

**Eindrapportage aan Salland zorgverzekeraar
over het 'Psychologenspreekuur
in de huisartsenpraktijken
Olst en Wesepe'**

Deelnemende huisartsen

Pieter Dijksterhuis

Jeroen Huijgens

Wilto Kampinga

Claudine van Lith

Deelnemende psychologen

Emmeke Grandjean

Anne Kooij

Marie-José Oldenburger-Zwijnenberg

Han van Rijt

Februari/maart 2010

Inhoudsopgave

	Pagina
Voorwoord	3
Terugblik en hoe verder (opgetekend door huisartsen)	4
Van project tot structurele inbedding? (psychologen)	6
Bijlagen:	
Totaal overzicht verwijzingen	10
Tussentijdse rapportage	11

Voorwoord

Inmiddels is de looptijd van het project 'Psychologenspreekuur in de huisartsenpraktijken Olst en Wesepe', dat vanwege de enthousiaste inzet van van zowel huisartsen en psychologen met enige tijd is verlengd, verstreken.

Het is nu tijd voor een definitieve afronding van de projectfase en bezinning op hoe structureel verder.

Wij houden van kort en bondig. Dat ziet u terug in deze verslaglegging. Uitgangspunt daarbij is voor ons geweest dat we u vorig jaar februari met een tussentijdse rapportage gegevens hebben verstrekt omtrent de bevindingen tot dan toe (zie bijlage, p 10). In grote lijnen heeft de verwijzingsstroom van patiënten naar het psychologenspreekuur, de wijze waarop de psychologische begeleiding werd vorm gegeven en de samenwerking tussen huisartsen en psychologen vanaf de tussentijdse rapportage zich gecontinueerd.

Dit definitieve verslag is een bundeling van het geheel en staat in het teken van een persoonlijke terugblik van de deelnemende huisartsen en psychologen. Voor de betrokken partijen is een belangrijk punt van aandacht: hoe nu op structurele basis verder met elkaar?

Deelnemende huisartsen

Pieter Dijksterhuis, Jeroen Huijgens, Wilto Kampinga en
Claudine van Lith

Deelnemende psychologen

Emmeke Grandjean, Anne Kooij,
Marie-José Oldenburger-Zwijnenberg en Han van Rijt

Terugblik en hoe verder

Namens de huisartsen

Psychologenspreekuur in de huisartsenpraktijk, geslaagd?

Op woensdagochtend is de spreek-/behandelkamer voor 2 x 1 uur ter beschikking gesteld voor een intake door de eerste lijn psychologen(ELP) Anne Kooij alternerend met Han van Rijt.

In een jaar tijd ongeveer 35x zo gegaan (geen doorgaan wegens vakanties of geen patiënten of verwijzing naar andere ELP, AMW of 2 de lijn)

Elke patiënt kreeg van de doktersassistente een afspraak na gesprek met de huisarts en werd verwezen met een verwijsbrief .

Vaak werd vooraf de 4DKL lijst ingevuld en gescoord op distress, depressie, angst en somatisatie. Deze informatie werd in de verwijsbrief gedaan.

Voor verschillende problemen werd de patiënt verwezen. De patiënt kreeg een informatiefolder over de psychologen mee, dit scheelt weer in uitlegtijd tijdens de consultatie van de ELP. De begeleiding /behandeling werd overgedragen aan de ELP, dan wel werd een combinatie- behandeling gestart(bijvoorbeeld de huisarts,die de medicatie instelt en controleert), dan wel terugverwijzing naar de huisarts met advies of naar een andere eerstelijns hulpverlener en een enkele keer naar de tweede lijn.

Drie drempelverlagende factoren maken psychologische zorg toegankelijk in mijn praktijk te Olst:

- Intake op de praktijk, dicht bij huis
- Snelle toegang tot psychologische zorg
- Sinds 2008 is ELP zorg opgenomen in het basisverzekeringspakket met 10 euro bijbetaling.

