

Evaluatie inzet Praktijkondersteuner Huisarts GGZ-Jeugd (POH Jeugd) 2022-2024

Huisartsen hebben een spilfunctie in de jeugdhulpketen en zijn vaak het eerste aanspreekpunt voor ouders en jeugdigen bij psychosociale problematiek. Op basis van goede resultaten vanuit de pilot is de POH Jeugd per 1 april 2022 structureel ingezet in de Wassenaarse huisartspraktijken. Door de structurele inbedding wordt de zorgcontinuïteit en de door de POH Jeugd verhoogde zorgkwaliteit van jeugdhulp gewaarborgd voor de inwoners van Wassenaar. De POH Jeugd behandelt alle jeugdhulpvraagstukken van de patiënten van alle huisartsen binnen de Wassenaarse huisartsenvereniging. De inzet van de POH Jeugd biedt positieve resultaten op diverse fronten:

- Voor de jeugdigen die niet doorverwezen hoefden te worden en hulp dichtbij huis kregen;
- Voor de huisartsen die gebruik konden maken van de expertise van de POH Jeugd;
- Voor de gemeente vanwege de kosten die met de POH Jeugd bespaard zijn.

De POH Jeugd is inmiddels goed ingebed in het preventieve jeugdhulpaanbod in Wassenaar. Wegens het verlopen van de huidige samenwerkingsovereenkomst per 31 maart 2024, is verlenging hiervan nodig. De resultaten van de evaluatie uit 2022 zijn nog steeds actueel. We zullen de ontwikkelingen van de afgelopen periode dan ook toelichten aan de hand van de onderwerpen en resultaten uit het evaluatierapport van 2022.

De inzet van de POH Jeugd binnen het lokale veld leidt tot positieve resultaten

De inzet van de POH Jeugd leidt tot een verschuiving van zwaardere tweedelijns hulp naar lichtere, lokale eerstelijns hulp. Door een uitgebreidere triage zijn de verwijzingen naar jeugdhulp beter passend, en veel verwijzingen naar tweedelijns jeugdhulp worden voorkomen. Een beoogd neveneffect van de POH Jeugd is een kostenbesparing in de tweedelijnszorg die minimaal budgetneutraal is (waarmee de kosten voor de POH Jeugd gedekt worden). Zowel huisartsen als inwoners zijn erg te spreken over de inzet van de POH Jeugd. Het afgelopen jaar (2023) hebben de POH's Jeugd 122 trajecten afgesloten, waarvan 62 zonder verwijzing. Huisartsen geven aan dat zij in principe alle jeugdhulpvragen doorverwijzen naar de POH Jeugd. Op basis hiervan kan verondersteld worden dat de inzet van de POH Jeugd het afgelopen jaar, na aftrek van de kosten, geleid heeft tot een kostenbesparing van EUR 171.700 op de tweedelijns jeugdhulp (zie tabel op pagina 3).

Daarnaast zorgt de inzet van de POH Jeugd bij de huisartsen voor duurzame oplossingen en een grotere zelfredzaamheid van een gezin. De hulp sluit hierdoor beter aan bij de leefwereld, kennis en eigen mogelijkheden van het gezin en biedt bescherming tegen het ontstaan van problemen.

Resultaten kwalitatieve evaluatie 2022 - 2024

1. *De POH Jeugd functioneert naar tevredenheid van de huisarts, de POH Jeugd en de patiënten*

De huisartsen sturen in principe alle kinderen en jongeren naar de POH Jeugd. De wachttijd is kort, 1 à 2 weken. De Wassenaarse jongeren vragen makkelijk om hulp, het is voor hun laagdrempelig. De POH's zien voornamelijk hulpvragen en problematiek op het gebied van trauma, social media, prestatiedruk en pesten. Het wisselt echter een beetje, de laatste tijd zien ze wat vaker jonge kinderen waarbij het gaat over hoogsensitief, hoogbegaafd en adhd. Qua problematiek en leeftijdsgroepen varieert het dus. Moeilijkere hulpvragen spelen met name op het gebied van 18-jarigen, jongeren met schoolse problematiek (voortgezet onderwijs), criminaliteit/geweld en kinderen van expats. Over het algemeen zijn er veel no-shows binnen de praktijken.

