



Plan aanpak GGZ wachtlijden Rotterdam

FEBRUARI 2021

Aanpak GGZ wachttijden Rotterdam

Aan de slag! Sinds 2019 is de regionale taskforce GGZ aan de slag om de wachttijden in de GGZ te verminderen.

Rotterdam kenmerkt zich als stad door zijn diversiteit en doelgerichte aanpak. Deze aanpak gebruiken we ook in de aanpak voor de GGZ wachttijden. We doen en voeren analyses uit, die ons helpen om te komen tot duurzame oplossingen.

Rotterdam is één van de probleemregio's van Nederland met de langste wachttijden in de sGGZ. (Hotspotrapportage Vektis) We staan voor een niet eenvoudige opdracht, omdat er verschillende oorzaken zijn die de wachttijden beïnvloeden.

Voor het realiseren van de juiste zorg door de juiste professional gaan we op zoek naar nieuwe oplossingen. Oplossingen waarvoor samenwerken tussen organisaties en domeinen nodig is. We werken in een netwerk samen met vertegenwoordigers van sGGZ aanbieders, vrijgevestigde GGZ, huisartsen, cliënten, welzijn, gemeente en verzekeraars.

We bouwen vanuit vertrouwen aan een gezamenlijke aanpak.

Taskforce GGZ wachttijden Rotterdam



Regionale Coalitie Huisartsen
Rotterdam e.o.
Huisartsen expertgroep GGZ



Gemeente Rotterdam



SANE
Psychogerontologie



Basisberaad

Inclusief



Plan van aanpak

Voorliggend plan beschrijft hoe wij als Taskforce richting geven aan een gezamenlijke aanpak die bijdraagt aan het verminderen van de wachttijden in de GGZ.

We zetten in op het voorkomen van psychische zorg, door met elkaar te werken aan een veranderende visie op GGZ zorg, waarin het voorkomen van zorg en herstelgericht denken en werken centraal staan.

We investeren in de onderlinge (keten)samenwerking tussen organisaties en domeinen, pakken problemen gezamenlijk aan, optimaliseren de ketensamenwerking en verwachten dat hierdoor de wachttijden afnemen.

We benutten data en informatie om te komen tot de juiste aanpak en om te monitoren wat de effecten zijn van onze aanpak op het verminderen van de wachttijden.

Samenwerken doen we in een regionale stuurgroep die bestaat uit vertegenwoordigers van cliënten, huisartsen, GGZ aanbieders, vrijgevestigde GGZ, zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ, welzijn en de gemeente Rotterdam. We richten interprofessionele experttafels in die in opdracht van de stuurgroep werken aan gerichte oplossingen die bij dragen aan een reductie van de wachttijden

Met elkaar bouwen we aan een regionaal GGZ netwerk. De komende jaren zetten we in op de volgende acties:

2020-2021

- Inrichting regionaal bestuurlijk netwerk Taskforce GGZ wachttijden
- Regionale probleemanalyse wachttijden in de GGZ
- Regionale Experttafels
- Voorkomen van zorg en herstelgericht werken
- Ketenoptimalisatie GGZ

2022 (voorlopig)

- Arbeidsmarkt i.s.m. de Rotterdamse zorg
- Gegevensuitwisseling in de keten
- Monitoring en borging gemaakte afspraken

Regionale stuurgroep GGZ Wachttijden 2020 - 2022

Doel: Het verminderen van de wachttijden in de GGZ, op korte termijn en het inrichten van een regionale duurzame samenwerking tussen diverse belanghebbenden door:

- Het verzamelen van wachtlijst-informatie/ sturingsinformatie die benut wordt om te komen tot een aanpak
- Het verstrekken van opdrachten aan experttafels om te komen tot gerichte oplossingen
- Het monitoren van de uitkomsten van de experttafels i.r.t. de regionale wachttijden
- Het vormen van regionaal beleid en visie op GGZ die bijdraagt aan het bevorderen van de toegankelijkheid van de GGZ zorg in de regio

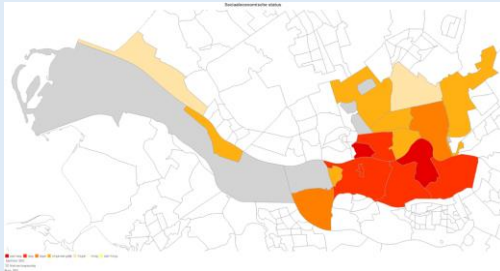
Frequentie: De regionale stuurgroep komt maandelijks bijeen

Deelnemers: huisartsen – cliënten – verzekeraars - Gemeente Rotterdam – GGZ aanbieders – vrijevestigde GGZ