Opmerkingen over deze 3 punten: omdat er geen (bij het NIP ingeschreven) eerste lijn(GGZ) psychologen in Olst zijn gevestigd, besloot een aantal mensen voor deze zorg op het psychologenspreekuur in de huisartsen praktijk te komen. Dit hadden ze anders niet gedaan. Na eenmaal het contact te hebben gelegd was het bezwaar om de vervolggesprekken in Deventer en Schalkhaar/Diepenveen te doen geen afbreekpunt.

De snelle toegang werd door een ieder zeer gewaardeerd. Ook qua behandeling heeft de gecombineerde snelle hulp in zeker drie situaties voorkomen dat de 2^{de} lijn GGZ ingezet moest worden. Een enkele keer werden patiënten naar hetzelfde opgezette ELP spreekuur in het Medisch Centrum te Olst verwezen en omgekeerd.

Wat ook opviel dat met korte sessies patiënten snel zijn geholpen.

Gevoelsmatig denk ik dat de betere expertise van de psycholoog t.o.v. een spv-er hierin een rol speelt.

Een enkele keer kwam de patiënt zonder tegenbericht niet opdagen of zegde op het laatste moment af of verschoof de afspraak naar later.

Tijdens het project werd getest en een begin gemaakt met elektronische terugkoppeling naar de huisarts via Lifeline. Dit gaat nu goed. Han van Rijt was/is de eerste in de regio Deventer en omgeving. Ook was er tussentijds telefonisch overleg ,e-mail of ad hoc overleg/ consultatie (voorafgaand of direct na het spreekuur) over een patiënt.

'Ja, wat mij betreft een geslaagd project, dat doorgang verdient!'

Opgetekend door de heer W.U.Kampinga, huisarts te Olst

Impressies van het project: 'ELP dichtbij'

Gedurende langer dan een jaar is er op maandagochtend om de beurt een psycholoog aanwezig bij ons op de praktijk. Bij deze opzet werden al snel een aantal grote voordelen duidelijk:

1. Door in ons pand de intake te doen was de stap om naar een psycholoog te gaan minder groot voor een patiënt die daarvoor vreesde
2. De wachttijden waren telkens kort, max 2 weken, waardoor de patient en de psycholoog het ijzer konden smeden als het heet was. Hierdoor is vast het chronisch worden van klachten voorkomen (met name bij angststoornissen)

3. De terugkoppeling van psycholoog aan huisarts werd door mij als zeer welkom ervaren: zowel eventueel aanscherpen verwijspatroon als de terugrapportage als kort mondeling overleg waren nuttig.
4. Het verwijzen naar een psycholoog in plaats van naar een spv-er werd door mij als zeer positief ervaren vanwege het niveau van de psycholoog.
5. Het projectoverleg met huisartsen en psychologen was constructief.

Opgetekend door C.M. van Lith, huisarts te Olst

Van project tot structurele inbedding?

Drempelverlagend

‘Een beroep kunnen doen op de psycholoog in de vertrouwde praktijk van de eigen huisarts’: onze indruk is dat een aantal mensen de stap om een psycholoog te raadplegen voor hun klachten/ problemen hierdoor makkelijker neemt dan wanneer deze ‘voorziening’ er niet zou zijn. Dan zou men de gang naar een deskundige waarschijnlijk (veel) langer uitgesteld hebben. Met alle risico’s vandien (verergering klachten).

Is eenmaal het contact gelegd, dan is het voor nagenoeg niemand een probleem om voor de vervolcontacten naar de psychologenpraktijken te komen. Integendeel, onze ruimtes ademen een eigen sfeer en vormen een afspiegeling van de wijze waarop we cliënten willen ontvangen en begeleiden. Dat wordt opgemerkt en als prettig ervaren.

Afstemming tussen huisartsen en psychologen

Door het psychologenspreekuur hebben we de huisartsen in deze afgelopen periode beter leren kennen. Wij zijn enthousiast over de kortere lijnen die onderling zijn ontstaan. Zoals in de tussentijdse rapportage al is beschreven: we weten elkaar makkelijker te raadplegen.

Wel blijft de werkdruk voor iedereen zodanig dat werkelijk gestructureerde uitwisseling niet goed van de grond komt.

