



Update aanpak wachttijden Oktober 2020 t/m juli 2021

samen met
lionarons
geestelijke gezondheidszorg

Schaesbergerweg 84

6415 AJ Heerlen

www.lionarons-ggz.nl

Wachttijsten Lionarons GGZ

De wachttijsten in de S-GGZ blijven onverminderd lang. De wachttijden voor behandeling in de GB-GGZ zien er – uitzonderingen daargelaten – gunstiger uit. Lionarons GGZ spant zich in om de wachttijsten zo kort mogelijk te houden.

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 oktober 2020 t/m juni 2021 en het sluit aan op eerdere soortgelijke rapportages in 2019 en 2020 (t/m oktober).

Teruglopende wachttijden door Covid-19 pandemie

In oktober 2020 berichtte de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) dat landelijk in totaal sinds de Covid 19-uitbraak in maart 2020 minder verwijzingen hebben plaatsgevonden naar de geestelijke gezondheidszorg dan verwacht op basis van het gecorrigeerd aantal verwijzingen in dezelfde periode 2019. Toch liet de NZa recentelijk (4 juni 2021) weten dat de wachttijden voor de geestelijke gezondheidszorg net zo lang zijn als voor de pandemie. Voor specifieke diagnoses zijn de wachttijden zelfs langer. Voor andere aandoeningen wacht men juist korter. Het aantal verwijzingen naar de GGZ ligt volgens de NZa al langere tijd iets boven het te verwachten niveau. Dit beeld zien wij ook in ons werkgebied. Na een tijdelijke daling van het aantal verwijzingen in 2020 zijn de wachttijden - ondanks alle inspanningen - helaas onverminderd hoog.

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 uit zien dan de wachttijden op onze 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 wachttijden

Binnen 10 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. Daarmee voldoen we aan de NZa Transparantieregeling Zorgaanbieders GGZ (Regeling NR/REG-2121).

Vermelding aantal wachtenden op de wachtlijst

Om onszelf en verwijzers een duidelijker beeld te verschaffen van de wachtlijst, zijn wij medio 2020 gestart met het vermelden van het *aantal* wachtenden op de wachtlijst. In de nieuwe Transparantieregeling is dit inmiddels ook verplicht. Cliënten die er zelf voor kiezen om nog niet te starten met de behandeling, bijvoorbeeld omdat zij willen wachten op een specifieke behandelaar of omdat er (privé)-omstandigheden zijn waardoor zij nog niet

aan hun behandeling willen beginnen, worden niet meegeteld bij het aantal wachtenden.

Welkomstmodule

eHealth-aanbieder Embloom lanceerde in december 2020 een zogenaamde Welkomstmodule. Lionarons GGZ heeft bijgedragen aan de inhoudelijke ontwikkeling hiervan. Via de Welkomstmodule kunnen verwezen cliënten tijdens de wachttijd alvast werken aan hun psychische gezondheid door o.a. aan de slag te gaan met gezonde leefstijl. Ook helpt de module cliënten om alvast hulpvraag en behandeldoelen te formuleren. Door de bewustwording die zo ontstaat, is de verwachting dat cliënten concretere verwachtingen van een behandeltraject hebben en zelf ook meer verantwoordelijkheid voor hun aandeel in dit traject durven te nemen. Dit zal volgens ons leiden tot meer doorstroom, waardoor de wachttijd verkort. Bijkomend voordeel is dat zowel de behandelaars van Lionarons GGZ als de POH-GGZ van onze zusteronderneming De Wijkpraktijk gebruik maken van de eHealth van Embloom, waardoor cliënten zowel bij de POH-GGZ als bij de GGZ-behandelaar werken met dezelfde interventie. Veelal gebruikt men in zorgnetwerken niet dezelfde digitale platforms, waardoor de informatie die cliënten hierin delen niet naadloos op elkaar aansluit en extra vertraging oplevert. Bij wijze van proef vragen wij POH-GGZ van De Wijkpraktijk sinds mei 2021 om de Welkomstmodule klaar te zetten voor patiënten die zij verwijzen naar de S-GGZ van Lionarons GGZ. Helaas zijn de gegevens nog te beperkt om hiervan effect te zien op de wachttijden. Als de ervaringen met de Welkomstmodule positief zijn, zullen wij deze aanbieden aan alle cliënten op onze wachtlijst.

