

INHOUD:

- Intro
- Huisartsenpraktijk De Driehoek in Hengelo: POH-GGZ en POH-somatiek in een persoon
- Veersche Huisartsencoöperatie: POH-GGZ in een multidisciplinair team
- Goede voorbereiding leidt tot contract POH-GGZ bij eerstelijns medisch centrum Arcanum in Amersfoort
- Huisartsensamenwerkingsverband 'de Where' in Purmerend: gericht gezocht naar praktijkondersteuners GGZ met specifieke ervaring
- Twee praktijkondersteuners GGZ aan het werk bij de Maatschap Huisartsen Monnikendam
- POH-GGZ in Zuid-Nederland
- Regionale agenda



Landelijke Vereniging
Georganiseerde eerste lijn

Wilhelminapark 40
3581 NK Utrecht
T 030 252 28 04
F 030 251 84 79
E info@lvg.org
I www.lvg.org

■ Intro

Hierbij ontvangt u de elektronische nieuwsbrief praktijkondersteuning huisartsen GGZ (POH-GGZ). Met deze nieuwsbrief houden we u op de hoogte van actuele ontwikkelingen die van belang zijn voor de implementatie van de nieuwe functie POH-GGZ. Informatie uit deze nieuwsbrief mag u verder verspreiden

In de nieuwsbrief van 5 juni jl. staat dat de implementatie van de praktijkondersteuning-GGZ moeizaam verloopt. Dat betekent echter niet dat er geen huisartsen aan de slag zijn gegaan of binnenkort starten en inmiddels een overeenkomst met de preferente verzekeraar hebben afgesloten. Deze nieuwsbrief bevat enkele voorbeelden hoe de POH-GGZ in praktijk wordt gebracht.

■ Huisartsenpraktijk De Driehoek in Hengelo: POH-GGZ en POH-somatiek in een persoon

Bij huisartsenpraktijk De Driehoek in Hengelo is sinds 1 april jl. Raymond Leverink werkzaam als praktijkondersteuner-GGZ. Hij heeft als achtergrond HBO-V- psychiatrie. De Driehoek heeft als eerste praktijk in Nederland een overeenkomst POH-GGZ afgesloten, in dit geval met zorgverzekeraar Menzis. Bijzonder is dat de praktijkondersteuner-GGZ ook al werkzaam is als praktijkondersteuner somatiek. Deze combinatie is mogelijk dankzij de opleiding van Leverink en de relatief beperkte omvang van het samenwerkingsverband (3 huisartsen met een populatie van ongeveer 4700 patiënten: dus 2 normpraktijken). Het blijkt een voordeel dat patiënten niet aan een nieuw gezicht hoeven te wennen. Leverink is 3 dagen per week werkzaam als praktijkondersteuner, waarvan 9 uur per week in dienst van de maatschap voor het GGZ-deel.

Een deel van deze tijd besteedt hij aan probleemverheldering bij patiënten met ingewikkelde problematiek om vervolgens te komen tot een zo goed mogelijke verwijzing. Zicht hebben op de sociale kaart, vooral ook die van de eerste lijn, is daarbij van groot belang. Hoewel patiënten soms moeite hebben met doorverwijzing merkt hij dat goede uitleg in die situaties helpt. Evenals het feit dat patiënten zich serieus genomen voelen in hun klachten. De praktijkondersteuner behandelt/begeleidt ook zelf patiënten. Dit betreft kortdurende trajecten van ongeveer 3-6 contacten. Soms is het al voldoende om een patiënt een spiegel voor te houden en blijft het aantal contacten heel beperkt.

De combinatie van de functie POH-S en POH-GGZ vindt Leverink plezierig: het is afwisselend en er zijn wat meer mogelijkheden om in te gaan op psychosociale problemen van sommige patiënten met chronische aandoeningen. Hij is nog maar enkele maanden aan het werk en geeft aan dat de functie zich de komende periode verder moet ontwikkelen. De komst van de POH-GGZ blijkt duidelijk in een behoefte te voorzien binnen de praktijk, gezien het aantal mensen dat door de huisartsen wordt geadviseerd om naar het spreekuur van de POH-GGZ te gaan.