Ja

Als psychologen willen we ook na beëindiging van het project dit initiatief met de huisartsen voort zetten. Wij spreken de wens uit te komen tot structurele inbedding van het psychologenspreekuur in de huisartsenpraktijk.

Opgetekend door Emmeke Grandjean, Anne Kooij,
Marie-José Oldenburger-Zwijnenberg en Han van Rijt ,
Psychologen te Wijhe, Deventer/ Schalkhaar/Diepenveen

Hoe verder?

Met betrekking tot een aantal zaken dienen nog spijkers met koppen geslagen te worden. Zo liggen er op dit moment de volgende vragen:

- Ruimtes voor het psychologensprekeuur: zijn deze gewoon vrij beschikbaar aan de psychologen, zonder dat hiervoor huur gerekend wordt of willen de huisartsen hiervoor huur zien?
- Stellen de psychologen hun expertise binnen de huisartsenpraktijk 'om niet' beschikbaar of vragen zij een vergoeding voor de gemaakte reiskosten en het aantal uren dat zij niet binnen hun eigen praktijk door kunnen plannen met lopende cliënten? (Een ander niet te veronachtzamd aspect: de psychologen hebben allemaal hun eigen onderkomen reeds elders, waarvoor al huur betaald wordt.)
- Ten aanzien van bovenstaande punten (welke een financieel aspect behelsen) is er een regeling te treffen met zorgverzekeraars? Bijvoorbeeld: psychologische zorg dichtbij huis in een zogenaamd plus/top- pakket onderbrengen?
- Blijft het spreekuur beperkt tot intakes of wordt het geheel uitgebreid naar meer uren werkzaam zijn binnen de huisartsenpraktijk: bijvoorbeeld na de intake verder begeleiden van mensen die niet mobiel genoeg zijn om zich te verplaatsten naar de psychologenpraktijken of uitbreiding van psychologische zorg naar bepaalde doelgroepen?
- Wordt het aantal psychologen dat nu deelneemt aan de spreekuren aangevuld met een aantal andere collega-psychologen (bijvoorbeeld vanuit het DEP)?

De komende periode gaan betrokken partijen aangaande genoemde punten met elkaar in overleg.

'Waar een wil is, is een weg'

Bijlagen

- Tabel: totaal overzicht verwijzingen
- Tussentijdse rapportage

**Psychologenspreekuur in huisartsenpraktijken Olst- Wesepe
Verwijzingen (april 2008 – februari 2010)**

	Grandjean	Kooij	Oldenburger	Rijt	Totaal
Huijgens	1	21	1	9	32
Dijksterhuis	21	2	20	4	47
Kampinga	12	38	1	45	96
Lith	50	8	25	5	88
anders			2		2
Totaal	84	69	49	63	265

**Tussentijdse rapportage aan Salland zorgverzekeraar
over het 'Psychologenspreekuur
in de huisartsenpraktijken
Olst en Wesepe'**

Deelnemende huisartsen

Pieter Dijksterhuis

Jeroen Huijgens

Wilto Kampinga

Claudine van Lith

Deelnemende psychologen

Emmeke Grandjean

Anne Kooij

Marie-José Oldenburger-Zwijnenberg

Han van Rijt

Februari/maart 2009

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	3
Bevindingen	3
Eerstelijnspsychologische zorg meer toegankelijk	4
Meer gestructureerde afstemming	4
Gezamenlijke nieuwe eerstelijnsproducten	4
Gegevens	5
Instroom	5
Vervolg na de intake	6
Geen wachttijd	6
Cliënttevredenheid	7
Verdeling man-vrouw-kind	8
Type verzekering onder cliënten	8
Gemiddelde aantal zittingen	8
Zorgverleners enthousiast	9
Nawoord	9
Bijlage: brief Salland Zorgverzekeraar	10

Inleiding

De projectaanvraag 'Psychologenspreekuur in de huisartsenpraktijken Olst en Wesepe' (reeds in uw bezit), is vorig jaar door Salland Zorgverzekeraar gehonoreerd. Voor dit project heeft u een bedrag van €7400 toegekend. In een toelichtende brief (26 mei 2008, zie bijlage 1) is ook kenbaar gemaakt dat u verslaglegging wilt ontvangen waarin ingegaan wordt op de door ons gestelde doelen en behaalde resultaten.