Aanpak wachttijden Regionale Taskforce Wachttijden Zuid-Limburg

Lionarons GGZ maakt onderdeel uit van deze taskforce. De afgelopen maanden heeft de taskforce intensief overleg gevoerd om de wachttijden aan te pakken. In kwartaal 2 - 2021 besloten de deelnemende instellingen een regionale triagetafel voor cliënten met complexe problematiek in te richten. De verwachting was om deze cliënten zo snel mogelijk toe te kunnen leiden naar een instelling met passend aanbod én een zo kort mogelijke wachttijd. Bij het verschijnen van deze update van onze wachttijdenaanpak heeft de taskforce er inmiddels echter voor gekozen om geen triagetafel in te richten, maar te gaan samenwerken met Ipractice. Ipractice kan op verzoek van de huisarts in de regio's Oostelijk Zuid-Limburg, Westelijke Mijnstreek en Midden-Limburg zorg dragen voor screening en plaatsing van CZ-verzekerden die worden verwezen naar de S-GGZ. De huisartsen mogen voor de S-GGZ ook rechtstreeks blijven verwijzen naar de instelling van hun voorkeur, waarbij Lionarons GGZ gebruik maakt van de TeleScreen van Embloom als screeningsinstrument. Ipractice is in oktober 2021 van start gegaan. Voor alle overige verwijzingen (naar de GB-GGZ, in de regio Maastricht/Heuvelland en voor VGZ-verzekerden) blijven vooralsnog de gebruikelijke verwijsstromen tussen huisartsenzorg en GGZ bestaan.

Overdrachtsfunctionaris (VEZN subsidie)

Eind 2020 eindigde de pilot die wij samen met De Wijkpraktijk hebben uitgevoerd aangaande de implementatie van een zogenaamde Overdrachtsfunctionaris in ons behandelproces met als doel cliënten beter toe te rusten vóór- en ná hun behandeling in de GGZ (het voor- en natraject van de cliënt). Hiervoor kregen wij een implementatiesubsidie van de Versterking Eerstelijns Zuid-Nederland (VEZN). Mede op basis van de input die wij ophaalden bij POH-GGZ, huisartsen, cliënten en het sociaal domein hebben wij er uiteindelijk voor gekozen om geen aparte functionaris toe te voegen aan het

behandelproces, maar hebben wij wel de overdracht tussen GGZ en huisartsenzorg verbeterd, o.a. door het inregelen van een warme overdracht naar sociaal domein en huisartsenzorg na de behandeling. Ook hebben wij de ketenbrede aanpak verder verbeterd. Per 1 juli 2021 zetten wij een ambulant psychiatisch verpleegkundige in, die naast het psychologische behandeltraject aandacht heeft voor andere levensgebieden van de cliënt. Onze ambulant begeleiders ondersteunen de behandelaren in deze werkwijze door ervoor te zorgen dat zij tijdig meegenomen worden in deze fase van de behandeling, hetgeen een snelle op- en afschaling tussen huisartsenzorg, sociaal domein en behandeling mogelijk maakt. Ook eerdergenoemde Welkomstmodule zal de voorbereiding op behandeling in de GGZ verder verbeteren. Voor cliënten die het einde van hun behandeling naderen, hebben wij met deze subsidie een zogenaamd Doorpakplan ontwikkeld. Met dit plan, gebaseerd op de principes van Positieve Gezondheid en ontwikkeld met en door cliënten in de GGZ, kan een uitbehandelde cliënt zelfstandig of met hulp van POH-GGZ / sociaal domein verder werken aan psychisch herstel. Het Doorpakplan is op onze website te bekijken: www.lionarons-ggz.nl/volwassenen#Doorpakplan. Tevens zijn onze ambulante begeleiders bezig dit Doorpakplan verder te implementeren in het zorgpad. Ook zal de basis van het Doorpakplan gebruikt worden door Embloom voor een digitaal Doorpakprogramma t.b.v. andere klanten van Embloom.

Korte(re) wachtlijsten

Zoals wij al aangaven in de inleiding, werken wij continu aan het verbeteren van onze wachttijden. Wij verwachten de wachttijden positief te beïnvloeden door :

- Een gedegen screening aan de voordeur door middel van de TeleScreen, waardoor cliënten zo snel mogelijk passende zorg kunnen ontvangen.
- Substitutie van cliënten met S-GGZ problematiek binnen de behandelproducten Umami en Eleo.
- 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. Het behandelteam evalueert in het MDO nogmaals het behandelproces en de zorgbehoefte voor de nabije toekomst. Afschalen of verwijzen naar sociaal domein wordt expliciet meegenomen in de afwegingen.

