



# COMMUNICATIEPLAN

Verwijfsafspraken GGZ Arnhem 2023

**Versie december 2023**

[www.verwijfsafsprakennggz.nl/arnhem](http://www.verwijfsafsprakennggz.nl/arnhem)

# INHOUD

<b>04</b>	<b>INLEIDING</b>
<b>05</b>	<b>0-SCENARIO</b>
<b>06</b>	<b>WAAROM VERWIJSAFSPRAKEN?</b>
<b>09</b>	<b>DOELGROEPEN</b>
<b>10</b>	<b>DOELSTELLINGEN</b>
<b>11</b>	<b>KERNBOODSCHAP</b>
<b>12</b>	<b>WAT LEVERT HET OP?</b>
<b>13</b>	<b>EIGEN ORGANISATIE</b>
<b>14</b>	<b>COMMUNICATIETOOLKIT</b>
<b>19</b>	<b>MONITORING EN EVALUATIE</b>
<b>21</b>	<b>BIJLAGEN</b>

# VOORAF

Dit communicatieplan is geschreven voor alle organisaties die de vernieuwde verwijfsafspraken GGZ gaan implementeren. Met deze aanpak zorgen we ervoor dat we in de regio Arnhem hetzelfde verhaal over de geactualiseerde werkwijze vertellen. Iedere organisatie is zelf verantwoordelijk voor de communicatie richting eigen medewerkers.



# INLEIDING

De Regionale Taskforce Wachttijden Arnhem (RTWA) is een samenwerkingsverband van organisaties die door een gezamenlijke werkwijze de wachttijden in de GGZ willen verkorten. Eén van de activiteiten om dit te bereiken is:

- gezamenlijke verwijsafspraken binnen de GGZ voor huisartsen en GGZ praktijken in de regio Arnhem.
- **Belangrijk:** het gaat om verwijsafspraken voor de leeftijd 18+.

Tijdspad:

- In de Taskforce is besloten dat de implementatie van de geactualiseerde verwijsafspraken eind 2023 moet plaatsvinden in de regio.
- Het gezamenlijke moment van live-gang is 1 februari 2024.

Zorgverzekeraar:

- Menzis neemt de voorwaarden op in de contractafspraken van 2024.



Regionale Taskforce Wachttijden GGZ Arnhem

# O-SCENARIO

## **HET IS 5 VOOR 12 BINNEN DE GGZ regio Arnhem**

Stel: we maken geen gebruik van de hernieuwde verwijsafspraken. We gaan op dezelfde voet door, zoals we nu doen. Wat gebeurt er dan?

### **Cliënten worden niet tijdig geholpen**

- Problemen verergeren
- Er komen problemen bij, denk aan verslaving, waarbij meerdere aanbieders nodig zijn.

### **GGZ praktijken en huisartsenpraktijken raken (verder) overbelast**

- Door onjuiste doorverwijzingen ontstaat er onnodig (extra) werk voor huisartsen en GGZ praktijken.
- Als we op dezelfde manier doorgaan, zullen de wachtlijsten alleen maar langer worden: de situatie is onhoudbaar

### **Dit heeft niet alleen gevolgen voor de ggz in de regio Arnhem!**

- Transitie in de zorg, waaronder de ggz, is nodig om het goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.
- Zorg wordt steeds duurder, dus het is noodzaak om het anders te organiseren.



# WAAROM VERWIJSAFSPRAKEN?

In de regio Arnhem bestaan sinds een aantal jaren verwijsafspraken voor de GGZ. Deze afspraken zorgen voor een duidelijk verwijsproces en geven inzicht in behandelverantwoordelijkheid. In de praktijk zijn de verwijsafspraken onvoldoende bekend terwijl juist deze een grote impact hebben op het verkorten van de wachttijden in de GGZ.

De Regionale Taskforce heeft daarom besloten de oude verwijsafspraken te actualiseren en opnieuw te gaan implementeren. De huisartsenorganisatie en verschillende GGZ partijen hebben met hun achterban er ruim een jaar over gedaan om de verwijsafspraken te beklinden. In de gesprekken met elkaar en de achterban werd echt doorleefd wat een afspraak in zou houden. De volgende stap is de implementatie bij alle huisartsenorganisaties en GGZ-instellingen.