■ Veersche Huisartsencoöperatie: POH-GGZ in een multidisciplinair team

Op Walcheren in de gemeente Veere is sinds 2007 een multidisciplinair GGZ-team werkzaam, bestaande uit huisartsen en eerste- en tweedelijns GGZ-zorgaanbieders. Taak van dit team is het uitvoeren van alle generalistische GGZ-functies voor de gehele Veersche bevolking. Destijds projectmatig opgezet, maar inmiddels is de structuur aardig ingebed. Alle relevante organisaties waren bij het project betrokken. Bij de start waren een algemeen maatschappelijk werker en een sociaal psychiatrisch verpleegkundige (spv) aan het team verbonden als POH-GGZ. Andere deelnemers waren o.a. de Veersche Huisartsen Coöperatie, een psychotherapeut en de tweedelijnsketenorganisaties. Tevens is vanaf april 2007 een spv in de functie POH-GGZ in dienst van de Veersche Huisartsen Coöperatie en vanaf medio juni 2007 een psycholoog voor de kinderen en jeugd. De AMW'er werd door de gemeente vrijgesteld voor het project en de spv was werkzaam op detachingsbasis vanuit de GGZ-instelling Emergis.

De komst van de nieuwe POH-GGZ-regeling is o.a. aanleiding geweest de opzet en de samenwerking daarin tussen zorgaanbieders een meer structureel karakter te geven en de opzet zodanig aan te passen dat het binnen de financiële en inhoudelijke grenzen van de POH-GGZ regeling valt. De financiële grenzen van de regeling in combinatie met een verhoging van de detachingskosten hebben geleid tot het beëindigen van de detachingsovereenkomst met de spv. Wel is voor 2008 een voorlopige regeling afgesloten voor inzet van de spv vanuit de organisatie Indigo, waarbij de huisartsen huisvestingsruimte verhuren aan Indigo. Doel van de coöperatie is alle praktijkondersteuners-GGZ in eigen dienst te nemen. De praktijkondersteuners-GGZ zijn werkzaam in de verschillende bij de coöperatie aangesloten huisartsenpraktijken. In totaal kan de coöperatie 42 uur POH-GGZ per week inzetten.

Naast de specifieke situatie in Veere is de Zorggroep Walcheren bezig de inzet van de spv'en in de andere huisartsenpraktijken (gefinancierd vanuit de consultatieregeling) op het eiland Walcheren om te zetten in een POH-GGZ functie. Zowel vanuit PAAZ als vanuit Indigo zijn hiervoor de detachingsovereenkomsten met de huisartsenpraktijken gecontinueerd voor het jaar 2008, zij het tegen deels andere condities. Het streven is om in de toekomst zo veel mogelijk praktijkondersteuners GGZ in dienst van de coöperatie/zorggroep te hebben. Net als in Veere werkt men ook binnen deze huisartsencoöperatie in een GGZ-team. Een van de

taken van de regionale stuurgroep-GGZ is om de afbakening van taken tussen de verschillende teamleden nader in beeld te brengen op basis van de verwijsstromen in de afgelopen periode.

■ Goede voorbereiding leidt tot contract POH-GGZ bij eerstelijns medisch centrum Arcanum in Amersfoort

De basis voor het POH-GGZ contract dat het eerstelijns medisch centrum Arcanum te Amersfoort met Zorgverzekeraar Agis heeft afgesloten, is gelegd door het psychosociaal team van Arcanum. Dit team bestaat uit een huisarts, een eerstelijnspsycholoog en een maatschappelijk werker.

Het afgelopen halfjaar was het team één van de deelnemers aan de implementatiebegeleiding Werkafspraken Eerstelijns GGZ Noordwest-Veluwe, begeleid vanuit bureau Raedelij. De ervaring die daarin is opgedaan, was mede de basis van de opzet van het plan van aanpak voor POH-GGZ binnen het centrum. Het ontwikkelen van een gezamenlijke visie op de eerstelijns-GGZ is hierbij een belangrijke stap gebleken.

Met de inbedding van de nieuwe functie in een psychosociaal team maakt dit centrum een goede start met de (multidisciplinaire) versterking van de eerstelijns-GGZ. Centraal in het plan van aanpak staat de specifieke problematiek van de vinex-wijk Vathorst:

- /// een groeiende wijk in Amersfoort-Noord met jonge bewoners, jonge kinderen, over het algemeen hoge lasten, werkende ouders
- /// begeleiding van mensen met een complexe psychosociale problematiek
- /// begeleiding van ex-psychiatrische patiënten.

De komende tijd wordt het plan van aanpak verder uitgewerkt en gaat men de nieuwe functionaris werven. Deze functionaris komt in dienst van het eerstelijns medisch centrum.

■ Huisartsensamenwerkingsverband 'de Where' in Purmerend: gericht gezocht naar praktijkondersteuners GGZ met specifieke ervaring

Onlangs heeft het samenwerkingsverband 'de Where' een overeenkomst POH-GGZ met Achmea gesloten. Het samenwerkingsverband bestaat uit 3 praktijken, waarvan 2 duopraktijken, op 2 locaties. Per 1 augustus starten 2 praktijkondersteuners GGZ, beide met een SPV achtergrond, met hun werkzaamheden. Samen zijn ze 20 uur in de praktijken werkzaam. De praktijkondersteuners komen in loondienst van het samenwerkingsverband.