Hoewel de looptijd van het project nog niet ten einde is, willen we u met deze tussentijdse rapportage van onze bevindingen tot nu toe op de hoogte stellen. Het gaat om de verzamelde gegevens betreffende de periode april 2008 tot en met december 2008.

Bevindingen

We gaan daarbij kort in op de volgende punten zoals we die destijds in het projectvoorstel hebben geformuleerd:

“Uitdagingen daarbij zijn:

- Eerstelijnspsychologische zorg in de directe omgeving van patiënten/cliënten (nog) meer toegankelijk maken dan nu het geval is
- Komen tot meer gestructureerde afstemming tussen huisartsen en psychologen
- Op langere termijn gezamenlijke nieuwe eerstelijnsproducten ontwikkelen en aanbieden.”

en:

“ Projectresultaat

Het project is geslaagd als:

- Het spreekuur voldoende instroom kent
- Cliënten zich tevreden tonen over het psychologenspreekuur in de huisartsenpraktijk en de daaraan gekoppelde eerstelijnspsychologische zorg
- De bij het project betrokken zorgverleners zich tevreden tonen over het met elkaar aangegane samenwerkingsverband. “

Eerstelijnspsychologische zorg meer toegankelijk

‘Eerstelijnspsychologische zorg in de directe omgeving van patiënten/cliënten (nog) meer toegankelijk maken dan nu het geval is’

Zowel de deelnemende huisartsen als de deelnemende psychologen krijgen regelmatig te horen van patiënten/cliënten dat zij het prettig vinden in hun eigen vertrouwde omgeving de eerste stap te zetten naar de psycholoog. Als eenmaal die stap gezet is, blijkt het daarna voor het merendeel van de mensen geen punt te zijn voor verdere psychologische ondersteuning naar de eigen praktijk van de psycholoog te komen.

Meer gestructureerde afstemming

‘Komen tot meer gestructureerde afstemming tussen huisartsen en psychologen’

Huisartsen en psychologen hebben elkaar in de afgelopen periode beter leren kennen. Allen zijn enthousiast over de kortere lijnen die zijn ontstaan. Men weet elkaar eerder te raadplegen. Telefonische en digitale uitwisseling zijn in dat kader belangrijke media. Wel erkennen de participanten dat de werkdruk voor een ieder zo hoog is dat minder gestructureerde uitwisseling tot nu toe tot stand is gekomen dan men gehoopt had. Dit is voor de toekomst een belangrijk punt van aandacht.

Gezamenlijke nieuwe eerstelijnsproducten

‘Op langere termijn gezamenlijke nieuwe eerstelijnsproducten ontwikkelen en aanbieden’

Hoewel het hier gaat om een project dat slechts een looptijd van één jaar kent en het een ‘uitdaging’ betreft die verwijst naar de langere termijn, is het voor alle partijen goed te constateren dat er dermate vertrouwen is in elkaar dat de huisartsen de psychologen benaderd hebben, samen te gaan werken in het eerstelijns-obesitasproject-Olst. Het betreft een traject waaraan meerdere disciplines (zoals huisarts, jeugdarts, psycholoog, diëtist, maatschappelijk werker, fysiotherapeut, jeugdverpleegkundige) zich verbinden. De psychologen hebben daarop positief gereageerd. Bovendien is afgesproken

dat waar nodig, ook collega's van het collectief DEP (de afkorting DEP staat voor Deventer Eerstelijns Psychologen), waarvan Han van Rijt en Anne Kooij deel uitmaken, inzetbaar zijn binnen het obesitasproject.

