

**Het kennis & kwaliteitsnetwerk voor de POH- GGZ in de huisartsenpraktijk
Februari 2021**

1. Inleiding en aanleiding

In Friesland zijn via drie verschillende werkgeversvormen, POH'ers GGZ werkzaam in de huisartsenpraktijk:

1. In dienst van huisartsen.
2. Gedetacheerd vanuit werkgeverschap bij de GGZ Friesland.
3. Individueel op zzp-basis.

Deze diversiteit in organisatievorm heeft invloed op:

- de eenduidigheid in visie op de POH-GGZ in de Friese huisartsenpraktijk;
- de eenduidige invulling van de landelijke functiebeschrijving in de huisartsenpraktijk;
- de gezamenlijkheid van en binding binnen deze groep professionals;
- voldoen aan de inhoudelijke eisen van het voorgenomen landelijke kwaliteitsregister.

Vanuit zowel de FHV als GGZ Friesland is er behoefte om voor deze groep professionals een netwerk te realiseren waarin kennis en invulling van het vakgebied wordt uitgewisseld en (door) ontwikkeld. Naar verwachting zal dit de eenduidigheid in invulling en de kwaliteit van dienstverlening ten goede komen.

Daarnaast is er in een landelijke ontwikkeling gaande om meer eenheid en eenduidigheid in de uitvoering van de functie POH-GGZ in de huisartsenvoorziening te bereiken. Er heeft in het afgelopen jaar een actualisatie plaatsgevonden van het oorspronkelijke functie- en competentieprofiel POH-GGZ uit 2014¹. Daarnaast is in een aparte notitie beschreven aan welke inhoudelijke eisen (incl. toelatingscriteria) een onafhankelijk kwaliteitsregister voor de POH-GGZ moet voldoen².

Begin maart 2020 is de notitie door een commissie met landelijke mandaat geaccordeerd en is er afgesproken dat het als uitgangspunt voor de inrichting van een onafhankelijk Kwaliteitsregister POH-GGZ zal dienen.

Inmiddels is bekend dat dit landelijk kwaliteitsregister een verplichtend karakter zal hebben. In het Friese zorglandschap en dus ook voor de POG-GGZ kunnen we ook daarop alvast anticiperen. Dit voorgenomen kwaliteitsregister beschrijft namelijk dat "Naast het volgen van nascholing kan een professional zich ontwikkelen door het participeren in een kennisnetwerk" en wordt een netwerk ook als accreditatiemogelijkheid genoemd.

De behoefte tot het ontwikkelen van kennis- & kwaliteitnetwerk voor de Friese POH-GGZ is dus complementair aan dit landelijke kwaliteitsregister en kan een mogelijkheid bieden om aan een deel van de accreditatieverplichting te voldoen. Deze notitie is opgesteld na gesprekken met Christiane Brouns van Doktersacademie (DAC), Ietje de Vries kaderhuisarts GGZ, die namens de GGZ Friesland en de FHV al langere tijd betrokken is bij dit onderwerp, Norbert Kuipers (GGZ Friesland) en Margreet Euwes (manager Doktersdiensten).

¹ Functie- & competentieprofiel 'Praktijkondersteuner huisarts GGZ' 2020 Versie 1.0, maart 2020.

² <https://www.poh-ggz.nl/wp-content/uploads/2020/03/Definitieve-Notitie-inhoudelijke-eisen-Kwaliteitsregister-POH-GGZ-10032020.pdf>

2. Voorgeschiedenis

De totstandkoming van een kwaliteitsnetwerk voor de POH-GGZ, kent een lange voorgeschiedenis in Friesland. Verschillende partijen zoals GGZ Friesland, de kaderarts POH-GGZ, de zorgverzekeraar, het ROS en anderen, hebben inspanningen verricht om te komen tot afspraken over onder andere het centraal organiseren van deskundigheidsbevordering en intervisie.

Dat alle inspanningen niet geresulteerd hebben in een integrale aanpak georganiseerd door één partij, wil niet zeggen dat er niets is bereikt. De intervisie is van de grond gekomen door inspanningen vanuit GGZ Friesland en verschillende partijen hebben voortdurend oog gehad voor de importantie van een initiatief zoals nu het kwaliteitsnetwerk. Uiteindelijk hebben alle inspanningen ertoe geleid dat we toe zijn aan de volgende stap. Deze stap wordt beschreven in deze notitie.

Het is belangrijk om bij de introductie van het kwaliteitsnetwerk te onderkennen dat er scepsis en minder vertrouwen vanuit het werkveld zal zijn, omdat de eerste inspanningen op te weinig concreet resultaat zijn uitgekomen.

