

# REGIO GRONINGEN WERKT AAN HET TERUGDRINGEN VAN WACHTTIJDEN IN DE GGZ

Juni 2021

**Clënten in Groningen hebben jouw hulp nodig**  
De wachttijden voor de specialistische GGZ in regio Groningen zijn het hoogste in Nederland. Voor bijna alle diagnosegroepen wordt de Treeknorm overschreden. Mensen met een aandacht-tekort stoornis wachten met 24 weken gemiddeld het langst. Bij alleen al de grote organisaties wachten ± 2.000 mensen, waarvan driekwart op een intake en een kwart op een behandeling. Tijdens wachttijd kunnen problemen verergeren en crisissen ontstaan.

**Samen kunnen en willen we hier iets aan doen!**  
Jouw organisatie is één van de 19 partijen die actief meedoet in de regionale taskforce. Met als doel: het terugdringen van wachttijden in de ggz door een duurzame samenwerkingsrelatie en het realiseren van de juiste zorg op de juiste plek (bestuurlijk besluit december 2020). Met deze infographic informeren we je over hoe we dit in de praktijk brengen. En hoe jij daar aan kunt bijdragen.

*Werk je mee?*

**In het kort:** Er is een centraal triagepunt (iPractice) waar huisartsen patiënten met common mental health disorders (CMD) via Zorgdomein naar kunnen verwijzen. Binnen een week voert iPractice een intake uit en zoekt samen met de cliënt passend aanbod, met een warme overdracht naar de aanbieder en terugkoppeling naar de huisarts.

**Wat knelt?**  
In Groningen is met name de wachttijd voor intake véél langer dan de Treeknorm. Het grote aantal wachtlijsten leidt tot inefficiëntie. De precieze wachttijden zijn niet altijd up-to-date. Clënten die na intake niet op de juiste wachtlijst blijken te staan, moeten ergens anders opnieuw wachten.

**Wat is de stand van zaken?**  
iPractice heeft in april alle deelnemende organisaties en huisartspraktijken geïnformeerd over de werkwijze. Inmiddels zijn de eerste cliënten succesvol doorverwezen.

**Hoe kun je zelf bijdragen?**  
Help als aanbieder mee om tijdig de juiste zorg op de juiste plek te leveren: zorg voor transparante en actuele wachttijden. Maak als verwijzer gebruik van iPractice om tijdig en passend aanbod te vinden.



**In het kort:** Iedere organisatie houdt actief de wachtlijst 'schoon'. Door periodiek na te bellen en te inventariseren welke cliënten op de juiste plek wachten en welke cliënten elders (passender en sneller) geholpen kunnen worden.

**Wat knelt?**  
Een wachtlijst met cliënten zonder actuele hulpvraag geeft geen reëel beeld van wachttijden voor nieuwe cliënten. Dit kost bovendien tijd door onnodige intakes.

**Wat is de stand van zaken?**  
Een aantal organisaties schoont continu de wachtlijsten op, andere organisaties organiseren eenmalig een grootschalige opschoonactie. Een deel van de wachtlijsten is gescreend om te bepalen of cliënten nog steeds op de juiste plek wachten.

**Hoe kun je zelf bijdragen?**  
Doe mee aan de opschoonactie van jouw organisatie!

**In het kort:** Iedere organisatie gaat actief inzetten op tijdig afsluiten en afschalen. Dit kan op drie manieren gebeuren (focus verschilt per organisatie):

1. Voorzien in dashboardinformatie over instroom, doorstroom en uitstroom per team.
2. Vergroten van bewustzijn over de mogelijkheden en voorwaarden om sneller af te schalen.
3. Omslag naar focus op uitstroom vanaf start behandeling.

**Wat knelt?**  
Clënten blijven soms langer in behandeling dan nodig is. Bijvoorbeeld vanwege angst voor een terugval. Of omdat er geen geschikte vervolgplek is.

**Wat is de stand van zaken?**  
Organisaties zijn actief aan de slag met het vergroten van de uitstroom. In de praktijk blijkt echter dat het soms nog spannend en lastig is om een cliënt los te laten, zeker als onduidelijk is welke ondersteuning voor de cliënt beschikbaar is. Daarom is goede samenwerking met andere organisaties en het sociaal domein van belang.

