

# psyHAG



HUISARTSEN ADVIES GROEP  
GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

## VISIE

2019 - 2022

### PsyHAG

PsyHAG is de expertgroep van kaderhuisartsen GGZ en het platform voor huisartsgeneeskundige geestelijke gezondheidszorg. Haar missie is het bevorderen van de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg aan mensen met psychosociale en psychische klachten. PsyHAG wil de ontwikkeling van de huisartsgeneeskundige GGZ bevorderen door het geven van scholing, het ontwikkelen van specifieke expertise op het terrein van diagnostiek en behandeling van mensen met psychische klachten, het geven van advies en consultatie, en door mee te werken aan beleid en organisatie van de zorg in samenwerking met ketenpartners en stakeholders.

## Inhoudsopgave

<b>1. Huisartsenzorg en GGZ, een woord vooraf</b> .....	3
<b>2. PsyHAG, expertgroep voor huisartsgeneeskundige GGZ</b> .....	3
2.1. Over ons.....	3
2.2. Missie .....	4
2.3. Het domein huisartsenzorg.....	4
<b>3. Uitgangspunten PsyHAG</b> .....	4
3.1. Basis.....	4
3.2. Standpunt GGZ Huisartsen .....	4
<b>4. Strategie PsyHAG</b> .....	5
4.1. Deskundigheidsbevordering.....	5
4.2. Wetenschap.....	5
4.3. Advies en Beleid, samenwerkingsrelaties .....	5
4.4. Consultatie en organisatie van de zorg .....	5
<b>5.0. Inhoudelijke standpunten huisarts GGZ</b> .....	6
5.1. De huisartsgeneeskundige GGZ.....	6
5.2. Sociaal domein.....	6
5.3. De generieke interventies.....	6
5.4. Kwetsbare mensen .....	6
5.5. Zorgwaarte.....	6
5.6. Terug verwijzing .....	6
5.7. Consultatie.....	7
5.8. Accreditatie .....	7
5.9. Overbruggingszorg.....	7
5.10. E-mental-health .....	7
<b>6. Inhoudelijke standpunten POH GGZ</b> .....	7
6.1. POH-GGZ in het huisartsteam.....	7
6.2. POH-GGZ kennis.....	7
6.3. Werken met rode vlaggen.....	7
6.4. Alle leeftijdsgroepen.....	8
6.5. Populatiemanagement.....	8
6.6. Wijkgericht .....	8
6.7. Naar een beroepsprofiel. ....	8
6.8. Scholing POH-GGZ, de rol van de kaderhuisarts GGZ.....	8
6.9. Rechten POH-GGZ.....	8
<b>7.0. Beleidsdocumenten</b> .....	8

## 1. Huisartsenzorg en GGZ, een woord vooraf

Een ruim deel van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vindt plaats in de huisartspraktijk. De huisartspraktijk biedt laagdrempelige toegang voor patiënten met psychische en psychosociale problemen. De huisarts is vertrouwenspersoon en maakt bij het verhelderen van de hulpvraag effectief gebruik van zijn kennis van de patiënt en diens context. Daarbij stimuleert hij de patiënt tot gezamenlijke besluitvorming bij het zoeken naar oplossingen. Tevens biedt de huisarts begeleidende gesprekken aan, zodat de patiënt weer grip kan krijgen op zijn situatie.

PsyHAG wil de positie van de huisarts met betrekking tot psychische klachten nadrukkelijk versterken en deze zorg verbreden en uitbreiden. Zij gaat ervan uit dat een groot deel van de huisartsen al grotendeels onbewust bekwaam is in het leveren van deze zorg en wil graag het proces naar bewuste bekwaamheid bevorderen. Daarnaast wil ze, waar nodig, de bekwaamheid van de huisartsen uitbreiden. Dit is noodzakelijk om de POH-GGZ, die een vrij uitgebreid takenpakket heeft, goed te kunnen superviseren.

Op inhoud sluit PsyHAG aan bij de NHG-Standaarden en andere geautoriseerde zorgstandaarden, en bij de basiscompetenties van de Huisartsopleiding Nederland. In het PsyHAG netwerk is veel kennis aanwezig over GGZ-zorginnovatie in de huisartspraktijk voor huisartsen en zorggroepen.