3. Huidige situatie

De behoefte om een netwerk te realiseren is al enige jaren aanwezig bij de werkgevers als bij de POH'ers zelf. Er zijn in de diverse gremia goede ideeën besproken en er is bij verschillende partijen veel expertise over POH-GGZ (Jeugd). Deze behoefte komt voort uit de constatering van zowel de werkgevers als de uitvoerenden dat er in de huidige uitvoering van de functie een grote diversiteit van zowel de rol, de taken als de kwaliteit van dienstverlening bestaat. Dit leidt tot tegenstellingen in de verwachtingen en in onvrede over de uitvoering en uitkomsten van de dienstverlening.

Een rondgang in een aantal praktijken en langs de zorgverzekeraar en de LHV, heeft daarbij duidelijk gemaakt dat de functie van POH-GGZ in de huisartsenpraktijk niet zonder meer gelijk getrokken mag worden met de functie POH-GGZ Jeugd. Sterker nog: het wordt door de meeste POH'ers GGZ (dus zowel POH-GGZ als POH-GGZ Jeugd) als een totaal andere functie gezien met verschillende scope en andere competenties en vaardigheden. De POH-GGZ jeugd kent een eigen ontstaansgeschiedenis, met een eigen financiering en in sommige huisartsenpraktijken een andere functienaam, bv Gezinswerker.

Verder blijkt dat;

- er POH'ers GGZ zijn die ook de functie van POH-GGZ Jeugd beoefenen en daarmee dus een dubbel functieprofiel invullen;
- de functiebenamingen in beginsel zozeer op elkaar lijken dat er daardoor begripsverwarring op kan treden.

4. Gewenste situatie

Via een officieel netwerk kan gedachtenwisseling, kennisdeling, afstemming over inhoudelijke en organisatorische protocollen, scholing etc. worden gerealiseerd. Dit zal naar verwachting de eenduidigheid in functie en kwaliteit van de inzet van de POH-GGZ positief beïnvloeden. Van cruciaal belang is dat dit netwerk een formele status heeft en door alle partijen (werkgevers en uitvoerders en mogelijk ook de landelijke accreditatie-commissie) onderschreven wordt.

Het netwerk moet qua content dusdanig aantrekkelijk zijn, dat de werkgevers willen dat hun medewerkers daar lid van zijn en bereid zijn/het vanzelfsprekend vinden deze te bekostigen. De zzp'er moet vanuit zijn eigen gevoel voor professionaliteit en inhoudelijk meerwaarde lid willen zijn. Het kwaliteitsnetwerk kenmerkt zich doordat de leden een keuze kunnen maken uit het aanbod. Een verplichtend karakter wil het netwerk vermijden. Speciale aandacht is er voor de intervisie. De reeds bestaande groepen kunnen intact blijven en overgenomen worden door het netwerk. Dit zal vorm moeten krijgen wanneer het netwerk daadwerkelijk van start zal gaan. Het netwerk wil erin faciliteren dat de intervisie, waar dit aan de orde is, op een hoger plan wordt gebracht door scholing en het volgen van een goede methode. Uiteraard in ruggenspraak met de leden zelf.

De coördinator van het netwerk moet gezien worden als een facilitator voor de leden. De leden zijn deskundig op hun vakgebied en bepalen de inhoud van het netwerk.

In het begin zal het veelal aanbod-gestuurd zijn vanuit het netwerk (de coördinator met haar achterban/werkgroep). De uiteindelijke ambitie is echter dat de leden meer en meer als een eenheid proactief elkaar vinden, samenwerken en gezamenlijke thema's voor het netwerk en scholing bij de coördinator neerleggen. Daarmee wordt ingespeeld op de behoeften van de leden en werkgevers die naar verwachting aansluiten bij de (landelijke) kwaliteitscriteria.

Het kwaliteitsnetwerk voor de POH-GGZ kan worden opgezet vanuit de ervaring met het andere kwaliteitsnetwerk voor de praktijkmanager dat zich uitstekend leent als basis voor het opzetten van andere netwerken voor andere zorgprofessionals. Een netwerk kan tevens als motivator dienen om (grotere) zaken gedaan te krijgen zoals deelname aan het (toekomstige) landelijke kwaliteitsregister en kwaliteitserkenning (incl. vergoeding) van de zorgverzekeraars.