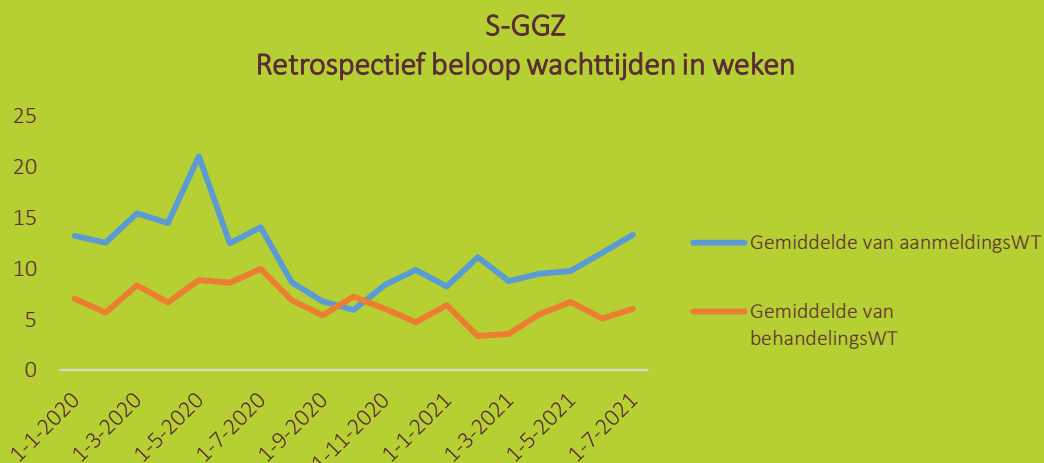
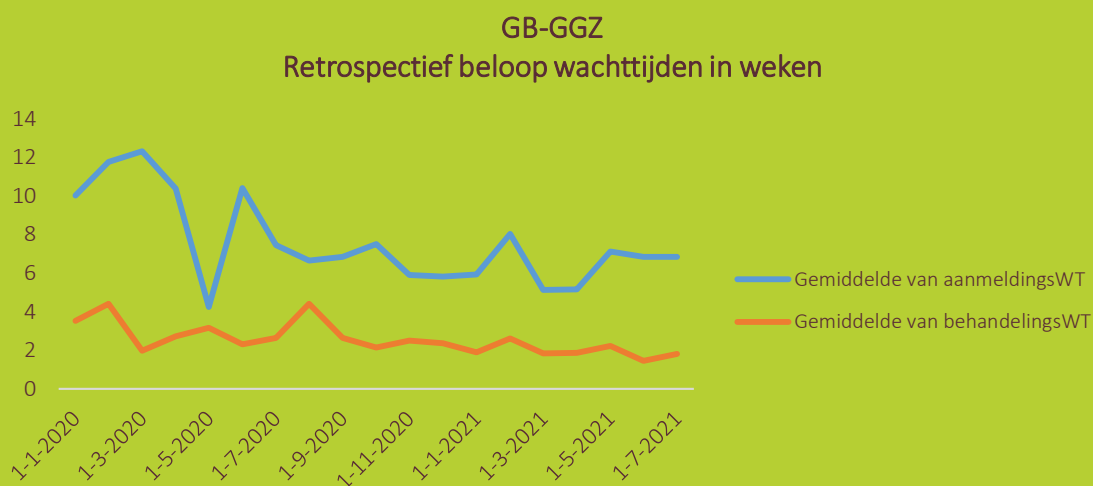
Beloop wachttijden

In navolgende tabellen is het beloop van onze wachttijden te zien voor zowel de GB-GGZ als S-GGZ weergegeven voor zowel Volwassenen- als Ouderenzorg

De aanmeldwachttijd is het aantal weken tussen het moment dat de cliënt zich bij ons meldt, de TeleScreen invult en na beoordeling hiervan op de wachtlijst wordt ingeschreven tót het moment dat deze voor een eerste intakegesprek gezien kan worden. De behandelwachttijd is het aantal weken tussen de intake en het moment dat de behandeling daadwerkelijk van start gaat. Deze wachttijd is erg afhankelijk van hoe

complex de klachten zijn en of er aanvullend onderzoek nodig is om tot een diagnose en behandelvoorstel te komen.

In de tabellen wordt de wachttijd retrospectief weergegeven. De retrospectieve wachttijd is de gemiddelde wachttijd van de afgelopen 2 maanden (conform de regels van de Nederlandse Zorgautoriteit).



