



landelijke vereniging  
**poh-ggz**

Organisatie in ontwikkeling

# LVPOH-GGZ

- Historie
- Kierkegaard: het leven kan alleen  
achterwaarts worden begrepen

# Aanleiding

- Aanleiding vorming POH-GGZ.  
In 2007 beleidsregel afgekondigd door ministerie van VWS.

Hiermee werd de praktijkondersteuner POH-GGZ geïntroduceerd.

# Functieprofiel POH-GGZ

- Kwam tot stand door een samenwerking
- tussen V&VN-SPV en NVMW.

19 maart 2008 officieel vastgesteld.

Formeel referentiekader voor de  
functie van POH-GGZ.

# Beleidsplatform POH-GGZ

- Deelnemers:
  - NHG ( Ned. Huisartsen Gen.)
  - LHV ( Land Huisartsen Ver.)
  - V&VNSPV
  - Indigo
  - ZN ( Zorgverzekeraars Ned.)
  - ROS
  - NIVEL
  - InHolland

29 november 2011

Bijeenkomst Platform Uitvoerenden POH-GGZ  
in Utrecht.

Wat was er op dat moment aan resultaten  
geboekt m.b.t. de rol en inhoud functie van  
de POH-GGZ?

- LHV aan tafel
- NHG document uitgebracht over de POH-GGZ in de huisartsenpraktijk
- Brief van Beleidsplatform naar Nza gestuurd
- Op de uitvoeringstoets Basis GGZ

# Knelpunten

- Er was onvrede over de rol van de V&VN-SPV
- POH-GGZ werd teveel gekoppeld aan het beroep van SPV
- Er was geen organisatie die faciliterend kon optreden voor de POH-GGZ
- Er waren geen financiële middelen aanwezig om een organisatie op te zetten
- ROS hulp beperkte zich tot geven van advies
- Er waren te weinig mensen om het bestaande Platform echt van de grond te krijgen zodat de POH's GGZ een gezicht en een stem zouden krijgen in de discussies over de toekomst van de POH-GGZ
- Er was reeds een website POH-GGZ, destijds gemaakt door Frans Verberk,
- Maar financiën ontbraken, evenals het beheer van deze site



# (Re) - actie

Aan het eind van deze bijeenkomst werd besloten om het bestaande kernteam om te vormen/uit te breiden met als doel:

TE KOMEN TOT EEN VORM VAN ORGANISATIE.

Advies landelijk ROS was:

1. Starten met LinkedIn
2. Opzetten regionale steunpunten

# Deelnemers

- Fanny Schilderink
- John Pot
- Leonore Nicolai
- Wiebe Buwalda
- Baukje van Wieren
- Harold Wenning
- Jan Seeleman

# Landelijk Kernteam POH-GGZ

- 11 januari 2012 eerste bijeenkomst in GC De Molenwiek in Almere.

# Van LinkedIn naar LVPOH-GGZ

- Groei toenemend besef belang van organisatie
- LinkedIn te beperkt
- Signalen uit het land van een duidelijke behoefte aan een landelijke vereniging en de bereidheid om financieel te investeren
- Veel voordelen organisatie:
  - zichtbaar
  - herkenbaar
  - daardoor sterker in overleg met ketenorganisaties
  - structuur
  - financiële middelen
  - betere aansturing middels een bestuur

# Oprichting LVPOH-GGZ

- 14 maart 2013 werd de akte getekend
- In Bergen op Zoom en officiële oprichting een feit.
- 29 mei 2013: oprichtingsvergadering in  
Zon en Schild te Amersfoort
- Sinds de oprichting een snelle groei aantal leden
- Inmiddels meer dan 300 leden! Blijft groeien

# Waarom de LVPOH-GGZ ?

1. Bijdragen aan de verdere inhoudelijke- en formele ontwikkeling van de functie POH-GGZ op landelijk, regionaal en lokaal niveau.
2. Te streven naar zo veel mogelijk landelijke uniformiteit t.a.v. taken, werkzaamheden, verantwoordelijkheden en opleidingseisen m.b.t. de functie POH-GGZ ( intern en extern overleg)
3. Het behartigen van de belangen van de bij haar aangesloten leden.

# Hoe ?

Website: [www.poh-ggz.nl](http://www.poh-ggz.nl)

- \* Informatie m.b.t. POH-GGZ en LVPOH-GGZ
- \* Achtergronden/ activiteiten
- \* Nieuwsbrief
- \* Ander nieuws/actualiteit

# Hoe (vervolg)

- Vacatures
- Plaatsen van advertenties
- Vragen en of meepraten via webmail:
- [info@poh-ggz.nl](mailto:info@poh-ggz.nl)
- Uit hele land door POH-GGZ, huisartsen, anderen.



