

## INHOUD:

- Intro
- Bekostigingssystematiek POH-GGZ in de steigers
- Verzekeraars vrij om POH-GGZ al dan niet in te zetten
- LHV-standpunt 'ondersteuning GGZ in de huisartsenvoorziening' aangenomen
- NHG-Standpunt 'GGZ in de huisartsenzorg' in voorbereiding
- Uitwerking functieprofiel en oprichting Register POH-GGZ
- 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](mailto:info@lvg.org)  
I [www.lvg.org](http://www.lvg.org)

---

### ■ Intro

Hierbij ontvangt u de elektronische nieuwsbrief praktijkondersteuning huisartsen GGZ (POH-GGZ). Met deze nieuwsbrief willen we u op de hoogte houden van actuele ontwikkelingen die van belang zijn voor de implementatie per 1 januari a.s. van de nieuwe functie POH-GGZ. Informatie uit deze nieuwsbrief mag u verder verspreiden.

---

### ■ Bekostigingssystematiek POH-GGZ in de steigers

De minister van VWS heeft begin dit jaar een aanwijzing verstrekt aan de NZa voor het vaststellen van een bekostigingssystematiek voor de functie POH-GGZ. Dit gebeurt door middel van van een zgn. beleidsregel. Inmiddels heeft de NZa een concept-beleidsregel geformuleerd.

Voor de bekostiging van de functie is een bedrag van 38 miljoen euro op jaarbasis toegevoegd aan het huisartsenbudget vanuit het GGZ-budget (financiële substitutie van tweede naar eerste lijn).

In het voorstel wordt een soortgelijke bekostigingssystematiek gehanteerd als bij de POH-somatiek, waarbij de posten salariskosten (max. € 54.264,-), infrastructurele voorzieningen (max. € 10.972,-) en managementtijd voor samenwerking en taakdelegatie (max. € 18.237,-) zijn te onderscheiden. De salariscomponent is in vergelijking met de POH-somatiek beduidend hoger. De NZa geeft in haar concept aan dat genoemde maximumbedragen onderhandelbaar zijn tussen regionale contractpartners. Wel moet de salariscomponent als te hanteren norm worden beschouwd.

#### Andere belangrijke punten uit het voorstel zijn:

- ⌘ 1 fte POH-GGZ op 8 normpraktijken: gemiddeld 4,5 uur per week per praktijk.
- ⌘ Financiering door middel van een opslag op het inschrijftarief, aangevuld met declarabele consulten.
- ⌘ Een kwart van de kosten moet worden verdiend door middel van consulten/patiëntcontacten door de POH-GGZ.
- ⌘ Voor de functie is een afgeronde (post) HBO-opleiding vereist.

- ⇒ De POH-GGZ heeft de volgende hoofdtaken:
  - ✓ ondersteuning huisarts (consultatiefunctie)
  - ✓ vraagverduidelijkingsgesprekken
  - ✓ triage en doorverwijzing
  - ✓ begeleiding langdurige GGZ-patiënten
  - ✓ casemanagement
- ⇒ In het voorstel wordt het aantal begeleidingscontacten gemaximeerd op vier per jaar, m.u.v. de begeleidingscontacten met langdurige GGZ-patiënten.

De concept-beleidsregel is 16 oktober jl. besproken in de NZa-adviescommissie. Commentaren van de aanwezige leden worden nu door de NZa bekeken, waarna zij een beslissing zal nemen over eventuele aanpassingen. Naar verwachting wordt de beleidsregel in november door de Raad van Bestuur vastgesteld.

---

## ■ Verzekeraars vrij om POH-GGZ al dan niet in te zetten

De op handen zijnde beleidsregel voor de bekostiging van de POH-GGZ betekent niet dat huisartsen per definitie recht hebben op een POH-GGZ. Twee factoren hebben hierop invloed:

- 1 Er wordt een bedrag toegevoegd aan het budget huisartsenzorg bij de verzekeraars. Dit geld is echter niet geormerkt als zijnde bestemd voor de financiering van de POH-GGZ. Verzekeraars vinden het dus ook niet als zodanig terug in hun budget. Het staat verzekeraars vrij om het extra budget slechts ten dele voor de POH-GGZ te bestemmen of om het op een andere manier in te zetten.
- 2 De concept-beleidsregel geeft een vrij breed kader aan waarbinnen financiering van de functie mogelijk is. Specifieke voorwaarden zijn nauwelijks benoemd. Verzekeraars kunnen zelf aanvullende voorwaarden stellen waaraan huisartsen moeten voldoen om voor financiering van de functie in aanmerking te komen. Zo is denkbaar dat verzekeraars de aanwezigheid van een samenwerkingsverband tussen huisartsen en / of samenwerkingsafspraken met andere eerstelijns-GGZ zorgaanbieders als voorwaarde opnemen om voor de module in aanmerking te komen. Regionale contractpartners (huisartsen en verzekeraars) zullen hierover afspraken moeten maken.

