



**Verbeterplan
kwaliteitstoetsing vanuit het cliëntenperspectief**

GGz Centraal FORNHESE 12-18 JAAR

(poli 6-18 jaar, Hilversum)

Rianne Hartkamp, Eva Papenhuijzen en Marit Bierman
20-06-2019

Inhoudsopgave

| | |
|--|------------------------------|
| Inleiding | 3 |
| Aandachtspunt 1: gedefinieerd. | Fout! Bladwijzer niet |
| Aandachtspunt 2: gedefinieerd. | Fout! Bladwijzer niet |
| Aandachtspunt 3: | 7 |
| Aandachtspunt 4: | 9 |
| Aandachtspunt 5: | 9 |
| Aandachtspunt 6: | 10 |

Inleiding

Hilversum, 1 mei 2019

L.s.,

Het behandelteam van GGZ Centraal Fornhese polikliniek Hilversum heeft met belangstelling kennis genomen van het rapport opgesteld door het LSR. Wij danken het LSR voor hun werk en hun aanbevelingen.

Over het algemeen blijken jongeren de interactie met personeel als positief te beoordelen dat is fijn om te lezen. Wij lezen ook een aantal kritische opmerkingen. Deze laten ons zien waar we ons kunnen verbeteren, en dat willen we graag doen.

Wij hebben op team- en managementniveau de aanbevelingen uit het rapport van het LSR besproken. Hierbij (puntsgewijs) de voorgestelde aandachtspunten met de aanbevelingen vanuit het onderzoek en hun verbetervoorstellen.

Aandachtspunt 1:

Aanbevelingen LSR vanuit het onderzoek:

Wees duidelijk naar de jongeren en de ouders over wat zij bij Fornhese kunnen verwachten. Hoe lang is de gemiddelde wachttijd voor een intake? Leg uit hoe lang het gemiddeld duurt voordat er een diagnose kan worden gesteld en met therapie gaat worden gestart.

Leg aan de jongeren en de ouders uit hoe het behandelplan eruit zal zien (zie ook bij het punt Informatievoorziening).

Stel vast waar de jongeren en hun ouders in de tussentijd terecht kunnen met vragen of als er toch een crisissituatie ontstaat.

Onderzoek tevens de mogelijkheid om vanuit Fornhese tussentijds (tijdens 'wachperiodes') contact te leggen om een verbinding met ouders/jongeren te houden, hen te informeren over de voortgang en de zekerheid te geven niet uit beeld te zijn.

Ga na hoe de vakantieperiodes geregeld zijn en of dit invloed heeft op de duur van de wachttijden en het verloop van het behandelplan?

Blijf met elkaar (teamleiders, medewerkers, management en directie) in gesprek wat je als GGZ Centraal kunt doen om de wachttijden te beperken.

Analyse

De periode van aanmelding tot aan intake duurt de afgelopen maanden over het algemeen 10 weken.

De wachttijd tussen intake- en adviesgesprek wisselt, afhankelijk van meerdere factoren, zoals of het een vraag is voor verkorte diagnostiek, een vraag voor enkel medicatie, beschikbaarheid van behandelaren, beperkingen in de agenda's van cliënten. Het team streeft er naar dat het adviesgesprek tussen de 6-8 weken na intake zal plaatsvinden. Indien nodig kan in de tussentijd gebruik gemaakt worden van steunend en structurerende contacten.

Verbeterplan:

Korte termijn verbeteringen:

Informeren van cliënten bij de voordeur over de wachttijd tot aan intake wat tevens inzichtelijk is op de website.

Tijdens het intakegesprek voldoende aandacht besteden aan het verduidelijken van het voorgestelde traject:

- Indien we eerst diagnostiek doen, uitleg geven waarom we niet starten met behandeling,
- welke onderzoeken in de diagnostiek worden gedaan, en hoe lang dit duurt (wanneer het adviesgesprek zal plaatsvinden)
- waarvoor is achter de schermen nog tijd nodig,
- hoe kan het traject zo optimaal mogelijk verlopen (inventariseren wanneer cliënten beschikbaar zijn voor afspraken),
- Wat gebeurt er na diagnostiek (behandelopties Fornhese en extern)