Met de inzet van de praktijkondersteuners willen de huisartsen de kwaliteit van de eerstelijns ggz verbeteren en de poortwachterfunctie van de huisarts versterken.

Als kerntaken worden vraagverheldering en kortdurende begeleiding aangegeven. De huisartsen vinden het belangrijk de ondersteuners te kunnen consulteren met betrekking tot ggz-problematiek bij kinderen, jeugd en ouderen. Kennis en ervaring met deze doelgroepen hebben een rol gespeeld bij de selectie van de praktijkondersteuners. Een specifiek inhoudelijk thema waarbij de POH-GGZ ingezet zal gaan worden is de motivatie voor behandeling bij obesitas.

De huisartsen realiseren zich dat voor deze nieuwe functie met een nieuw takenpakket op dit moment niet alle knelpunten zichtbaar zijn. Zij verwachten dat het uitwerken van de taakafbakening met de eerstelijnspsychologen en de tweedelijns GGZ, en het overleg met de huisartsen in verband met beleidsafstemming onderling, de komende periode punten van extra aandacht zullen zijn.

■ Twee praktijkondersteuners GGZ aan het werk bij de Maatschap Huisartsen Monnikendam

Per 1 juli is de eerste praktijkondersteuner GGZ aan het werk gegaan bij de Maatschap Huisartsen Monnikendam. Deze POH-GGZ, die 10 uur voor de maatschap werkt, heeft jarenlange ervaring in de jeugdzorg. De jeugd als doelgroep is door de maatschap specifiek gekozen voor inzet van de POH-GGZ, gezien de problematiek waarmee de praktijken zich geconfronteerd zien.

Momenteel wordt een tweede POH-GGZ gezocht, voor 11 uur, die zich vooral zal richten op de GGZ-problematiek bij volwassenen.

De praktijkondersteuners komen in loondienst van de maatschap van vier huisartsen. In de maatschap is al het personeel werkzaam in de praktijken ondergebracht: twee hidha's, de POH-s en een praktijkondersteuner organisatie en beleid.

Met de inzet van de POH-GGZ willen de huisartsen onder andere meer specialistische kennis binnen hun organisatie halen en kennis behouden in de eerste lijn. Het kunnen bieden van laagdrempelige zorg is ook een belangrijk aspect.

De komende tijd zullen meer specifieke thema's die aandacht gaan krijgen worden uitgewerkt in een plan van aanpak.

■ POH-GGZ in Zuid-Nederland

In Zuid-Nederland hebben zorgverzekeraars CZ en UVIT voor 2008 een overgangsregeling aangeboden aan alle huisartsen die voorheen een sociaal psychiatrisch verpleegkundige in hun praktijk hadden voor consultatie. De huisartsen die hiervan gebruik maken, kunnen de detachingskosten voor de spv in 2008 vergoed krijgen tot een maximum van € 60 per uur. Daarbij wordt dan wel een vermindering van de vergoeding voor managementkosten berekend. De totale vergoeding mag het wettelijk vastgestelde tarief POH-GGZ (NZa-beleidslijn) niet overstijgen.

De overgangsregeling wordt in 2008 in deze huisartsenpraktijken omgebouwd naar de module POH-GGZ, waarvoor beide verzekeraars een beleid en instroomvoorwaarden hebben vastgesteld. Kern van dit beleid is dat de POH-GGZ, naast ondersteuning van de huisarts bij de GGZ-taken, een bijdrage levert aan implementatie van zorgvernieuwingsthema's in de huisartsenpraktijk, in samenhang met andere eerstelijns (GGZ-)disciplines. Daarmee geeft de POH-GGZ een belangrijke impuls aan verbetering van kwaliteit van GGZ-zorg en aan versterking van de eerste lijn.

Robuust heeft de taak de huisartsen te ondersteunen bij het implementatietraject.

Inmiddels zijn er vier zorggroepen in Zuid-Nederland gecontracteerd voor de module POH-GGZ. Het betreft 150 huisartsen.

■ Regionale agenda

15 september 2008

Voorlichtingsbijeenkomst over de POH-GGZ

voor huisartsen in Midden- en Zuid-Kennemerland en Zaanstreek/Waterland

Organisatie: ZONhn en DOKh

Informatie: ZONhn 072 - 541 46 00

De huisartsen in het Achmea-werkgebied krijgen een schriftelijke uitnodiging.

Vragen of opmerkingen?

Neem dan contact op met Judy ten Have, landelijk coördinator eerstelijns-GGZ

030 - 252 28 04, have@lvg.org