

POH Jeugd in Maastricht Heuvelland

-Overzicht resultaten 2016 t/m 2019 en besparing kosten 2019-



Inhoud

Samenvatting	2
Inleiding	2
Rol en taken POH Jeugd	2
Aantal cliënten in regio Maastricht-Heuvelland	3
Clientkenmerken	3
Hulpvragen en verwijzingen per hulpvraag	5
Samenwerking	6
Tevredenheid over de POH Jeugd	6
Kostenbesparing POH Jeugd	7
Conclusies	9

Uitgave augustus 2020



Samenvatting

ZIO heeft in samenwerking met de vier Heuvelland gemeenten (Maastricht, Meerssen, Eijsden-Margraten en Valkenburg) vanaf 2016 de functie van POH Jeugd geïntroduceerd. Per oktober 2019 waren er 8 POH jeugd (5 fte) in de regio werkzaam die gekoppeld zijn aan vaste huisartsenpraktijken (52). In totaal zijn vanaf de start in 2016 t/m 2019 in de vier gemeenten 1895 cliënten gezien door een POH Jeugd. De POH Jeugd registreert de hulpvraag en een eventuele verwijzing.

De conclusies van de resultaten zijn:

- Samenwerking in de zorg rondom jeugdigen is enorm verbeterd
- Hoge tevredenheid bij cliënten
- Merendeel van de cliënten wordt snel, kort en afdoende door de POH Jeugd geholpen
- Afname van verwijzingen naar (specialistische) jeugdzorg
- Gerichtere verwijzing naar specialistische jeugdzorg
- Inzet POH Jeugd leidt tot kostenbesparing bij gemeenten

Inleiding

In 2015 is de Jeugdzorg ondergebracht bij de gemeenten. ZIO heeft in samenwerking met de vier Heuvelland gemeenten (Maastricht, Meerssen, Eijsden-Margraten en Valkenburg) vanaf 2016 de functie van POH Jeugd geïntroduceerd. Deze POH Jeugd vormt de verbindende schakel tussen de huisartsenzorg, jeugdzorg en gemeente (en in toenemende mate met school). Door goede samenwerking tussen deze partijen krijgen kinderen tijdig de juiste jeugdzorg, worden ze niet onnodig doorverwezen en krijgen ze snel specialistische hulp áls dat nodig is.

De POH's Jeugd worden door de gemeenten gefinancierd en doen spreekuur in een aantal huisartsenpraktijken én op de Stadspoli's voor de overige huisartsenpraktijken in de regio.

Rol en taken POH Jeugd

De Praktijkondersteuner Jeugd (POH Jeugd) ondersteunt huisartsen bij de zorg aan kinderen en jeugdigen van 0 tot 19 jaar. Huisartsen verwijzen naar een POH Jeugd voor een betere integrale verheldering van de hulpvraag van een kind/jeugdige/ouder waardoor er meer passende begeleiding kan worden geboden. De POH Jeugd maakt in het eerste gesprek een inventarisatie van de klachten en problemen. Indien nodig worden er met toestemming van de cliënt ook andere betrokkenen geraadpleegd, zoals bijvoorbeeld de school.

De POH Jeugd adviseert vervolgens de cliënt en de huisarts over een mogelijke aanpak van de problemen. Dit kan bestaan uit een kortdurende behandeling bij de POH Jeugd zelf. Deze behandeling kan zowel aan het kind/jeugdige zelf gegeven worden als aan de ouders. Als er andere hulp nodig is, wordt de cliënt doorverwezen naar meer specialistische zorg die aansluit bij de hulpvraag.

De huisarts is de hoofdbehandelaar en de POH Jeugd het eerste aanspreekpunt voor de cliënt. Indien nodig en gewenst werken huisarts en de POH Jeugd samen met andere zorgverleners zoals een jeugdarts en jeugdverpleegkundige, gespecialiseerde GGZ, school en/of wijkteam. Daarnaast heeft de POH Jeugd een nauwe samenwerking met Team Jeugd van de gemeente. De POH Jeugd besteedt extra aandacht aan de versteviging van het netwerk in de wijk en de samenwerking met de scholen.



Aantal cliënten in regio Maastricht-Heuvelland

In 2019 werkten in de regio Maastricht en Heuvelland 6 POH jeugd (3,8 fte) die gekoppeld zijn aan vaste huisartsenpraktijken (52). Per oktober 2019 heeft Maastricht het aantal uren POH opgehoogd met 50 uur, waardoor er nu 8 POH jeugd (5 fte) in de regio werkzaam zijn.

In totaal zijn vanaf de start in 2016 t/m 2019 in de vier gemeenten 1895 cliënten gezien door een POH Jeugd. Omdat Maastricht het hoogste inwoneraantal heeft van de vier gemeenten ligt het voor de hand dat in Maastricht meer cliënten gezien werden door de POH Jeugd dan in de overige (kleinere) gemeenten.

