal cliënten met groepsafspraken



Diagnose-overstijgend groepsaanbod i.s.m. andere partijen

In eerdere rapportages over onze aanpak van de wachttijden gaven wij reeds aan dat wij de mogelijkheden verkennen om diagnose-overstijgend samen te werken met professionals uit de complementaire zorg. We denken daarbij met name aan vergaande samenwerking met een psycho-somatisch fysiotherapeute. Tot op heden hebben wij dit punt vanwege diverse interne en externe ontwikkelingen nog niet kunnen oppakken. Wel hebben wij met ingang van 1 oktober 2020 intern een lichaamsgericht therapeut kunnen aantrekken voor de afdeling Volwassenenzorg.

Samenwerking met andere GGZ-instellingen in de regio

Om de wachttijden in de regio zoveel mogelijk te beperken, zijn wij recent een samenwerking aangegaan met een aantal GGZ-instellingen:

Mondriaan

Aangezien de wachttijden voor cliënten met een (mogelijke) ontwikkelingsstoornis bij onze collega-instelling Mondriaan nog steeds erg lang zijn, hebben we onlangs na overleg in de Regionale Taskforce afgesproken om bij wijze van try-out 5 cliënten van deze instelling over te nemen. Helaas is begin november pas de eerste cliënt daadwerkelijk bij ons aangekomen. De verwijzing van deze cliënten vanuit Mondriaan behoeft dus zeker nog verbetering.

Connection Verslavingszorg

Verder zijn we zeer recent bij wijze van try-out een samenwerking aangegaan met Connection Verslavingszorg. Naast ambulante en deeltijdbehandeling heeft deze organisatie onlangs in Noord-Limburg een klinisch aanbod ingericht voor cliënten met verslavingsproblematiek. De volgende samenwerkingsmogelijkheden zullen in deze try-out worden uitgewerkt:

- Als Lionarons GGZ cliënten moet afwijzen bij de pre-intake i.v.m. middelengebruik zal samen met de verwijzer en cliënt worden bekeken of behandeling bij Connection Verslavingszorg tot de opties behoort.
- Hetzelfde gebeurt als cliënten na behandeling bij Lionarons GGZ nog hulp bij middelenproblematiek willen.
- Connection Verslavingszorg besteedt in de behandeling slechts minimaal aandacht aan andere psychische klachten (de focus ligt op verslaving). Daarom is overeen gekomen dat na behandeling bij Connection Verslavingszorg een vervolgtraject bij Lionarons GGZ tot de mogelijkheden behoort. Afsproken is dat Connection Verslavingszorg cliënten die na hun behandeling nog bij Lionarons GGZ aan andere psychische problematiek willen werken, aan het eind van hun behandeling alvast ingepland kunnen worden voor een (pre-)intake.

Overige maatregelen

Afschaling van S-GGZ naar GB-GGZ

Aangezien Lionarons GGZ behandeling biedt in de GB-GGZ én S-GGZ worden cliënten die in de S-GGZ curatief zijn uitbehandeld en chronische psychiatrische klachten blijken te hebben, naar de GB-GGZ (Chronisch) verwezen. We onderzoeken momenteel nog de effecten van deze maatregel, maar over het algemeen kan gesteld worden dat de doorstroom van cliënten hierdoor wordt bevorderd.

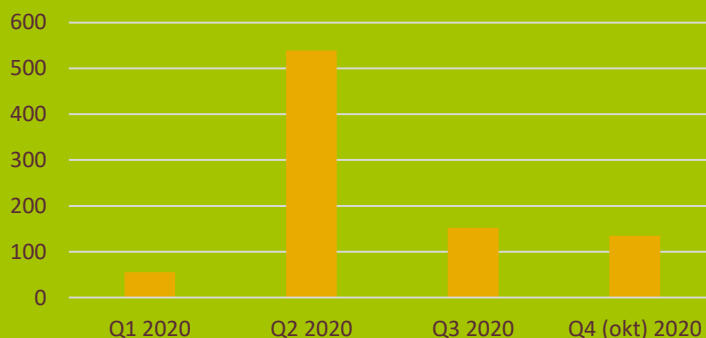
Bij start behandeling afspreken van aantal sessies

Vanaf het tweede kwartaal van 2020 zijn we er consequent mee gestart om aan het begin van de behandeling (in het behandelplan) duidelijk met cliënt af te spreken wat het maximaal aantal sessies is waar deze gebruik van kan maken.

Gebruik van beeldbellen

Het gebruik maken van beeldbellen was uiteraard geen bewuste actie om de wachttijden te verkorten. We zagen ons hiertoe genoodzaakt tijdens de eerste lockdown van de Covid-19 pandemie. Dit is duidelijk te zien in nevenstaande tabel. Tijdens de tweede golf neemt het gebruik van beeldbellen weer toe, maar afspraken kunnen nu ook veilig op onze locaties plaatsvinden.