# Functies website

1. Mogelijkheid tot het plaatsen van advertenties vacatures POH-GGZ, andere advertenties om mee te werken aan onderzoeken, scholing etc.
2. Informeren van de leden
3. Informeren van andere geïnteresseerden



landelijke vereniging  
**poh-ggz**

# Structuur LVPOH-GGZ

- Bestuur
- Secretariaat
- Algemene ledenvergadering

# Huidige stand van zaken

- Bestuur:
- Leonore Nicolai, voorzitter (psycholoog)
- Fanny Schilderink, penningmeester (HBO-IW/SPV)
- Jan Seeleman, secretaris (SPV)
- Esther Kersbergen, P&R/website (HBO-V/GGZ VP en psychosociaal therapeut)
- John Pot, algemeen bestuurslid (SPV)

## Activiteiten:

- Frequent overleg bestuursleden
- Bestuursvergaderingen
- Eerste symposium plaats gehad op 14 november 2013. Zeer goed bezocht.
- Professionele website

# Huidige stand van zaken (vervolg)

- Regelmatig telefoontjes uit hele land (opleidingseisen, salaris, hoe vind ik een baan, ideeën etc.)
- 19 juni a.s. eerste algemene ledenvergadering
- Regelmatig contact met NHG
- Met NHG voorbereiden symposium in 2015
- Regelmatig benaderd door NHG om reacties te geven op ontwerpstandaarden als Standaard Alcohol, Standaard ADHD, Standaard Verwijzen tussen 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> echelon

# Bestuursactiviteiten

- Organiseren symposia.
- Samenwerking en overleg met relevante ketenpartners.  
NHG, LHV, Hogescholen, NVvPO, V&VN-SPV, ROS,  
Denktank Bestuurlijk Akkoord.
- Vraag naar geven van scholing, onderwijs op hogescholen.

# Actiepunten voor 2014

- Goede inbedding in de huisartsen-voorziening. (Afspraken over setting, overleg, samenwerking e.d.)
- Maximaal 8 consultgesprekken per dag.
- Mee ontwikkelen/ formuleren van (na-)scholingseisen en accreditatie-eisen



## (vervolg actiepunten )

- Stimuleren (verder) ontwikkelen van intervisie en supervisie.
- Opzetten van regionale netwerken.
- Ondersteunen en adviseren leden via website, telefonisch.
- Organiseren van symposium i.s.m. PsyHag, kaderhuisartsen GGZ en NHG

# Te doen/aandachtspunten

- Oprichten van regionale netwerken
- Verbeteren samenwerking met ketenorganisaties
- Streven naar uniformiteit opleidingseisen in overleg met de hogescholen
- Ontwikkelen van accreditatie systeem



END



# ADDENDUM

# Berekeningen consulten door NZa

- Totale kosten 1 FTE POH-GGZ: €102.000,-
- Daarvan:
  - - € 71.000,- loonkosten
  - € 19.000,- “managementtijd”/tijd van huisarts (werkoverleg, werkgeversoverleg, samenwerkingsoverleg, werk overeenkomst met ZV etc.)
  - - €12.000 voor infrastructuur

# Berekening (vervolg)

- Nza gaat uit van vergoeding van  $\frac{3}{4}$  hiervan uit moduletarium en  $\frac{1}{4}$  (= € 25.294,-) moet worden terugverdiend uit consulten.
- Voorbeeld: Er wordt 1 FTE ingezet. Huisarts krijgt opslag van €1,93 per cliënt per kwartaal. Is €77.000,0 op jaarbasis. Er moet dus nog € 25.000,- vanuit consulten worden verdiend.

# Berekening (vervolg)

- € 25.00,- x 9.43 = 2650 à 2700 = consulten, is bij 44 weken dus 60 consulten (eenheden) per week. Gaat hier om 60 éenkele consulten. Dat zijn 30 dubbelconsulten. Betekent 6 cliënten per dag.



# Berekening (vervolg)

- Maar omdat er ook dagen zijn dat er niet gewerkt wordt (vakantie, ziekte, levensfase-uren) komt men uit op een gemiddelde van 7 à 8 consulten per dag.  
Lokaal afwijkende getallen zijn mogelijk door specifieke situaties.

# VRAGEN

- 1. Hoe wordt de komst van de LVPOH-GGZ ervaren door de leden van de V&VN-SPV?

- 2. Wat vinden de aanwezigen van de positie en de functie van de POH-GGZ in de huidige vorm?

- 3. Hoe en op welk moment zou het tot een vorm van samenwerking kunnen komen tussen de V&VN-SPV en de LVPOH-GGZ?

# •STELLINGEN

- 1. Alle SPV'en die werkzaam zijn als POH-GGZ moeten lid worden van de LVPOH-GGZ.

- 2. De POH-GGZ is per definitie de verlengde arm van de huisarts.

- 3. Een SPV die als POH-GGZ wil gaan werken is verplicht om ook de ( verkorte) opleiding POH-GGZ te volgen.

- 4. In een (te vormen) wijkteam moet in elk geval een SPV/POH-GGZ gepositioneerd worden.



- 5. Alle POH's-GGZ moeten in dezelfde loonschaal ondergebracht worden.

- 6. Het BIG-systeem zou opgeheven moeten worden.