

Quickscreen is belangrijk maar de

Een online screening voor patiënten die zich melden met psychische klachten kan goed werken als beslisondersteuning. Zo blijkt uit een pilot die Het Huisartsenteam deed met een systeem van TelePsy. Leon Vogels, huisarts in Rijsbergen en kaderarts GGZ in opleiding, deed onderzoek naar de pilot. Zijn conclusie: het is een prachtig middel, maar niet valide als beleidsinstrument. Daarvoor is het oordeel van de huisarts en dat van de POH-GGZ als casemanager te belangrijk.

Het Huisartsenteam koos in het voorjaar van 2015 voor het keteninformatiesysteem van Care2U voor verschillende zorgketens. In nauwe samenwerking met Care2U is de inrichting voor de GGZ-zorg vormgegeven. Parallel daaraan koos Het Huisartsenteam voor de Quickscreen van TelePsy. Leon Vogels: “Er was behoefte aan een algemeen screeningsinstrument dat breed is opgezet en dekkend is voor de hele GGZ. Bovendien is de Quickscreen gevalideerd door de Universiteit van Maastricht.” Care2U maakte de inbedding van TelePsy in de keten mogelijk, en zo een betere triage.

Gewogen

Een huisarts heeft voor het eerste consult voor een patiënt die zich meldt met psychische klachten ongeveer tien tot twintig minuten. Dan is de kans groot

delkamer van de huisarts”, legt Vogels uit. “Direct na het eerste consult wordt de vragenlijst verstuurd. Dat verhoogt de respons enorm. De patiënt maakt vervolgens een afspraak met de POH-GGZ. Aan de hand van de screeningslijst kijkt die welke punten belangrijk zijn en welke minder.” Zo wordt de lijst genuanceerd en desgewenst aangepast. Er ontstaat een ‘gewogen’ probleemlijst en gewogen echelonadvies. Op basis daarvan kijkt de POH-GGZ of er zorg nodig is, welke geschikt is en als nodig, naar welk echelon wordt doorverwezen: partijen uit het sociaal domein, basis GGZ of specialistische GGZ. Bij ongeveer de helft beperkt de hulp zich tot uitsluitend de huisarts of de POH-GGZ. De uitkomsten van de probleemlijst en het echelonadvies worden verwerkt in het KIS van Het Huisartsenteam.

Aan de hand van de screeningslijst bekijkt de POH-GGZ welke punten belangrijk zijn en welke minder

dat je iets over het hoofd ziet of dat zaken onderbelicht blijven. De screening is een goed middel om dat te onderkennen, vindt Het Huisartsenteam. “De online lijst wordt met name ingezet als blijkt dat een patiënt GGZ-hulp nodig heeft die verder gaat dan de behan-

De partijen binnen de zorgketen, waaronder zo’n veertig psychologenpraktijken, hebben aansluiting op Care2U. Met de verwijzing krijgen zij de uitslag van de Quickscreen meegestuurd. En via Care2U kunnen de ketenpartners weer terug rapporteren.

Adaptief

Het afgelopen jaar hebben ongeveer vierduizend patiënten zich bij Het Huisartsenteam gemeld met psychische klachten. “Bij ongeveer zestig tot zeventig procent is TelePsy ingezet”, vertelt Leon Vogels. “Dat is vooral bepaald door praktische redenen. Mensen die geen computer hebben of daar niet handig mee zijn, zoals sommige kwetsbare groepen, kregen geen of een andere screening toegestuurd.” De respons bij de patiënten die dat wel kregen is hoog, zo bleek. “Ongeveer negentig procent stuurde de lijsten retour.”

Niet alleen de patiënten, ook de zorgverleners zijn zeer te spreken over de online test. “Er zijn ongeveer driehonderd vragen, verdeeld over de vijf assen van de DSM-IV”, legt Leon Vogels uit. “Zo ga je consciëntieus langs alle mogelijke probleemgebieden. Maar de lijst is heel mooi adaptief, ingedeeld als een stamboom. Als het niet relevant is, slaat de patiënt automatisch vragen over.”

Onderzoek

In het kader van zijn opleiding tot kaderarts GGZ voerde Leon Vogels een onderzoek uit naar de toepasbaarheid van het echelonadvies uit de Quickscreen. Er is landelijk nog niet echt consensus over de toegevoegde waarde van screening, constateerde Vogels vooraf. Er blijkt zelfs weerstand, als de screening wordt opgelegd door een zorgverzekeraar – zo bleek in het verleden.

professional bepaalt



Leon Vogels onderzocht de waarde van het screeningsinstrument bij 500 patiënten.

Vogels deed een jaar lang onderzoek onder vijfhonderd patiënten. Hiervoor kreeg hij maandelijks van TelePsy en Care2U data uit het systeem, van TelePsy de oorspronkelijke uitslagen en van Care2U de problemen en het bijbehorend echelonadvies na nuancerings. Vogels: “Deze gegevens heb ik vergeleken met de werkelijke zorg die is aangeboden.” Zijn conclusie is: het echelonadvies louter op basis van de Quickscreen heeft een matige voorspellende waarde. Het adviseert altijd in een hoger echelon dan waarin de zorg daadwerkelijk wordt aangeboden. Het gewogen advies na gesprek met een POH-GGZ komt dichterbij de buurt, hoewel ook dan de correlatie matig is. Vogels schetst globaal de verschillen. “Uit advies op basis van louter de Quickscreen zou ongeveer vijftig procent worden doorver-

wezen naar de specialistische GGZ. Na een gewogen advies zou dertig procent behandeld worden in de huisartsenzorg, dertig procent door psychologen en dertig procent in de specialistische GGZ.” De verdeling in de daadwerkelijk geleverde zorg is 52 procent binnen de huisartsenzorg, 28 procent binnen de basis GGZ en maar 18 procent binnen de gespecialiseerde GGZ.

Dit onderzoek werd aangevuld met een enquête door TelePsy en Mirro. Die is verstuurd naar huisartsen en POH-GGZ's van 25 zorggroepen, waaronder die van Het Huisartsteam. De resultaten daaruit onderschreven de stellingen en conclusies van Vogels. Zo antwoordde 85 procent positief op de stelling: ‘Het is goed dat beslisondersteunende instrumenten worden ingezet bij GGZ-triage’. Maar nog net iets meer (86 pro-

cent) reageerde positief op de stelling: ‘Het is goed dat GGZ-triage voor een belangrijk deel plaatsvindt in de huisartsenpraktijk’.

Leon Vogels vat dat nog even samen in zijn eigen woorden. “Verzekeraars zouden graag alles willen vastleggen op basis van een screeninginstrument. Maar meten is niet altijd weten. Een Quickscreen is een belangrijk hulpmiddel, maar slechts een hulpmiddel. Het is en blijft aan de professional – de huisarts of de POH-GGZ – om te bepalen welke hulpverlening het meest geschikt is voor hun patiënt.” <<

Tekst: Leendert Douma