

## Interne werkafspraken POH GGZ<sup>1</sup>

Interne overlegmomenten				
Overlegvorm	Deelnemers	Doel	Frequentie	Afspraak
Patiëntenoverleg	HA en POH-GGZ	Beleid en voortgang van verwezen/ te verwijzen patiënt bespreken.	1 * 6 wkn 30 minuten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- POH plant afspraak in</li> <li>- HA rapporteert +</li> <li>- registreert ver-richting</li> </ul>
GGZ Commissie	2 huisartsen en POH GGZ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beleidsmatige, overstijgende zaken aangaande ggz zorg binnen de praktijk bespreken, evalueren.</li> <li>- Innovatie + implementatie</li> <li>- Voorbereidend op POH groepsoverleg</li> </ul>	4 * per jaar 45 minuten	
POH collega overleg		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand van zaken: werkinhoudelijk als persoonlijk</li> <li>- Samenwerking</li> <li>- Ontwikkelingen HA-praktijk en GGZ</li> <li>- Scholing</li> </ul>	1 * 6 wkn 60 min.	POH plant afspraken in + maakt notulen middels actie / besluitenlijst.
POH Groepsoverleg	Alle HA en POH-GGZ en POH S	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terugkoppeling (na)scholingen</li> <li>- Ontwikkeling eigen vakgebied</li> <li>- Uitkomst GGZ commissie bespreken.</li> </ul>	1 * 8 wkn	Volgens rooster. Notulen voor eigen inbreng verzorgen
Intervisie	5 POH-GGZ waarvan 3 uit andere praktijken	Delen persoonlijk als werkinhoudelijk waardoor kennis en kunde bevordert wordt.	1 * 6 wkn	Volgens rooster. Om beurten 1 persoon inbreng middels casuïstiek. Methodiek: Balint- of incidentmethode
Functioneringsgesprek	HA en POH-GGZ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persoonlijke ontwikkeling (nascholing,</li> <li>- Functioneren</li> <li>- Samenwerking</li> </ul>	1 * per jaar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- POH plant afspraak in</li> <li>- HA maakt evaluatieverslag</li> </ul>

<sup>1</sup> Op basis van de afspraken binnen Huisartsenpraktijk Copenhaege in Vlaardingen

<b>Agendaplanning</b>			
<b>POH GGZ</b>	<b>H.A. / POH S</b>	<b>Aan/afmelden of verzetten van afspraak</b>	<b>Verdeling agenda</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zorgt dat agenda up-to-date is met open intake plekken.</li> <li>- streef naar maximale wachttijd van 2 weken</li> <li>- Houdt wekelijks een plek vrij voor spoedplek.</li> <li>- Regelt met patiënt de vervolgspraken.</li> </ul>	Plant nieuwe afspraken zelf in, of regelt dit via assistentie / baliemedewerkster, op openstaande intakeplekken. Indien Agenda vol is volgt overleg met POH GGZ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Via telefonisch spreekuur met POH GGZ.</li> <li>- Via assistente</li> <li>- Via email indien POH GGZ dit heeft verstrekt</li> </ul>	Huisarts / POH S bepalen verdeling o.b.v. Inschatting hulpvraag, persoon en ruimte in agenda.

<b>Verwijzing patiënten:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• POH GGZ handelt zelfstandig maar eindverantwoordelijkheid ligt bij de huisarts.</li> </ul>			
<b>Verwijzing door h.a.</b>	<b>Terugkoppeling</b>	<b>Verwijzing extern</b>	<b>Monitoren / Terugkoppeling</b>
HA plant patiënt in agenda van POH-GGZ op intakeplek + licht zo nodig de verwijzing mondeling toe + zet in dossier kort reden verwijzing + vraagstelling aan POH GGZ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- POH rapporteert in het HIS volgens SOEP methode.</li> <li>- POH GGZ print na intake journaalregels uit en legt dit ter info in postvak van h.a.</li> <li>- Bespreekt tussendoor op eigen initiatief actuele vragen rond patiënt met h.a.</li> <li>- Tijdens patiëntenbespreking wordt voorgesteld beleid besproken en geëvalueerd</li> </ul>	POH-GGZ screent hulpvraag patiënt + stelt behandeling vast. Bij externe verwijzing regelt POH GGZ dit zelf a.d.h.v. kennis sociale kaart + informeert huisarts tussendoor of tijdens patiëntbespreking	POH GGZ houdt monitoren contact met patiënt en verwijzer over de verwijzing en stemt dit af op de patiënt en zijn situatie.

<b>Medicatie:</b>		
<b>Voorschrijven nieuw recept</b>	<b>Herhaalrecept</b>	<b>Monitoren / Educatie</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- POH-GGZ doet na intake of tijdens begeleiding voorstel tot medicatie.</li> <li>- Huisarts schrijft nieuw recept voor tijdens spreekuur.</li> </ul>		

<b>Consultatie:</b>		
<b>POH GGZ naar H.A / POH S</b>	<b>HA / POH S naar POH GGZ</b>	<b>Werkwijze</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Advies over verwijzing, sociale kaart</li> <li>- Advies over benadering / houding / aanpak</li> <li>- Afstemming samenwerking / beleid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitleg somatische stoornissen / co-morbiditeit</li> <li>- Medicatiebeleid</li> <li>- Systeemgericht werk</li> </ul>	Samen bespreken tijdens gepland overlegmoment of in de wandelgangen tijdens pauzes.

<b>Verrichtingen:</b>		
<b>Activiteit</b>	<b>Code verrichting</b>	<b>Werkafspraken</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zowel intake consult (45 min) als vervolgconsult (30 min)</li> <li>- Bij maken / regelen van een verwijzing</li> </ul>	<b>C2</b>	POH GGZ draagt zorg dat verrichting genoteerd staat + bij dubbele verrichting op een dag omzetten naar andere dag in overleg met HA
Telefonisch consult	T	Korte weergave in HIS + noteren van verrichting
Emailconsult	EPOH	Alleen indien emailcontact een spreekuurconsult vervangt. Dan rapportage + noteren verrichting