# WAT ZIJN DE BELANGRIJKSTE UITGANGSPUNTEN?

van de geactualiseerde verwijfsafspraken

- **Vermindering terugverwijzingen naar huisarts**

de huisarts weegt bij zijn verwijzing de juiste GGZ aanbieder af. Deze GGZ aanbieder kijkt of de inschatting passend is en beoordeelt deze, bij complete verwijfsinformatie, binnen vijf werkdagen. Belangrijk: zowel de huisarts als GGZ aanbieder is alert op de inschatting of GGZ of praktische hulp passender is.

- **Overnemen van elkaars wachttijden**

Stel dat een patiënt al 6 weken heeft gewacht, dan plaatst een nieuwe GGZ behandelaar de patiënt ook op 6 weken wachttijd op zijn wachtlijst. Zo hoeft de patiënt niet langer te wachten.

- **Behandelverantwoordelijkheid inzichtelijk**

Inzichtelijk wie wanneer verantwoordelijk is. Kort gezegd: de huisarts tot de intake en daarna de GGZ behandelaar.

- **Overlegtafel Arnhem**

Geven de verwijfsafspraken geen uitkomst, dan wordt de patiënt bij de overlegtafel besproken. Er wordt afgestemd wie de patiënt kan behandelen en die neemt de verdere verantwoordelijkheid. Dit kan ook gaandeweg de behandeling.





# WEBSITE VERWIJSAFSPRAKEN

Door een gezamenlijke werkwijze kunnen we de wachttijden in de GGZ verkorten. Om het overzichtelijk te houden is een website ontwikkeld waar de verwijsafspraken op staan:

- Website: [www.verwijsafsprakenggz.nl/arnhem](http://www.verwijsafsprakenggz.nl/arnhem)
- PDF: [Stappenplan](#) (staat ook op de website)

Er zijn vier stappen:

- Consult
- Doorverwijzing
- Intake
- Behandeling

In elke stap zijn de mogelijke vervolgopties te bekijken en bruikbare documenten of websites te raadplegen. De onderste optie leidt telkens tot de volgende stap.





# DOELGROEPEN

De verwijfsafspraken GGZ richten zich op huisartsenorganisaties en GGZ-partijen die in hun dagelijkse werk te maken hebben met het doorverwijzen van patiënten naar de GGZ en het sociaal domein. Het sociaal domein speelt ook een belangrijke rol, we onderscheiden de volgende doelgroepen:

## Huisartsen in Arnhem (200+)

- Huisartsen, assistenten en POH GGZ
- > implementatie door Onze Huisartsen

## GGZ praktijken in Arnhem (46 +)

- Behandelaren en screeners GGZ
- > implementatie door Pro Persona, Iriszorg, GGZ praktijk (25 partners via GGZ Praktijk), overige partijen in beeld via bestuurlijk overleg/Menzis.

## Wijkteams in de gemeente Arnhem (8+)

- Noord-West, Noord-Oost, Presikhaaf, Centrum, Spijkerkwartier, Arnhemse Broek, Malburgen, Rijkerswoerd, Kronenburg, Vredenburg, Elden, De Laar, Schuytgraaf, Elderveld
- > informeren via de beleidsmedewerker van gemeente Arnhem

## Zorgverzekeraar Menzis

- Contracteerden moeten werken via doorverwijsafspraken per 01-2024
- > implementatie via Menzis (zit ook in RTWA/Bestuurlijk Overleg)



# DOELSTELLINGEN

Informeren van huisartsenorganisaties en GGZ partijen over de verwijfsafspraken, de website, het stroomschema en de activiteiten die georganiseerd worden. De meerwaarde en impact van deze werkwijze laten zien en te enthousiasmeren om ze te gaan gebruiken.

Dit zorgt ervoor dat verwijzers:

- zich vertrouwder voelen om (juist) door te verwijzen
- gebruik maken van de website en/of stroomschema
- elkaar weten te vinden en weten wat ze aan elkaar hebben (kennis en kunde)



# KERNBOODSCHAP



Door de gezamenlijke GGZ verwijsafspraken kunnen we inwoners gerichter en sneller doorverwijzen. Tijdens iedere stap is duidelijk wie behandelverantwoordelijk is. Is er een doorverwijzing? Dan nemen GGZ-partijen elkaars wachttijden over. Zijn passende stappen onduidelijk? Dan kan een patiënt ingebracht worden bij de overlegtafel.

Zo kunnen we samen de toegankelijkheid verbeteren en de wachttijden verkorten.