Doktersdiensten doet de sterke aanbeveling om dit netwerk specifiek op te zetten voor POH-GGZ. Zoals beschreven in de huidige situatie, heeft de POH-GGZ Jeugd een totaal andere scope in de uitoefening van zijn functie. De POH-GGZ Jeugd kent een eigen ontstaansgeschiedenis, met een eigen financiering en invulling. We pleiten er daarom voor om voor de POH-GGZ Jeugd een eigen netwerk of andere vorm van deskundigheidsbevordering in te richten. Zo wordt recht gedaan aan beide functies en zal de meerwaarde en de tevredenheid van de deelnemers over hun netwerk worden verhoogd.

Activiteiten kwaliteitsnetwerk	Ondersteuning Doktersdiensten
Communicatieplatform binnen HA web	
<ul style="list-style-type: none"> Eigen pagina voor delen van informatie, kennis en nieuws Een centrale plek elkaar te bevragen op inhoud en organisatie van het vakgebied. Documentbeheer Communicatiemiddel van coördinator naar leden en omgekeerd 	<ul style="list-style-type: none"> Organiseren, onderhouden en faciliteren doorontwikkeling van al deze onderdelen op HA web. Beschikbaarheid en toegang voor de leden
Vakgerichte scholing	
<ul style="list-style-type: none"> Jaarlijkse scholingsagenda Landelijk scholingsaanbod vertalen naar regionale uitvoering Communicatie over scholing Werkgroep scholing 	<ul style="list-style-type: none"> Organiseren, onderhouden en faciliteren doorontwikkeling van al deze onderdelen op HA web. Beschikbaarheid en toegang voor de leden
Provinciale interactieve bijeenkomsten	
Jaarlijks 2-4 bijeenkomsten met aansprekende gastsprekers en interactieve sessies over actuele kwaliteitsthema's voor de POH-GGZ	<ul style="list-style-type: none"> Organisatie en coördinatie van het programma Uitnodigen gastsprekers Communicatie naar leden Regelen facilitaire zaken
Intervisie	
<ul style="list-style-type: none"> Vaststellen basisniveau en eenduidige intervisiesystematiek van intervisiegroepen Intervisiesessies Minimaal 15 uur per jaar (3-6 bijeenkomsten per jaar) 	<ul style="list-style-type: none"> Organiseren van scholing Organiseren en faciliteren (nieuwe) intervisiegroepen

Werkgroepen

Het netwerk kan ook de startplek zijn voor innovatieve werkgroepen. In een werkgroep kan bijvoorbeeld overstijgend naar een onderwerp gekeken worden en advies worden uitgebracht. Een werkgroep komt tot stand met mandaat en inzet van de leden.

Samenwerking

Dit netwerk heeft geen kans van slagen wanneer er niet nauw kan worden samengewerkt met GGZ Friesland, de huisartsen en de POH'ers GGZ zelf. Doktersdiensten zal daar stevig op inzetten.

Voorwaarden om toe te treden tot het kwaliteitsnetwerk

- Een POH-GGZ werkt minimaal 8 uren per week voor een huisartsenpraktijk.
- Een POH-GGZ heeft een afgeronde POH-GGZ opleiding of is bezig deze te behalen.
- Een POH-GGZ met een combinatiefunctie POH-GGZ Jeugd wordt niet uitgesloten van het netwerk, maar dient wel te onderkennen dat het netwerk niet bedoeld is voor de functie POH-GGZ Jeugd
- Huisartsen worden als werkgever niet toegevoegd aan het digitale platform.

5. Dienstenaanbod Doktersdiensten

Doktersdiensten kan met haar ervaring op het gebied met het kennis- en kwaliteitsnetwerk praktijkmanagement in gezamenlijkheid met de kennis van het DAC over de organisatie van scholing voor huisarts en medewerkers in de huisartsenpraktijk, de organisatie van het kennis en kwaliteitsnetwerk POH-GGZ vormgeven.

Door de dienstverlening onder te brengen bij Doktersdiensten, wordt de kwetsbaarheid van de opstart en voortgang verminderd omdat de taken bij een organisatie i.p.v. bij individuen worden belegd. Daarnaast wordt door de organisatie bij Doktersdiensten te beleggen (als neutrale partij) de eventuele belangenverstremgeling van de betrokken werkgevers over de invulling voorkomen. Betrokkenheid van Doktersdiensten vindt plaats op basis van kwaliteitsverbetering van de huisartsenzorg in Friesland.

Doktersdiensten kan dus invulling geven aan de realisatie en borging van het netwerk, het coördinatorschap, de vulling van de provinciale bijeenkomsten, de scholingsagenda samen met Doktersacademie. Het wordt een netwerk dat professioneel ondersteund wordt in de ledenadministratie en de financiële administratie. Daarnaast kan het gebouw van Dokterszorg benut worden voor fysieke ontmoetingen (incl. koffie en thee) en de digitale omgeving voor virtuele bijeenkomsten. De realisatie en voortgang zal jaarlijks worden geëvalueerd met betrokken partijen.