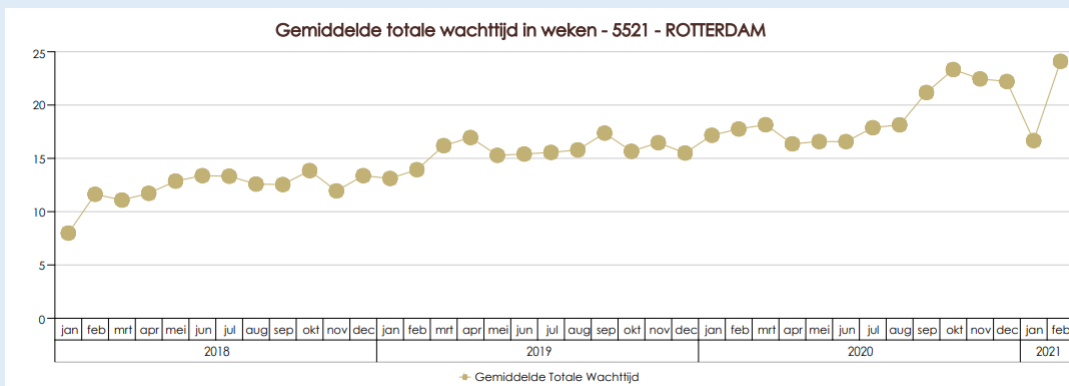
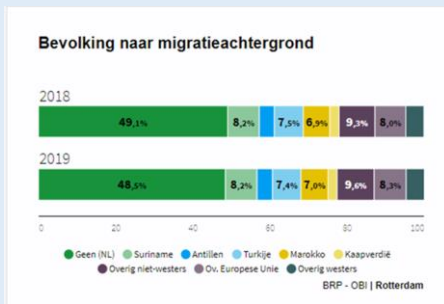
Activiteiten:

- | | |
|------|---|
| 2020 | Inrichting regionale stuurgroep Taskforce GGZ wachttijden
Landelijke opdracht versneller probleemregio
Analyse landelijke knelpunten GGZ wachttijden
Regionale probleemanalyse wachttijden GGZ
Arbeidsmarktanalyse, Regiobeeld GGZ |
| 2021 | Ondertekening samenwerkingsovereenkomst stuurgroep Taskforce
Data - analyse regionale sturingsinformatie wachttijden
Verstrekken opdrachten aan regionale thematische experttafels
Uitwerking contourenplan aanpak GGZ wachttijden
Aansluiting welzijn bij stuurgroep
Verkennen regionale kennis en expertise centra voor specifieke GGZ |
| 2022 | Monitoring en aansturing voortgang experttafels
Borging regionale samenwerking in de GGZ
Visieontwikkeling GGZ zorg regio Rotterdam |





- 644.373 inwoners
- 14 deelgebieden
- 43 wijken
- Lagere gemiddelde Sociale Economische Status
- 175 Verschillende nationaliteiten



Regionale probleemanalyse wachttijden sGGZ

Rotterdam kent de langste wachttijden in de sGGZ van Nederland, blijkt uit de hotspot rapportage van Vektis en we zien de gemiddelde wachttijd nog steeds toenemen.

Sinds begin 2020 zijn er verschillende regionale interventies ingezet die bij moeten dragen aan het verminderen van de wachttijden in de sGGZ. We zien, ondanks de inzet, op dit moment onvoldoende wat het effect is op de wachttijden per aanbieder, en de wachttijden in de regio.

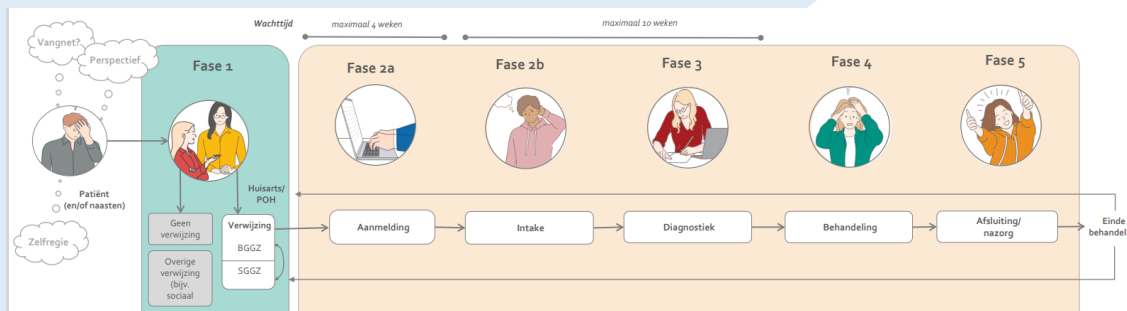
De stuurgroep constateert dat men, op basis van de huidige beschikbare informatie, zich niet kan verbinden aan een regionale kwantitatieve doelstelling voor de reductie van de wachttijden voor de regio en voor specifieke patiëntgroepen. De stuurgroep onderkent het belang van data als instrument om te sturen en te monitoren op de wachttijden in de regio en richt daarom een regionale werkgroep data –en sturingsinformatie in. Om de juiste informatie te verzamelen.