---

## ■ LHV-standpunt 'ondersteuning GGZ in de huisartsenvoorziening' aangenomen

Op 11 september jl. heeft de LHV-ledenraad het concept LHV-standpunt 'ondersteuning GGZ in de huisartsenvoorziening' geaccordeerd. Het gaat om versterking van de eerstelijns-GGZ en versterking van de poortwachtersfunctie. Daarom ziet de beroepsgroep het als belangrijk uitgangspunt dat de ondersteuning in de huisartsenvoorziening onafhankelijk van de tweede lijn plaatsvindt. De LHV vindt de plannen om de GGZ-ondersteuning in de huisartsenvoorziening uit te breiden een goede ontwikkeling. De functie zal volgens de LHV 'achter' de huisarts moeten worden gepositioneerd. Als vervolg op het standpunt zal de LHV in de komende periode nadere voorstellen ontwikkelen over:

- ⌘ actualisering 'aanbod huisartsenzorg' met definitie van aparte GGZ-producten als aanvullend en bijzonder aanbod;
- ⌘ het gewenste functieprofiel ondersteuner GGZ;
- ⌘ berekenen van de behoefte aan ondersteuning GGZ in de huisartsenzorg;
- ⌘ toekomstvastе financiering ondersteuning / GGZ-producten in lijn met overige financiering van ondersteuning in de huisartsenvoorziening;
- ⌘ mogelijke organisatie modellen voor uitvoering van GGZ-taken in de huisartsenvoorziening.

---

## ■ NHG-Standpunt 'GGZ in de huisartsenzorg' in voorbereiding

Op 1 november jl. is de commentaarronde beëindigd over de concept-standpunt 'GGZ in de huisartsenzorg' van het NHG. Het concept-standpunt is opgesteld door een NHG-werkgroep en is gemaakt tegen de achtergrond van de toename van GGZ-problematiek en de wens om meer van deze zorg in de eerste lijn op te vangen. Naar verwachting wordt nog dit jaar het standpunt vastgesteld. Het NHG is van mening dat de naam POH-GGZ de lading van de functie niet dekt. De naam zou de indruk kunnen wekken dat het gaat om 'de bekende', generalistisch werkende praktijkondersteuner, terwijl er sprake is van specifieke functie-eisen, inschaling en opleiding. Het NHG geeft daarom de voorkeur aan de naam van GGZ-ondersteuner huisartsenzorg (GOH). Taken van de GGZ-praktijkondersteuner hebben een raakvlak met taken van de eerstelijnspsycholoog en de maatschappelijk werker, aldus het NHG. De meerwaarde van de functie ligt volgens het NHG juist bij het casemanagement en bij de liaisonfunctie naar de tweede lijn. Samenwerking vanuit de huisartsenvoorziening, met daarin een praktijkondersteuner-GGZ, met AMW en eerstelijnspsychologen is goed mogelijk.

---

## ■ Uitwerking functieprofiel en oprichting Register POH-GGZ

Om te komen tot een borging en verankering van de functie POH-GGZ in de eerste lijn hebben de afdeling SPV van de VenVN en de Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers een projectvoorstel ingediend bij het RVVM.

Het voorstel kent twee hoofdonderdelen:

- 1       Uitwerking van het functieprofiel POH-ondersteuner GGZ waardoor een helder functieprofiel ontstaat met heldere kerntaken, werkprocessen en competenties;
- 2       Het oprichten van een register POH-GGZ in de eerste lijn, waardoor kwaliteitsborging en verankering van de functie plaatsvindt.

Het voorstel is inmiddels goedgekeurd. Bij de uitvoering zal men aansluiten bij activiteiten op dit gebied die binnen andere betrokken organisaties in de komende periode in gang worden/zijn gezet.

## ■ Agenda:

*8 en 29 november 2007*

### **Workshops versterking eerstelijns-GGZ**

Organisatie en informatie: Stichting OOGG, [www.oogg.nl](http://www.oogg.nl)

De workshop start met een presentatie over de laatste ontwikkelingen, waaronder de POH-GGZ.

*16 november 2007*

### **Congres: recente ontwikkelingen in de eerstelijnszorg**

Organisatie en informatie: Julius Centrum i.s.m. Bureau Raedelijk, [www.raedelijk.nl](http://www.raedelijk.nl)

Een van de gepresenteerde projecten betreft het verbeteren van de eerstelijns-GGZ binnen de huisartspraktijken en de samenwerking binnen en tussen eerstelijns- en tweedelijns-GGZ.

*27 november 2007*

### **Invitational Conference eerstelijns-GGZ**

Organisatie en informatie: Bureau Raedelijk, [www.raedelijk.nl](http://www.raedelijk.nl)

Voor deze bijeenkomst zijn huisartsen, maatschappelijk werkers en eerstelijnspsychologen uitgenodigd.

*29 november 2007*

### **Bijeenkomst over de introductie van de POH-GGZ**

Organisatie en informatie: ROS Beyaert, [www.stichtingbeyaert.nl](http://www.stichtingbeyaert.nl)

De bijeenkomst staat in het teken van de actuele ontwikkelingen en de regionale en lokale invulling van het GGZ-beleid, waaronder POH-GGZ.

---

### **Vragen of opmerkingen?**

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

030 - 252 28 04, [have@lvg.org](mailto:have@lvg.org)