

Leestijd 4 tot 6 minuten

Meteen op het juiste adres: in de basis of specialistische ggz

GGZ Delfland werkt aan de juiste zorg op de juiste plek. Maar soms ontstaat bij de poort verwarring over die juiste plek, ontdekte Daphne van Rijsewijk als manager behandelen. "Dus hebben we een plan gemaakt om onze basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg dichterbij elkaar te brengen. Stap één was de triage: het gezamenlijk beoordelen van de aanmeldingen."



Daphne van Rijsewijk

GGZ Delfland werkt aan de juiste zorg op de juiste plek. Maar soms ontstaat bij de poort verwarring over die juiste plek, ontdekte Daphne van Rijsewijk als manager behandelzaken. "Dus hebben we een plan gemaakt om onze basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg dichter bij elkaar te brengen. Stap één was de triage: het gezamenlijk beoordelen van de aanmeldingen."

"We willen dat cliënten bij ons zo snel mogelijk de juiste zorg krijgen op de juiste plek", vertelt Daphne van Rijsewijk. Maar de strikte scheiding tussen de basis en specialistische ggz zat die wens in de weg. "We merkten dat cliënten bij onze basis ggz kwamen en toch niet op het juiste adres zaten. Als we deze cliënten doorverwezen naar onze specialistische ggz, werd de aanmelding opnieuw bekeken, en kregen we die soms ook weer terug. Met een beetje pech kregen huisartsen dubbele vragen, moesten cliënten nog langer wachten. Dat was voor niemand prettig. Dus zijn we gaan bedenken: hoe kunnen we onze zorg dichterbij elkaar brengen? Voor cliënten en huisartsen zijn we tenslotte één GGZ Delfland."

20571 Aantal unieke cliënten in zorg
bij GGZ Delfland

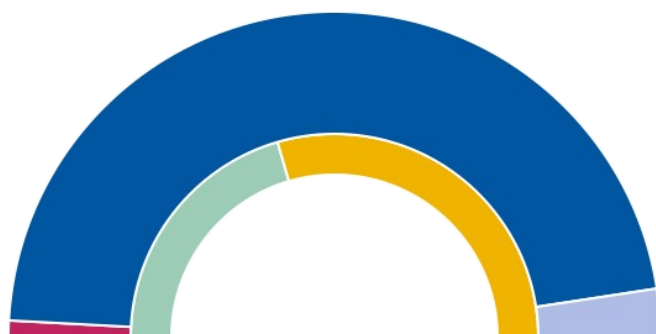


● Basis geestelijke gezondheidszorg 4660

● Specialistische geestelijke gezondheidszorg 15911

Totaalaantal unieke cliënten

Basis geestelijke gezondheidszorg

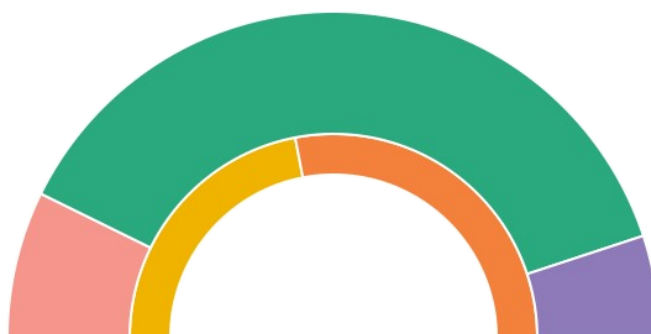


● Jeugd 79
● Volwassenen 4357
● Ouderen 224

● Mannen 41%
● Vrouwen 59%

Totaalaantal unieke cliënten

Specialistische geestelijke gezondheidszorg



● Jeugd 2316
● Volwassenen 11987
● Ouderen 1608

● Mannen 44%
● Vrouwen 56%

Het gaat om cliënten die in het jaar 2020 bij ons in zorg zijn geweest. Dit houdt in dat er minimaal één contactmoment tussen cliënt en behandelaar is geweest in dit jaar.

