



Consultdesk GGZ Vlaams-Brabant

**NETWERK : Transmurale zorg
Leuven-Tervuren**

CONTACT PERSOON : Nico De fauw

TELEFOON 016 31 99 99

MAIL: nico.defauw@passant.be

WEBSITE: www.consultdeskggz.be



De Consultdesk Geestelijke Gezondheidszorg Vlaams-Brabant biedt telefonisch advies aan artsen en hulpverleners uit de eerste lijn die kampen met vragen over psychische of psychiatrische problemen bij hun cliënten of patiënten.

Het is de bedoeling om zorgverstrekkers die actief zijn op de eerste lijn te versterken zodat zij:

1. samen met de patiënt zelf de regie over de zorg behouden,
2. snel een antwoord krijgen op hun vragen,
3. gericht kunnen doorverwijzen.

Gestart in juni 2013 is de Consultdesk vooral een telefonische, maar ook een online helpdesk. Acht therapeuten, experts binnen hun domein, bemannen tijdens werkdagen afwisselend de telefoon. De Consultdesk GGZ is te bereiken op het nummer 070/21 05 21. Buiten de telefonische dienstverlening kan men via mail contact opnemen. Alle info is te vinden op www.consultdeskggz.be.

De Consultdesk GGZ heeft nog een ruime groeimarge.

Eenzijds naar bekendmaking toe, anderzijds naar werkingsgebied.

Momenteel is deze beperkt tot Vlaams-Brabant, maar een uitbreiding op Vlaams niveau is een realistische doelstelling, mits de nodige financiële ondersteuning.

Le « Consultdesk soins en santé mentale du Brabant Flamand » dispense des conseils téléphoniques aux médecins et prestataires de soins de première ligne qui se posent des questions quant aux problématiques psychiques ou psychiatriques de leurs usagers. L'objectif consiste à assister les prestataires de soins de première ligne afin de leur permettre :

1. de continuer à gérer les soins en collaboration avec l'utilisateur,
2. d'obtenir une réponse rapide à leurs questions
3. d'orienter l'utilisateur de manière ciblée.

Lancé en juin 2013, ce service propose principalement une aide téléphonique, mais est aussi accessible en ligne. Huit thérapeutes, experts dans leur domaine, se relaient les jours ouvrables, pour répondre aux appels.

Le Consultdesk soins en santé mentale peut être contacté au numéro suivant : 070 21 05 21.

Un contact peut également être pris par mail.

Toutes les informations sont disponibles sur le site www.consultdeskggz.be.

Le Consultdesk peut, encore, beaucoup progresser, d'une part, en termes de communication, et d'autre part, en termes de champ d'action.

Celui-ci se limite actuellement au Brabant Flamand, mais une extension à toute la Flandre est un objectif réaliste, moyennant un soutien financier nécessaire.

1. Bedoeling van dit initiatief

Consultdesk GGZ Vlaams-Brabant is een helpdesk voor artsen en andere hulpverleners uit de eerstelijns in de provincie Vlaams-Brabant.

Op vastgestelde momenten kunnen hulpverleners telefonisch in overleg gaan over de ernstige psychische problemen van hun patiënt. Het is de bedoeling dat dit overleg handvatten oplevert, waardoor ze de zorg voor hun patiënt in eigen regie kunnen houden.

Er is tevens een online module via de website.

De Consultdesk stelt zich niet tot doel om sociale kaart te zijn. De Consultdesk is evenmin een dispatcher voor cliënten naar de verschillende GGZ organisaties in Vlaams-Brabant.

De Consultdesk is er zowel voor vragen over kinderen/jongeren, volwassenen als ouderen.

De Consultdesk staat ter beschikking van de 2 netwerken art. 107 van Vlaams-Brabant.

2. Telefonische en online helpdesk voor artsen en hulpverleners uit de eerste lijn

Ervaren therapeuten uit de GGZ bemannen de *telefoon* van de Consultdesk elke werkdag van 10 u tot 13 u. Als de eerstelijns hulpverlener het nummer 070/21 05 21 belt, komt hij bij een deskundige terecht volgens een optiemenu. Algemeen advies kan dagelijks.

Advies over bijzondere problematieken kan op de hieronder aangeduide tijdstippen.

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
10-13u	Algemeen 1	Algemeen 1	Zorg voor geïnterneerden 1	Algemeen 1	Algemeen 1
	Suicide 2	Stemmingsstoornissen 3	Middelenmisbruik 4	Eetstoornis 5	Middelenmisbruik 4

Buiten de telefonische beschikbaarheid van 10 u – 13 u is er een *e-mail module* via de website: www.consultdeskggz.be

De eerstelijns hulpverleners kunnen hun vraag ook via e-mail stellen. Ze kunnen tevens vragen om telefonisch gecontacteerd te worden via info@consultdeskggz.be.

