

Notulen intervisie GZSP

Datum en tijd: 3 juni 2025 16.00-17.00 (met uitloop tot 17.30)

Aanwezigen: -

Agenda:

1. Zorgprogramma's
2. Inzet masterpsychologen
3. Mediatief behandelen

Notulen:

Zorgprogramma's

Zorgprogramma's: dit onderwerp blijft terugkomen in de intervisiegroep, iedereen lijkt zoekende terwijl de indruk is dat het opstellen niet erg ingewikkeld hoeft te zijn. KOP groep wordt in meerdere organisaties gedaan en is bij Beweging 3.0 goedgekeurd als zorgprogramma.

De wens om samen op te trekken in het beschrijven van zorgprogramma wordt uitgesproken, zodat niet elke organisatie zelf het wiel hoeft te vinden. Verwachting en de hoop is ook dat het NIP hier ook mee bezig gaat zodat dit ruimte gaat krijgen.

We bespreken dat onze houding t.a.v. zorgprogramma's nu reactief is maar dat sommigen van ons best pro-actief mee zouden willen denken. We hebben samen veel kennis, meer kennis dan de zorgverzekeraars. A. is collega met nieuwe voorzitter van NIP ouderensectie en gaat het voorleggen.

Inzet masterpsychologen

Ook een onderwerp wat regelmatig terugkomt. Gebeurt bij sommige organisaties, er wordt gedeclareerd op naam van de GZ-psycholoog. Als groep vinden wij dat inzet van masterpsychologen in de GZSP – onder voorwaarden – moet kunnen, conform intramuraal en GGZ.

Bij Amstelring is met de zorgverzekering besproken welke eisen een masterpsycholoog moet hebben om toch te mogen declareren. Dit heet een afwegingskader.

Mediatief behandelen

Aafje biedt mantelzorgondersteuning. Dit bestaat uit 4 a 5 sessies met informele zorgsysteem. Deels op locatie en deels bij de client thuis. Bevat: inventariseren, psycho-educatie, gerichte adviezen geven en laten oefenen en daarna evalueren. Goede ervaringen. Via de casemanager of SO komt meestal de verwijzing. Declaratie kan op GZSP.

Knelpunten:

- Als de hulpvraag meer gericht is op het functioneren van de mantelzorger. Bijvoorbeeld als de mantelzorger het moeilijk vinden hun grenzen aan te geven. Het is een grijs gebied, herkenbaar bij velen van ons. Belangrijk is het doel (zorg voor de cliënt) goed voor ogen te houden. Sommige organisaties bieden ook GGZ en schuiven zo'n mantelzorger dan door naar de GGZ. Ook wordt als tip gegeven om max 4 a 5 gesprekken te doen en als dat niet genoeg is, door te verwijzen.
- Als de client geen toestemming geeft maar familie wel veel vragen heeft. Dan kan je officieel niet in het dossier en is de inschatting dat we niet kunnen declareren. Van belang lijkt dat de client nog wilsbekwaam is ten aanzien van dit onderwerp, zo niet dan varen op keuze van de vertegenwoordiger.