Per eind juli 2021 zijn onze wachttijden voor behandeling in de GB-GGZ (inclusief Umami en Eleo) kort met uitzondering van behandeling van trauma, waarvoor wij op dit moment opvallend veel verwijzingen krijgen.

Ook zijn de wachttijden GB- en S-GGZ in Noord- en Midden-Limburg nog iets langer dan in Zuid-Limburg. Dit kan verklaard worden door een aantal personele factoren eind 2020.

Domeinoverstijgende aanpak

Door domeinoverstijgend samen te werken met partijen uit het sociaal domein verwachten we dat lange DBC's Ontwikkelingsstoornissen en Persoonlijkheidsstoornissen zullen afnemen. Eenzelfde samenwerking zijn wij aangegaan voor cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB).

In 2019 is een nauwe samenwerking in gang gezet met aanbieders binnen het sociaal domein, die begin 2021 opnieuw is uitgebreid en verstevigd. Onze behandelaars hebben vaste contactpersonen bij o.a. diverse wijkteams, Heerlen StandBy, Levanto, MEE Zuid-Limburg, Schakel in Zorg, AMW Vorkmeer, Trajekt en PSW. Het doel van deze samenwerking is behandelingen zo snel mogelijk te kunnen afschalen naar goedkopere vormen van zorg en cliënten 'warm' te kunnen overdragen naar het sociaal domein.

Voor genoemde doelgroepen is een uitgebreide sociale kaart gemaakt.

Domeinoverstijgende samenwerking met andere partijen (aantal overlegafspraken met deze aanbieders over gezamenlijke cliënten)

AltraCura		Levanto		Standby	
2019	50	2019	101	2019	45
2020	10	2020	92	2020	49
		2021 (t/m 31.07.21)	136	2021 (t/m 31.07.21)	51

Daar waar mogelijk behandelen in de GB-GGZ

Voor 2021 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 vanaf 2020 een aanzienlijk percentage van de S-GGZ behandeltrajecten naar Umami en Eleo gesubstitueerd dienen te worden. Met deze substitutie zijn wij in juli 2020 gestart.

Aangezien er in de GB-GGZ monodisciplinair behandeld kan worden en er over het algemeen overwegend korte wachtlijsten gelden, hebben wij in 2020 een aanzienlijk deel van cliënten met S-GGZ problematiek kunnen substitueren naar Umami en Eleo. Deze cijfers worden bevestigd in de eerste maanden van 2021. Wel dient hierbij de kanttekening te worden gemaakt dat een groot deel van de trajecten van eind 2020 en 2021 nog niet zijn afgesloten. Voorzichtigheid gebiedt ook te vermelden dat wij nog niet hebben geëvalueerd of deze cliënten ook goed zijn uitbehandeld en niet opnieuw in zorg zijn gekomen. Positief is echter te noemen dat de cliënttevredenheidscijfers over 2020 even goed blijken te zijn als het voorafgaande jaar.

Onze verwijzers attenderen wij regelmatig op de behandelmogelijkheden van Umami en Eleo. Tevens 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. Hiervoor maken wij gebruik van de TeleScreen, die niet alleen een echelon-advies voor behandeling geeft, maar ook adviseert of Umami / Eleo ingezet kunnen worden.

S-GGZ - geopende / lopende DBC		
	Aantal DBC	Waarvan nog open
1-1 t/m 31-12 2019	1205	
1-1 t/m 31-12 2020*	1017	238
1-1 t/m 31-7 2021*	629	561
* voorlopige cijfers		

Basis GGZ geopende / lopende behandeltrajecten							
	Totaal aantal trajecten	totaal aantal nog lopende trajecten	waarvan nog onbekend	regulier GB-GGZ	waarvan Eleo/Umami	totaal aantal gesloten trajecten	waarvan Eleo/Umami
1-1 t/m 31-12 2019	367	0				367	61
1-1 t/m 31-12 2020*	528	68	1	26	41	460	228
1-1t/m 31-7 2021*	417	338	41	100	197	79	38
* voorlopige cijfers							

Op grond van de eerder genoemde substitutie is een duidelijke toename te zien binnen de producten Eleo en Umami.