3. Antwoord op een vraag

Fase van conceptvorming: de idee van de Consultdesk GGZ Vlaams-Brabant groeide vanuit het samenvloeien van 3 lijnen.

In het arr. Leuven is er sinds 2006 een intense samenwerking van CGG PassAnt vzw en CGG VBO met SEL Goal in de therapeutische projecten, MDO psy, PIOT I & PIOT II. In deze samenwerking opperden de eerstelijns hulpverleners meermaals de behoefte aan snel contact en advies met de GGZ rond

problematische hulpverleningssituaties aan huis, alsook een tekort aan algemene kennis rond GGZ problematieken.

Daarnaast kreeg CGG PassAnt vanuit de Vlaamse overheid een provinciale opdracht rond suïcidepreventie en een Vlaamse opdracht rond postventie m.b.t. suïcide. Thema's zijn: deskundigheidsbevordering van professionelen en oplossingen bewerkstelligen in situaties van hoogdringendheid in risicosituaties (VAS II).

In deze conceptfase speelde tevens de stem van personen met ernstiger problemen, zeg maar patiënten nog niet als dusdanig gedefinieerd, die helemaal geen vraag naar doorverwijzing of opname hebben. Hun groot vertrouwen in de huisarts, begeleider, verpleegkundige, verzorgende aan huis speelt hierin tevens een belangrijke rol. Anderzijds bemerkten we dat hun problemen wel de zorg in de thuissituatie verzwaarden en al eens onmogelijk maakten. Meer kennis en vaardigheden dicht bij de patiënt aan huis én zijn hulpverlener in de 1^e lijn brengen, via de Consultdesk was dan ook een logische keuze.

Uitrol en implementatie van de Consultdesk GGZ Vlaams-Brabant: de initiatiefnemers, rol van de netwerken art. 107 en het Provinciebestuur Vlaams-Brabant.

Deze Consultdesk wordt tot op heden gedragen door een samenwerkingsverband, dat instond voor het initiële concept alsook voor de technische realisatie ervan.

In de uitwerkingsfase was er echter ook geregeld overleg met SEL GOAL en SEL Zenneland in de schoot van de projecten art. 107 in Vlaams-Brabant, voornamelijk op de projectgroep/stuurgroep en in het functie 1 overleg. Dit overleg resulteerde in een belangrijke wijziging aan het concept, m.n. : het aanbieden van de algemene lijn naast de opties 'specialisaties'. Wanneer de hulpverlener naar de optie 'algemeen' belt, hoeft hij niet te vertrekken vanuit een diagnose. Hij kan bij de Consultdesk terecht met een probleem- en situatieschets.

De Consultdesk is geregeld een thema van bespreking op de verschillende fora van de reorganisatie van de GGZ. Zo is er in de loop van 2014 de optie voor geïnterneerden toegevoegd.

De vraag of het huidige samenwerkingsverband kan worden verruimd, is in onderzoek. Er ligt ook een vraag voor of vragen m.b.t. vorming via de Consultdesk kunnen lopen.

De provincie Vlaams-Brabant subsidieerde in 2013 en 2014 de installatie en de eerste implementatie van de Consultdesk GGZ Vlaams-Brabant. De bekendmaking van de Consultdesk verliep in het samen nadenken erover op de verscheidene overlegfora, via face to face presentaties op teams, via mailings en op een provinciale studiedag in november 2013.

De verdere financiering wordt gedragen door de initiatief nemende partners. Alle partners stellen immers ervaren medewerkers vrij om deze Consultdesk te bemannen gedurende de afgesproken tijdstippen. Het betreft 30 werkuren verdeeld over 8 personen.

4. Bevindingen

→Telefonische oproepen

De Consultdesk ging *van start in juni 2013*. Tijdens het eerste volledige werkjaar (2014) ontving de Consultdesk 3 maal zoveel telefonische oproepen als in het startjaar 2013.

Telefonische oproepen periode 1/1/2014 -31/12/2014

OPTIES	TOTAAL 2014		
	aantal oproepen	oproepen closed*	oproepen not available**
alg.optie	144	51	7
suicide	12	0	7
middelen	20	0	1
eetstoornissen	0	0	0
stemmingsstoornissen	4	0	1
Totaal	180	51	16

* oproep buiten de permanentie-uren

** oproep tijdens permanentie-uren, of oproepen waarbij gekozen wordt voor een optie die op dat moment niet bemand is. Het gaat dus niet om oproepen, waarbij de persoon in kwestie er niet was, maar wel om een keuze op het verkeerde' moment.

