

## Toetsingscriteria POH GGZ 2018

### Positie en taak POH GGZ

De POH GGZ maakt deel uit van het team van de huisartsenpraktijk en ondersteunt de huisarts in de zorg voor patiënten met psychische problemen. De taken van de POH GGZ liggen op het gebied van vraagverheldering en triage, gerichte verwijzing, kortdurende behandeling, psycho educatie en begeleiding. De keuze voor de in te zetten zorg voor de verzekerde (basis, generalistisch of specialistische GGZ) dient gebaseerd te zijn op zorginhoudelijke gronden. Het eigen risico van de verzekerde mag hierbij geen rol spelen.

### Doelgroep

Patiënten met psychische, psychosociale en psychiatrische problematiek in de huisartsenpraktijk.<sup>1</sup>

### Functieprofiel<sup>2</sup>

Het betreft een generalistische GGZ functie op hbo werk- en denkniveau, binnen de huisartsenvoorziening. De functie is gericht op de ondersteuning, begeleiding, kortdurende behandeling en zo nodig verwijzing van patiënten met psychische, psychosomatische en psychosociale problematiek. Het betreft een functie voor zowel de geprotocolleerde zorg als de (complexere) zorg die een protocol overstijgend denken en handelen vereist. Leidend hierbij zijn de NHG standaarden en richtlijnen voor de huisartsenzorg voor patiënten met psychische, psychosomatische en psychosociale problematiek. Zie de website: <https://www.nhg.org/actueel/dossiers/dossier-geestelijke-gezondheidszorg-ggz>.

De functie heeft een, voor patiënten en voor andere zorgverleners herkenbaar profiel. De praktijkondersteuner GGZ heeft minimaal een afgeronde voor GGZ relevante HBO- of universitaire opleiding zoals verpleegkundige (B/SPV/HBOV met GGZ uitstroomprofiel, verpleegkundig specialist GGZ), Maatschappelijk werkende, Psycholoog, Sociaal Pedagogisch Hulpverlener, Orthopedagoog. aangevuld met een afgeronde opleiding POH GGZ. De praktijkondersteuner heeft bij voorkeur werkervaring in de GGZ en heeft kennis van psychopathologie. De praktijkondersteuner GGZ is geregistreerd in het kwaliteitsregister van de Landelijke Vereniging POH GGZ.

### Basisvaardigheden

- Toepassen van cognitief-gedragstherapeutische technieken en reattributie.
- Toepassen van problem solving treatment.
- Toepassen van motiverende gespreksvoering.

### Optionele vaardigheden

- Toepassen van rationele emotieve therapie.
- Training geven in mindfulness.
- Begeleiding geven bij online zelfhulpprogramma's.

---

<sup>1</sup> Met de invoering van de Jeugdwet in 2015 is de verantwoordelijkheid voor de zorg wat betreft organisatie en financiering voor de jeugd bij de gemeenten komen te liggen. De huisarts (en POH GGZ) dragen zorg voor vraagverduidelijking, triage en doorverwijzen.

<sup>2</sup> Functie- en competentieprofiel POH GGZ 2014; LHV

## Toetsingscriteria POH GGZ 2018

### Samenwerking en afbakening

De POH GGZ heeft te maken met verschillende samenwerkingspartners:

- De behandelende huisarts.
- Huisartsen in een samenwerkingsverband.
- De POH somatiek.
- Het wijkteam
- Generalistische basis GGZ en specialistische GGZ.

### ***I. Voorwaarden voor max. 4,5 uur POH GGZ per week per normpraktijk:***

1. Er is een individuele Zorgovereenkomst vrijgevestigde huisartsen 2017 met de Zorgverzekeraar afgesloten.
2. Bij een eerste aanvraag en wijziging van het aantal in te zetten uren, wordt de aanvraagprocedure volledig gevolgd.
3. Bij een eerste aanvraag wordt uitgegaan van maximaal 4,5 uur inzet POH GGZ per week per normpraktijk.
4. Indien wijzigingen van het aantal in te zetten uren praktijkondersteuning meer dan 0,1 fte praktijkondersteuning betreft, wordt dit door het samenwerkingsverband vooraf schriftelijk gemeld aan de Zorgverzekeraar. De Zorgverzekeraar beoordeelt deze wijziging en koppelt de uitkomst hiervan terug aan de huisarts/het samenwerkingsverband.
5. Jaarlijks wordt het POH GGZ evaluatieformulier volledig ingevuld geretourneerd aan het account huisartsen inclusief de gevraagde bijlage(n). Naast een evaluatie van de taken en werkzaamheden van de POH-GGZ omvat de evaluatie ook een financiële verantwoording.
6. De POH GGZ houdt actief zijn/haar deskundigheid op peil d.m.v. nascholing en intervisie.
7. De POH GGZ beschikt aantoonbaar tenminste over de basisvaardigheden.
8. De POH GGZ maakt gebruik van in de huisartsenpraktijk gebruikelijke diagnostische vragenlijsten, zoals de 4DKL.
9. De POH GGZ registreert in het HIS of een programma dat is gekoppeld aan het HIS.
10. De POH GGZ heeft het volgende takenpakket:
  - Ondersteuning van een Huisarts (consultatiefunctie).
  - Vraagverduidelijkingsgesprekken.
  - Triage-gesprek en doorverwijzen.
  - Kortdurende begeleiding (5 gesprekken) van patiënten onder behandeling bij een Huisarts.