Dan komen we nu bij de punten zoals geformuleerd ten aanzien van het projectresultaat:

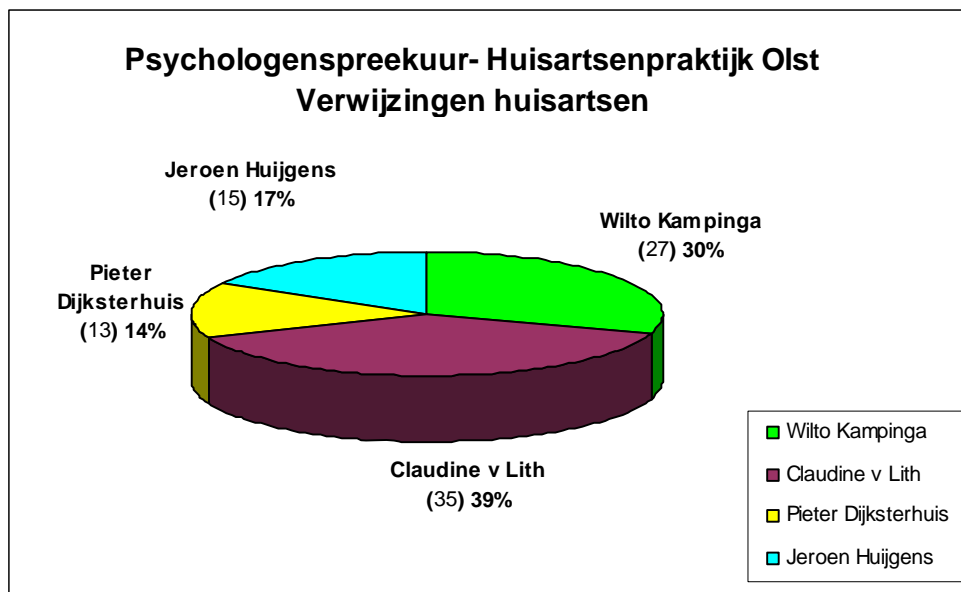
- Het project is geslaagd als het spreekuur voldoende instroom kent
- Cliënten zich tevreden tonen over het psychologen-spreekuur in de huisartsenpraktijk en de daaraan gekoppelde eerstelijnspsychologische zorg.

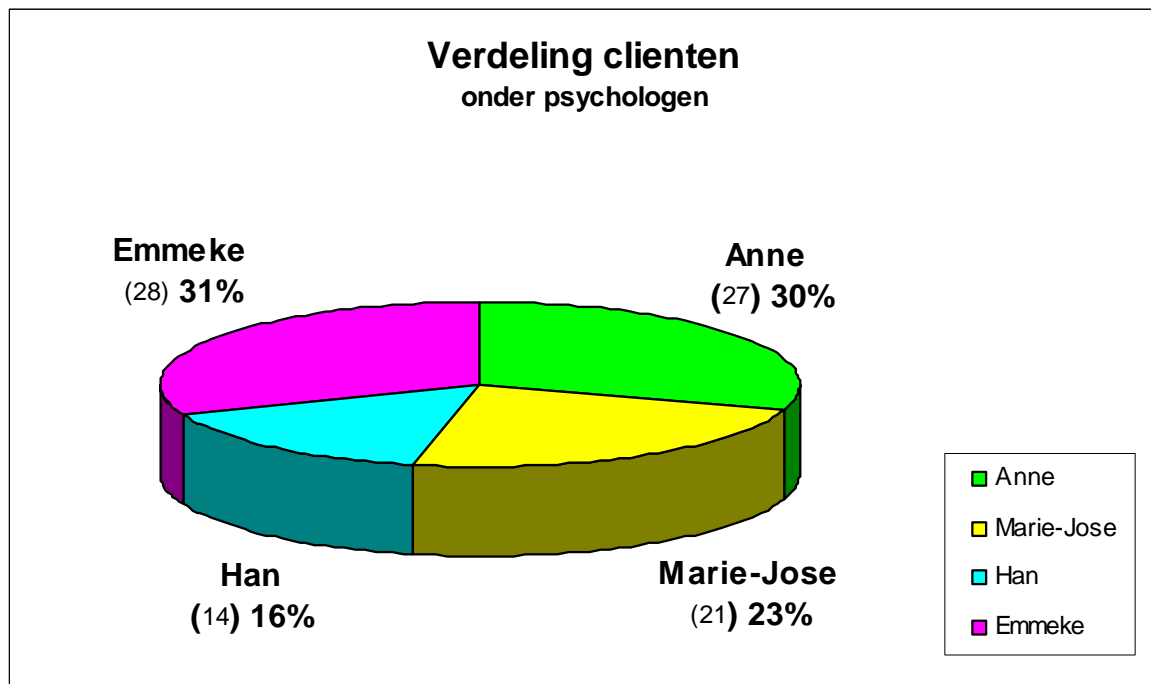
Wij zullen hierna enkele belangrijke gegevens illustreren aan de hand van grafieken.