2. *De aanwezige expertise op het terrein van jeugd is volgens de betrokken huisartsen, in de huisartsenpraktijk toegenomen*

In Wassenaar hebben we onder de POH Jeugd een mooi palet aan expertise. Naast het afnemen van een uitgebreide triage, kunnen de POH's Jeugd de jongeren ook kortdurend begeleiden. De expertise van de POH's Jeugd is vergelijkbaar met die van jeugd-GGZ professionals uit de tweede lijn. Met huisartsen, POH's, aanbieders, Sociaal Team Wassenaar en de jeugdhulpregio Haaglanden willen we in de komende periode kijken hoe we kunnen inspelen op de toename aan trauma- en angstgerelateerde hulpvragen. De POH's Jeugd zien namelijk veel kinderen met pesttrauma's die uiteindelijk worden doorverwezen naar aanbieder met een wachtlijst.

3. *De samenwerking met en de verbinding tussen huisartsen en het lokale veld is verder versterkt met de inzet van de POH Jeugd.*

De betrokken partijen geven aan (meer) kennis te hebben van de onderlinge functies, taakomschrijvingen en aanbod en weten elkaar via de POH Jeugd beter te vinden. Hierdoor is een meer integrale aanpak van problematiek mogelijk en kunnen meer jeugdigen en hun gezinnen ondersteund worden met beperktere inzet van (vaak duurdere) specialistische hulp. De POH Jeugd ziet alle jongeren tot en met de leeftijd van 17 jaar, de oudere jongeren gaan naar de POH Volwassenen. Er is sprake van samenwerking op het gebied van de overgang naar meerderjarigheid tussen de POH Jeugd en de andere POH's Volwassenen. Hierdoor wordt voorkomen dat de jeugdigen in de overgang 18-/18+ tussen wal en schip raken.

4. *Het is bij alle betrokken partijen binnen het lokale veld duidelijk bij welke typen (lichte) problematiek begeleid kan worden in de eerstelijns huisartsenzorg door de POH Jeugd. Dit draagt volgens de betrokken partijen in positieve zin bij aan een vermindering van de stigmatisering van de problematiek van kinderen en de-medicalisering.*

Met een sterk lokaal veld waar de POH Jeugd onderdeel van is, willen we de jeugdhulp verder de-medicaliseren. De begeleiding die bij diverse typen (lichte) problematiek

geboden kan worden in de huisartsenzorg draagt in positieve zin bij aan een vermindering van de stigmatisering van de problematiek van kinderen en heeft een de-medicaliserend effect.

Resultaten kwantitatieve evaluatie 2023

Bij aanvang van de pilot in oktober 2020 hebben we gesteld dat de praktijkondersteuner jeugd minimaal budgetneutraal moet zijn. Om dit te berekenen gaan we ervan uit dat elk traject dat de praktijkondersteuner jeugd afsluit zonder een verwijzing naar tweedelijns jeugd GGZ, een besparing bewerkstelligt van de gemiddelde kosten van een traject jeugd GGZ (exclusief dyslexie). De gemiddelde kostprijs van jeugd GGZ traject is te genereren uit ons datasysteem, dat gekoppeld is aan het datamanagementsysteem Tableau van Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden.

