

## Nascholingswebinar voor huisartsen en praktijkondersteuners (POH-GGZ)

### 3 onderwerpen

1. Consultatie
2. Nieuwe werkwijze bij ggz problematiek
3. GGZ-teams

#### Waarom zou u deelnemen? Wat levert het op?

- Altijd hulp van een psychiater: sneller, persoonlijker, makkelijker doorverwijzen.
- Kortere wachttijden, behandelingen niet langer dan nodig en beter passend bij de patiënt.
- Meer verbinding met de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en een integrale aanpak voor de patiënt in het 'beter of gezonder worden'.

**Kortom, u krijgt hulp bij GGZ-vragen: sneller, makkelijker en beter passend bij de patiënt!**

### 1. Consultatie in de huisartsenpraktijk

Door: Gijs Jordaan, bestuurder Indigo West en Sarah Geldermans, psychiater

#### Marieke Out, huisarts bij praktijk Lange Hille, in Rotterdam:

*"Ik heb regelmatig vragen over medicatie: welke te starten, hoe af te bouwen? Als ik die gelijk beantwoord krijg, hoef ik patiënten minder vaak door te verwijzen. Daarom plannen wij vaak enkele patiënten in bij een psychiater van Parnassia Groep. Zij kunnen dan na een gesprek met de psychiater weer met ons (de huisarts en de POH-GGZ) verder. Voor de patiënt is het fijn dat de zorg dichtbij blijft".*

Sinds 2018 bieden we voor grotere huisartsenpraktijken die regelmatig consultatievragen hebben, een vaste psychiater aan voor consultaties in de praktijk. Dit kan al voor een vast aantal uren per maand. De psychiaters ondersteunen bij zowel praktische zaken zoals het regelen van medicatie of een juiste doorverwijzing, als bij zorginhoudelijke taken zoals helpen van patiënten met complexe psychiatrische problemen.

#### Wat behandelen we in dit nascholingswebinar?

- Wat zijn de voordelen van een vaste psychiater?
- Met welke hulpvragen kunt u terecht bij de psychiater?
- Wat doet een vaste psychiater?
- Is het ook voor mijn praktijk geschikt?
- Praktisch: Wat kost het? Waar en hoe vraag ik het aan? Wat zijn het minimaal aantal uren?

Meer informatie op: [www.parnassiagroep.nl/aanmelden/verwijzen/ondersteuning/vaste-psychiater](http://www.parnassiagroep.nl/aanmelden/verwijzen/ondersteuning/vaste-psychiater)

## **2. Nieuwe werkwijze bij ggz-problematiek zorgt voor een betere aansluiting bij de hulpvraag van de patiënt.**

### **Wat betekent dat voor u en uw patiënt?**

Door: Ellen Huizenga, directeur bedrijfsvoering en  
Rob de Reus, klinisch psycholoog en manager zorg PsyQ, I-psy en Brijder Haaglanden  
Of Annemarie Fibbe, directeur zorg PsyQ, I-psy en Brijder Rijnmond

*“We hebben het vooral over de aanpak dat we verder kijken dan puur de DSM-classificatie en wat dat voor u betekent.”*

U zult wellicht gemerkt hebben dat als u een patiënt aanmeldt voor bijvoorbeeld Angst, Depressie of Trauma, dat zij niet direct een gerichte intake krijgen. We starten echter nu eerst met een contextgerichte intake, waarbij we qua diagnostiek aansluiten bij de hulpvraag. Hierop volgend geven we advies voor een passende (groeps)interventie. We zorgen voor meer balans tussen aandacht voor de systemische en culturele aspecten, de sociaal maatschappelijke factoren en de psychiatrische analyse van de klacht.

Ook is er steeds meer verschuiving van evidentie van behandeling volgens de DSM-classificaties naar behandeling waarbij een beschrijvende diagnose belangrijker is. Waar ook meer aandacht is voor onder andere het contextueel- en sociaal domein. Bijvoorbeeld is er sprake van een scheiding? Zijn er schulden? Dat is waar de problemen van patiënten zich ook vaak bevinden en daar moeten wij met ons expertise op aansluiten.

### **Wat behandelen we in dit nascholingswebinar?**

- Wat is de meerwaarde van het uitgaan van een beschrijvende diagnose, in plaats van alleen behandelen op basis van de DSM-classificatie?
- Waarom zetten PsyQ en I-psy dit in?
- Wat betekent dit voor u als huisarts en welk effect heeft dit op de behandeling van de patiënt?

### **3. GGZ-teams/ FACT-teams: wijkgerichte samenwerking tussen GGZ en huisarts**

We gaan steeds meer wijkgericht werken in GGZ-teams. Daarbij is het leidend principe altijd: de cliënt en het systeem om haar/ hem heen; het netwerk. De GGZ teams leveren passende hulpverlening dicht bij de leefomgeving van de cliënt en diens naasten. Daarbij focussen ze op herstel van gezondheid in de brede zin van het woord. Ze sluiten aan bij de hulpvraag die op dat moment dat speelt. Dat betekent dus ook dat de hulpverlening snel beschikbaar is. Onze missie:

*“Samen grote gevolgen van een psychische aandoening tot een minimum beperken. Zodat mensen tot hun recht komen, zichzelf hervinden en sociale relaties aangaan en participeren in de samenleving, zoals zij zelf wensen.”*

#### **Werkwijze**

We werken volgens de FACT-methodiek (organisatiemodel voor behandeling, begeleiding en rehabilitatie van mensen met ernstige en langdurige psychiatrische aandoening in combinatie met problemen op andere levensgebieden. En met Functie Assertive Community Treatment (ACT) geldt deze aanpak ook voor meer stabiele patiënten met een langdurige zorgbehoefte (meer via het [Trimbos Instituut](#)). Ook werken de ggz-teams nauw samen met expertiseteams op het gebied van onder andere autisme, vroege interventie psychose, verslaving. Dus ze zijn op de hoogte van de laatste wetenschappelijke bevindingen en kunnen dit gelijk inbrengen.