Samen met de POH-GGZ

Uit de spiegelrapportage van Stichting Kwaliteit in Basis GGZ tot en met 2019 is een aantal opvallende conclusies te trekken m.b.t. de geboden zorg bij Lionarons GGZ:

In verhouding tot de landelijke benchmark hebben méér cliënten die bij Lionarons GGZ in de GB-GGZ instromen, voorafgaand aan hun behandeling al geestelijke gezondheidszorg ontvangen. Van deze cliënten is recent 21% eerder behandeld in de S-GGZ (vs 9% bij de benchmark). Wij substitueren de behandeling van cliënten met meer complexe problematiek naar behandeling in de GB-GGZ. Het aantal cliënten dat voor instroom al psycho-farmaca gebruikt is bij ons aanzienlijk hoger. Persoonlijheidsproblematiek (versus depressie) is bij onze cliënten de belangrijkste behandelaanleiding in de voorafgaande S-GGZ behandeling

Toch is in vergelijking tot de landelijke benchmark bij Lionarons GGZ:

- het gemiddeld aantal behandelminuten lager binnen de producten Kort en Middel.
- het gemiddeld aantal minuten binnen het product Intensief en Chronisch hoger vanwege het groter aantal ouderen dat wij met name binnen het product Chronisch behandelen en de relatief ernstigere problematiek die wij thuis binnen het product Intensief behandelen (zie hierboven).
- de gemiddelde doorlooptijd bij het product Chronisch aanzienlijk korter en de afgelopen jaren verder verkort

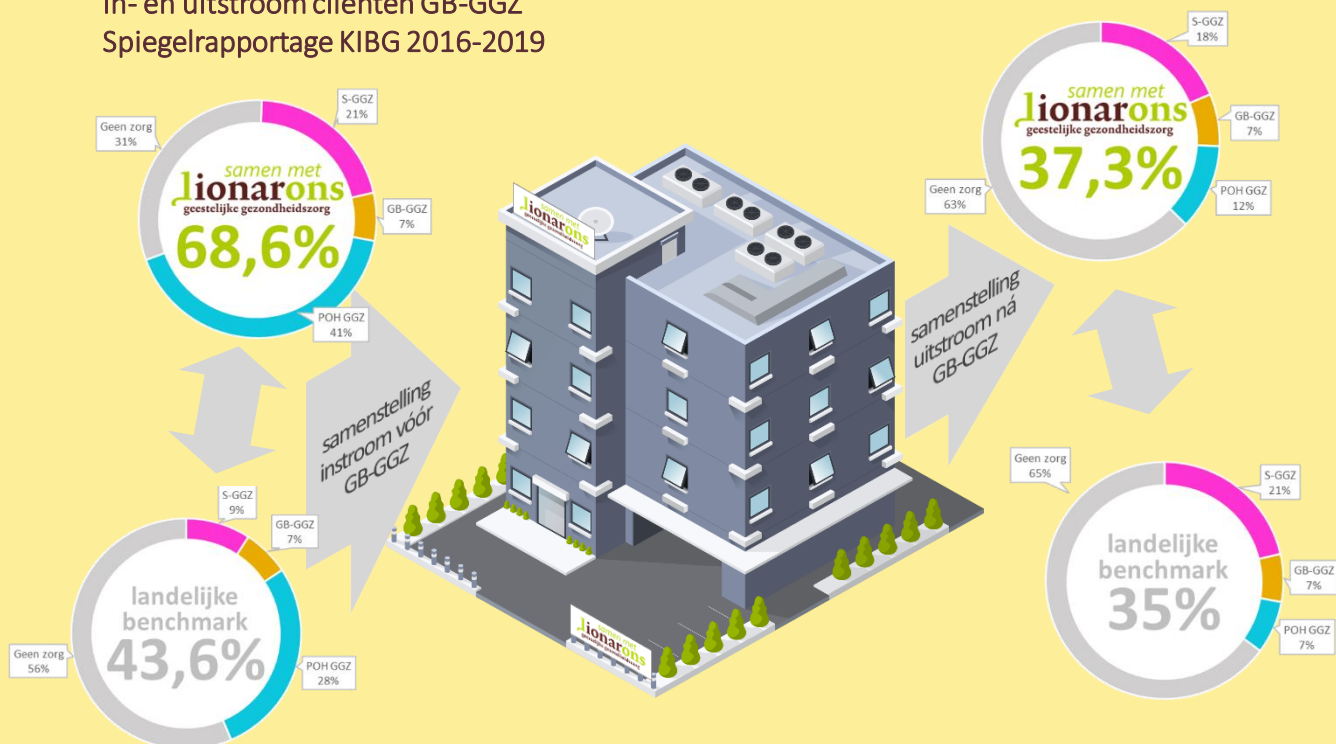
ondanks de genoemde complexiteit van de zorgvraag die ons bereikt.