Tabel 1 Caseload POH Jeugd

	2016	2017	2018	2019	totaal
Maastricht	77	260	431	387	1155
Valkenburg	74	87	69	72	302
Eijsden- Margraten	14	68	46	80	208
Meerssen		43	88	96	227
Elders				3	3
TOTALEN	165	458	634	638	1895

Bron: Arrangementenmonitor 2020

Clientkenmerken

Van de 638 cliënten uit 2019 is 46% jongen en 54% meisje, in 2018 was dit respectievelijk 42% en 58%. De meeste cliënten in 2019 volgden het basisonderwijs (45%), gevolgd door HAVO (13%), VMBO (13%), VWO (12%). Deze verhoudingen komen overeen met 2018. De meeste cliënten van de POH Jeugd vallen in de leeftijdscategorie 4 t/m 11 en 12 t/17 jaar.

Tabel 2 Aantal cliënten POH Jeugd per leeftijd

Leeftijd	2018	2019
0 t/m 3	13	15
4 t/m11	183	279
12 t/m 17	269	288
18 t/m 22	61	48
23 jaar en ouder	9	3
onbekend	99	5
Totaal	634	638

Bron: Arrangementenmonitor 2020

Aantal contacten

In 2019 zijn 638 unieke cliënten gezien zijn door de POH Jeugd in totaal 1571 consulten/contacten. Het gemiddeld aantal contacten van de POH Jeugd met een cliënt was 3,7 (in 2018 was dit 4,1). De trajecten die werden afgesloten door de POH Jeugd zonder verdere verwijzing omvatten gemiddeld 4,3 contacten (in 2018 was dit 4,4).



Verwijzingen/opvolging

Verwijzing naar POH Jeugd door huisartsen

In de praktijk blijkt het verwijsgedrag van huisartsen naar de POH Jeugd te verschillen. In Maastricht Noord-Oost met zes huisartspraktijken wordt bijvoorbeeld relatief meer naar de POH Jeugd verwezen door de huisartsen dan in Maastricht Noord-West met 16 praktijken. Dit heeft o.a. te maken met de afspraken die gemaakt zijn met een aantal huisartsenpraktijken in het kader van de pilot Blauwe zorg in de wijk (Maastricht Noord-Oost). De huisartsen in deze wijken verwijzen alle jeugdigen met problematiek naar de POH Jeugd; andere huisartsen verwijzen vaak alleen als zij denken dat de POH Jeugd ook zelf kan behandelen. Een punt van aandacht is om meer inzicht krijgen in het verwijsgedrag van huisartsen naar de POH Jeugd en te achterhalen wat de achterliggende reden van de huisarts is om wel/niet naar de POH Jeugd te verwijzen.

Afgesloten zonder verwijzing naar geïndiceerde zorg

De POH Jeugd registreert of en zo ja welke opvolging/verwijzing is na afloop van de begeleiding door de POH en naar welke instantie is doorverwezen.

Van de 480 cliënten waarbij in 2019 de ondersteuning door de POH Jeugd werd afgerond, is 65% afgesloten zonder verwijzing naar Jeugd-GGZ/Jeugdhulp (zie tabel 3). Dit percentage is in 2018 hetzelfde. Het merendeel van de cliënten wordt door de POH Jeugd zelf afgehandeld (58%). In 3% van de gevallen wordt doorverwezen naar de huisarts, naar voorliggend veld (2%) of naar Team Jeugd (2%).

Verwijzing door POH Jeugd naar Jeugd-GGZ/Jeugdhulp

In de overige 36% is door de POH Jeugd alsnog verwezen naar de Jeugd GGZ (27%) en naar Jeugdhulp (9%). Zie tabel 3. Jeugd-GGZ wordt hier gedefinieerd als “alle maatwerkvoorzieningen door de gemeente gefinancierd en die vallen onder het leefdomein Mentale Gezondheid: oa behandeling individueel of groep, specialistische jeugd GGZ, dyslexie”.

Jeugdhulp wordt hier gedefinieerd als “alle maatwerkvoorzieningen door de gemeente gefinancierd en die vallen onder het leefdomein Opvoeden: oa begeleiding licht/midden/zwaar, jeugdbescherming, jeugdreclassering en regie”.

Tabel 3 Opvolging/verwijzing door POH Jeugd

OPVOLGING VERWIJZINGEN	cliënten (N=480)	cliënten (N=480)	cliënten (N=480)
Behandeld en afgesloten door de POH Jeugd zonder verwijzing	58%	58%	
Verwezen naar Jeugd GGZ ¹	27%		27%
Verwezen naar Jeugdhulp ²	9%		9%
Verwezen naar voorliggend veld	2%	2%	
Verwezen naar huisarts	3%	3%	
Verwezen naar Team Jeugd	2%	2%	
<i>Afgesloten zonder verwijzing naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp</i>		65%	
<i>Door POH Jeugd verwezen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp</i>			36%