# WAT LEVERT HET OP?



## Clienten

- Overnemen van wachttijden, dus kortere wachttijden
- Mogelijkheid om al eerder te starten met deelbehandeling(en)

## Huisartsenpraktijken

- Helderheid waar de behandelverantwoordelijkheid ligt: GGZ of huisarts.
- Inzicht in proces, weten de juiste hulp te vinden op de juiste plek
- Mogelijkheid om een patiënt in te brengen bij de overlegtafel (als een verwijzing uitblijft).
- Deelbehandelingen starten eerder, gezamenlijk verantwoordelijkheid met GGZ voor patiënt/cliënt.

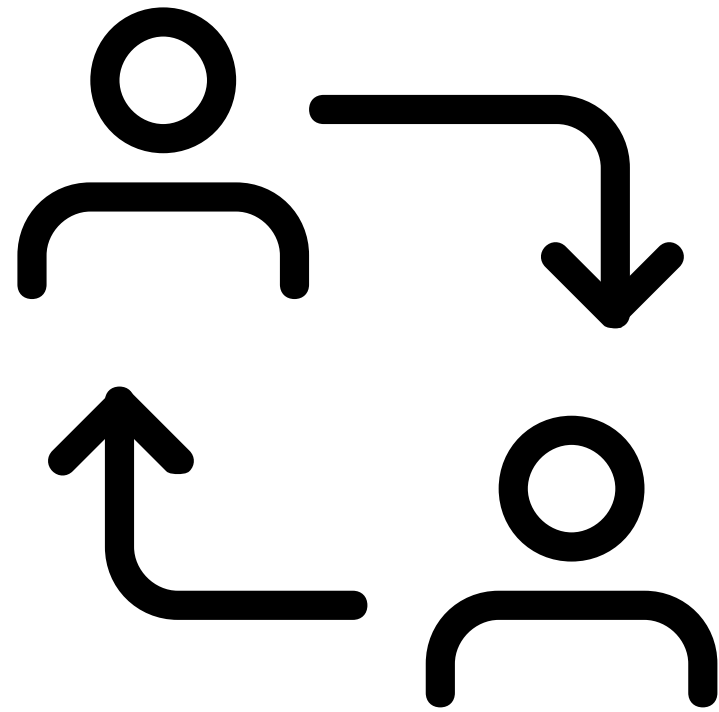
## GGZ partijen

- Duidelijkheid in taken en verantwoordelijkheden
- Meer inzicht over verwachtingen van andere GGZ partijen
- Benutten van kennis en kunde van andere (GGZ) partijen
- Netwerk van de regio beter in kaart

## Sociaal domein

- Krijgen cliënten met een passende vraag bij hun aanbod

# EIGEN ORGANISATIE



## Communiceren binnen de eigen organisatie

- Iedere organisatie is verantwoordelijk voor de communicatie richting haar eigen medewerkers.
- Dit communicatieplan + toolkit kan gebruikt worden om medewerkers te informeren en enthousiasmeren. In de toolkit staan middelen zoals artikelen die hiervoor te gebruiken zijn.
- Het advies is om de hele organisatie tegelijk te informeren over de verwijfsafspraken zodat iedere organisatie hetzelfde verhaal uitdraagt.
- We adviseren om één persoon binnen de organisatie verantwoordelijk te laten zijn voor de communicatieplanning, die het overzicht en de beschikbare tijd bewaakt.



# COMMUNICATIE TOOLKIT

Deze toolkit bevat handvatten om medewerkers binnen jouw organisatie te informeren en enthousiasmeren over de verwijfsafspraken.

## Middelen in de toolkit:

- Communicatieplan
- Website + stroomdiagram
- Webinar
- Ideeën interne communicatie
- Leerpunten
- Planning
- Bijlagen
  - Nieuwsbericht
  - Twee interviews
  - FAQ-vragen
  - Afbeeldingen (van website)

