

RESULTAAT- EN TAAKGEBIEDEN POH-KRACHTIGE BASISZORG

Hieronder volgt een nadere uitwerking van specifiek voor de praktijkondersteuner Krachtige Basiszorg (POH-KB) geldende resultaat- en taakgebieden. POH-KB richt zich met name op bijzondere doelgroeppatiënten en netwerksamenwerking met wijkpartners.

Doelgroep

Bijzondere doelgroep (BD) patiënten zijn patiënten die vanwege een combinatie van factoren potentieel ontwrichtend zijn voor zichzelf, voor hun omgeving en/of voor de huisartsenzorg. Denk hierbij aan een combinatie van lichamelijke factoren, geestelijke factoren, middelengebruik, beperkt sociaal netwerk en/of beperkte maatschappelijke participatie. Per Krachtige Basiszorgpraktijk kan deze doelgroep verschillend zijn. De praktijk brengt zelf jaarlijks in kaart welke groepen patienten focus verdienen in het kader van Krachtige Basiszorg.

Resultaatgebieden POH-KB Patiëntgebonden zorg

Huisartsen en POH-KB delen de zorg voor BD patiënten. De huisarts is medisch verantwoordelijk voor zover redelijkerwijs mogelijk.

POH-KB heeft BD-ers ‘in beeld’ en ‘in zorg’

‘In beeld’ betekent hier:

- BD-ers zijn bekend, en:
- Relevante informatie is vindbaar in het HIS (belangrijke contactpersonen, afspraken, t.b.v. individuele zorgverlening, etc.).

‘In zorg’ betekent hier:

- Individuele BD-patiënt is ingekaart (in het dossier is aangegeven dat deze patient hoort tot de BD patienten), en:
- POH-KB onderhoudt actief contact en onderneemt actie waar nodig.

Netwerksamenwerking

- Geborgde samenwerking tussen huisartsenpraktijk en wijkpartners, waaronder sociaal domein.
- Afgestemde samenwerkingsafspraken van huisartsenpraktijk met externe samenwerkingspartners.

Organisatie

- Organiseert de werkzaamheden op zodanige wijze dat flexibiliteit en ad hoc interveniëren mogelijk is, maar bewaakt gelijktijdig de eigen grenzen.

Bekend en zichtbaar

- POH-KB is zichtbaar en aanspreekbaar voor collega's in, en samenwerkingspartners buiten, het gezondheidscentrum.

- Alle medewerkers in de huisartsenpraktijk kennen de rol van POH-KB.
- POH-KB staat in de wijk bekend als eerste aanspreekpunt voor de huisartsenpraktijk.
- POH-KB is een ambulante functionaris vanuit de huisartsenpraktijk.

Taakbeschrijving POH-KB Patiëntgebonden zorg

- Richt zich op de sociale context van de patient zodat de huisarts de medische verantwoordelijkheid verantwoord kan dragen.
- Brengt de situatie in kaart.
- Brengt de problematiek over meerdere domeinen in kaart (middels een 4-D of soortgelijk gesprek = het goede gesprek).
- Brengt samen met de patiënt de krachten, het netwerk, de leefsituatie, hulpbronnen en gewenste situatie in kaart en maakt samen met de patiënt een plan om de gewenste situatie te bereiken. Wie of wat is helpend is om een stap verder te komen.
- Maakt daarbij gebruik van motiverende of oplossingsgerichte gespreksvoering.
- Huisbezoek, in overleg met de patient, maakt in de meeste gevallen onderdeel uit van de inventarisatie.
- Inventariseert welke andere hulpverleners betrokken zijn en organiseert zo nodig overleg (onderling of in de vorm van MDO).
- Overlegt eventueel met de huisarts over de verdere aanpak.
- Realiseert z.s.m. overdracht naar de juiste zorg- / hulpverlener.
- Realiseert waar nodig warme overdracht van BD-ers.
- Ondersteunt indien gewenst ook bij de overdracht van niet-BD-ers naar het Sociaal Domein (bijv. Welzijn op Recept).
- Zorgt voor adequate registratie en vindbaarheid van relevante informatie in het HIS.
- Monitort de situatie en komt waar nodig in actie.
- Houdt de vinger aan de pols bij instabiele BD-patiënten. Dit duurt zo lang als nodig is. Gezien de aard van de doelgroep gebeurt dit in de regel via huisbezoek.
- Informeert de huisarts wanneer BD-er stabiel is en POH-KB er tussenuit gaat/contact stopzet.
- Doorloopt minimaal 1 x per jaar het HIS m.b.v. zoekopdracht en bespreekt deze met betreffende huisarts
- Verwijdert BD-ruiter (een kenmerk in het patientendossier dat een patient behoort tot de BD doelgroep) in overleg met huisarts wanneer deze niet langer van toepassing is.

Netwerksamenwerking

- Neemt deel aan relevante overleggen en netwerken in de wijk.

- Organiseert (mede) [huisartsenwijkgroepen](#) 4 - 6 maal per jaar.
- Maakt samenwerkingsafspraken met diverse wijkpartners (formele en informele zorg) bijvoorbeeld aan de hand van actuele casuïstiek.
- Neemt namens de huisartsenpraktijk deel aan initiatieven in de wijk om goede afgestemde zorg te realiseren, waaronder:
 - Het stimuleren van het gebruik van Welzijn op Recept en:
 - Het realiseren van afgestemde zorg voor specifieke doelgroepen.
- Heeft vanuit Krachtige Basiszorg praktijken een spilfunctie in de netwerksamenwerking. Initieert en coördineert netwerksamenwerking vanuit de Krachtige Basiszorg-gedachte.

Organisatie

- Speelt een actieve rol in het inrichten van een op de bijzondere doelgroep gerichte efficiënte samenwerking in de wijk.
- Signaleert en rapporteert mogelijkheden tot verbetering van de zorg in de wijk. Bekendheid/zichtbaarheid
- Ziet alle huisartsen bij voorkeur minimaal 1 x per maand.
- Is regelmatig aanwezig bij koffie, lunch en/of teamoverleg.
- Startpunt van POH-KB is in principe de praktijk/ het gezondheidscentrum maar werkt veelal outreachend.
- Blijft de functie continue onder de aandacht brengen van collega's in de gezondheidscentra.
- Treedt actief op als spilfunctie tussen huisartsenpraktijk en wijkpartners.

Functie omschrijving

De POH-KB is HBO geschoold of functioneert op dat niveau.

De POH-KB werkt zelfstandig, heeft kennis van beperkingen, GGZ

De POH-KB heeft kennis van en ervaring met de motiverende/ oplossingsgerichte werkwijze

Richtlijn voor inschaling: schaal 7/8