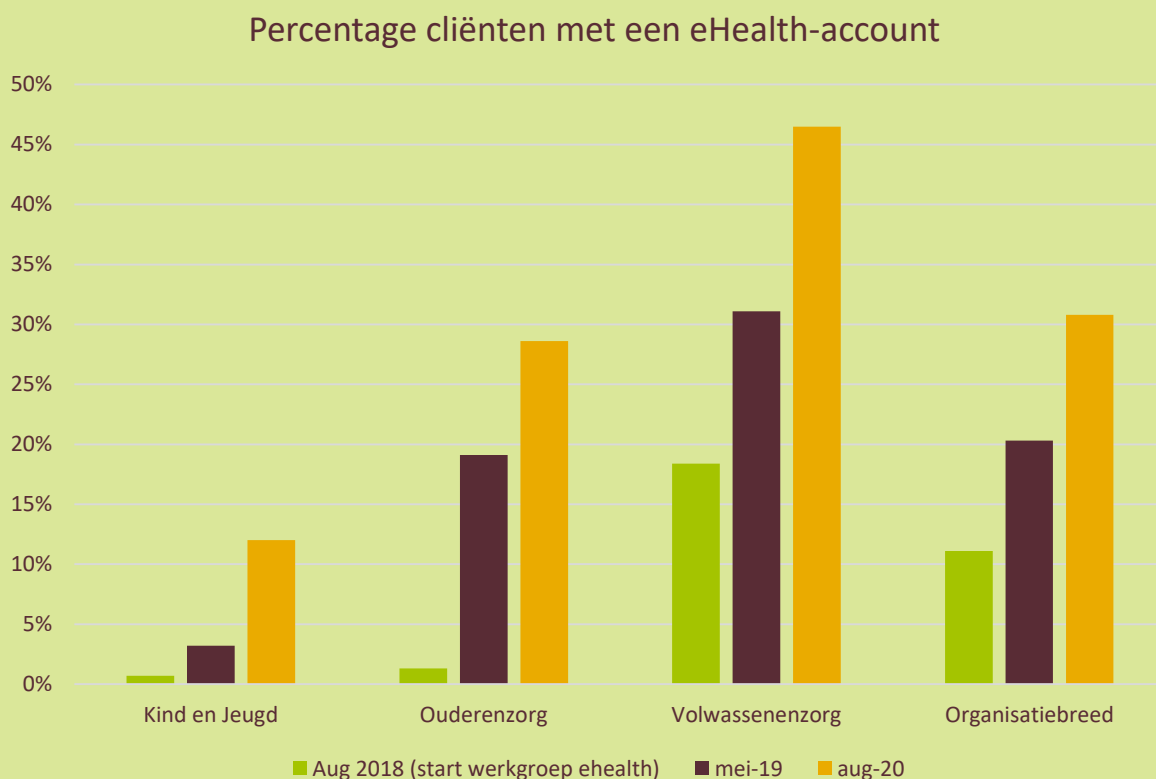
Afspraken via beeldbellen met S-GGZ cliënten



Inzet van eHealth tijdens de behandeling

Blended behandeling

Lionarons GGZ zet daar waar mogelijk screenings- en diagnostiekvragenlijsten en behandelinterventies in van eHealth-aanbieder Embloom. Binnen alle producten van de GB-GGZ én binnen de S-GGZ. Zeker bij de producten Umami en Eleo maakt eHealth een belangrijk onderdeel uit van de behandeling om de behandeltijd zo effectief mogelijk te benutten. Wij zetten eHealth in als blended behandeling (een combinatie van face-to-face contacten met online interventies).

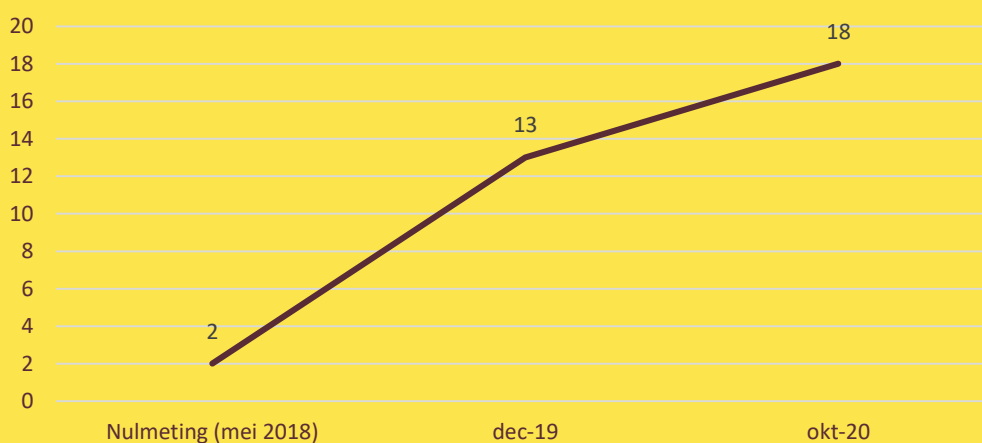


Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional in de Geestelijke Gezondheidszorg (VIPP-GGZ)

Om de inzet van eHealth in onze behandeling verder te stimuleren, heeft Lionarons GGZ zoals reeds eerder aangegeven een subsidie ontvangen in het kader van het VIPP van het Ministerie van VWS.