- Uitleg geven over de mogelijkheden om te informeren over, of verzetten van afspraken (PAS)
- Uitleg over route bij crisis; HA en SEC, steunend/structurerend contact indien nodig ter overbrugging
- Tijdens diagnostiekfase enkele bel/mail afspraken met cliënt/ouders om vinger aan de pols te houden

Met bovenstaande punten is het idee dat cliënten beter geïnformeerd zijn over hun traject bij Fornhese. Vanuit de cliëntenraad komt naar voren dat meer informatie hen meer duidelijkheid geeft en we denken dat cliënten zich hiermee meer ingebed voelen in de behandeling, ook al is die nog niet van start gegaan (bijv. duidelijkheid wat te doen bij crisis, vinger aan de polscontacten tijdens de diagnostiekfase). Verwachtingsmanagement helpt teleurstellingen voorkomen.

Langere termijn verbeteringen:

Om meer zicht te krijgen op en het verbeteren van het gehele diagnostiektraject is er in januari 2019 een start gemaakt met een LEAN traject. Met dit traject zal het team in kaart brengen hoe het traject van intake- tot aan adviesgesprek verloopt. Hiermee willen we inzichtelijk maken wat de knelpunten zijn, waar we tijd verliezen en hoe dit anders kan worden gestroomlijnd, met als doel de wachttijd terug te brengen naar een periode van 6 weken tussen intakegesprek en adviesgesprek.

De verwachting is dat in oktober de uitkomsten kunnen worden geanalyseerd en er verbeterpunten voor de langere termijn kunnen worden vormgegeven. Dit alles betekent voor de client dat de diagnostiekfase korter zal duren en er eerder inzicht is in wat er aan de hand is en er eerder een plan gemaakt kan worden voor behandeling. Ook kunnen er indien nodig eerder aanpassingen worden gedaan in de omgeving van de client in afstemming op de problematiek, om het functioneren te bevorderen. Het doorvoeren van de adviezen die uit het LEAN traject naar voren komen, leveren de client sneller duidelijkheid en meer begrip op.

Daarnaast is vanaf medio april gestart met de E-health omgeving Karify om de communicatie te verbeteren tussen behandelaar en ouders/jongeren, maar ook om documenten te delen en eventuele behandelmodules via e-health vorm te geven. Vanaf juli of augustus 2019 krijgen nieuwe cliënten een Karify account waarmee het stellen van vragen mogelijk makkelijker wordt.

Onze ervaring is nu al dat cliënten het prettig vinden om thuis in te kunnen loggen en digitaal opdrachten te kunnen maken die op hun klachten van toepassing zijn. Bijvoorbeeld het lezen van informatie over hun problematiek of het invullen van een slaaplogboek, zodat ze op een systematische manier hun klachten kunnen onderzoeken en uitvinden wat helpt en wat niet helpt. Vervolgens kan dit weer besproken worden in de volgende behandelsessie. Voor jongeren is e-health soms laagdrempeliger dan telefonisch contact en gemakkelijk toe te passen. Omdat de behandelaar ook tussentijdse feedback kan geven is er

frequenter contact wat motiverend werkt. Cliënten kunnen zich hierdoor meer gezien voelen.

Aandachtspunt 2:

Aanbevelingen LSR vanuit het onderzoek:

Geef per fase/gebeurtenis/stap een uitleg aan de jongeren en de ouders. Waarom is deze diagnose gesteld en wat houdt de diagnose in? Of waarom kan er op dit moment juist geen diagnose worden gesteld en waarom? Welke therapieën zijn het meest passend, welk doel heeft de therapie en wat houdt het precies in?

Wees duidelijk naar jongeren en ouders wat zij van het behandeltraject kunnen verwachten. Hoe loopt het behandeltraject en wanneer is het behandeltraject afgelopen? Hoe gaat het dan verder?

Onderzoek of het bij meerdere behandelvormen een optie is om jongeren hun doelen zelf te laten evalueren en bijstellen. Met als hoofddoel dat de jongeren ook echt 'eigenaar' zijn van hun plan en doelen en de verantwoordelijkheid kunnen nemen om hier met behandelaars en ouders aan te werken.