# WERKWIJZE VERWIJSAFSPRAKEN

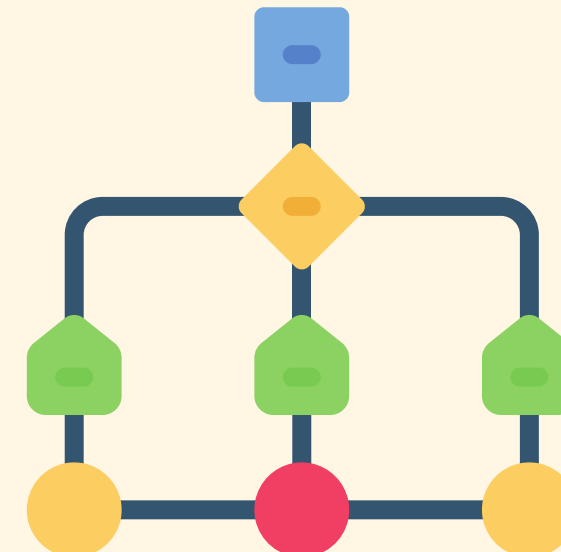
## VERTAALD IN MIDDELEN

Voor de implementatie verwijsafspraken zijn er een website en stroomschema (pdf) ontwikkeld voor verwijzers om het doorverwijzen helderder en toegankelijk te maken.



### Website

Er is een overzichtelijke website ontwikkeld met daarin alle stappen en keuzes om juist te kunnen doorverwijzen.



### Stroomschema

Het stroomschema (pdf) geeft in een overzichtelijk beeld weer welke stappen en keuzes er zijn om juist te kunnen doorverwijzen.



# WEBINAR

Tijdens de implementatie periode worden er webinars aangeboden; voor medewerkers van huisartsenpraktijken en GGZ-partijen.

## Webinar

Tijdens het webinar wordt er uitgelegd waarom en hoe de werkwijze verwijsafspraken in de praktijk werkt, daarnaast is er ruimte voor vragen.

Het webinar wordt op meerdere momenten georganiseerd voor een goede spreiding qua dag- en tijdstippen.

Insteek periode:

- maart (introductie)
- mei (vervolg/evaluatie)



# INTERNE ACTIVITEITEN

## Ideeën voor interne communicatie:

- Kick-off bijeenkomst
- Intranetbericht
- Narrowcasting (tv-schermen met eigen nieuws)
- Teamoverleggen
- Personeelsblad
- Nieuwsbrief
- Inhaken bij bijeenkomsten en cursussen
- Inhaakkalender-moment creëren, bijv op 10 oktober is de dag van de GGZ.