De meerwaarde voor werkgevers en POH-GGZ om zich aan te sluiten bij het kwaliteitsnetwerk, zit samenvattend in deze punten:

- Een integrale samenwerking binnen de provincie Friesland.
- Een professionele aanpak en benadering van het netwerk.
- Het netwerk wordt (in de toekomst) gedragen door de leden zelf.
- Alle onderdelen die nodig zijn voor aansluiting bij het register en om de kennisinformatie en deskundigheid op peil te houden, zijn geborgd in het netwerk.
- De scholingen zijn geaccrediteerde scholingen. Onderzocht wordt of aansluiting bij het kwaliteitsnetwerk an sich ook accreditatiepunten oplevert.

6. Tijdschatting, kosten en financiering

Het lidmaatschap kan op drie manieren worden aangegaan:

1. Het lidmaatschap wordt door de huisartsen betaald vanuit de prestatie POH-GGZ voor de POH-GGZ in dienst van de huisarts;
2. Het lidmaatschap wordt door de GGZ Friesland voldaan voor de medewerkers in dienst van GGZ Friesland;
3. De zzp-ers betalen het lidmaatschap zelf en onderhandelen evt zelf met de opdrachtgever over een tegemoetkoming in de kosten.

Van de leden wordt een actieve bijdrage verwacht in tijd en inzet. Naar verwachting zal deelname aan het lidmaatschap van de leden ongeveer maximaal 4-5 uren per maand vragen. Dit is afhankelijk van aan welke onderdelen men deel gaat nemen. Of dit in eigen tijd dan wel tijd binnen de arbeidsovereenkomst wordt ingevuld, wordt onderling (werkgever- POH-GGZ) afgesproken. We verwachten dat vanaf de start circa 50 POH'ers GZZ deel nemen aan het netwerk. Indien dit aantal groeit in de loop van de jaren zal het lidmaatschap i.v.m. lager overheadkosten per deelnemer, naar beneden worden bijgesteld.

Het lidmaatschap wordt op basis van een abonnementsstarief aangegaan. De huidige abonnementskosten zijn gebaseerd op een deelname van 50 deelnemers. Bij deelname van meer dan 75 POH'ers GGZ is de verwachting dat de abonnementskosten zullen dalen met 20%. Daarnaast is er voor 2021 sprake van opstartkosten voor het netwerk en het implementatierisico voor Doktersdiensten. De scholingskosten worden in verband met de diversiteit van de kosten van de scholing en de deelname-behoefte buiten het abonnementsstarief gehouden. Deelname aan dit onderdeel van het netwerk biedt automatisch korting op scholing die vanuit Doktersacademie wordt aangeboden.

7. Kosten (onder voorbehoud)

Het abonnement kan bestaan uit de volgende onderdelen:

Netwerkonderdeel	Deelnamekosten in 2021 bij 50 deelnemers	Deelnamekosten in 2022 bij 75 deelnemers en indexatie kosten met 3,2%
Communicatieplatform binnen HA web	€ 75,-	€ 65,-
4 regionale bijeenkomsten	€ 240,-	€ 200,-
Intervisie 3-4 bijeenkomsten per jaar van 3 uren, minimaal 15 uren per jaar of naar behoefte 5-6 bijeenkomsten.	€ 150,-	€ 125,-
Losse scholing	10% korting op scholing Doktersacademie.	

Om de opstartkosten te kunnen dekken (inrichting Afas, bankrekening, ed.) wordt een inschrijftarief van €17,50,- per deelnemer gevraagd.

8. Vervolg

Wanneer er voldoende mandaat is bij werkgevers en bestuurders binnen verschillende gremia, kan de coördinator van het netwerk beginnen met de werkzaamheden. Het bekendmaken van het aanbod, is een van de eerste stappen. Accordering door bestuurlijke overleggen in Friesland zijn cruciaal om voldoende draagvlak te creëren.

Het netwerk is in de toekomst voornemens te onderzoeken of de deelprestatie Consultatie binnen de prestatie POH-GGZ zodanig kan worden ingezet zodat hiermee:

1. het netwerk kan worden (mede) gefinancierd;
2. er een verdere ontwikkelslag kan worden gemaakt binnen het netwerk op bv het gebied van intervisie en consultatie door gebruik te maken van voldoende financiële mogelijkheden.

Heerenveen, 10 februari 2021