Kostenbesparing POH Jeugd	Baten/lasten
Over de periode: 1 jan 2023 t/m 31 dec 2023	(in euro's, afgerond)
Gemiddelde kosten traject tweedelijns jeugd GGZ (2023) <i>(Tableau Servicebureau jeugdhulp Haaglanden, d.d. 18-03-2024)</i>	4.210
Totaal aantal afgeronde cases	122
- Waarvan afgerond zonder verwijzing	62
- Waarvan verwezen naar Sociaal Team Wassenaar	8
- Waarvan verwezen naar tweedelijns jeugd GGZ	52
Vermindering kosten tweedelijns jeugd GGZ (€ 4.210 x 70)	294.700
Kosten inzet POH Jeugd	-/- 160.000
Medefinanciering Zorgverzekeraar CZ	37.000
Besparing kosten tweedelijns jeugdhulp (294.700 - 123.000)	<u>171.700</u>
<i>Minimaal resultaat maatregel POH Jeugd per jaar</i> <i>(besluit kostenbesparende maatregelen 1 april 2021)</i>	80.000
<i>Extra gerealiseerde besparing</i>	91.700

Waar gaan we de komende periode mee aan de slag?

- 1. Verkenning van uitbreiding expertise jeugdhulp binnen de huisartspraktijken*

Vanwege de toename van trauma- en angstproblematiek onder Wassenaarse jongeren wordt gekeken hoe en of we hierop kunnen inzetten, bijvoorbeeld door kortdurende begeleiding bij angst- en trauma gerelateerde problematiek. Tevens willen we onderzoeken in hoeverre de praktijkondersteuners kunnen inspelen op de toename van ADD- en ADHD gerelateerde hulpvragen. Dit is ook relevant voor het Sociaal Team Wassenaar.
- 2. Verbinding met het Sociaal Team Wassenaar*

De POH's Jeugd nemen wekelijks deel aan bij het aanmeldoverleg van het Sociaal Team Wassenaar en schakelen regelmatig met de jeugdconsulenten. Hoewel de POH's Jeugd al vaak verwijzen naar het Sociaal Team, willen we kijken hoe we deze verbinding nog verder kunnen intensiveren en beter op elkaar kunnen laten aansluiten, ook in het kader van afschalen. Dit gaat in nauw overleg met Indigo, de POH's Jeugd en de manager van het Sociaal Team, waarin ook de ontwikkelingen van de Hervormingsagenda Jeugd zullen worden meegenomen.
- 3. Verbetering van de registratie- en productieoverzichten in VIP Live*

De categorieën zoals benoemd in de registratie- en productieoverzichten die vanuit VIP Live worden aangeleverd, worden nader gespecificeerd. Hierdoor krijgen we meer zicht op het aantal eerste- en tweedelijnsverwijzingen, naar welke vorm van jeugdhulp en organisatie deze verwijzingen worden doorgezet en wanneer trajecten worden afgesloten. Indigo zal elk kwartaal een productieoverzicht toesturen, zodat we meer zicht krijgen op lokale trends en ontwikkelingen. Op deze manier zorgen we ervoor dat de registratie van de activiteiten van de POH's ook beter structureel in het werkproces wordt geborgd. Daarnaast wordt gekeken of we zicht kunnen krijgen op het aantal en soort verwijzingen van de huisartsen zelf. Dit zou via de huisartsen moeten verlopen.
- 4. Aanpak no-showbeleid binnen de huisartspraktijken*

De POH's Jeugd hebben regelmatig te maken met jongeren die niet op komen dagen voor hun afspraak. Hier willen we meer aandacht aan besteden door tijdens de eerste afspraak een folder mee te geven aan de jongere met informatie waarin ook het no-showbeleid en eventueel verzoek om toestemming voor overleg met het Sociaal Team Wassenaar wordt benoemd. Daarnaast kan ook in de praktijkruimte e.e.a. worden opgehangen om het no-showbeleid onder de aandacht van de jongeren te brengen. Daarnaast zou via VIP Live ook een telefonische reminder gestuurd kunnen worden, voorafgaand aan de afspraak met de POH Jeugd.
- 5. Meten cliënttevredenheid POH Jeugd*

Helaas kan en mag de cliënttevredenheid niet worden gemeten door Indigo. De huisartsen zouden dit wel mogen doen. Om meer zicht te krijgen op de tevredenheid en het effect van de POH Jeugd op inwoners en huisartsen, zou het zeker waardevol zijn om te kijken hoe we hier de komende periode vorm aan kunnen geven. Dit zal in afstemming met de huisartsen moeten gebeuren.