Voor wat betreft het percentage cliënten dat ná behandeling in de GB-GGZ nog zorg nodig heeft, scoort Lionarons GGZ redelijk vergelijkbaar met de landelijke benchmark (37,3% vs 35%). Wel is het zo dat van de cliënten die bij Lionarons GGZ zijn behandeld, een iets lager percentage nog S-GGZ behandeling nodig heeft (18% vs 21%). Ook schalen wij na de behandeling meer dan de benchmark af naar begeleiding door de POH-GGZ (12% vs 7%). Als onze cliënten dus nog zorg nodig hebben, dan verwijzen wij vaker door naar meer betaalbare vormen van zorg. Mede gezien de zwaardere problematiek waarmee cliënten bij ons instromen, is dit een positief resultaat te noemen.

Disclaimer Stichting KiBG: voor de zorg na afloop in 2019, is gekeken naar het aantal afgesloten zorgtrajecten in 2020. Door de vertraging in de declaraties is er in deze rapportage voor de zorg na afloop in 2019 voor de S-GGZ nog maar 10% binnen en voor de GB-GGZ 40%. Dit geeft een sterk vertekend beeld van de zorg na afloop in 2019.

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.

In- en uitstroom cliënten GB-GGZ Spiegelrapportage KIBG 2016-2019



Aangezien wij meer dan onze benchmark afschalen naar de POH-GGZ hebben wij op verzoek van de Stichting KBIG op 25 mei 2021 een Spiegelbijeenkomst voor dragers van het Keurmerk Basis GGZ verzorgd over de Kansen bij op- en afschalen (naar de POH-GGZ).

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 bestempeld 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. Lionarons GGZ zal op verzoek van VGZ optreden als ambassadeur voor deze Good Practice en begin juni 2021 hebben wij op verzoek van VGZ een inspiratiewebinar verzorgd voor vertegenwoordigers van de zorggroepen waar VGZ preferente zorgverzekeraar is. Ook CZ heeft deze vorm van voordeurscreening genomineerd als Best Practice en zet in op verdere implementatie via de huisartsenzorg.

Verder is inzet van de TS opgenomen als kansrijk project door de Landelijke Werkgroep Vroegsignalering Alcohol Tweede Lijn. Zie:

www.herkenalcoholproblematiek.nl/tweedelijnszorg-en-alcoholproblematiek.nl

Intussen zet Lionarons GGZ de TS verder in 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.

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 (SO) structurele consultatie in de vorm van spreekuren in een tweetal huisartsenpraktijken in Oostelijk Zuid-Limburg (MC Putstraat Landgraaf en Medisch Centrum West-Kerkrade). De SO levert verder sinds medio 2020 een consultatieve bijdrage aan het MDO Ouderenzorg van huisartsenpraktijk Weyts in Heerlen. Begin 2021 is onze Verpleegkundig Specialist Ouderenzorg gaan deelnemen aan het MDO Ouderenzorg van huisartsenpraktijk Willemstraat Heerlen. In de regio Maastricht kennen we een soortgelijke bijdrage aan de huisartsenzorg. Een GZ-psycholoog neemt al enkele jaren deel aan het MDO overleg in Berg en Terblijt en in Maastricht Oost schuiven we aan bij de huisartsen in MC Caberg en van Kleefcentrum (VS)

Volwassenenzorg

Eén van onze psychiaters van de afdeling Volwassenenzorg is vanaf oktober 2019 periodiek aanwezig in een aantal huisartspraktijken in Oostelijk Zuid-Limburg. Doel van deze vorm van consultatie is het ondersteunen van de huisarts en POH-GGZ bij vraagstukken omtrent medicatie, diagnostiek, zo nodig verwijzing en met name ondersteuning van de huisartsenzorg om de patiënt zo lang mogelijk zelf te kunnen blijven behandelen en begeleiden.

Meekijkconsult

Op verzoek van een aantal huisartspraktijken en een subsidie van de VEZN zijn wij in maart 2021 kunnen starten met zogenaamde Meekijkconsulten via Zorgdomein. Voordeel van een Meekijkconsult is dat consultatiegever en consultatievrager via Zorgdomein rechtstreeks in het HIS van de huisarts met elkaar kunnen communiceren. Meekijkconsulten lenen zich met name voor korte schriftelijke consultatievragen. Lionarons GGZ is de eerste GGZ-instelling in Nederland die deze mogelijkheid via Zorgdomein biedt.