In 2014 waren er in het totaal 180 telefonische oproepen. Een telefonische oproep duurt gemiddeld 20 minuten. Soms dient er wat opzoekwerk te gebeuren en is er een nieuw, niet geregistreerd, contact met de hulpverlener. De aangeboden e-mailservice wordt zeer weinig gebruikt en zoals uit een recente presentatie blijkt, is die module ook nog minder bekend. In *de periode 1/1/2015 tem 31/3/2015* waren er 67 telefonische oproepen. Omgerekend op jaarbasis zouden er voor 2015 in het totaal 268 telefonische oproepen zijn. We blijven in 2015 zien dat er nog 18 % oproepen zijn buiten de permanentie- uren. Hulpverleners verwoordden dat een permanente beschikbaarheid handiger zou zijn. Het e-mailverkeer is zeer lichtjes toegenomen: 6 e-mails in het 1^e kwartaal van 2015 tegenover 3 e-mails in heel 2014.

Welke opties werden er in 2014 gebeld? Een ruwe screening leert ons dat de telefonische oproepen voor 2/3 volwassenen betreffen, waarvoor onderstaande opties werden gebeld.

optie algemeen	80 %
optie suicidepreventie	7 %
optie stemmingsstoornissen	2 %
optie middelenmisbruik	12 %
optie eetstoornissen *	0 %

*In het werkjaar 2013 waren er 7 oproepen; 2 in het eerste kwartaal van 2015

Gebruikers Consultdesk GGZ Vlaams- Brabant

Gebruikers : periode: juni 13 - dec 14	%
Huisarts, apotheker of tandarts	24
Verpleegkundige, ergo- en kine, vroedvrouw of diëtist	4
Eerstelijnspsycholoog of psychotherapeut	2
Medewerker CAW, OCMW of buurtorganisatie	27
Medewerker mutualiteit, WZC, PVT	4
Medewerker CLB of opvoedingsondersteuning	27
Andere	11

Uit deze tabel lezen we af dat vooral personen en diensten die opereren op de 1^{ste} lijn gebruik maken van de Consultdesk. De Consultdesk bereikt dus zijn vooropgestelde doel en draagt bijgevolg zijn steentje bij aan de vermaatschappelijking van de zorg.

De opbellers zijn huisartsen, medewerkers van CAW, CLB, JAC, OCMW, CKG en komen uit verschillende regio's in Vlaams-Brabant. Er zijn diensten die geregeld klant zijn, maar er komen steeds nieuwe bij.

➔ **Evaluatie** tevredenheid met telefonische oproep

Bij de conceptvorming wilden we graag via sms een *tevredenheidsbevraging* doen bij de contacterende hulpverlener. Voor de installatie van deze sms bevraging waren er echter geen financiële middelen. Onderstaande gegevens zijn verkregen via mondelinge bevraging op het eind van een telefonische oproep.

Inschatting of beller is verder geholpen?

77 % wel; 23 % eerder wel

Kan beller zelf regie over de zorg behouden?

73 % ja; 11 % eerder niet; 7,5 % weet ik niet.

Exemplarisch: *inhoud van enkele oproepen*.

- * Hoe vind ik outreachende psychiater?
- * Inschatting ernst eetstoornis en noodzaak tot verwijzing
- * Depressieve vrouw als 'storende' deelnemer in opleidingsgroep
- * Vraag rond verwaarlozing oudere
- * Vraag rond gedwongen opname
- * Vraag of de cliënt hulp nodig heeft op de tweedelijns
- * Jongere met zware gedragsproblemen en suïcidale gedachten

- * Een man die alleen woont en regelmatig onder invloed is op momenten dat thuishulp zich aanbiedt. Hij wil geen behandeling hiervoor
- * Jongere die op school heel moe is, futloos, zich verstopt op toiletten tijdens pauze + slaapt en eet n slecht. Vermoeden van autisme + vermoeden dat hem iets is overkomen
- * Vrouw met alcoholprobleem; recent miskraam gehad; vraag waar zij terecht kan
- * Hoe cliënte die suïcidaal is, helpen
- * Vraag rond man die alleen woont en angsten heeft
- * ...
- * Alhoewel er geen expliciete vragen rond sociale kaart komen, gebeurt het in de helft van de oproepen dat de GGZ hulpverleners adressen aanreiken op het einde van een exploratie.

5. Consultdesk complementair of plaatsvervangend?

De Consultdesk GGZ Vlaams-Brabant is geregeld thema van gesprek op verscheidene fora: SEL vergaderingen, overlegorganen binnen reorganisatie GGZ, teamvergaderingen eerstelijnsdiensten.

Hieruit leerden we dat de Consultdesk niet in de plaats treedt (en dat ook niet bedoelde te doen) van het team- of patiënten overleg in en over de organisaties heen.