Overvoer de jongeren en de ouders niet met informatie. Ga bewust om met welke informatie je op welk moment geeft. Vraag bij de jongeren en hun ouders na of zij, voor dit moment, voldoende informatie hebben gehad.

Geef belangrijke informatie (zoals de diagnosestelling en behandeldoelen) mee op papier of geef duidelijk aan waar de informatie terug te lezen is.

Nodig de jongeren en ouders expliciet uit om aan de bel te trekken bij onduidelijkheden en nodig hen uit om vragen te stellen. Vertel bij wie en wanneer jongeren en ouders terecht kunnen met hun vragen.

Ga bewust om met het feit dat jongeren/ouders informatie vaak maar deels onthouden, zeker wanneer sprake is van crisissituaties. Zorg voor regelmatig herhalen van informatie (zowel procedurele als inhoudelijke/behandel technische zaken). En bied het via verschillende kanalen aan: mondeling, schriftelijk, digitaal. Onderzoek eventueel de mogelijkheden van gebruik van social-media voor korte samenvattende berichten en informatievoorziening.

Blijf met de jongeren en hun ouders in gesprek en spreek verwachtingen naar elkaar uit.

Analyse

Per stap en fase wordt beoogd om expliciet uitleg te geven over de stappen die genomen worden in de verschillende fases. Daarnaast wordt in het adviesgesprek stilgestaan bij de gestelde diagnose en de verklaring voor de problematiek. Daarbij wordt een behandeladvies gegeven en besproken waarom er voor dit advies is gekozen. Ouders en kinderen/jongeren kunnen hiervan afwijken of eigen ideeën bespreken. Indien gewenst is een verlengd adviesgesprek mogelijk om met ouders en jongeren door te spreken over het gegeven advies qua diagnose en behandeling. Dit vanwege het gegeven dat er veel informatie wordt gegeven en dit op een later moment vragen kan oproepen.

Na adviesgesprek wordt er veelal psycho-educatie geboden over de gestelde diagnose aan ouders maar ook aan de kinderen/jongeren. Als er geen diagnose gesteld kan worden wordt dit uitgelegd en advies gegeven wat een volgende stap kan zijn om meer duidelijkheid te krijgen over de aard van problemen waar het kind/jongere met ouders mee geconfronteerd wordt.

Ouders ontvangen na het adviesgesprek een bericht na diagnostiek waarin ook een samenvatting van diagnostiek staat vermeld.

Behandeldoelen worden samen met kind en ouders opgesteld of met jongere alleen in individuele therapie en met regelmaat geëvalueerd dan wel bijgesteld. Hierin wordt wel duidelijk dat het vasthouden aan de vooraf gestelde doelen niet altijd makkelijk is door de problemen waarmee men geconfronteerd wordt gedurende de dagen.

Herhaling van uitleg over de diagnose, verwachtingen en navragen of aan verwachtingen van de kinderen/jongeren en ouders wordt voldaan wordt wel beoogd maar verdiend nog verdere aandacht.

Verbeterplan:

Korte termijn verbeteringen:

Evaluatie momenten bewust inzetten om proces en doelen te bespreken om verwachtingen gelijk te houden. In het team wordt gewerkt met evaluatiecyclus waarbij een verbetering kan zijn in het gericht evalueren met ouders, kinderen/jongeren. Dit lijkt nog te wisselen per client en per behandelaar. Het streven is elke drie tot zes maanden een evaluatie moment en de frequentie bij aanvang bij behandeling bespreken is helpend. Het is wenselijk om dit gestructureerd te laten plaatsvinden en kunnen reeds in eerste gesprek met elkaar worden afgesproken. Indien passend kan hier vanaf geweken worden en op in periodes de frequentie te laten toenemen om de lijn van de behandeling helder te houden.

De ROM vragenlijsten worden wel bij de intake ingezet en zouden ook bij evaluaties frequenter kunnen worden gebruikt ter ondersteuning van het evaluatiemoment, bespreken van doelen en verwachtingen over de behandeling om met elkaar op dezelfde lijn te blijven. Voor de client betekent dit dat we bij aanvang van de behandeling overleggen hoe we de behandeling blijven evalueren en daar alvast afspraken voor plannen. Zowel client als behandelaar kunnen dit, ook gezamenlijk voorbereiden en het behandelplan kan op tijd bijgestuurd worden. Zo blijft de behandeling zo optimaal mogelijk aansluiten bij de client. Hierin willen we ook steeds nagaan of de client voldoende duidelijkheid heeft over zijn behandeling/diagnose en wat zijn/haar wensen zijn. Bijvoorbeeld om informatie nog eens door te nemen, een andere insteek te kiezen voor behandeling, enz.