PsyHAG wil het GGZ domein van de huisartsgeneeskunde hoogwaardig en goed onderbouwd ontwikkelen, in samenspraak met de beroepsorganisaties NHG en LHV, en in afstemming met vertegenwoordigers van de generalistische basis GGZ (GB-GGZ) en gespecialiseerde GGZ (S-GGZ), het sociale domein en andere zorgverleners. In de praktijk is vertaling nodig naar termen als basis, aanvullende en bijzondere huisartsgeneeskundige zorg. Hierdoor wordt het mogelijk nieuwe ontwikkelingen in betaaltitels te vertalen.

Dit visie document neemt u mee langs onze missie en visie, de domein beschrijving en basisuitgangspunten. Hierna volgen de standpunten en visie op de huisartsgeneeskundige GGZ.

## 2. PsyHAG, expertgroep voor huisartsgeneeskundige GGZ

### 2.1. Over ons

PsyHAG is het netwerk van kaderhuisartsen GGZ. PsyHAG wil vanuit haar specifieke expertise het platform zijn voor huisartsgeneeskundige GGZ. Het netwerk bestaat uit ruim 50 kaderhuisartsen GGZ en heeft een bestuur van 7 netwerkleden.

## 2.2. Missie

PsyHAG heeft tot doel het bevorderen van hoogwaardige huisartsgeneeskundige GGZ onder regie van de huisarts.

## 2.3. Het domein huisartsenzorg

PsyHAG richt zich op de begeleiding en behandeling van patiënten met psychische en psychosociale klachten in de huisartsenzorg door huisarts, POH-GGZ en kaderhuisarts GGZ. Ook de afstemming en samenwerking met de GB-GGZ en S-GGZ, sociaal domein en andere disciplines werkzaam binnen de GGZ is een belangrijk onderwerp. Dit aandachtsgebied omvat ook de preventie van psychische klachten en de samenhang met somatische, sociale en maatschappelijke aspecten.

PsyHAG wil de huisarts waar mogelijk ondersteunen om zijn functie als regiehouder in de huisartsgeneeskundige GGZ goed te kunnen uitoefenen. Hiertoe behoort naast de directe patiëntenzorg ook de organisatie van de inzet van de POH-GGZ, preventie, e-mental health en consultatie.

# 3. Uitgangspunten PsyHAG

## 3.1. Basis

De NHG-Standaarden op het gebied van GGZ (inclusief SOLK) vormen de inhoudelijke basis voor de huisartsgeneeskundige GGZ.

PsyHAG-leden werken nauw samen met het NHG op het gebied van inhoud, beleid en organisatie.

## 3.2. Standpunt GGZ Huisartsen

PsyHAG sluit aan bij het standpunt GGZ van NHG en LHV. De PsyHAG ziet voor zichzelf een belangrijke rol weggelegd als sparringpartner en adviseur voor het NHG als het gaat om de inhoud van de huisartsgeneeskundige GGZ. Voor verdere ontwikkeling van deze huisartsgeneeskundige GGZ steunt, stimuleert en initieert PsyHAG actief initiatieven die verbinding zoeken met ketenpartners en stakeholders.

## 4. Strategie PsyHAG

### 4.1. Deskundigheidsbevordering

- 4.1.1. PsyHAG organiseert nascholingen, onderwijsprogramma's en symposia voor huisartsen, AIOS, medische studenten, POH-GGZ en POH-GGZ i.o.
- 4.1.2. Kaderhuisartsen GGZ doceren binnen de opleidingen tot basisarts, huisarts, kaderhuisarts GGZ en POH-GGZ, en als gastdocent binnen de opleiding voor psychologen.
- 4.1.3. PsyHAG organiseert voor de leden van de expertgroep kaderhuisartsen GGZ jaarlijks twee inhoudelijke nascholingsbijeenkomsten en drie bijeenkomsten over beleid en organisatie. Hiernaast is jaarlijks nog een apart beleidsweekend voor bestuursleden en andere geïnteresseerde PsyHAG leden.

### 4.2. Wetenschap

- 4.2.1. PsyHAG draagt bij aan landelijke (multidisciplinaire) richtlijnen, (zorg)standaarden, modules en standpunten op het gebied van psychische klachten.
- 4.2.2. De PsyHAG initieert en volgt wetenschappelijke publicaties over GGZ in de huisartsenpraktijk. Wetenschappelijk onderzoek wordt waar mogelijk ondersteund. Leden die interesse hebben in wetenschap worden gestimuleerd hieraan mee te werken of artikelen te publiceren over relevante GGZ-onderwerpen.

