

Managementsamenvatting voordeurscreening Lionarons GGZ

Mensen met psychische klachten die naar een GGZ-instelling worden verwezen, krijgen vaak te maken met een lange wachttijd die, afhankelijk van de problematiek, enkele weken tot maanden kan duren. Na de wachttijd start een intake-traject om te beoordelen of de instelling een passend behandelaanbod heeft voor de verwezen cliënt. Ook wordt er gekeken welke behandeling het beste aansluit bij de problematiek en hulpvraag van de cliënt. Helaas blijkt vaak pas in de intakefase (of soms zelfs bij stagnatie in de behandeling) dat de GGZ-instelling geen passend aanbod heeft voor de problematiek van de cliënt. In dat geval heeft de cliënt ten onrechte op de wachtlijst gestaan, met alle gevolgen van dien. Om cliënten sneller te kunnen toeleiden naar passende zorg, is Lionarons GGZ in 2019 met toestemming van CZ en VGZ gestart met het screenen van cliënten, vóórdat zij op de wachtlijst worden geplaatst. De screening is uitgevoerd door psychologen van Embloom, met ruime ervaring op het gebied van online triage.

De screening vindt plaats door middel van een gevalideerd online triage-instrument, de TeleScreen¹. De TeleScreen brengt de actuele zorgbehoefte van de cliënt in kaart. Tevens wordt de aanwezigheid van medische, psychosociale en omgevingsproblemen uitgevraagd, omdat deze problemen een belangrijke rol kunnen spelen in het ontstaan of voortbestaan van psychische stoornissen. Vervolgens worden stapsgewijs (en adaptief) de meest voorkomende DSM-5 stoornissen in kaart gebracht. Op basis van de antwoorden maakt de psycholoog een werkhypothese. Hij of zij interpreteert de gegevens uit het systeem en controleert de indicaties in een screenend telefoongesprek. Desgewenst worden de werkhypothese en de classificaties op basis van het screenende gesprek aangepast. Het resultaat van dit proces is een rapport met de hulpvraag van de cliënt, een werkhypothese en een voorlopige DSM-5 classificatie, inclusief een echelonadvies gebaseerd op de huidige richtlijnen. Door middel van deze screening heeft de instelling in korte tijd, naast de verwijfsbrief van de huisarts, een volledige inschatting van de problematiek en inzicht in het te volgen traject. Een definitieve classificatie en behandelinstek worden vervolgens tijdens de intakefase bepaald, nadat verder onderzoek naar de klachten heeft plaatsgevonden.

In dit project is onderzocht of een voordeurscreening kan voorkomen dat cliënten onterecht op de wachtlijst komen te staan. We hebben gegevens van cliënten, waarbij een voordeurscreening is ingezet in 2019, vergeleken met eenzelfde cliëntpopulatie uit 2018, waarbij nauwelijks voordeurscreening is ingezet. In de evaluatie hebben wij ons gericht op de reacties van de betrokkenen, het effect van de screening op het aantal cliënten dat uiteindelijk niet in behandeling is gekomen en de zorgkosten die hiermee gemoeid gaan. Tevens hebben we gekeken naar het effect van de voordeurscreening op de pre-intake, het effect op het onderkennen van een dreigende crisis (crisisrisico) en hoe vaak het voorkomt dat wordt afgeweken van het echelon advies van de huisarts of POH-GGZ.

¹ <https://cris.maastrichtuniversity.nl/en/publications/telescreen-as-a-novel-internet-based-tool-for-classifying-mental->

De belangrijkste conclusies van het onderzoek waren als volgt:

- Teamleiders en psychiaters van Lionarons GGZ ervaren de triagerapporten als behulpzaam en een waardevolle aanvulling op de verwijzing van de huisarts.
- Teamleiders geven aan behoefte te hebben aan duidelijkheid omtrent de juridische aansprakelijkheid ten aanzien van de cliënt, zolang de cliënt nog niet is ingeschreven op de wachtlijst.
- Huisartsen en POH-GGZ zijn over het algemeen positief over de inzet van de voordeurscreening. Een enkele keer was er sprake van een huisarts die zich niet kon vinden in de inhoud van het rapport, het belang van voordeurscreening niet onderschreef of de screening te belastend vond voor de cliënt.
- De 4DKL wordt veelvuldig gebruikt door de POH-GGZ, maar is voor bepaalde problematiek in de GGZ onvoldoende toereikend als screeningsinstrument.
- In totaal zijn de gegevens van 334 cliënten geanalyseerd, die in het tweede en derde kwartaal van 2019 naar Lionarons GGZ zijn verwezen. Van deze cliënten zijn 71 naar de Generalistische Basis GGZ en 263 naar de Gespecialiseerde GGZ verwezen.
- Het overgrote deel van de cliënten vult het online screeningsinstrument zonder problemen in. Vanaf een leeftijd van 55 jaar neemt het aantal cliënten dat liever wacht op een regulier intakegesprek toe.
- In 2019 werd 15% van de cliënten in de GB-GGZ op basis van de screening direct terugverwezen naar de huisarts (met advies passender zorg) of doorverwezen naar een collega-instelling, versus 4% in 2018 op basis van de verwijfsbrief van de huisarts. Een groot deel van de cliënten heeft in 2019 dankzij de screening niet onnodig lang op passende zorg hoeven wachten.
- In 2019 werd slechts 4% van de trajecten in de GB-GGZ afgesloten na diagnostiek (zonder behandeling), versus 23% in 2018. Met andere woorden, als op basis van de screening wordt besloten om een cliënt op de wachtlijst te plaatsen, dan kan in vrijwel alle gevallen ook daadwerkelijk passende hulp (behandeling) geboden worden.
- In 2019 werd 14% van de cliënten in de S-GGZ op basis van de screening terug- (met advies passender zorg) of doorverwezen, versus 26% in 2018². Een groot deel van de cliënten heeft in 2019 dankzij de screening niet onnodig lang op passende zorg hoeven wachten.
- In 2019 werd 6% van de trajecten in de S-GGZ afgesloten na diagnostiek (zonder behandeling), versus 16% in 2018³. Ook in de S-GGZ geldt dat als er op basis van de screening wordt besloten een cliënt op de wachtlijst te plaatsen, er in de meeste gevallen ook passende hulp (behandeling) geboden kan worden.
- Zowel in de GB-GGZ als in de S-GGZ leidt de inzet van de screening tot een forse daling van het aantal trajecten dat wordt gesloten na enkel diagnostiek. Bij Lionarons GGZ is in de GB-GGZ een besparingspotentieel van 82,6% op de kosten voor diagnostiek/onvolledige trajecten. In de S-GGZ is een besparingspotentieel op DBC's diagnostiek mogelijk van 62,5%. In zowel de GB-GGZ als de S-GGZ is de besparing aanzienlijk groter dan de kosten van de screening zelf.
- Het aantal dagen wachttijd, tussen de aanmelding en beoordeling (pre-intake), werd door invoering van de voordeurscreening meer dan gehalveerd, van gemiddeld 53,1 dagen in 2018 naar gemiddeld 24,2 dagen in 2019. Dat betekent dat cliënten en verwijzers veel sneller

² Op het moment dat deze rapportage werd opgesteld waren nog niet alle zorgtrajecten in de S-GGZ afgerond, waardoor deze cijfers nog kunnen veranderen

³ Op het moment dat deze rapportage werd opgesteld waren nog niet alle zorgtrajecten in de S-GGZ afgerond, waardoor deze cijfers nog kunnen veranderen

dan voorheen te horen krijgen of ze bij de instelling aan het goede adres zijn. Op basis van alleen de verwijfsbrief van de huisarts is de kans groot dat pas na het intakegesprek duidelijk wordt of de cliënt bij de instelling aan het goede adres is.

- Bij 3,4% van de verwezen cliënten bleek uit de voordeurscreening dat er sprake was van een acuut suïciderisico. Door de inzet van voordeurscreening kan snel gesignaleerd worden als een cliënt op de wachtlijst in crisis is of dreigt te raken. Hierdoor kan door de GGZ instelling direct actie ondernemen richting verwijzer, om een dreigende crisis te voorkomen, bijvoorbeeld door de cliënt zo snel mogelijk te verwijzen naar een instelling die crisiszorg kan bieden.
- In 2019 werd bij 87,7% van de cliënten het echelonadvies van de verwijzer overgenomen aan de voordeur van Lionarons GGZ. Bij 12,3% werd bij de pre-intake afgeweken van het voorgestelde echelonadvies. In 2018 werd in eerste instantie altijd het advies van de verwijzer overgenomen en werd pas van echelon gewisseld als tijdens de intake bleek dat een ander echelon meer passend was, met als gevolg onterechte DBC's diagnostiek en GB-GGZ trajecten.

Meer informatie kan worden opgevraagd bij Wilma Noteborn, manager ketenzorg/projectleider bij Lionarons GGZ, via w.noteborn@lionarons-ggz.nl.