Langere termijn verbeteringen:

Door start te maken met de E-Health omgeving Karify kan op termijn ook beter gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden hierin waarbij gedacht kan worden aan het delen van behandelplan en de gestelde doelen zodat ook buiten de therapie door betrokkenen gekeken kan worden en eventuele vragen gesteld kunnen worden.

Verbeteringen aanbrengen en monitoren in evaluatieproces van het team.

Bericht na diagnostiek of verslaglegging van psychologische onderzoeken kunnen lang op zich laten wachten door meerdere redenen die op dit moment ook met het Lean-traject in kaart worden gebracht. Hierbij is het van belang om als team en behandelaar te streven naar het verzenden van deze verslaglegging binnen 2 weken na het adviesgesprek.

Dit betekent voor de client dat hij informatie over zijn diagnostiek/behandeltraject kan inzien in zijn elektronisch dossier als eigenaar van zijn/haar eigen dossier. In het gezamenlijk geformuleerde behandelplan dan de client zijn doelen en passend therapieaanbod terugvinden.

Aandachtspunt 3:

Aanbevelingen LSR vanuit het onderzoek:

Geef zoveel mogelijk duidelijkheid over hoe lang de overbruggingsperiode gaat duren en bij wie de jongeren en de ouders intussen terecht kunnen met vragen.

Laat de overgang tussen locaties van Fornhese zo soepel mogelijk verlopen door bijvoorbeeld op elke locatie een vast contactpersoon te benoemen die zich met, alles rondom de overgeplaatste jongere, bezig houdt. Deze contactpersoon heeft kennis over het verloop en achtergronden en houdt overzicht.

Ken de sociale kaart van de regio en zorg voor een goede samenwerking met de wijkteams en scholen in de buurt.

Zorg voor een goede en efficiënte samenwerking met externe partijen (andere aanbieders).

Blijf op de hoogte van het aanbod van andere partijen en de kwaliteit van de aangeboden diensten zodat je de jongeren en hun ouders goed kunt informeren.

Sluit de begeleiding bij de behandellocatie nog niet af voordat de behandeling bij een externe partij kan worden voortgezet.

Maak een checklist voor de jongeren en hun ouders (op maat) waar ze in welke situatie ondersteuning kunnen vragen en krijgen.

Onderzoek de mogelijkheid om bij alle diensten een vorm van nazorg aan te bieden. Dit kan ook in de vorm van telefonisch of Skype-contact na afsluiting van de behandeling. Naast het feit dat jongeren/ouders nog even hun verhaal kwijt kunnen, kan een dergelijk moment van terugkijken waardevolle informatie opleveren voor kwaliteitsverbetering.

Analyse

Binnen Fornhese Hilversum is er veel aandacht geweest voor de sociale kaart en daarbij het versterken van de contacten met externe partijen. Samenwerking met ketenpartners zijn aangescherpt en nieuwe samenwerkingen worden opgezet, contactpersonen worden gekoppeld om de overgang waar nodig soepel te laten verlopen naar externe partijen. Daarnaast zijn er open dagen op onze locatie geweest om de ketenpartners te ontmoeten en gaan wij, waar mogelijk, naar netwerkbijeenkomsten / congressen/ bijeenkomsten van de ketenpartners om het contact te leggen en te behouden.

Afstemming met scholen, passend onderwijs en andere externe organisaties vindt, waar mogelijk, plaats in ronde-tafel gesprekken of via telefonisch contact.

