

Samenvatting uitkomsten monitoren transitie NHMidden

Totaal hebben 50 personen een monitor ingevuld. Achtereenvolgens worden de uitkomsten van de monitoren over de drie transitie GGZ, jeugdzorg en langdurige zorg samengevat. Telkens wordt begonnen met de uitkomst in procentagens van de multiple-choice vragen, vervolgens de grootste gemene deler van de respons op de open vragen.

1. Monitor transitie GGZ (20 respondenten)

- 80% kan goed verwijzen o.b.v. professionele autonomie
- 70% vindt dat er sprake is van een wachtlijst of drempel
- 53% vindt dat chronische, psychiatrische patiënten vanuit de GGZ goed worden overgedragen

- Wat zijn de ervaringen met consultatie bij een GGZ-specialist?
 - Veel respondenten nog weinig ervaring
 - Positief
 - wederzijds leermoment t.b.v. verbetering van de kwaliteit
 - Korte lijnen met GGZ-psycholoog/ psychiater
 - Negatief
 - Meer bureaucratie
 - Geen terugrapportage van behandeling
 - Weet niet wie er bij GGZ onder behandeling zijn
 - Er ontstaat langzaam een wachtlijst (POH GGZ wachtlijst 4 weken)
 - Teveel naar de eerste lijn terug van GGZ in Geest
 - Wanneer patiënt uitgeschreven is er ook geen informatie meer op te halen

- Eén opvallende ervaring; best practice, aandachtspunt, schrijnende situatie?
 - Best practice
 - Pilot om GGZ in KIS te laten werken geeft veel duidelijkheid
 - Consulteren vaste psychiater geeft beter leereffect
 - Consultfunctie psychiater voorkomt verwijzingen GGZ, de POH GGZ kan er verder mee
 - Aandachtspunt
 - Administratieve druk; vooraf niet in te schatten of het basis-, of spec. GGZ is
 - Instanties waar patiënten chronisch lopen vragen om nieuwe verwijzing met indicatie spec. GGZ en je BIG nr.
 - Veel bellen tot persoon bij juiste behandelaar komt. Veel psychotherapeuten bouwen praktijk af wegens administratieve problemen in 2015
 - Geen actieve informatie door Spirit, jeugdbescherming of GGZ
 - Schrijnende situatie
 - Haarlemmermeer heeft geen kinderpsychiater
 - Wachtlijst voor specifieke soorten therapie wordt > 5 mnd
 - Crisisdienst te druk, schuiven af als zijnde geen crisis door ha aangegeven
 - Slechte telefonische bereikbaarheid

2. Monitor transitie jeugdzorg (14 respondenten)

- 85% kan goed verwijzen o.b.v. professionele autonomie
- 57% heeft geen goede samenwerking met bijvoorbeeld een Ouder-Kind Team
- 64% heeft voor de samenwerking geen vast contactpersoon

- Hoe is de samenwerking met jeugdartsen, scholen, kinderartsen?
 - Positief
 - Beter sinds de transitie naar de gemeente
 - Gemeente heeft veel gecontracteerd. Lopende behandelingen lijken te worden voortgezet
 - Goede samenwerking met kinderartsen
 - Negatief
 - Er is geen tot slechte samenwerking met jeugdartsen en scholen

- Eén opvallende ervaring; best practice, aandachtspunt, schrijnende situatie?
 - Best practice
 - Locaties fysiek bij elkaar, dus korte lijnen
 - 1 contactpersoon werkt
 - Sociale wijkteam werkt. Zorgt voor afstemming van eerder versnipperde zorg door diverse instanties
 - Aandachtspunt
 - www.ikzoekjeugdhulp.nl niet voor alle regio's
 - Jeugdzorg wordt door ouders van cliënt als bedreigend ervaren
 - Nog onduidelijke rol van het wijkteam
 - Schrijnende situatie
 - Geen kinderpsychiater meer lager contractaanbod dan voorheen

3. Monitor transitie langdurige zorg (16 respondenten)

- 81% ziet toename van mantelzorgproblematiek
- 56% is niet bekend met het ondersteuningsaanbod
- 80% krijgt de patiënt niet snel op de juiste plek geplaatst, wanneer opname nodig is
- In 50% van de gevallen lukt dat binnen afzienbare tijd
- Bij 100% is opname niet in de instelling van voorkeur

- Wat merkt u in uw praktijk van de verschuiving van zorg vanuit de instelling naar de wijk?
 - Positief
 - Beter contact met de wijkverpleegkundige
 - Negatief
 - Ontslag uit ziekenhuis met zeer slechte conditie. Er is geen doorstroom naar een verpleeghuis. Thuiszorg niet voldoende beschikbaar, waardoor weer opname in ziekenhuis nodig = geen passende zorg
 - Het lijkt moeilijker om een organisatie te vinden die de zorg kan bieden
 - Onvoldoende mogelijkheden om direct nachtzorg in te zetten
 - Werkdruk in praktijk neemt toe

- Hoe is uw samenwerking met wijkzorg (wijkvpk, maatsch. werk ea)?
 - Positief
 - Korte lijnen voor goed laagdrempelig contact
 - O.h.a. tevreden over het contact met de wijkverpleegkundige
 - Negatief
 - Te weinig – deskundige – mensen beschikbaar

- Hoe is de samenwerking met de SOG en de arts verstandelijk gehandicapten?
 - Positief
 - O.h.a. Goede samenwerking en contact

- Eén opvallende ervaring; best practice, aandachtspunt, schrijnende situatie?
 - Aandachtspunt
 - Opname tijdens ANW blijft probleem
 - Bureaucratie; wijkverpleegkundige moet bestaande klanten opnieuw indiceren van CIZ
 - Schrijnende situatie
 - Tijdens dienst veel bezoeken aan patiënten die wachten op opname, maar niet terecht konden, onvoldoende zorg aan huis, deels dement met overbelaste mantelzorgers.