

Poh-ggz Nieuwsbrief

juni 2011

DEZE NIEUWSBRIEF IS BEDOELD VOOR ROS'EN EN VERSCHIJNT ONREGELMATIG



Landelijke Vereniging
Georganiseerde eerste lijn

- Intro
- Aantal praktijkondersteuners ggz blijft stijgen: ruim 500 poh's-ggz werkzaam
- Basisggz in context van basiszorg: de plannen van VWS
- Werksessie beleidsplatform poh-ggz
- Vervolgstappen
- Handig om te weten.....

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 ontwikkeling en implementatie van de functie poh-ggz. Informatie uit deze nieuwsbrief mag u verder verspreiden met bronvermelding.

Aantal praktijkondersteuners ggz blijft stijgen: ruim 500 poh's-ggz werkzaam

Ieder kwartaal wordt de instroom van de poh-ggz gemonitord via de ROS'en, aangezien vrijwel alle ROS'en betrokken zijn bij de implementatie van de poh-ggz. De via de monitor verkregen gegevens weerspiegelen de trend die mbt instroom van poh-ggz te zien is. Aangezien de ROS'en niet over alle informatie met betrekking tot gesloten contracten beschikken, is de daadwerkelijke instroom poh-ggz hoger dan de cijfers uit de ROS monitor weergegeven. De laatste inventarisatie is in april 2011 gehouden.

Eind 2010 waren iets meer dan 360 praktijkondersteuners ggz werkzaam in huisartsenpraktijken. Inmiddels is dit aantal opgelopen tot ruim 500. Ongeveer 30% van de huisartsen maakt gebruik van de inzet van een poh-ggz.

Het merendeel van de poh's-ggz heeft een SPV achtergrond (66%). 15% van de huisartsen is zelf werkgever. 42% betreft een poh-ggz via een detacheringsovereenkomst (GGZ instelling of andere organisatie die poh-ggz aanbiedt), bij 26% is de zorggroep werkgever en bij 9% een gezondheidscentrum.

Basisggz in context van basiszorg: de plannen van VWS

Begin dit jaar heeft minister Schippers de speerpunten bekendgemaakt in de strategische agenda 'Zorg die werkt'. In september 2011 zal de verdere uitwerking van de basiszorg in een brief 'Zorg in de buurt' naar de tweede Kamer worden gestuurd.

Thema's hierin zijn:

- een toegankelijke en bereikbare (basis)zorg in de buurt
- eigen verantwoordelijkheid van de patiënt
- goede afstemming en samenwerking
- van ziekenhuiszorg naar basiszorg

De doelen die men met deze basiszorg, en specifiek de basisggz, wil bereiken:

- meer vroegsignalering en preventie in de eerste lijn
- meer e-health en kortdurende interventies in de eerste lijn
- minder voorschrijven en verwijzen door huisartsen
- betere nazorg en terugvalpreventie langdurige patiënten in de eerste lijn
- betere link tussen somatiek en ggz
- 30% van de mensen in de tweede lijn heeft milde klachten en moet in de eerste lijn geholpen worden

Mogelijkheden om de gestelde doelen te bereiken zijn o.a.

- verbetering van de zorg bij de huisarts (triage, korte interventies) met ondersteuning van poh-ggz, spv en/of consulterend psychiater
- meer inzet op preventie, zelfmanagement, e-health, en kortdurende gesprekstherapie volgens stepped care
- vergroting capaciteit van werk huidige eerstelijns psychologen (opvang milde klachten uit tweede lijn, betere verwijzingen huisarts, minder antidepressiva)
- keuzevrijheid patiënten voor behandeling
- transparantie over kwaliteit, verwijsgedrag, voorschrijfgedrag en kosten
- functionele bekostiging ipv aanbodgerichte bekostiging om juiste spelers op de juiste plek in te kunnen zetten.