Wanneer er zich problemen stellen met een persoon die al in (GGZ) zorg is, is het vanzelfsprekend en essentieel dat deze problemen met de betrokken hulpverleners besproken worden. Bv een verzorgende aan huis richt zich tot het mobiele team die zijn klant/de patiënt volgt én kan indien gewenst ook nog contact opnemen met de Consultdesk.

De Consultdesk biedt ook mogelijkheden tot overleg m.b.t. personen met ernstige psychische problemen, die nog niet in zorg zijn opgenomen. Niet alle problemen dienen te worden gepsychiatriseerd en dus specialistisch te worden aangepakt. Om dit uit te maken of om enige handvatten te vinden, kunnen huisartsen en andere hulpverleners terecht bij de Consultdesk en zo de regie van de zorg in eigen handen houden. Aldus wordt onnodig doorverwijzen vermeden, doordat de Consultdesk bijdraagt aan het versterken van de eerstelijns. Door de Consultdesk kan er ook zorgoverleg plaats vinden voor personen met ernstige psychische problemen in de thuiszorg en met de eerstelijns hulpverleners die hen begeleiden en hen hulp aanreiken.

De Consultdesk doet waarvoor hij is opgezet: een extra forum bieden, ook voor vragen op de eerstelijns i.v.m. personen die nog niet in GGZ zorg zijn opgenomen.

De organisaties uit de eerstelijns zoeken soms nog wie van hun medewerkers de Consultdesk best contacteert: de betrokken hulpverlener of de regioverantwoordelijke. Voor de betrokken hulpverlener kan de drempel te groot zijn, voor de regioverantwoordelijke is de drempel het niet voldoende bekend zijn met de persoon met ernstige problemen.

Vandaag is de Consultdesk geen project meer, maar een praktijk die zijn plaats vond op het werkveld.

6. En de toekomst?

Opdat de Consultdesk succes kan blijven hebben, is het essentieel dat de Consultdesk klantvriendelijk is, d.w.z. steeds toegankelijk is op de afgesproken tijdstippen.

Aandacht voor de kwaliteit van de telefoonlijn is nodig, want we leerden dat belcomfort belangrijk is.

Het is wezenlijk dat de therapeuten, die de opties bemannen, beslagen zijn in hun vak.

Het is immers belangrijk te blijven kijken vanuit het oogpunt van de huisartsen en eerstelijns hulpverleners. Zij moeten bij contact met de Consultdesk een surplus aan info krijgen bovenop wat ze in hun eigen teamoverleg eventueel vinden, alsook een ervaring van grotere handelingsbekwaamheid. De gebruikers van de Consultdesk verwoordden ook dat ze 'het beslagen zijn' voelen in de wijze waarop er meegedacht en gereflecteerd wordt tijdens een telefonische oproep.

Geregelde communicatie met de gebruikers en bespreking op verschillende overlegfora heeft zijn diensten bewezen. We denken hierbij aan de input vanuit SEL Goal i.v.m. het inrichten van de optie 'Algemeen'. Zij waren –achteraf bleek terecht- van bij de aanvang overtuigd dat deze optie het meest zou worden gekozen.

De concrete praktijk van de Consultdesk volgt grotendeels het oorspronkelijke concept: algemene lijn naast opties specialisaties, ervaren therapeuten, een samenwerkingsverband.

Bij aanvang namen de therapeuten anoniem de telefoon op. De gebruikers verwoordden echter hun bezwaren over deze anonimiteit. Na een eerste werkjaar hebben we dit aangepast en stelt diegene die de telefoon beantwoordt zich voor met 'Consultdesk en aam'.

De uren van telefonische bereikbaarheid zijn ook in overleg met de gebruikers vastgesteld: van 10 u -13 u en van 17 u -18 u.

Vanuit een rendabiliteitsprincipe evalueerden we regelmatig het tijdstip van de oproepen. 11 % kwam tussen 17 u en 18 u. De initiatief nemende partners vonden dit onvoldoende. Dit heeft dan ook geleid tot het schrappen van het avonduur tussen 17 u en 18 u.

De organisaties uit het samenwerkingsverband, die dit initiatief zonder bijkomende subsidies verder dragen vanaf 2015, zien nog een aantal punten tot verdere uitbouw van de Consultdesk. We denken aan uitbreiding van de beschikbare uren, de realisatie van objectievere gegevensverzameling, betere bekendmaking en installatie van de e-mailservice en het installeren van nieuwe opties.

De Consultdesk heeft tot nu geen oplossing voor vragen rond medicatie bij de optie 'algemeen'. Psychiaters die werden aangesproken, spreken zich liever niet uit zonder de patiënt te hebben gezien en gesproken. De Consultdesk verwijst dergelijke vragen nu naar vrije consultaties. Er dringt zich hier afstemming op.

Mimi Deboiserie

Directeur CGG PassAnt vzw