#### **Wat behandelen we in dit nascholingswebinar?**

- Hoe kunt u als huisarts beter en meer samenwerken met lokale partners in uw wijk?
- Welk GGZ-team werkt in uw wijk?
- Welke sociale vraagstukken spelen er in uw wijk?

U krijgt meer kennis van uw patiëntenpopulatie in de wijk!

En als het even lukt kunt u direct kennismaken met een GGZ-professional in uw wijk.

#### **Specifiek voor regio Rijnmond**

Door: Henriette Cuperus, directeur zorg Antes en  
Ronald Koster, FACT coach/ stafmedewerker Antes ambulante en FACT auditor  
Parnassia Groep

Antes is in regio Rijnmond vanaf 1 oktober 2020 gestart met het werken in wijkgerichte ggz-teams. Wij zijn heel bereid om samen te werken met u en andere partners in de wijk. En we delen graag een inkijkje in de kwetsbare groepen en aandachtspunten in de wijk. Zo verwachten wij de samenwerking tussen huisartsen en de ggz te versterken en kunnen wij u meer gericht ondersteunen bij de hulpvraag van uw patiënten.

#### **Maak persoonlijk kennis met een GGZ-professional**

Tijdens het webinar kunt u ook direct persoonlijk kennismaken met een GGZ professional van het GGZ-team die in uw wijk actief is.

### **Specifiek voor regio Noord Holland**

Door: Nathalie Paradiëk, behandelaar en  
Leen Verzendaal, behandelaar bij Parnassia in Noord Holland

Sinds 2017 zijn er GGZ-in-de-Wijk-Teams gevormd binnen de 11 sociale wijkteams van Zaanstad [tevens Wormer en Oostzaan]. Deze GGZ-in-de-Wijk-Teams, een samenwerking tussen de GGD en Parnassia, ondersteunen de wijkteams bij casussen waarbij psychische problematiek een onderdeel is. De GGZ-in-de-Wijk-Teams en de sociale wijkteams zijn aanwezig in de wijk en kennen de sociale kaart en de sociale vraagstukken van deze wijk. Op deze manier kunnen we beter samenwerken met de lokale netwerk partners. We werken samen met bv de wijkagenten, jeugd teams, woningbouwcorporaties, thuiszorg organisaties, huisartsen, Fact teams, de nieuwe Home teams, de Brijder, en het autisme team.

De komende tijd zullen we ons verder ontwikkelen als GGZ-in-de-Wijk-Teams en wordt er ook binnen de IJmond (Velsen, Heemskerk) en Purmerend gewerkt met een GGZ-in-de-Wijk-Team of sociaal wijk team. We hopen hiermee een nog sterkere verbinding te leggen tussen het medische en sociale domein, om uiteindelijk herstelprocessen van onze cliënten optimaal te ondersteunen, kwaliteit van leven te verbeteren, het netwerk in de wijk te verstevigen en de mensen die werkzaam in die wijk te ondersteunen en te adviseren. Het is goed om te weten dat wij geen behandelteam zijn. GGZ in de wijk heeft een adviserende en verbindende rol voor de burger en de sociale wijkteams naar de GGZ. Hier ligt onze kracht en expertise.

Graag werken wij samen met u om de zorg aan uw en onze patiënten/cliënten zo optimaal en breed mogelijk te maken. Zo veronderstellen wij dat de samenwerking tussen huisartsen, wijkteams en ggz versterkt kan worden.

### **Specifiek voor regio Haaglanden**

Door: Esmeralda Mangoenkarso en  
Saoed Abdoelbasier, psychiater & leidinggevende zorg bij Parnassia

Sinds 2014 zijn er 14 GGZ-wijkteams in Den Haag. Deze multidisciplinaire teams richten zich op de behandeling van patiënten met ernstige psychiatrische problematiek (EPA) inclusief verslaving. De ggz-teams werken bijvoorbeeld samen met wijkagenten, JMO-teams, woonbegeleidingsorganisaties, huisartsen, thuiszorgorganisaties en woningbouwcoöperaties in de wijk.

De komende tijd wordt daarnaast de geïntegreerde ggz verder uitgerold over alle GGZ-teams. Hiermee kan er door de GGZ-teams een nog sterkere verbinding gelegd worden tussen het medisch en het sociaal domein, om uiteindelijk herstelprocessen van onze patiënten optimaal te ondersteunen. Zo verbeteren we kwaliteit van leven te verbeteren en verstevigen we samen de netwerken in de wijk.

Wij zijn heel bereid om samen te werken met u en andere partners in de wijk. En we delen graag een inkijkje in de kwetsbare groepen en aandachtspunten in de wijk. Daarnaast lichten we de uitrol van de geïntegreerde GGZ in de wijk in Den Haag nader toe. Zo verwachten wij de samenwerking tussen huisartsen en de GGZ te versterken en kunnen wij u meer gericht ondersteunen bij de hulpvraag van uw patiënten.

#### **Maak persoonlijk kennis met een GGZ-professional**

Tijdens het webinar kunt u ook direct persoonlijk kennismaken met een GGZ professional van het GGZ-team die in uw wijk actief is. en breed mogelijk te maken. Zo veronderstellen wij dat de samenwerking tussen huisartsen, wijkteams en ggz versterkt kan worden.