

## Overheveling

STEF VAN DELFT  
SVDELFT@PSY.NL

# PRAKTIJK- ONDERSTEUNER GGZ GAAT AARZELEND AAN DE SLAG

**Nieuw in 2008: de praktijkondersteuner ggz voor de huisarts. De eerste contracten tussen huisartsen en praktijkondersteuners voor de geestelijke gezondheidszorg worden nu afgesloten. Het loopt echter geen storm.**

**E**en ondersteuner voor de huisarts en een intermediair tussen de eerste en de tweede lijn: dat zou de praktijkondersteuner ggz moeten worden. Nu de kortdurende geestelijke gezondheidszorg is overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet, is er sinds 1 januari van dit jaar in principe geen financiering meer voor de gegroeide praktijk dat gespecialiseerde verpleegkundigen vanuit ggz-instellingen worden gedetacheerd in huisartsenpraktijken. Om deze leemte op te vullen is een nieuwe functie gecreëerd: de praktijkondersteuner huisarts (poh) ggz. Veel haast lijkt er niet te zijn, een groot aantal verzekeraars heeft ervoor gekozen dit jaar de 'oude' detacheringen door te laten lopen. In de loop van het jaar moet duidelijk worden hoe de praktijkondersteuning in de eerste lijn vorm moet krijgen.

Voor 2008 is in ieder geval al 38 miljoen euro overgeheveld vanuit de Awbz naar de zorgverzekeraars. Zij kunnen dit geld inzetten voor huisartsen die gebruik maken van praktijkondersteuners. Maar ook de huisartsen blijken weinig haast te hebben: 'Dat is ook niet zo verwonderlijk', zegt Judy ten Have van de Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn. 'Pas eind vorig jaar werd duidelijk hoe de functie eruit moest gaan zien en hoe deze bekostigd moet worden. Zowel zorgverzekeraars als huisartsen zijn nog zoekende. Je ziet bijvoorbeeld dat huisartsen erg aarzelen het werkgeverschap op zich te nemen. Sommigen voelen daar helemaal niets voor. Ook onduidelijkheid over eventuele btw-plicht bij het inhuren van een poh ggz vanuit een andere organisatie is een factor bij de aarzelende start van deze nieuwe functie.' Ten Have vindt het wel positief dat de praktijkondersteuner ook echt een onderdeel van de eerste lijn wordt. 'De poh kan er dan mede voor zorgen dat een aantal psychische problemen binnen de eerste lijn wordt opgelost, terwijl mensen met echt zware psychische problemen snel in de tweede lijn terecht kunnen.'

### SLECHTER BETAALD

Jeanne Derks, sociaal-psychiatrisch verpleegkundige, is als gedetacheerd medewerker al langer actief in de eerste lijn. Ook is ze betrokken bij de vereniging van spv's (V&VN-SPV). Ze moet nog zien of de nieuwe functie echt een succes gaat worden. 'De praktijkondersteuner ggz wordt een functie in dienst van de huisarts. In die functie zitten weliswaar aspecten van het spv-werk, maar tegelijkertijd is het een uitgekledde functie. Psycho-educatie, de client ondersteunen in zijn eigen omgeving, meehelpen oplossingen te zoeken, dergelijke aspecten van behandeling kun je als praktijkondersteuner niet doen. Bovendien is het tarief voor de praktijkondersteuner lager dan wat ik als spv verdien. Dat maakt het toch een stuk minder interessant allemaal.' Ondertussen worden de eerste contracten toch afgesloten. Jacque-

line Konings, projectcoördinator implementatie poh ggz bij zorgverzekeraar Menzis, meldt monter dat in het werkgebied van Menzis zes contracten vrijwel rond zijn en dat er nog eens zo'n 25 in de pijplijn zitten. De allereerste praktijkondersteuner is in Hengelo al aan het werk. Dit is trouwens geen spv, maar een verpleegkundige die als praktijkondersteuner somatiek in de huisartsenpraktijk werkzaam was, én de hbo-v met aantekening psychiatrie op zak heeft. Konings verwacht echter dat er ook spv's komen omdat sommigen het juist aantrekkelijk vinden in een kleinere organisatie in de eerste lijn te werken. 'Het salaris is in enkele regio's inderdaad een probleem, maar in andere regio's ligt het dichterbij dat van de spv. Overigens komen ook maatschappelijk werkers in aanmerking voor de functie.'

### ZORGVERZEKERAAR POSITIEF OVER INDIGO

Op de achtergrond speelt nog een ander probleem. Sommige zorgverzekeraars, zoals Menzis, hebben expliciet gesteld dat de praktijkondersteuner echt moet werken vanuit de eerste lijn. Alleen zo is een onafhankelijke relatie met de tweede lijn te garanderen, is de redenering. Andere verzekeraars wachten nog met hun oordeel en laten de bestaande detachingscontracten dit jaar nog doorlopen.

Naar schatting waren er tot eind vorig jaar in het hele land zo'n vijfhonderd spv's en gespecialiseerde verpleegkundigen vanuit de tweede lijn gedetacheerd bij huisartsen. Die zullen dit jaar zeker niet allemaal als praktijkondersteuner in dienst komen van een gezondheidscentrum.

Een tussenweg zijn de verzelfstandigde eerstelijnsorganisaties die hun oorsprong hebben in de (tweedelijns) ggz-instellingen. Indigo is daar een snelgroeiend voorbeeld van. Peter Hoppener, bestuursvoorzitter van Altrecht, was twee jaar geleden betrokken bij de oprichting van Indigo. 'Het is een eerstelijnsorganisatie waar consultatie en generalistische ggz-behandeling plaatsvinden. Dat houdt meer in dan een poh ggz te bieden heeft, maar is minder zwaar dan psychiatrische behandeling in de tweede lijn. De praktijk toont aan dat Indigo werkt: waar huisartsen zo'n tachtig procent van de mensen met psychische klachten doorsturen, stuurt Indigo maar eenderde door van de mensen die door de huisarts worden aangeboden. In de regio Utrecht hebben we te maken met zorgverzekeraar Agis en die reageert positief op de resultaten van Indigo. Daarmee is niet uitgesloten dat vanuit Indigo ook de dienst poh ggz geleverd zal worden. Maar Menzis wijst deze constructie blijkbaar zonder meer af.'

Volgens Jacqueline Konings van Menzis klopt dit niet. 'We vergoeden inderdaad geen detachering van een spv direct vanuit een ggz-instelling. Maar als het om een verzelfstandigde eerstelijns spoot van een tweedelijnsorganisatie gaat, is dat wel mogelijk. Menzis heeft hiervoor duidelijke voorwaarden. En volgens mij valt Indigo onder die constructie.'

Deze discussie geeft in ieder geval aan dat er nogal wat ruis zit tussen zorgverzekeraars en behandelinstellingen over de mogelijkheden van de praktijkondersteuner ggz.