Gegevens

Instroom

Zowel de deelnemende huisartsen als de deelnemende psychologen zijn op basis van de gegevens die zij verzameld hebben zeer tevreden over de instroom van cliënten. Gedurende de periode van april 2008 tot januari 2009 zijn in totaal 90 personen op verwijzing van de huisartsen naar het psychologen-spreekuur gekomen.





Vervolg na de intake

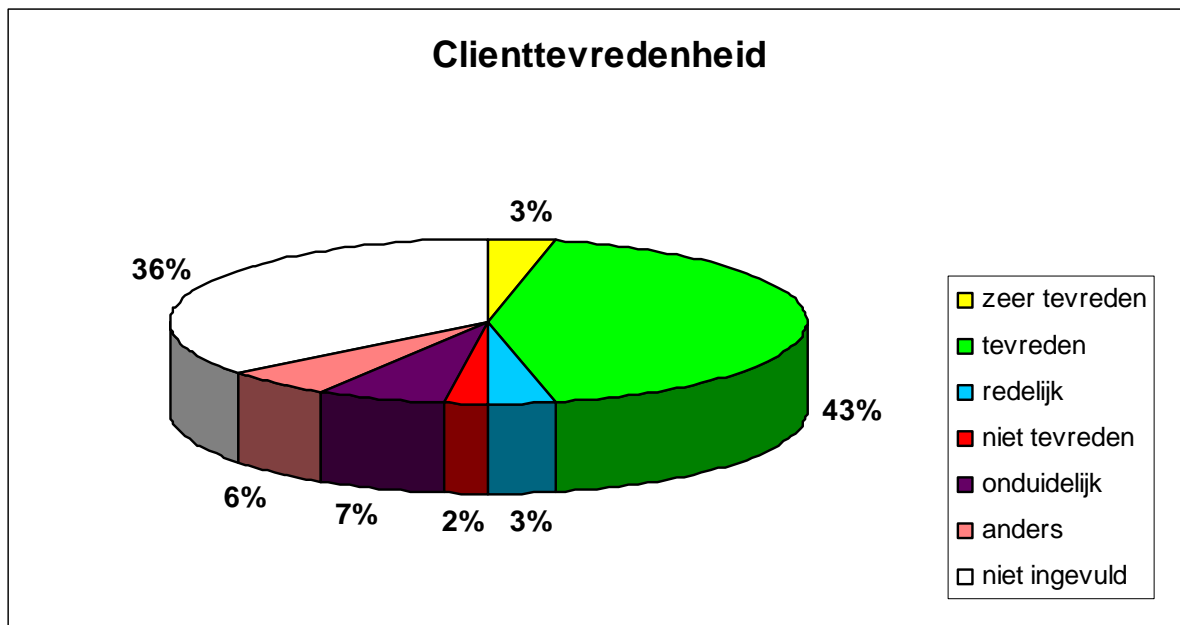
Het overgrote deel van de verwezen cliënten gaat na de intake vervolgens door met de eerstelijnspsychologische begeleiding. Dat betekent dat de huisartsen goed inschatten dat de personen die zij verwijzen, ook gebaat zijn bij eerstelijnspsychologische behandeling.