De werkgroep verzamelt data en de juiste sturingsinformatie die inzicht geven in de wachttijden en ondersteunend zijn aan de regionale aanpak voor de wachttijden.

- Wachttijden per patiëntgroep, aanbieder en regio
- Data-analyse regionale transfertafel
- Regiobeelden Zorgverzekeraar ZK en Gemeente Rotterdam
- Instroomanalyse i.s.m. met Zorgdomein
- Knelpunten regionale samenwerking in de GGZ (procesanalyse)
- Arbeidsmarkt analyse i.s.m. de Rotterdamse zorg

De werkgroep rapporteert aan de stuurgroep. De stuurgroep benut de data om gerichte opdrachten te verstrekken aan organisaties en belanghebbenden. Daarnaast benut de stuurgroep data en ook om te monitoren wat de effecten zijn van de ingezette interventies op de regionale wachttijdcijfers en specifieke patiëntgroepen.

Experttafels



experttafel	Verwijzing	Aanmelding	Intake-diagnostiek	Behandeling	Afsluiting Nazorg
Transfertafel	X	X	X		
GGZ in de Buurt	X	X	X		X
Herstelgerichte ondersteuning	X		X	X	X
Afschalen van zorg				X	X
Interculturele zorg	X	X	X	X	X
Persoonlijkheidsstoornissen	X	X	X	X	X
Crisiszorg	X	X	X	X	X

Doel: In tijdelijke regionale experttafels, bestaande uit betrokken professionals, wordt in opdracht van de taskforce interprofessioneel gewerkt aan gerichte en innovatieve oplossingen die bijdragen aan het verminderen van de wachttijden.

De experttafels werken resultaatgericht en gestructureerd aan innovatieve oplossingen.

Bij de inrichting van de experttafels wordt uitgegaan van de client journey van de patiënt. Deze benutten we om te komen tot een juiste probleemdefinitie en teamsamenstelling van een experttafel. De experttafels richten zich op verschillende fasen van het behandelproces van een GGZ client.

De resultaten en voortgang van de experttafels worden gerapporteerd aan de regionale stuurgroep GGZ wachttijden. De stuurgroep monitort de voortgang van de experttafels en monitort de effecten hiervan op de wachttijden.

Voor 2021 zijn de volgende experttafels ingericht:

1. Transfertafel Rotterdam
2. GGZ in de Buurt
3. Herstelgerichte ondersteuning
4. Afschalen van zorg
5. Interculturele zorg
6. Persoonlijkheidsstoornissen
7. Crisiszorg/crisisgevoeligheid

Transfertafel Rotterdam



Doel: het inrichten van een samenwerkingsstructuur tussen sGGZ aanbieders om te komen tot het verminderen van de instroom naar de SGGZ en het bevorderen van de doorstroom en uitstroom in de sGGZ.

- Versterken van onderlinge samenwerking tussen SGGZ aanbieders
- Het inrichten van een infrastructuur waarmee patiënten omgeleid kunnen worden tussen aanbieders
- Het ombuigen van patiënten stromen van de SGGZ naar de basis GGZ
- Het verkrijgen van inzicht in knelpunten in vraag en aanbod voor specifieke doelgroepen

Frequentie: De transfertafel komt maandelijks bij elkaar.

Activiteiten:

2020	Inrichting transfertafel GGZ aanbieders -verzekeraar Aansluiting huisartsen Transfertweedaagse Screenteam 010 / I-practice Proces aanmeldpauze PG groep Doorontwikkeling TF tafel 2021
Q1 2021	Evaluatie aanmeldpauze Aansluiting client – sociaal domein aan transfertafel Verkennen verbinding casuïstiek Hoog complexe regiotafel Verkenning Triage en consultatie huisarts
Q2 2021	Borging bestuurlijke regionale samenwerking GGZ aanbieders Aansluiting vrijgevestigde GGZ aan transfertafel
Q3 2021	Ontwikkelen borgingsplan transfertafel regio Rijnmond
2022	Borging regionale samenwerking GGZ aanbieders

GGZ in de Buurt

Context: Patiënten met meervoudige GGZ problemen en/of maatschappelijke problemen ontvangen niet altijd de juiste afgestemde zorg en hebben gemiddeld lange wachttijden voor de sGGZ in Rotterdam.