### 4.3. Advies en beleid, samenwerkingsrelaties

- 4.3.1. PsyHAG werkt mee binnen de beroepsorganisaties, en heeft structurele samenwerkingsrelaties met het NHG, LHV, Ineen, MIND, AKWA – Alliantie kwaliteit GGZ, V&VN, LVPOHGGZ, BPSW, NVvPO, NIP, VWS, ZN, RINO's en Hogescholen.
- 4.3.2. Veel kaderhuisartsen GGZ zijn werkzaam binnen een regionale of lokale zorggroep.

### 4.4. Consultatie en organisatie van de zorg

- 4.4.1. Kaderhuisartsen GGZ zijn binnen zorggroepen betrokken bij de organisatie van de regionale huisartsgeneeskundige GGZ.
- 4.4.2. Kaderhuisartsen GGZ kunnen worden geconsulteerd door huisartspraktijken en zorggroepen vanwege hun specifieke huisartsgeneeskundige GGZ kennis en vaardigheden.

## 5.0. Inhoudelijke standpunten huisartsgeneeskundige GGZ

### 5.1 De huisartsgeneeskundige GGZ

De huisartsgeneeskundige GGZ is laagdrempelig, vraag-gestuurd en werkt met name klachtgericht. Het stellen van een diagnose is niet het doel op zich, men werkt met rode vlaggen; uiteraard kan het bij het vermoeden op een (ernstige) psychische of psychiatrische aandoening nodig zijn om verdere diagnostiek te plegen ten aanzien van de ernst van de klachten. Dit met het oog op triage en het inschatten van een vervolgbehandeling en/of verwijzing naar GB GGZ of S GGZ.

### 5.2. Het sociaal domein

Cruciaal is dat de huisartspraktijk samenwerkt met het sociale domein van de gemeente of het gebiedsteam in de wijk, vooral waar het gaat om de sociaal-maatschappelijke problemen van patiënten.

### 5.1. De generieke interventies

De generieke interventies moeten in alle huisartspraktijken beschikbaar zijn; zo nodig dienen POH-GGZ en huisartsen nader geschoold te worden. De huisarts heeft hierin de regie. (zie GM psychische zorg in de huisartspraktijk: [www.ggzstandaarden.nl](http://www.ggzstandaarden.nl) )

### 5.2. Kwetsbare mensen

PsyHAG wil de huisartsgeneeskundige zorg voor kwetsbare mensen onder de aandacht brengen en versterken:

- a. mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA);
- b. mensen met een verstandelijke beperking en psychische problemen;
- c. ouderen met psychische problematiek.

### 5.3. Zorgzwaarte

Huisartsgeneeskundige GGZ wordt onderscheiden in basisaanbod, aanvullend aanbod en bijzondere aanbod.

- a. Basisaanbod vormt de basis van het huisartsgeneeskundige handelen en wordt aangeboden in iedere huisartspraktijk.
- b. Aanvullend aanbod vraagt een extra deskundigheid en inzet, die nog wel tot het domein van huisartsenzorg kan worden gerekend
- c. Bijzonder aanbod in de huisartspraktijk vraagt bijzondere (specialistische) expertise, er is veelal sprake van substitutie binnen de GGZ-keten.

PsyHAG streeft naar adequate financiering voor de aanvullende en bijzondere zorg.

### 5.4. Terug verwijzing

Terug verwijzing van chronisch psychiatrische patiënten vanuit de GB GGZ en/of de S GGZ naar de huisartspraktijk, voor overname van zorg, kan alleen gebeuren na goed overleg met de huisarts en eventueel diens POH-GGZ, en bij voorkeur door middel van een zogeheten warme overdracht. Er moet duidelijkheid zijn over samenwerkingsafspraken. Er dient altijd een crisisplan en/of signaleringsplan/ terugvalpreventieplan overlegd te worden. In de terugverwijsbrief moet medicatie advies vermeld staan met afspraken over de continuering dan wel afbouw van

medicatie. Kaderhuisartsen GGZ kunnen regionaal een overstijgende rol spelen om afspraken te maken met de betrokken partijen.