Met interne overdracht (zoals naar de kliniek, andere locatie ed) is er voldoende kennis over welke contact personen benaderd kunnen worden maar is het proces tijdrovend en in afstemming van verantwoordelijkheden soms nog ingewikkeld. Als een cliënt in deeltijd behandeling (in Almere) is en is vanuit de poli (Hilversum) de medebehandelaar wel de contactpersoon wat soms voor onduidelijkheid in communicatie kan zorgen. Of een overdracht naar SEC, waarbij nog wel een contact op de Poli gehandhaafd blijft. In theorie is het wel begrijpelijk maar in uitvoering op momenten in communicatie nog verwarrend. Dossier wordt soms wel gesloten op het moment de start bij een andere organisatie nog niet is gestart. Dit dan in overeenstemming met ouders en kind/jongere. Waar wenselijk wordt een warme overdracht gedaan en indien nodig een overbruggingscontact tot start bij de nieuwe organisatie.

Verbeterplan:

Korte termijn verbeteringen:

Kritisch blijven op het moment van sluiten van dossier bij overdracht naar een externe organisatie.

Ouders ondersteuning bieden in de aanmelding bij een jeugdconsulent voor indicatie of een andere organisatie aangezien dit vaak een nieuwe wereld is voor ouders en nog zoeken is wat dit voor hen gaat betekenen.

In de overdracht naar een externe organisatie (bijv b-ggz, ambulante hulpverlening ed) bewust zijn dat dit voor ouders en kinderen veel kan betekenen in die zin dat er weer een andere hen moet leren kennen of iemand in hun huis gaat komen. Ondersteuning in het goed aankomen en vertrouwen opbouwen zal de behandeling/begeleiding bij de externe partij ten goede komen.

Dit betekent dat de client meer steun zal ervaren als er een advies wordt gegeven voor een andere hulpverleningsinstelling en het gemakkelijker wordt om daar de behandeling op te starten. Als een client naar een andere locatie overstapt binnen GGZ Centraal laat de oude behandelaar weten wie het aanspreekpunt zal zijn, waarmee hierboven beschreven onduidelijkheden worden ondervangen.

Langere termijn verbeteringen:

Een goed idee om een checklist te maken voor ouders waarop weergegeven waar zij in welke situatie ondersteuning kunnen vragen. Deze kan mogelijk toegevoegd worden aan Karify. Ook kan worden bekeken of vanuit Karify de nazorg mede vorm kan worden gegeven. Door deze checklist kan de client helderheid krijgen over de te nemen stappen en houden ze zicht op het zorglandschap waardoor ze er beter invloed op kunnen uitoefenen.

Samenwerking met ketenpartners concretiseren en goed afbakenen van eigen expertise hierin zodat de aanvulling van elkaar goed in beeld kan worden gebracht voor ouders en kinderen/jongeren.

Aandachtspunt 4:

Aanbevelingen LSR vanuit het onderzoek:

Betrekken van hele gezin. Aangeraden wordt om de wensen en ideeën die jongeren, de ouders en de medewerkers hebben verder uit te werken om de rust in huis te creëren. Hierbij wordt een rondleiding op de locatie voor brussen, aanbieden van IPG en uitleg aan hele gezin over de diagnose /behandeling als voorbeelden aangedragen.

Analyse

Er is veel aandacht voor het gezinssysteem als geheel in zowel de diagnostiek fase als tijdens de behandeling. Er worden gezinsonderzoeken gepland in een groot deel van de diagnostiektrajecten en waar nodig worden gezinsleden (of familieleden/ partner van de jongere) betrokken bij de behandeling. Binnen het team van Fornhese Hilversum zijn momenteel 3 systeemtherapeuten werkzaam die de gezinsonderzoeken als ook de systeembehandeling vormgeven. Hierbij is wel aan te merken dat aandacht voor de brussen en uitleg over de diagnose nog meer vorm kan krijgen. Vaker wordt dit door ouders gedaan. Er is een sterke wens voor een IPG-er bij het team. Waar nodig wordt momenteel wel IHT ingezet om het gezin te ondersteunen in de thuissituatie maar meer ambulante gezinsbegeleiding vanuit psychiatrische expertise is wel een wens van het team.

Verbeterplan:

Korte termijn verbeteringen:

Het is de moeite waard om als team te overwegen hoe we brussen kunnen betrekken of meer uitleg kunnen geven over de diagnostiek/behandeling waarbij rekening wordt gehouden met de impact hiervan op de geïdentificeerde patiënt. Meer aandacht voor de impact op overige gezinsleden is wenselijk. Dan wel doorverwijzen naar instanties in de regio die bijvoorbeeld een lotgenoten groep hebben voor brussen. We kunnen brussen indien gewenst en geïndiceerd worden uitgenodigd bij vervolgadviessgesprekken of psycho-educatie.