Na de zomer, als de minister haar uitgewerkte plannen naar de Tweede kamer heeft gestuurd, zal op basis van deze brief door de NZa een uitvoeringstoets gedaan worden. Uiteraard speelt hierin de bekostigingssystematiek een belangrijke rol. Invoering van de basisggz zal op zijn vroegst in 2013 kunnen plaatsvinden.

Werkessie beleidsplatform poh-ggz

15 juni heeft een werksessie plaatsgevonden waarbij gesproken is over de ontwikkeling van de poh-ggz. Zoals bekend wordt de functie poh-ggz divers ingevuld en georganiseerd en ook op het gebied van scholing is (te) veel diversiteit.

Aanwezig waren vertegenwoordigers van LHV, NHG, ZN, opleiders poh-ggz, poh's-ggz, ROS-netwerk en LVG. Vanuit VWS is een toelichting gegeven op de plannen rond de basisggz (zie stukje hierboven).

De verdere ontwikkeling van de poh-ggz functie kan niet los worden gezien van de plannen rond de vorming van de basiszorg en basisggz: wat betekenen de plannen voor de inhoud, positionering en bekostiging en implementatie van de functie. In een drietal groepen zijn deze thema's nader besproken.

- **Functie-inhoud:** deze kan afgeleid worden van de onderdelen die deel uit gaan maken van de basisggz. Dit leidt vervolgens ook tot het beter kunnen beschrijven van de benodigde competenties en scholingseisen. Er is een eerste aanzet gegeven om invulling te geven aan wat de basisggz moet gaan inhouden: preventie, psycho-educatie, triage en eerste diagnostiek, kortdurende interventies, zorg voor mensen met lichamelijke klachten die psychische ooraak hebben. Inbreng vanuit ervaringen door poh-ggz noodzakelijk bij verder invulling.
- **Positionering:** de functie poh-ggz hoort in en bij de huisartsenpraktijk en kan niet als een zelfstandige entiteit in de basisggz worden gezien. Huisarts en poh-ggz maken deel uit van de basisggz. Daarnaast spelen AMW, ELP, SPV (evt. andere aanbieders) een rol. Zowel voor de verdere ontwikkeling van de functie-inhoud van de poh-ggz als voor de rol van de huisartsenpraktijk binnen de basisggz kan de door leden van de NHG-expert-groep ggz geschreven notitie over de poh-ggz goede aanknopingspunten bieden. Bij de uitwerking spelen huisartsen en poh's-ggz een belangrijke rol.

- Bekostiging en implementatie: de basisggz biedt kansen om de functie verder te ontwikkelen en te borgen: momentum gebruiken. Belangrijk is dat betrokken organisaties zich ook verantwoordelijk voelen voor het dossier. Zowel LHV als NHG nemen deze verantwoordelijkheid nu. Ontwikkeling van een zorgprogramma basisggz in het komende half jaar is nodig, incl. een model kostprijsontwikkeling op basis daarvan.

*D*ervolgstappen

Vanuit de LVG wordt een bestuurlijk overleg geïnitieerd met LHV en NHG om ook op het bestuurlijk niveau meer krachten te kunnen bundelen.

De tweede helft van 2011 wordt een zorgprogramma basisggz ontwikkeld incl. een kostprijsberekening. Voor de uitwerking worden nog financiële mogelijkheden gezocht. D.m.v. de nieuwsbrief poh-ggz worden betrokken partijen op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen.

*H*andig om te weten.....

- de website www.mentaalvitaal.nl bevat veel informatie over mentale fitheid. Is bedoeld voor professionals en burgers. Naast informatie zijn er ook mentale fitness-tips en oefeningen, online cursussen en therapie en verwijzingen naar hulp. De website is ontwikkeld door het Fonds Psychische Gezondheid en het Trimbos-instituut. Ga eens kijken.
- Fontys Hogeschool Verpleegkunde Eindhoven start in het najaar weer met een opleiding poh-ggz. Er zijn nog plaatsen beschikbaar.

Vragen of opmerkingen?

Neem dan contact op met Judy ten Have, landelijk coördinator eerstelijns-ggz
030 - 252 28 04, have@lvg.org