Doel: Het versterken van de wijkgerichte samenwerking tussen huisartsen, sGGZ aanbieders, sociaal domein en ervaringsdeskundigen voor cliënten met meerdere ggz problemen en/of maatschappelijke problemen, met als doel het organiseren van de juiste zorg op de juiste plaats door de juiste professional. En daardoor het verminderen van de instroom in de sGGZ en bevorderen we de uitstroom uit de sGGZ.

Activiteiten:

2019 -2020 2020	Uitwerken projectplan Pilot experiment in twee wijken in Rotterdam Carnisse en Beverwaard Beverwaard gestaakt
Q1 2021 2021	Pilot experiment Kralingen – Crooswijk gestart Monitoring en evaluatie wijkexperimenten Doorontwikkeling GGZ in de buurt (2021) i.s.m. met regionale partners (gemeente- welzijn, verzekeraars, GGZ aanbieders, ervaringsdeskundigen en huisartsen)
2022	Borging GGZ in de buurt regio Rotterdam

Herstelgerichte ondersteuning

Context: In de regio zijn er diverse herstelgerichte projectinitiatieven in de GGZ instellingen en daarbuiten. De regio onderschrijft het belang van herstelgericht werken in de GGZ, waar ingezet wordt op het versterken van de veerkracht en de zelfredzaamheid.

Doel: Het versterken van de kracht van mensen met psychosociale problemen, door inzet van herstelgerichte zorg, als onderdeel van de behandeling in de GGZ en binnen het sociaal domein, ter voorkoming van de instroom in de GGZ, dan wel de bevordering van de uitstroom uit de GGZ.

Activiteiten:

Q4 2020	In kaart brengen van regionale herstelgerichte initiatieven
Q1 2021	Werk –expertise tafel herstelgerichte zorg door Basisberaad en MIND
2021	Vervolgontwikkeling herstelgerichte zorg en plan van aanpak Verbinding herstel academies
2022	Borgingsplan inzet herstel bij regionale aanpak in de GGZ

Afschalen van zorg

Context: De door- en uitstroom vanuit de sGGZ wordt belemmerd door het ontbreken van nazorg en afschalingsmogelijkheden vanuit de SGGZ naar de basis GGZ en het sociaal domein.

Doel: Het verbeteren van de uitstroom en nazorg van de GGZ cliënten, die behandeld zijn en worden bij GGZ aanbieders in de regio. Hierdoor wordt de doorstroom in de GGZ verbeterd en nemen de wachttijden in de SGGZ af.

Activiteiten:

Q4 2020	Opstart experttafel Afschalen van zorg sGGZ – huisarts
Q1 2021	Startbijeenkomst Afschalen van zorg sGGZ – huisarts Opdrachtformulering afschalen van zorg Aansluiting sociaal domein – welzijn
Q2 2021	Uitwerken van procesafspraken
Q3 2021	Implementeren van regionale procesafspraken
2022	Borging van regionale procesafspraken

Interculturele zorg

Context: Rotterdam is een stad met veel verschillende culturen en nationaliteiten. Er is een grote vraag naar interculturele en anderstalige GGZ zorg. De wachttijden voor interculturele zorg en anderstalige zorg zijn gemiddeld meer dan de treeknorm van 14 weken.

Doel: Het verminderen van de wachttijden voor mensen met interculturele en anderstalige zorgvragen in de regio Rotterdam.

Activiteiten:

Q2 2020	Probleemanalyse wachttijden Transculturele zorg
Q3 2020	Inrichting experttafel Interculturele zorg In kaart brengen regionaal intercultureel aanbod Analyse regionaal beleid inzet tolkenvergoeding
Q1 2021	Uitwerken factsheet interculturele zorg Verkenning inrichting regionaal expertisecentrum interculturele GGZ zorg
2022	Borging van regionale procesafspraken

Persoonlijkheidsstoornissen

Context: Persoonlijkheidsstoornissen is één van de patiëntgroepen met de gemiddeld langste wachttijden in de regio Rotterdam (gem > 25 weken vektis; hotspotrapportage).

Doel: Het verminderen van de gemiddelde wachttijd op behandeling voor mensen met Persoonlijkheidsstoornissen.