Deze subsidieregeling kent twee doelen. Naast verbeterde en gestandaardiseerde informatie-uitwisseling in de GGZ (tussen patiënt en professional en professionals onderling) is het beter gebruik maken van eHealth, mede om de wachttijden terug te dringen, een doel van deze subsidieregeling. Deze subsidie is gericht op het inzetten van activiteiten die ertoe leiden dat de GGZ-instelling die de subsidie ontvangt op 1 februari 2021 meer gebruik maakt van eHealth modules als onderdeel van de behandeling. Lionarons GGZ heeft zich geconformeerd aan de volgende resultaatverplichting: minimaal 10% van de volwassen cliënten, die in de afgelopen 90 dagen een behandelcontact in het kader van de GB-GGZ of S-GGZ hebben gehad, maakt aantoonbaar gebruik van een eHealth module. Dit aantoonbaar gebruik wordt getoetst op basis van het aantal log-ins door dezelfde patiënt (minimaal drie) in het systeem of dat de cliënt bij een eHealthmodule waarbij velden of scores moeten worden ingevuld, dit bij ten minste 80% van de items heeft gedaan, of dat bij een serious game of virtual reality module ten minste 80% van het programma is afgerond.

VIPP monitor resultaat module C1 (in %)



Stimuleringsmaatregel eHealth Thuis SET Covid-19 2.0

In het kader van de Covid-19 pandemie heeft de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) een aantal noodregelingen ter beschikking gesteld; de Stimuleringsmaatregel eHealth Thuis (SET) Covid-19 2.0. Aangezien de overheidsmaatregelen om verspreiding van Covid-19 te beperken, voorlopig van kracht blijven en digitale zorg meer onderdeel van het zorgproces dient te worden, blijven veel zorgaanbieders en hun cliënten behoefte hebben aan digitale toepassingen voor zorg op afstand. De noodregeling verstrekt subsidie aan aanbieders die structureel inzetten op digitale zorg op afstand aan thuiswonenden. Lionarons GGZ heeft 2 subsidies vanuit de SET Covid-19 2.0 toegekend gekregen. Eén subsidie is gericht op het structureel implementeren van beeldbellen in het zorgproces. De



andere subsidie heeft ten doel Virtual Reality in ons zorgproces te integreren én tutorialvideo's te ontwikkelen die zogenaamde non-users van eHealth op weg moeten helpen om hier wél gebruik van te maken. De tutorialvideo's ontwikkelen wij samen met onze eHealth-aanbieder Embloom. De looptijd van beide subsidies is van augustus 2020 tot en met maart 2021.

Welkom- en afsluitmodule

Om gebruik van eHealth verder te stimuleren en zo de wachttijden gunstig te beïnvloeden en de doorstroom van cliënten naar andere domeinen te bevorderen, gaat Lionarons GGZ binnenkort starten met het inzetten van een online welkom-module. In deze module kunnen cliënten die na de pre-intake op de wachtlijst voor behandeling staan, alvast zelfstandig werken aan hun herstel. De module is met input van Lionarons GGZ ontwikkeld door Embloom en kan ook door andere GGZ-instellingen ingezet worden.

Verder is Lionarons GGZ samen met Embloom bezig met het ontwikkelen van een online afsluitmodule. Deze is gebaseerd op de principes van Positieve Gezondheid. Aan het einde van hun behandeling brengen cliënten met hun behandelaar in kaart wat zij tijdens de behandeling hebben geleerd, hoe zij dit verder kunnen versterken en waar zij eventueel nog verder aan willen werken. Ook helpt het de cliënt om signalen van terugval te herkennen en samen met diens omgeving verergering van klachten te voorkomen, mocht het in de toekomst weer een keer minder goed gaan met de cliënt. De module is o.a. gebaseerd op een Doorpakplan dat door Lionarons GGZ is ontwikkeld in het kader van de VEZN-subsidie om de overdracht na behandeling naar de huisartsenzorg of het sociaal domein te vergemakkelijken voor zowel de cliënt als de hulpverlener (zie pagina 2). Voor cliënten die niet in staat zijn de module online te gebruiken, is het Doorpakplan in een papieren versie ter beschikking. De verwachting is dat de online afsluitmodule uiterlijk medio 2021 volledig is geïmplementeerd in ons behandelproces. Vanzelfsprekend kunnen ook andere GGZ-instellingen gebruik maken van deze module.

Meer informatie over onze aanpak van de wachttijden

Mevr. **Ingrid Weijnen**, Directeur Zorg Volwassenen
i.weijnen@lionarons-ggz.nl | 06 - 41 22 70 00

Mevr. **Hilde Heijnen**, Directeur Zorg Ouderen
h.heijnen@lionarons-ggz.nl | 06 - 46 59 35 71