

# **Jaarplan 2011 ketenproject**

## **Samenwerking VG en GGZ in Groningen en Friesland**

## **A. Doelgroep en thema van de ketensamenwerking**

De Swaai, centrum voor verstandelijke beperking en psychiatrie, een samenwerkingsverband tussen GGZ Friesland en Talant, gevestigd te Beetsterzwaag, wordt op dezelfde functionele wijze opgebouwd in de provincie Groningen door een uitbreiding van het samenwerkingsverband met Groningse zorgaanbieders voor mensen met een verstandelijke beperking en de GGZ in Groningen. Daarbij wordt thans in Groningen de ambulante zorg verder ontwikkeld, die in een keten aansluit bij de kliniek in Friesland in Beetsterzwaag waarmee een uniform behandelaanbod ontstaat voor mensen met een verstandelijke beperking in de provincie Groningen, zoals dit ook in Friesland bestaat.

De doelgroep bestaat uit mensen met een verstandelijke beperking, d.w.z. met een IQ onder de 75 en met psychiatrische en/of gedragsproblematiek. Is er tevens sprake van een autismespectrumstoornis dan geldt een IQ grens van 85. Ongeacht bij welke zorgaanbieder iemand in ondersteuning is tot en met degene die geheel zelfstandig woont.

[In eerste instantie richt deze ontwikkeling zich nog op volwassenen, maar op termijn is het tevens de bedoeling dat net als bij De Swaai in Friesland een "leeftijdsloze" keten ontstaat, dus ook voor kinderen en jongeren, volwassenen en ouderen].

## **B. Deelnemers en hoofdaannemer binnen de keten**

De keten is een samenwerkingsverband tussen verstandelijk gehandicaptenzorg en GGZ. Voor Friesland waren dit al Talant en GGZ Friesland. Voor Groningen zijn dit De Zijlen, Sprank, 's Heeren Loo, NOVO en Lentis.

NOVO is de hoofdaannemer voor het Groningse deel c.q. de Groningse uitbreiding van de keten, zoals die in zijn geheel over Friesland en Groningen zou moeten komen te liggen. In die zin zijn de Friese aanbieders geen aanvrager van de projectfinanciering door Menzis. Zij hebben eigen afspraken met hun eigen Zorgkantoor in Friesland.

## **C. Doelstellingen 2011**

### **1. *Overeenstemming bereiken over de uitwerking van de intentieverklaring, op zowel zorginhoudelijk als beheersmatig vlak.***

De aanwezige intentieverklaring wordt omgezet in een samenwerkingsovereenkomst. Daarin zal helderheid gegeven worden over zaken als zorginhoudelijke en beheersmatige verantwoordelijkheidsverdeling en noodzakelijke investeringen.

De samenwerkingsovereenkomst is tevens de basis voor concretisering van de keten.

Advisering projectgroep en bestuurlijke besluitvorming juni 2011.

Meting: Aanwezigheid van een samenwerkingsovereenkomst.

### **2. *Aanvragen van nieuwe capaciteit (klinisch en poliklinisch) (=CIBG-route) en realiseren van voldoende behandelcapaciteit.***

**3. Verdere uitbreiding van het ambulante behandelaanbod voor de psychiatrische problematiek bij mensen met een verstandelijke beperking in de provincie Groningen (mits toegekend).**

- Het multidisciplinair team op de poli wordt verder uitgebouwd, waarbij deskundigheid vanuit zowel de psychiatrie als de verstandelijk gehandicaptenzorg wordt betrokken.
- Om de polikliniek op dezelfde wijze als De Swaai te kunnen laten draaien zal in de loop van 2011 uitwisseling plaatsvinden en overdracht van modules van het behandelprogramma en behandelmodules, maar ook een uitwisseling van deskundigheid door kennisoverdracht van medewerkers in de meewerkende zin en in de vorm van klinische lessen. Zodoende kan in de polikliniek in Groningen de policonsultatie en intensief ambulante behandeling georganiseerd worden.
- Ook de logistieke werkwijzen dan wel de werkprocessen zullen vanuit het perspectief van model Swaai ingevoerd worden en daar hangt een werkwijze volgens DBC- en dossiervoering in de vorm van een EPD aan vast. Op lange termijn moet onderlinge uitwisseling in EPD's tussen Groningen en Friesland mogelijk zijn.
- In de loop van 2011 moet er ook aandacht zijn voor PR voor verwijzers, deze moeten op de hoogte zijn van het aanbod en weten wat zij kunnen verwachten. Er zal ook foldermateriaal komen voor cliënten, hun familie en hun ondersteuners.
- De poli's vormen een eigen keten met De Swaai maar moeten ook aansluiten met ondersteunings- en behandelmogelijkheden binnen de VG-sector en ook verbinding hebben met Lentis. Goede afspraken over verwijzingen, maar ook taken en verantwoordelijkheden dienen gemaakt te worden. De Swaai fungeert in Friesland als een derdelijns voorziening c.q. spécialité. Het is ook de bedoeling dat dit voor Groningen gaat gebeuren.
- Bij het verder opbouwen van de polikliniek in 2011 zal ook de mogelijkheid van consultatie bekeken worden en waar mogelijk aangeboden worden en uitgebreid. Het streven is consultaties te bieden in grote instellingen en aan te sluiten bij multidisciplinaire overleggen. Voor begeleid zelfstandig wonenden en cliënten die gebruik maken van extramurale dagbesteding wordt geacht dat deze gebruik kunnen maken van het poliklinische aanbod.
- Ook zal in 2011 gekeken worden naar mogelijkheden voor teamondersteuning binnen de VG en tevens zal in 2010 reeds gekeken worden naar mogelijkheden voor het starten van deeltijdbehandeling.