[Lees meer over ons plan om onze basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg dichter bij elkaar te brengen](#)

Samen aanmeldingen bekijken

"We zijn begonnen bij het begin: het moment dat een cliënt bij ons wordt aangemeld", legt Daphne uit. Als gz-psycholoog beoordeelt zij zelf ook de aanmeldingen voor de basis ggz. "Ik kijk wat de verwijzer schrijft, stel eventueel aanvullend vragen en zoek de juiste behandelaar bij deze cliënt. Bij de specialistische ggz doet een psychiater of een klinisch psycholoog deze triage. In 2020 hebben we dit op zes poliklinieken een tijdje samen gedaan. Op de poli in Delft keken twee triagisten, een duo uit de basis en specialistische ggz, tweemaal per week samen naar de aanmeldingen waar twijfel over was. Daardoor konden ze bespreken: welke zorgvragen zijn minder passend in de basis ggz? Wanneer verwijst je naar de specialistische ggz?"

Weten wie wat doet

Door de zorgvragen samen te bekijken, zijn de criteria duidelijker geworden. "Er zitten grenzen aan de basis ggz. Binnen de basis ggz, waar we volwassenen behandelen met lichte klachten, is het behandeltraject korter. Er zijn maximaal twintig gesprekken mogelijk. Daarnaast werken behandelaars in deze gesprekken alleen, monodisciplinair, en dus niet in een team met andere specialisten. Dat betekent dat cliënten stabiel genoeg moeten zijn." Daphne noemt een voorbeeld: "Als ik een aanmelding zie van een jonge vrouw die zich na de geboorte van haar baby somber voelt, kijk ik zorgvuldig of we haar binnen de basis ggz goed kunnen behandelen. Heeft de huisarts iets geschreven over de risico's voor zichzelf of anderen? Zijn er andere klachten uit het verleden bekend? Als er complexere problematiek speelt, is de specialistische ggz beter voor haar."

We merken dat een cliënt sneller op de juiste plek zit

Sneller op de juiste plek

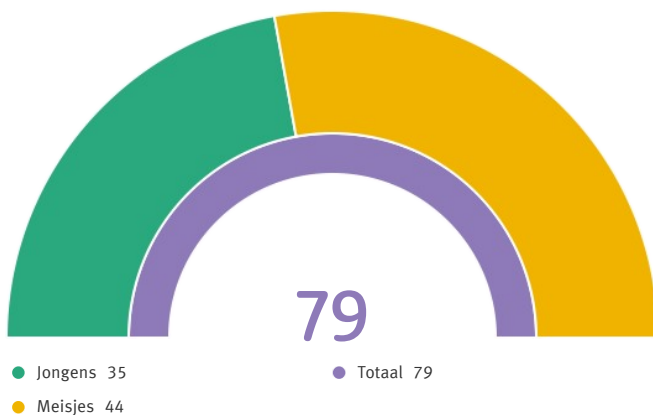
De gezamenlijke triage heeft effect. "We merken dat een cliënt sneller op de juiste plek zit. Het komt nog maar zelden voor dat bij een intake blijkt dat een cliënt bij de specialistische ggz zit, maar bij de basis ggz hoort of andersom." Wat in 2020 begon als een project, is inmiddels een nieuwe werkwijze binnen GGZ Delfland. De triagisten zitten niet meer fysiek bij elkaar, maar hebben meer zicht op elkaars werk en de mogelijkheden. Daardoor kunnen we een aanmelding met beide brillen beoordelen. "Bovendien weten we elkaar door dit project beter te vinden. Als er alsnog twijfel ontstaat, sturen we sneller een mailtje of lopen even bij elkaar binnen."

