

## **Toetsingscriteria POH GGZ 2022 en 2023**

### 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 probleemverheldering, signalering, 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.

### Afbakening functie

De functie POH-GGZ betreft primair een functie ter ondersteuning en onder eindverantwoordelijkheid van de huisarts. De werkzaamheden van de POH-GGZ sluiten daarom nauw aan bij de huisartsgeneeskundige zorg voor mensen met psychische, psychosomatische en psychosociale klachten. Leidend hierbij zijn de NHG-Standaarden en andere richtlijnen voor de huisartsenzorg voor genoemde patiënten, alsmede de voor de huisartsenzorg relevante kwaliteitsstandaarden en samenwerkingsafspraken van de Alliantie kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg (Akwa ggz).

### Doelgroep

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

### Functie- en competentieprofiel<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

---

<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 'Praktijkondersteuner huisarts GGZ' 2020. Versie 1.0

met een afgeronde opleiding POH GGZ. De praktijkondersteuner heeft werkervaring in de GGZ en heeft kennis van psychopathologie. Bij voorkeur is de praktijkondersteuner GGZ geregistreerd in het kwaliteitsregister van de Landelijke Vereniging POH GGZ. Bij vaststelling van een erkend kwaliteitsregister is inschrijving hiervan verplicht.

**I. Voorwaarden voor max. 4,5 uur POH GGZ per week per normpraktijk<sup>3</sup>:**

1. Er is een individuele Zorgovereenkomst vrijgevestigde huisartsen 2022 en 2023 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. De POH GGZ voldoet aan het functie- en competentieprofiel 'Praktijkondersteuner huisarts GGZ' 2020 (versie 1.0).
5. Desgevraagd zal de Zorgaanbieder het POH-GGZ evaluatieformulier volledig ingevuld retourneren aan de Zorgverzekeraar inclusief de gevraagde bijlage(n). Naast een evaluatie van de taken en werkzaamheden van de POH-GGZ omvat de evaluatie ook een financiële verantwoording.

**II. Voorwaarden voor max. 12 uur POH GGZ per week per normpraktijk<sup>4</sup>:**

Er wordt voldaan aan de voorwaarden onder I, plus:

1. Er bestaat (individueel of op grond van een in de regio overeengekomen Regionaal Transmurale Afspraak (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 praktijk maakt gebruik van e-health programma's als onderdeel van de behandeling van patiënten door de POH GGZ.
4. De POH GGZ heeft naast de basistaken de taak stabiele patiënten met chronische GGZ stoornissen te begeleiden, conform de regionale afspraken.

**III. Voorwaarden voor inzet tussen de 12 en 36 uur POH GGZ per week per normpraktijk<sup>5</sup>:**

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

---

<sup>3</sup> 2350 patiënten

<sup>4</sup> 2350 patiënten

<sup>5</sup> 2350 patiënten

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**

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**

Eventuele kosten voor direct aan de functie POH-GGZ gekoppelde en voor ingeschreven patiënt beschikbare e-health toepassingen en externe consultatie worden binnen het moduletarief 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.

### **Externe consultatie gespecialiseerde zorgaanbieders**

De huisarts of POH GGZ kan gebruik maken van externe consultatie via GGZ Delfland. De externe consultatie kan aangevraagd worden via Zorgdomein.

Indien de huisarts gebruik wil maken van externe consultatie via een andere zorgaanbieder dan GGZ Delfland, dan dient de huisarts hiervoor een aanvraag in bij DSW met hierin opgenomen een inschatting van het aantal consultaties, de kosten per consultatie, bij welk specialisme en bij welke zorgaanbieder die consultaties zullen plaatsvinden. Vergoeding vindt plaats op basis van nacalculatie, waarbij nooit meer dan het maximum aantal uren gedeclareerd kan worden.