**Toetsingscriteria POH GGZ 2018****II. Voorwaarden voor max. 12 uur POH GGZ per week per normpraktijk:**

Er wordt voldaan aan de voorwaarden onder I, plus:

1. Er bestaat (individueel of op grond van een in de regio overeengekomen RTA) een structurele samenwerkingsafspraken tussen de huisartsenpraktijk, de POH GGZ en andere zorgverleners uit de eerstelijns GGZ, onder wie tenminste het wijkteam en de Generalistische Basis GGZ.
2. Er bestaan structurele afspraken (individueel of op grond van een in de regio overeengekomen RTA) over verwijzing en terugverwijzing met aanbieders in de generalistische basis GGZ en de specialistische GGZ.
3. De POH GGZ beschikt naast de basisvaardigheden aantoonbaar over de optionele vaardigheden.
4. De POH GGZ beschikt over kennis van chronisch psychiatrische stoornissen.
5. De POH GGZ beschikt over de mogelijkheid om patiënten te begeleiden bij het gebruik van e-health programma's.
6. De POH GGZ heeft naast de basistaken het volgende takenpakket:
  - o Begeleiding stabiele patiënten met chronische GGZ stoornissen, conform de regionale afspraken.

**III. Voorwaarden voor inzet tussen de 12 en 36 uur POH GGZ per week per normpraktijk:**

Er wordt voldaan aan de voorwaarden zoals vermeld onder I en II, plus:

1. De Huisarts volgt jaarlijks aantoonbaar geaccrediteerde bij- en nascholing op het gebied van GGZ-stoornissen.
2. De POH GGZ moet minimaal vijf jaar ervaring hebben in de GGZ, waarvan minimaal twee jaar als POH GGZ.
3. De POH-GGZ heeft minimaal 12 uur per jaar intervisie
4. De POH-GGZ volgt voor minimaal 8 uur per jaar geaccrediteerde nascholingen
5. De POH-GGZ heeft minimaal 1 x per 2 weken een overleg van minimaal 1 uur met (één van) de huisarts(en).
6. De POH GGZ maakt aantoonbaar en doelmatig gebruik van verwijscriteria naar GBGGZ, SGGZ en welzijnsorganisaties.

**EN**

7. Er is structureel een grotere vraag dan met de beschikbare formatie is te hanteren. Dit dient aangetoond te worden door middel van een overzicht van de in de praktijk voorkomende GGZ-problematiek; de wachttijden; gemiddelde tijdbesteding per patiënt en de doorstroom naar andere echelons.

**OF**

8. De praktijk heeft een aantoonbaar afwijkende praktijkpopulatie/doelgroep (zowel inhoudelijk als in omvang) die specifieke ondersteuning vraagt: bijvoorbeeld RIBW populatie of vluchtelingen. In dat geval beschikken zowel de POH-GGZ als de huisarts over aanvullende kennis en vaardigheden met betrekking tot de in deze specifieke doelgroep voorkomende stoornissen, bijvoorbeeld PTSS.

**OF**

9. Substitutie: de praktijk is structureel betrokken bij een substitutieproject i.s.m. specialistische GGZ instelling voor een gedefinieerde doelgroep. In dat geval beschikken zowel de POH-GGZ als de huisarts over aanvullende kennis en vaardigheden met betrekking tot de in deze specifieke doelgroep voorkomende stoornissen.

**OF**

## Toetsingscriteria POH GGZ 2018

10. Tijdelijk extra inzet i.v.m. nazorg na een ernstige gebeurtenis in de wijk met veel slachtoffers, waarbij een substantieel deel van de praktijkpopulatie betrokken is, in samenwerking met deskundigen uit generalistische basis GGZ en/of specialistische GGZ.

**OF**

11. Er wordt structureel samengewerkt in multidisciplinair verband met GGZ-instelling, thuiszorgorganisatie etc.

### E-health en externe consultatie gespecialiseerde zorgaanbieders

Eventuele kosten voor direct aan de functie POH GGZ gekoppelde en voor ingeschreven patiënt beschikbare e-health toepassingen en externe consultatie worden binnen het moduletariaf verrekend. Het gaat dan uitdrukkelijk niet over regulier bij de POH GGZ behorende infrastructurele middelen, aangezien deze kosten reeds onderdeel zijn van de onderbouwing van het tarief dat gekoppeld is aan de inzet per fte POH GGZ.

Als een praktijk aangeeft om bij toenemende vraag gebruik te gaan maken van een e-health programma, wordt de uitbreiding berekend op basis van de daadwerkelijk gemaakte kosten voor het e-health programma. De uitbreiding kan niet leiden tot overschrijding van het maximum aantal uren.

Voor de beoordeling van aanvragen met betrekking tot consultatieve raadpleging van gespecialiseerde zorgaanbieders maakt de huisarts vooraf een inschatting van het aantal consultaties en bij welk specialisme die consultaties zullen plaatsvinden. Vergoeding vindt plaats op basis van nacalculatie, waarbij nooit meer dan het maximum aantal uren gedeclareerd kan worden.