Resultaten

Behalve dat de huisartsen en POH-GGZ zeer te spreken zijn over deze vorm van ondersteuning, zijn de cijfers veelbelovend. Navolgende grafieken geven dit duidelijk weer. Consultaties worden hoofdzakelijk uitgevoerd door de psychiaters, maar ook door GZ-psychologen, Verpleegkundig Specialisten en de Specialist Ouderengeneeskunde. De meekijkconsulten zijn tot nu toe hoofdzakelijk uitgevoerd door de psychiaters en incidenteel door de Specialist Ouderengeneeskunde.

Consultaties

Consultaties Volwassenenzorg / Ouderenzorg Aantal afspraken in agenda	
Jaar	Aantal
2019	155
2020	167
2021 (t/m 31.07.21)	136
Totaal	458

Aantal meekijkconsulten (aangevraagd via Zorgdomein)

Periode	Aantal
maart t/m juli 2021	18

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)
- Groeps-psychotherapie
- Groeps-schematherapie
- Cognitieve Gedrags Therapie (CGT) in groepsvorm

In onderstaande tabel is het aantal cliënten weer gegeven dat deelnam aan groepsafspraken. Tijdens de beide lockdowns hebben de groepen tijdelijk geen doorgang gevonden, maar zijn deze daar waar mogelijk zo snel mogelijk weer opgepakt (via beeldbellen).

Groepsbehandelingen

Aantal unieke cliënten met een afspraak met een groepsactiviteit (t/m juli 2021)



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 is er met ingang van 1 oktober 2020 een lichaamsgericht therapeut gestart bij 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, zoals Mondriaan, Connection Verslavingszorg en Mi-Care. Daar waar mogelijk worden cliënten met stoornissen met een lange wachtlijst wederzijds overgenomen. Hiervoor is er regelmatig overleg tussen contactpersonen van deze instellingen en worden wachttijden met elkaar gedeeld.

Doelgroep Licht Verstandelijke Beperking

Eind 2020 hebben wij een begin gemaakt met het diagnosticeren en behandelen van cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking. Aangezien wij als GGZ-instelling enkel de DSM-stoornis kunnen behandelen, hebben wij samenwerking gezocht met een aantal instellingen en organisaties die begeleiding bieden voor deze doelgroep. Een samenwerking is onder andere aangegaan met Mi-Care, Stevig, MEE Zuid-Limburg en PSW om cliënten tijdig te kunnen op- en afschalen naar passende zorg. Met name door te investeren in samenwerkingspartners die begeleiding bieden aan deze doelgroep, verwachten wij de behandeling parallel aan de begeleiding te kunnen bieden of indien mogelijk af te kunnen schalen naar begeleiding. Voor cliënten met LVB-problematiek hebben wij een multidisciplinair behandelaanbod in de S-GGZ. Ook verzoeken wij de POH-GGZ van De Wijkpraktijk bij verwijzing van vermoedelijke LVB-problematiek standaard de SCIL-vragenlijst te laten invullen en hanteren we deze screeningslijst ook laagdrempelig, om alert te zijn en te blijven op LVB-problematiek, bijvoorbeeld bij stagnerende gespreksbehandeling. Eenzelfde verzoek hebben wij gedaan aan POH-GGZ van andere werkgevers. Momenteel onderzoeken wij ook nog de meerwaarde van de inzet van de ADAPT vragenlijst voor verwijzingen van deze doelgroep. Dit is een korte observatievragenlijst om adaptieve vaardigheden van volwassenen (16+) in kaart te brengen.

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 de GB-GGZ én S-GGZ vormt eHealth een belangrijk onderdeel van de behandeling om de behandel tijd zo effectief mogelijk te benutten. Wij zetten eHealth in als blended behandeling (een combinatie van face-to-face contacten met online interventies).