**Hoe kun je zelf bijdragen?**  
Houd jezelf en je team scherp door elkaar wekelijks actief te bevragen, bijvoorbeeld:

1. Als ik deze cliënt moet overdragen aan een collega, welk behandeldoel geef ik dan mee?
2. Als ik deze cliënt nieuw in zorg krijg, is deze dan juist verwezen naar de specialistische ggz?
3. Van welke cliënt kan ik de behandeling afschalen of afsluiten, mits ik een passend vervolg vind?

**In het kort:** Huisartsen en sociaal domein intensiveren de samenwerking op meerdere fronten:

1. Gebruik van Zorgdomein voor verwijzing naar en terugkoppeling door het sociaal domein.
2. Beschikbaarheid POH-GGZ voor consultatie door sociaal domein.
3. Inzet Ondersteuner Sociaal Domein als herkenbaar aanspreekpunt binnen het sociaal domein voor huisartspraktijken.

**Wat knelt?**  
Huisartsen weten nog onvoldoende wie er in de wijkteams zitten en wat hun mogelijkheden zijn ('black box'). Zeker huisartsen die met meerdere wijkteams te maken hebben. Huisartsen willen na een verwijzing naar het sociaal domein graag een terugkoppeling ontvangen of en hoe het wijkteam de verwijzing oppakt.

**Wat is de stand van zaken?**  
De Huisartsenkring Groningen, Zorgadvies Groningen, gemeenten en Menzis zijn met elkaar in gesprek om te bepalen hoe de intensivering van de samenwerking precies vorm kan krijgen.

**Hoe kun je zelf bijdragen?**  
Een persoonlijk telefoonnummer met een naam en gezicht verlagen de drempel om contact te zoeken. Terugkoppelen naar een verwijzer wekt vertrouwen.

**In het kort:** Om de overgang van de jeugd-ggz naar de volwassen-ggz te versoepelen zet de regio actief in op een aantal interventies:

1. Verkennen of overige verzekeraars Menzis kunnen volgen in de afspraken over doorbehandelen in de Jeugd-GGZ tot 23 jaar.
2. Vergroten bekendheid mogelijkheden vooraanmelden jongeren voor SGGZ vóór 18<sup>e</sup> verjaardag.

**Wat knelt?**  
Er is een knip in de financiering voor ggz-behandeling op de 18<sup>e</sup> verjaardag. Jongeren die 18 worden moeten soms wachten op vervolgbehandeling in de volwassen-ggz.

**Wat is de stand van zaken?**  
Het is mogelijk om jongeren voor de 18<sup>e</sup> verjaardag aan te melden bij de volwassen-ggz en de verwijsbrief heeft een geldigheid van 9 maanden. Zo kan de wachttijd tussen de jeugd- en volwassen-ggz worden beperkt. De regio heeft een korte notitie opgesteld met een vaste werkwijze voor vooraanmelding van jongeren in de volwassen-ggz.

**Hoe kun je zelf bijdragen?**  
Zoek samenwerking met jeugd- of volwassen-ggz organisaties op, om zo kennis en ervaringen te bundelen.

**In het kort:** Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders zetten zich gezamenlijk in om zelfregie- en herstelinitiatieven (zoals een herstelwerkplaats) in de regio te realiseren.

**Wat knelt?**  
Het vergroten van in-, door-, en uitstroom uit de ggz is deels afhankelijk van het bestaan van een vangnet. Er is onvoldoende van dit type ondersteuning.

**Wat is de stand van zaken?**  
Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders verkennen momenteel gezamenlijk de mogelijkheden voor het opzetten van herstelinitiatieven in de regio.

**Hoe kun je zelf bijdragen?**  
Zie ervaringsdeskundigen als volwaardige collega's, spreek verwachtingen uit, bespreek de opdracht en plek in het team.



**Contactgegevens**  
Heb je vragen? Neem contact op met [Eline Lubbes](#) of [Evelien Rijken](#), versnellers voor de regionale taskforce in regio Groningen.