5.5. **Consultatie**

Elke praktijk zou gebruik moeten kunnen maken van consultatie van een kaderhuisarts ggz, een psycholoog en/of psychiater. Deze is bedoeld voor de patiënten die bij de huisarts in zorg kunnen blijven, maar waarbij een specialistisch advies nodig is. Hierbij vindt een (eenmalige) beoordeling plaats met een gerichte vraagstelling, gevolgd door een –gericht- advies.

5.6. **Accreditatie**

De huisartsgeneeskundige GGZ, inclusief de POH-GGZ, moet onderdeel zijn van de NPA-praktijkaccreditatie.

5.7. **Overbruggingszorg**

GGZ-instellingen die een verwijzing van de huisarts/POH-GGZ niet kunnen realiseren, hebben de verantwoordelijkheid om de zorg over te nemen en de patiënt alsnog goed door te verwijzen, tevens zijn ze verantwoordelijk voor het leveren van overbruggingszorg.

5.8. **E-mental health**

E-mental-health bevindt zich in een continue ontwikkeling. Het is een aanvulling op de gebruikelijke face to face zorg in de huisartsenpraktijk. Blended-care, waarbij reguliere face to face contacten gecombineerd worden met online interventies, heeft daarbij de voorkeur.

## 6. **Inhoudelijke standpunten POH-GGZ**

6.1. **POH-GGZ in het huisartsteam**

De POH-GGZ is onderdeel van de huisartspraktijk en werkt binnen het huisartseninformatiesysteem (HIS). Hij heeft daar ook zijn aanstelling of is gedetacheerd zoals de POH S. Regelmatig structureel overleg tussen huisarts en POH-GGZ is cruciaal; de POH-GGZ heeft een supervisor en werkt onder de verantwoordelijkheid van de huisarts.

6.2. **De POH-GGZ kennis**

De POH-GGZ dient kennis te hebben van de NHG-Standaarden en generieke interventies; in de opleiding dient dit geleerd te worden. Er is bekendheid met de medicatie uit de NHG-Standaarden, inclusief de meest voorkomende bijwerkingen van medicatie. Bij medische vragen moet altijd de huisarts geraadpleegd worden.

6.3. **Werken met rode vlaggen**

POH-GGZ is in staat om de rode vlaggen te herkennen en in een dergelijk geval met de huisarts het verdere beleid te bespreken. POH-GGZ weet wat te doen bij stagnatie in het behandelproces. De POH-GGZ weet wanneer verdere diagnostiek nodig is en verwijst daarvoor adequaat door.

6.4. **Alle leeftijdsgroepen**

De POH-GGZ werkt in principe voor alle leeftijdsgroepen; afhankelijk van individuele situaties kan dat genuanceerd worden.

6.5. **Populatiemanagement**

PsyHAG vindt dat huisartspraktijken de hulpvragen van de populatie moeten beantwoorden met hun praktijk aanbod. Dit zal betekenen dat er een palet aan praktijkvariatie kan ontstaan om deze hulpvragen te beantwoorden. PsyHAG probeert de kennis uit best-practices te verspreiden.

6.6. **Wijkgericht**

De POH-GGZ maakt gebruik van voorzieningen in de wijk op welzijnsgebied.

6.7. **Functieprofiel POH-GGZ**

PsyHAG streeft voor de POH-GGZ naar een doorontwikkeling van het functieprofiel en een onafhankelijk kwaliteitsregister voor alle POH-GGZ ongeacht hun vooropleiding (sociaal verpleegkundige, maatschappelijk werker, psycholoog).

6.8. **Scholing POH-GGZ, de rol van de kaderhuisarts GGZ**

PsyHAG streeft naar intensieve betrokkenheid van kaderhuisartsen GGZ bij de opleiding van POH-GGZ zowel voor het kwaliteitsbeleid en de waarborg voor de aansluiting bij de huisartsenzorg, als voor het opleidingsbeleid als docent en stagebegeleider.

6.9. **Rechten POH-GGZ**

De POH-GGZ heeft recht op nascholing, intervisie, bijdrages in de inschrijving in het kwaliteitsregister en het lidmaatschap van beroepsorganisaties zoals V&VN, NVPO, LVPOGGZ, BPSW, NIP, zoals vastgelegd in de CAO Huisartsenzorg

**7.0. Beleidsdocumenten**

Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis ggz en gespecialiseerde ggz, Netwerk kwaliteitsontwikkeling GGZ, febr. 2016

NHG/LHV Standpunt geestelijke gezondheidszorg in de Huisartsenzorg, dec. 2015