# LEERPUNTEN UIT DE PRAKTIJK

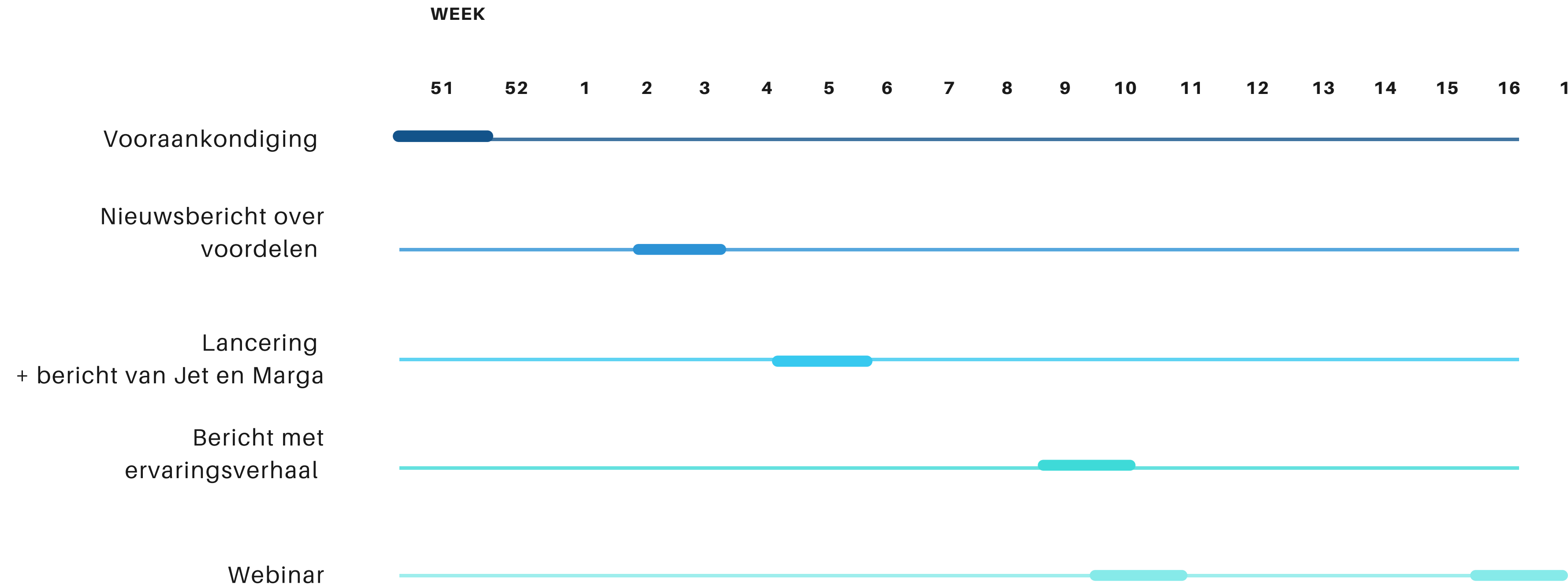
bij implementatie

- Stel continu het belang van de patiënt voorop in alle discussies. Breng het terug naar de kern, het klant perspectief.
- Wanneer er begrip ontstaat voor elkaar, ontstaat er ruimte. Ruimte voor contact en ontmoeten.
- Het is geen hogere wiskunde, het is gewoon doen.
- Vertrouwen kost tijd. Zonder vertrouwen in elkaar kom je er niet.
- Privacywetgeving blijft moeilijk bij het doorverwijzen. Als je weet wat er wel en niet kan, kun je daar beter mee omspringen naar elkaar.
- Zet door, blijf met elkaar in gesprek en houd het doel voor ogen.



# PLANNING

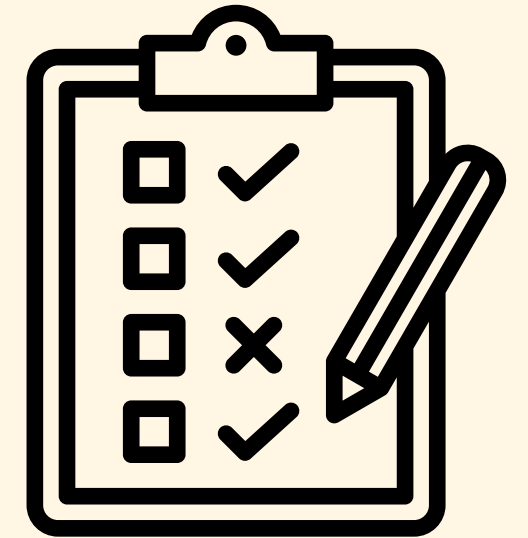
berichten die je kunt inzetten in jouw organisatie



# MONITORING EN EVALUATIE

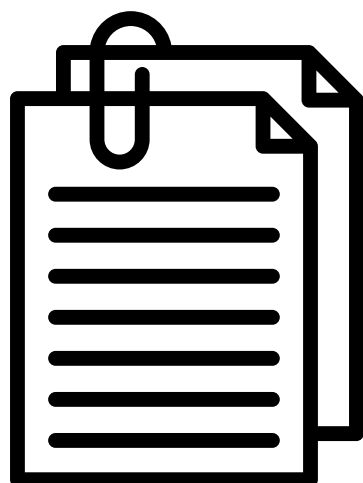
Monitoring van de geactualiseerde verwijsafspraken bestaat uit 3 onderdelen:

- Monitoring door netwerkpartners (plan is opvraagbaar)
- Clientreis, ervaring van cliënten ophalen, die worden doorverwezen richting SGGZ of GBGGZ behandeling;
- Enquête: vragenlijst uitzetten bij professionals van de diverse netwerkpartners



# BIJLAGEN

meegestuurd in toolkit



- **Intern nieuwsbericht (vooraankondiging)**
  - Verwijsafspraken GGZ in Arnhem geactualiseerd
- **Nieuwsbericht voordelen:**
  - Verwijsafspraken GGZ: wat levert het jou op?
- **Interview met Jet Driessen (Onze Huisartsen) en Marga Bijma (GGZ Praktijk)**
  - Goed doorverwijzen met nieuwe GGZ verwijsafspraken
- **Interview met projectleider Rianne Runhaar en Marga Bijma**
  - Zo heurt het: verwijsafspraken in Arnhem (bron: weg van de wachtlijst.nl)
- **Ervaringsverhaal** (volgt periode na live-gang)
- **FAQ**
  - Meest gestelde vragen
- **Website**
  - [www.verwijsafsprakennggz.nl/arnhem](http://www.verwijsafsprakennggz.nl/arnhem)
- **Stroomdiagram:**
  - [Stroomdiagram.pdf](#)