Activiteiten:

Q4 2020	Probleemanalyse wachttijden Persoonlijkheidsstoornissen
Q1 2020	Inrichting experttafel persoonlijkheidsstoornissen
	Start bijeenkomst experttafel persoonlijkheidsstoornissen
	Regionale probleemanalyse
	Opdrachtformulering persoonlijkheidsstoornissen
Q2 2021	Uitwerken van procesafspraken
Q3 2021	Implementeren van regionale procesafspraken
2022	Borging van regionale procesafspraken

Crisis zorg/crisisgevoeligheid

Context: Ambulante GGZ aanbieders geven aan dat zij crisisgevoelige cliënten niet kunnen op de juiste manier kunnen behandelen, omdat het ontbreekt aan goede afspraken met de crisisdienst. De Crisisdienst geeft aan dat dat de doorstroom in de GGZ wordt belemmerd omdat zij de nazorg niet goed kunnen organiseren omdat het ontbreekt aan goede afspraken over vervolgzorg met ambulante GGZ aanbieders.

Doel: Het maken van ketenasafspraken tussen ambulante GGZ aanbieders en de crisisdienst, waardoor de wachttijden verminderen en de doorstroom van GGZ zorg wordt verbeterd.

Activiteiten:

Q1 2021	Inrichting crisistafel i.s.m. met Taskforce Zuid Hollandse Eilanden
	Start bijeenkomst experttafel crisiszorg
	Opdrachtformulering experttafel crisiszorg
Q2 2021	Uitwerken van onderlinge procesafspraken
Q3 2021	Implementeren van regionale procesafspraken
2022	Borging van regionale procesafspraken

Arbeidsmarkt (2022)

Context: De regio constateert een krapte in de arbeidsmarkt voor GGZ behandelaren. Een tekort aan arbeidscapaciteit leidt tot een afname van de beschikbare gecontracteerde GGZ capaciteit in de regio en daarmee tot wachttijden in de GGZ.

Doel: Het inrichten van een regionale aanpak Arbeidsmarkt in de GGZ i.s.m. met de arbeidsmarktorganisatie deRotterdamseZorg

Activiteiten:

- | | |
|---------|---|
| Q3 2020 | Verkennen samenwerking GGZ taskforce met aanpak arbeidsmarkt deRotterdamseZorg (arbeidsmarktorganisatie) |
| Q4 2020 | Arbeidsmarktanalyse GGZ door deRotterdamseZorg |
| 2021 | Verkenning bestuurlijke samenwerking GGZ aanbieders onderling
Ontwikkeling plan van aanpak Arbeidsmarkt GGZ aanbieders in samenwerking met deRotterdamseZorg (arbeidsmarktorganisatie) |

Conclusie

'Change is the law of life. And those who look only to the past or present are certain to miss the future.' (JFK)

Probleemanalyse

De Taskforce constateert dat om de juiste vervolgkeuzen te maken voor regionale aanpak, het voorwaardelijk is om uit te gaan van de juiste wachtlijst informatie, instroominformatie en het aantal wachtenden bij aanbieders. We zien ondanks de interventies die we de afgelopen maanden hebben ingezet, de wachttijden stijgen (Vektis gegevens). We constateren dat GGZ aanbieders op verschillende manieren hun wachttijdgegevens aanleveren aan Vektis. Alvorens verdere stappen te zetten, richten we ons op het uniformiseren van het aanleveren van de regiodata, in verbinding met de transparantieregeling (NZA). Hierdoor kunnen we als regionale Taskforce beter monitoren wat de resultaten zijn van de ingezette interventies. We richten een aparte werkgroep in die zich richt op het verkrijgen van de juiste data en wachtlijstinformatie.

Regiobrede aanpak

In de Taskforce regio zijn er diverse experttafels ingericht en is de samenwerking regionaal bestuurlijk geborgd. Wij verwachten dat deze ontwikkeling een positief effect heeft op het verminderen van de wachttijden. In de experttafels wordt gericht gewerkt aan het optimaliseren van de keten. De uitdaging ligt er voor 2022 om de uitkomsten van de experttafels in de regio te delen en zorg te dragen voor een goede communicatie en implementatie.

Duidelijk is dat de "juiste GGZ zorg" in de regio vraagt om een gezamenlijke visie op geestelijke gezondheidszorg, met aandacht voor het voorkomen van zorg, en om een duurzame regionale samenwerking tussen burgers, aanbieders en andere domeinen. We benutten de taskforce om hierover met elkaar in gesprek te gaan. Er ligt een grote uitdaging hoe we dit met elkaar borgen en in stand houden. In 2022 zal de aandacht zich daar op richten.