Langere termijn verbeteringen:

Mogelijkheden voor IPG verkennen. We hopen deze functie zo snel mogelijk in te kunnen vullen. De begeleiding thuis kan ondersteunen in het doorvoeren van de gewenste veranderingen. Hij/zij kan helpen in het maken van een vertaalslag van de poliklinische behandeling naar de thuissituatie.

In Karify komen filmpjes en informatie beschikbaar die de client ook aan zijn/haar brussen kan laten zien ter informatie.

Aandachtspunt 5:

Aanbevelingen LSR vanuit het onderzoek:

Opzetten van een deeltijdbehandeling op eigen locatie

Analyse

Er is een wens naar opstarten van een eigen deeltijdbehandelgroep met name voor de populatie 12-18 jaar in regio Gooi&Vechtstreek gezien de reistijd naar deeltijd in Almere waar momenteel gebruik van wordt gemaakt. Er is sprake van een populatie thuiszitters waarvoor een behandeling in deeltijd vorm wenselijk is om weer geactiveerd te worden.

Verbeterplan:

Korte termijn verbeteringen:

Binnen het team en in de organisatie wordt de mogelijkheid voor een deeltijdlocatie reeds onderzocht en inhoudelijk vormgegeven om aan te sluiten bij de vraag vanuit de regio. Hierbij wordt de impact hiervan op de deeltijdlocatie in Almere meegenomen in de overwegingen.

Langere termijn verbeteringen:

Verdere integratie van de poliklinische behandelingen waarbij de deeltijdmodule een aanvullende component is. Momenteel ligt er een plan klaar voor een deeltijdbehandeling en is het nog zoeken naar een geschikte locatie, waarna we van start kunnen gaan. Voor de client is het makkelijker om voor ene intensieve behandeling dicht bij huis terecht te kunnen. Onze ervaring is dat reizen niet altijd haalbaar is, waardoor er niet geprofiteerd kan worden van deeltijdbehandelingen op andere locaties.

Aandachtspunt 6:

Aanbevelingen LSR vanuit het onderzoek:

Aangezien er geen (fysieke)mogelijkheid is om een eigen receptie voor Fornhese op te starten is er de vraag om te bekijken hoe ontvangst vormgegeven kan worden

Analyse

In de aankleding is reeds geprobeerd om ouders, kinderen en jongeren te begeleiden naar Fornhese door gebruik te maken van de hagedissen die op verschillende plekken op de muur naar de ingang zijn geplakt. Daar aangekomen blijft het nog wel een 'koud' ontvangst waarbij mensen zoekend zijn wat er van hen verwacht wordt.

Verbeterplan:

Korte termijn verbeteringen:

Gedacht kan worden aan meer visuele ondersteuning op een scherm/ tablet waarin je als client kan aangeven dat je er bent. Mocht je bijvoorbeeld wat te laat zijn, dan kan de behandelaar zien dat je bent gearriveerd en je komen ophalen. Mocht je afspraak er om een of andere reden niet instaan, dan kan je doorlopen naar de administratie in de gang om het probleem op te lossen.

Langere termijn verbeteringen:

Tot op heden nog niet een mogelijkheid gebleken maar gezien de grote ontvangstruimte in

de Rembrandthof kan ook nog worden overwogen of de receptie van Fornhese een plek in deze grote ruimte kan krijgen. Dit betekent echter voor onze administratie dan wel dat zij verder verwijderd wordt van het team doordat zij zich fysiek niet meer op de gang bevindt. Bij start van Deeltijd in Hilversum dient nog te worden bepaald waar deze plaats kan vinden. In de beslissing hiervan kan ook worden meegenomen of deze plek ook een mogelijkheid kan bieden voor een receptie.

Eventueel kan worden bekeken of het mogelijk is om binnen Karify een agendamodule te hebben zodat jongeren/ouders zelf een afspraak kunnen plannen/wijzigen dan wel aanmelden als zij aanwezig voor de afspraak.