Basiszorg door elke behandelaar

Na deze eerste stap, van de gezamenlijke triage, is in 2020 nog een werkwijze aangepast. "Als een behandelaar in de specialistische ggz na die zorgvuldige triage toch een cliënt krijgt die basiszorg nodig heeft, doet hij deze behandeling zelf. Dat hebben we technisch mogelijk gemaakt. Sinds december 2020 werken we daarom met hetzelfde elektronische patiëntensysteem. Maar tot nu toe komt het heel weinig voor. Het lijkt dat cliënten door die gezamenlijke beoordeling echt meteen op de goede plek komen."

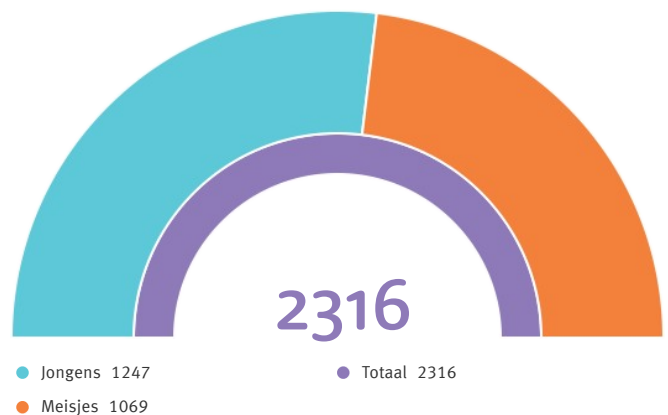
Jeugd

Basis geestelijke gezondheidszorg



Jeugd

Specialistische geestelijke gezondheidszorg



Het gaat om jongens en meisjes die in het jaar 2020 bij ons in zorg zijn geweest. Dit houdt in dat er minimaal één contactmoment tussen jeugdige cliënt en behandelaar is geweest in dit jaar.

Stoornissen in de kindertijd



Angststoornissen



Stemmingsstoornissen

Gezamenlijke teams

In 2021 zal GGZ Delfland de zorg nóg verder op elkaar afstemmen, vertelt directeur behandelzaken Anouschka Visser. Er komen hybride teams waarin behandelaren uit de basis en specialistische ggz samenwerken. Ieder zal wel zijn eigen specialisme houden, maar een cliënt komt dan op één team binnen, en heeft verder geen last van hoe wij de zorg achter de schermen inrichten. Hoe we dit precies gaan doen, gaan we verder onderzoeken. We willen de lijnen met de verwijzers, zoals de huisarts, kort houden. Tegelijkertijd willen we goed overzicht blijven houden waar iemand het eerste terecht kan. Dus niet alleen de juiste zorg op de juiste plek, maar ook op het juiste moment.

Zorg op het juiste moment

Ook op andere plekken binnen GGZ Delfland is in 2020 gewerkt aan de juiste zorg op het juiste moment. De uitbreiding van de Fit op weg poli's is zo'n voorbeeld. In 2018 hebben we tijdens een pilot in Spijkenisse ontdekt dat we cliënten eerder kunnen helpen als we de zorg starten met leefstijlinterventies en e-health. Daarmee hebben we de wachttijden enorm kunnen terugdringen. Nu hebben ook de poli's in Schiedam en Delft een start gemaakt met de Fit op weg aanpak. En in Lansingerland loopt een vergelijkbare pilot voor de jeugd in samenwerking met de gemeente: passend arrangeren heet dit. Bij een eerste gesprek onderzoeken ze bij de jeugdige en het gezin: wat is op dit moment nodig? Alleen psychische hulp of speelt er meer? Soms moet er eerst iets op school gebeuren, met voeding of in het gezin, voordat je met diagnosespecifieke therapie kunt beginnen. Deze aanpak is niet alleen prettig voor de cliënt, maar ook voor de behandelaar. Het komt de kwaliteit van de zorg ten goede als je weet wat er allemaal speelt en problemen in samenhang aanpakt.

Onze eerste Fit op weg poli ging in 2019 van start in Spijkenisse. [Lees meer.](#)

In Lansingerland werken we met de gemeente samen om ieder kind de best passende zorg te bieden en de wachttijden te beperken. [Lees meer.](#)