**Meting:**

- Het vaststellen eind 2011 van het aantal fte's, maar ook van het aantal contacturen die geboden zijn.
- Het multidisciplinair samenwerken zal onder de loep genomen worden evenals de inhoudelijke samenwerking.
- Bij De Swaai Friesland gaan het behandelprogramma en met de name de behandelmodules op effect gemeten worden via Routine Outcome Monitoring. Hetzelfde zal in Groningen gerealiseerd gaan worden. Voor 2011 is dit nog een te hoge doelstelling aangezien nog het - één en ander opgebouwd moet worden.
- Een ander belangrijk aspect is tevredenheid van cliënten maar ook van verwijzers. Uiteindelijk moeten de cliënten en hun omgeving er beter van worden en de zorgaanbieders ontlast worden omtrent soms complexe problematiek. Naar de inventarisering hiervan wordt nader gezocht.

#### 4. ***Uitbreiding van de klinische voorziening van de Swaai in Beetsterzwaag om opnames vanuit Groningen substantieel te kunnen realiseren (mits toegekend)***

Ten behoeve van de Groningse populatie zal in Beetsterzwaag de klinische voorziening uitgebreid worden om de toenemende patiëntenstroom die specialistische integratieve behandeling in een klinische setting behoeft, te kunnen bedienen. Over de realisatie daarvan dient nader overleg plaats te vinden tussen betrokken partijen en zorgkantoren.

Voorwaarde voor het realiseren van deze mijlpalen is voldoende nieuwe en toegekende (poli)klinische en behandel capaciteit in Groningen en Friesland.

De Groningse zorgaanbieders brengen hiertoe plaatsen VG in voor de klinische voorziening bij De Swaai. Voor het overige zal nieuwe capaciteit worden aangevraagd en gerealiseerd.

#### **D. Cliëntresultaten 2011**

Het zorgkantoor vraagt de zorgaanbieders in 2011 cliëntresultaten zichtbaar te maken.

Cliëntresultaten als gevolg van deze ketensamenwerking zijn gelegen in een toename van het aantal klinische plaatsen voor Groningse cliënten, toename van ambulante behandeling en consultatie voor cliënten met VG en een psychiatrische problematiek, toename van de kwaliteit van zorg voor cliënten VG met een psychiatrische problematiek.

Meting van deze resultaten zal gedaan worden door:

1. Voor wat betreft de poliklinische behandeling het vaststellen van fte's, aantal contacturen en aantal cliënten 2011.  
Daarin het onderscheid naar soorten van behandeling (ambulante behandeling) en consultatie.  
Planning: juli 2011 en januari 2012
2. Voor wat betreft de klinische behandeling.  
Gerealiseerde extra capaciteit en vaststellen van het aantal Groningse cliënten in De Swaai.  
Planning: juli 2011 en januari 2012
3. Doorstroom gegevens.  
Op basis van casuïstiek de aantallen aanvragen voor poliklinische behandeling en klinische behandeling, doorstromingstijd en georganiseerde overbruggingszorg/consultatie.  
Planning: juli 2011 en januari 2012
4. Cliënttevredenheid  
Wijze en planning van meting nog nader te onderzoeken.
5. Verwijzerstevredenheid  
Wijze en planning van meting nog nader te onderzoeken

#### **E. Organisatie van het project**

##### *Bestuurlijk overleg*

(Half)jaarlijks overleg van bestuurders, deelnemers aan het ketenproject, waarin besluiten worden genomen over de voortgang van de ketensamenwerking, op basis van resultaten in de keten en adviezen van de projectgroep. Onder voorzitterschap van de hoofdaannemer, bestuurder NOVO.

##### *Projectleider*

De projectleider (de heer M. van den Berg, psychiater/directeur behandelzaken van De Swaai te Friesland) is de voorzitter van de projectgroep en is daarmee de schakel naar de voorzitter van de stuurgroep die de besturen informeert en vervolgens de projectgroep van feedback voorziet.

*Projectgroep*

Inhoudsdeskundige managers van de diverse samenwerkingspartners die onder voorzitterschap van de projectleider zorg dragen voor realisatie van het ketenproject.

**F. Begroting**

Zie bijlage.

## **Bijlage: Begroting**

### **Inkomsten**

De Zijlen	
NOVO	
De Sprank	
's Heeren Loo Opmaat	
<b>totaal</b>	

### **Kosten**

	begroting
<b>Stuurgroep</b>	
<i>De Zijlen</i>	
<i>NOVO</i>	
<i>De Sprank</i>	
<i>'s Heeren Loo Opmaat</i>	
<b>Projectgroep</b>	
Voorzitter + secretariële ondersteuning <i>De Swaai</i> <i>gefinancierd uit andere middelen</i>	
Leden	
<i>NOVO</i>	
<i>De Zijlen</i>	
<i>De Sprank</i>	
<i>'s Heeren Loo Opmaat</i>	
<b>Zorgaanbieders</b>	
Ontwikkeling ketenzorg rond individuele cliënten; Bijdragen aan uitvoeringsvoorstellen; Expertise ontwikkeling	
<i>De Zijlen</i>	
<i>NOVO</i>	
<i>De Sprank</i>	
<i>'s Heeren Loo Opmaat</i>	
Totaal	

Conform advies Zorgkantoor Menzis in brief 19 maart 2008, wordt deze begroting 'met gesloten beurs' uitgevoerd.