Geen wachttijd

Er is door de psychologen naar gestreefd om tussen intake en vervolgbehandeling geen wachttijd te laten ontstaan. Dat leek bij één praktijk gaandeweg een probleem te worden, maar is intern opgelost (door de deelnemende collega-psychologen die nog ruimte over hadden in hun praktijk eerder in te schakelen en enkele cliënten naar hen te verwijzen)

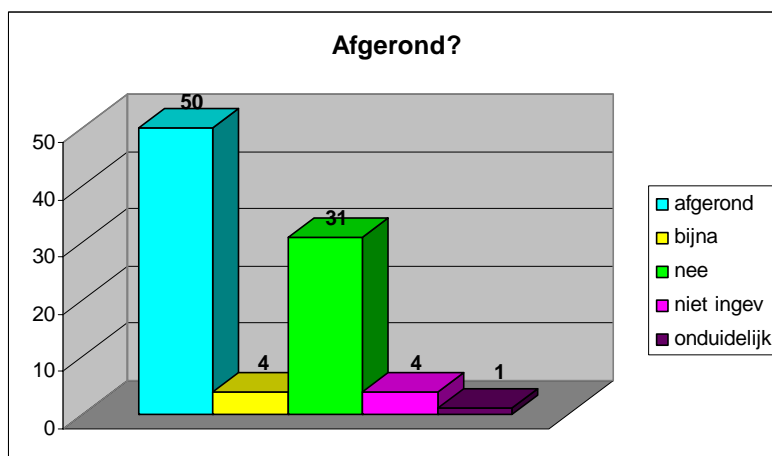
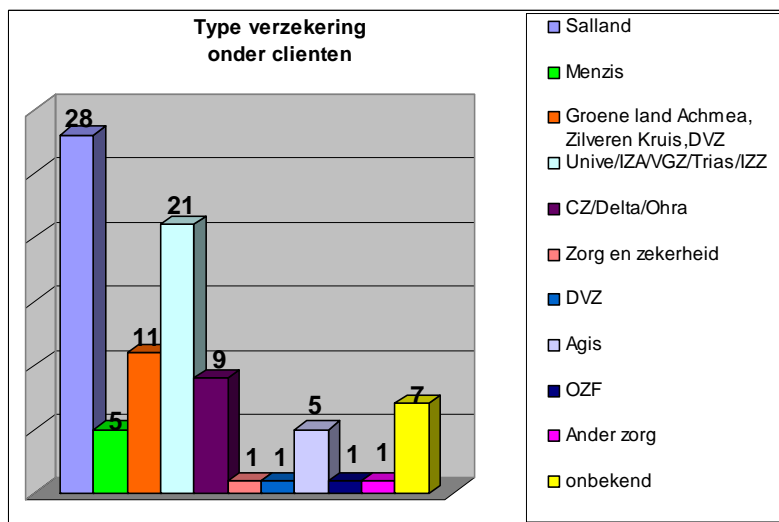
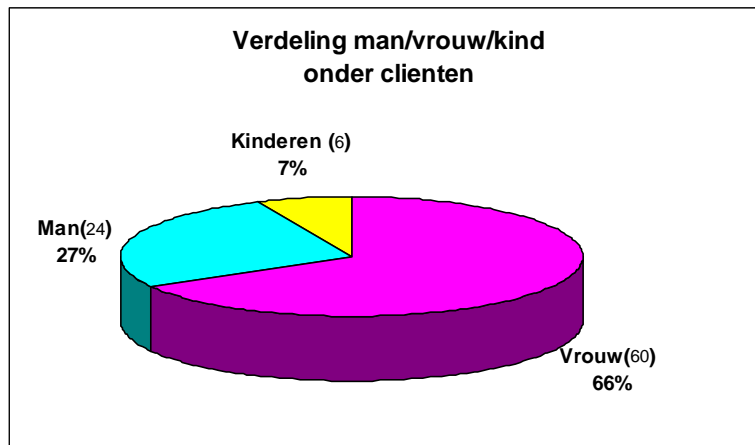
Cliënttevredenheid

Het merendeel van de cliënten toont zich tevreden over de aard van de door de psychologen geboden hulp.



Ook is een aantal extra gegevens verzameld waarin de huisartsen en psychologen inzage wilden hebben. Omdat deze gegevens ook interessant kunnen zijn voor Salland, geven we op pagina 8 inzage in:

- de verdeling man-vrouw-kind
- type verzekering onder cliënten
- gemiddelde aantal zittingen (zie grafiek: "Afgerond").