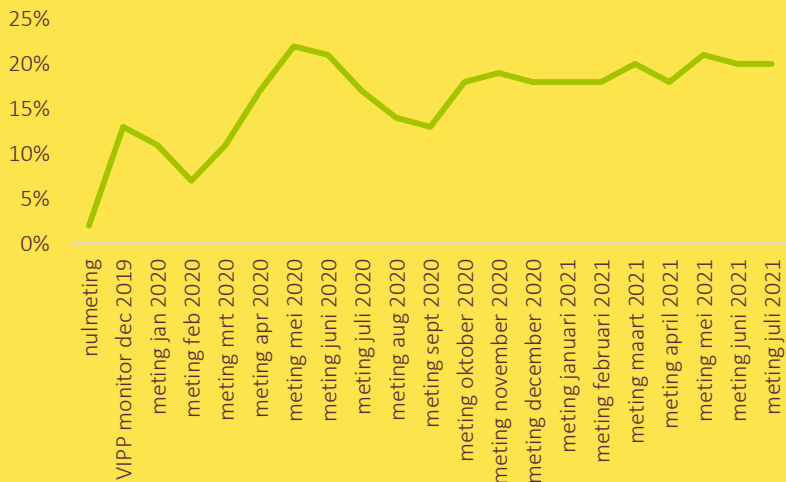
Aantal cliënten met een eHealth-account

	aug-18	mei-19	aug-20	nov-20	mei-21	sept-21
K&J	0,7%	3,2%	12,0%	11,5%	9,2%	9,3%
OZ	1,3%	19,1%	28,6%	32,1%	26,9%	22,9%
VZ	18,4%	31,1%	46,5%	36,7%	32,6%	32,2%
Organisatiebreed	11,1%	20,3%	30,8%	28,4%	24,6%	24,1%

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 een subsidie ontvangen in het kader van het VIPP van het Ministerie van VWS. Deze subsidie is gericht op het inzetten van activiteiten die ertoe leiden dat de GGZ-instelling 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.

Metingen i.k.v. VIPP-subsidie



Het VIPP – project is in juli 2021 afgerond.

Stimuleringsmaatregel eHealth Thuis SET Covid-19 2.0

Het gebruik van onze eHealth is ook verbeterd door een Stimuleringsmaatregel eHealth Thuis (SET) Covid-19 2.0 van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) waar wij van augustus 2020 t/m maart 2021 gebruik van hebben kunnen maken. Met deze subsidie hebben wij samen met onze eHealth aanbieder Embloom tutorialvideo's ontwikkeld die zogenaamde non-users van eHealth op weg moeten helpen om hier wél gebruik van te maken. De tutorialvideo's zijn inmiddels te vinden op onze website: www.lionarons-ggz.nl/instructievideo-s. Het andere deel van deze subsidie met het doel Virtual Reality in ons zorgproces te integreren, is eind juli 2021 afgerond.

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

Beeldbellen was in 2020 en de eerste maanden 2021 geen bewuste actie om de wachttijden te verkorten, maar een noodzaak vanwege de beide lockdowns van de Covid-19 pandemie. Van augustus 2020 t/m maart 2021 konden wij gebruik maken van een subsidie van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland om het gebruik van beeldbellen verder te stimuleren (Stimuleringsmaatregel eHealth Thuis SET Covid 19 2.0). Hierna volgende tabel

laat het gebruik van beeldbellen gedurende de duur van dit project zien. Na de versoepelingen in de zomer van 2020, nam het gebruik van beeldbellen tijdens de tweede golf en lockdown weer toe, maar afspraken kunnen nu ook veilig op onze locaties plaatsvinden.

De tabel biedt gegevens van de afdeling Volwassenenzorg. Bij de afdelingen Kind- en Jeugd en Ouderenzorg is veel minder gebruik gemaakt van beeldbellen. Dit kan natuurlijk verklaard worden door het feit dat de doelgroep (kwetsbare) ouderen minder digitaal vaardig is en vaak niet over de vereiste apparatuur of internetverbinding beschikt. Met name bij jonge kinderen maken (spel)observaties, maar ook Psycho Motore Therapie wezenlijk onderdeel uit van diagnostiek en behandeling. Deze lenen zich per definitie minder voor beeldbellen.

Beeldbelcontacten afdeling Volwassenenzorg

Maand 2020	Aantal afspraken met cliënten	Aandeel beeldbellen
jan	1345	0%
feb	1189	0%
mrt	1767	4%
apr	1868	24%
mei	1601	19%
jun	1633	8%
jul	1735	4%
aug	1383	5%
sep	1569	5%
okt	1698	6%
nov	1738	9%
dec	1681	20%

Maand 2021	Aantal afspraken met cliënten	Aandeel beeldbellen
jan	1601	17%
feb	1571	18%
mrt	1922	19%
apr	1543	17%
mei	1312	12%
jun	1649	11%
jul	1673	9%

Meer informatie over onze aanpak van de wachttijden



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

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