Zorgverleners enthousiast

‘De bij het project betrokken zorgverleners tonen zich tevreden over het met elkaar aangegane samenwerkingsverband’

Zowel de huisartsen als psychologen zijn enthousiast over het met elkaar aangegane samenwerkingsverband. Punt van aandacht is wel hoe in de nabije toekomst daadwerkelijk tot een voor allen goed gestructureerd samenwerkingsverband te komen. Ook wordt nagedacht over uitbreiding van de capaciteit van deelnemende psychologen om te voorkomen dat sommige psychologenpraktijken praktijken overbelast raken door de toenemende instroom van cliënten, niet allen vanuit het psychologenspreekuur maar ook vanuit het project obesitas dat in 2009 van start gaat.

Nawoord

Wij hopen u met deze tussentijdse rapportage voldoende geïnformeerd te hebben. Mocht u naar aanleiding van dit verslag vragen hebben, neemt u dan gerust contact op met ons.

Met vriendelijke groet,

Huisartsen

Pieter Dijksterhuis

Jeroen Huijgens

Wilto Kampinga

Claudine van Lith

(Eerstelijns)psychologen

Emmeke Grandjean

Anne Kooij

Marie-José Oldenburger-Zwijnenberg

Han van Rijt

Contactadres:

Psychologenpraktijk Van Rijt en Kooij, 0570 – 629722


Salland
Dé zorgverzekeraar van Oost-Nederland

Datum: 26 mei 2008
Behandeld door: R. Vroegindeweyj
Doorkiesnummer: (0570) 68 72 81
Faxnummer: (0570) 68 73 32
Ons kenmerk: ZB-229 (5)-RV
Uw datum:
Uw kenmerk:
Onderwerp: Aanvraag ondersteuning 1^e lijns zorg

Deventer Eerstelijns Psychologen
De heer F.J. Bakker, voorzitter
Pastoordijk 10a
7433 DK Schalkhaar

Geachte heer Bakker,

Wij hebben uw aanvraag voor financiering van een project psychologenspreekuur in de huisartsenpraktijk Olst/Wesepe vanuit de module regionale ondersteuning eerstelijnszorg ontvangen en met veel interesse gelezen. Het aantal ingediende projecten en scala aan onderwerpen was zeer groot. Er is een grote betrokkenheid gebleken bij een modernisering en verbetering van de eerstelijnszorg in de regio Salland.

Salland heeft een zorgvuldige afweging gemaakt in de toekenning van financiering van de ingediende projecten. Daarbij zijn alle zorginkopers en zorginhoudelijk adviseurs binnen Salland verzekeringen (van zowel de Care als de Cure afdeling) en de afdeling automatisering betrokken.

Belangrijke aspecten in onze afweging zijn:

- de concreetheid van het ingediende project
- de mate van zekerheid in het behalen van concrete resultaten op het gebied van modernisering en verbetering van de eerste lijnszorg
- het verbeteren van de toegankelijkheid, doelmatigheid en kwaliteit in de eerste lijnszorg.
- de kosten van het project in relatie tot de gestelde opbrengst met betrekking tot voorgaande.

Gezien het bovenstaande is besloten uw aanvraag te honoreren voor een bedrag van € 7.400,- Aan het eind van het jaar ontvangen we graag een verslaglegging waarin wordt ingegaan op de doelen en de behaalde resultaten.

Tot slot wil ik u excuses aanbieden voor het feit dat de reactie op uw aanvraag langer heeft mogen duren dan u van Salland mag verwachten.

Heeft u nog vragen dan kunt u contact opnemen met Rogier Vroegindeweyj via tel.no.: 0570 – 687281.

Met vriendelijke groet,
Salland verzekeringen,


T. Geerdink
Manager zorginkoop

Salland Zorgverzekeraar N.V. (KvK 8147983) handelt ook namens Salland Aanvullende verzekeringen N.V. (KvK 8147954) en Salland Zorg B.V. (KvK 38020130)
Munsterstraat 6, 7418 EV Deventer, Postbus 166, 7400 AD Deventer, Telefoon: (0570) 68 70 00, Fax (0570) 68 73 00
www.salland.nl Cliëntenservice: (0570) 68 74 84, e-mail: info@salland.nl