¹ Jeugd-GGZ = Leefdomein Mentale Gezondheid: oa behandeling individueel of groep, specialistische jeugd GGZ, dyslexie

² Jeugdhulp = Leefdomein Opvoeden: oa begeleiding licht/midden/zwaar, jeugdbescherming, jeugdreclassering en regie

Bron: Arrangementenmonitor 2020



In de praktijken in Maastricht Noord-Oost waar alle jeugdigen met problematiek gezien worden door de POH Jeugd, wordt door de POH Jeugd meer doorverwezen naar geïndiceerde zorg; omdat er ook meer vragen zijn die niet geschikt zijn om door de POH Jeugd zelf behandeld te worden, maar waarvan de POH Jeugd wel een goed beeld heeft gekregen voor een gerichtere verwijzing naar de juiste zorgaanbieder.

Hulpvragen en verwijzingen per hulpvraag

Sinds 2018 wordt de hulpvraag van de cliënten die door de POH Jeugd ondersteund worden gecategoriseerd naar thema.

Tabel 4 Hulpvragen en verwijzingen per hulpvraag

2018 en 2019	Hulpvraag van alle afgesloten casussen ¹	Afgesloten door POH Jeugd zonder verwijzing	Verwezen naar Jeugd GGZ	Verwezen naar Jeugdhulp	Verwezen naar voorliggend veld
Angstproblematiek	N= 155 (18%)	70%	23%	3%	2%
Gedragsproblematiek	N= 112 (13%)	41%	34%	11%	7%
Stemmingsklachten/depressie	N= 115 (14%)	58%	37%	3%	1%
Echtscheidings-/gezinsproblematiek	N= 83 (10%)	76%	4%	10%	5%
Concentratie-/aandachtsproblematiek	N= 66 (8%)	32%	59%	5%	-
Systeemproblematiek	N= 39 (5%)	64%	13%	18%	-
Sociale problematiek	N= 24 (3%)	54%	17%	21%	4%
Multiproblematiek	N= 53 (6%)	30%	49%	8%	2%
Trauma	N= 22 (3%)	36%	36%	23%	-
Rouw	N= 16 (2%)	81%	6%	12%	-
Opvoedproblematiek	N= 41 (5%)	68%	10%	10%	12%
Schoolproblemen/pesten	N= 41 (5%)	51%	10%	10%	10%
Psychosomatische problemen	N= 28 (3%)	79%	11%	-	-
Stress	N= 15 (2%)	80%	13%	7%	-
Overig/ niet gecategoriseerd	N= 132	64%	27%	-	9%
Totaal	N=949				

¹ Het percentage is berekend obv het aantal gecategoriseerde hulpvragen (N=843)

overige hulpvragen (N=26) zijn o.a.: identiteitsproblematiek en leerproblematiek, overig

Bron: Arrangementenmonitor 2020

De hulpvragen die in 2018 en 2019 werden verwezen naar de POH Jeugd en die zijn afgesloten (N=949) hebben met name betrekking op angstproblematiek (N=155), gedragsproblematiek (N=112) en stemmingsklachten/depressie (N=115), gevolgd door echtscheidings-/gezinsproblematiek (N=83) en concentratie-/aandachtsproblematiek (N=66). Zie kolom 2 in tabel 4.

De hulpvragen van de cliënten waarbij de ondersteuning/behandeling door de POH Jeugd heeft plaatsgevonden en is afgerond zonder verdere verwijzingen waren zeer divers.

Uit tabel 4 (kolom 3) blijkt dat de POH Jeugd vooral de volgende hulpvragen zelf behandeld en dus niet doorverwijst naar de Jeugd GGZ of Jeugdhulp: angstproblematiek, stemmingsklachten/depressie, echtscheiding- en gezinsproblematiek, systeemproblematiek, sociale problematiek, rouw, opvoedproblematiek, somatische problemen en stress.

De verwijzing naar Jeugd-GGZ via de POH Jeugd vindt vooral plaats bij concentratie-/aandachtsproblematiek, multiproblematiek, gedragsproblematiek en stemmingsklachten/depressie, (zie tabel 4, kolom 4). Vaak vinden deze verwijzing plaats in verband met diagnostiek (adhd, add, autisme) en



medicatievoorschrift.

Het aantal contacten bij doorverwijzing naar Jeugd GGZ en Jeugdhulp is respectievelijk 3,3 en 3,1.

Een contactmoment kan zijn een contact met de jeugdige, met de jeugdige en de ouder of met een of beide ouders. Deze contactmomenten kenmerken zich door een brede vraagverheldering, waarbij ook het gezinssysteem in kaart gebracht wordt. Hier heeft de huisarts geen tijd voor. Vaak vinden dan ook contacten plaats met ouders.

Het aantal contactmomenten loopt bij sommige cliënten op door de wachtlijstproblematiek. De POH Jeugd voelt zich dan langer verantwoordelijk voor de cliënt/het gezin, dus een “overbruggingscontact”. Belangrijk is dat de POH Jeugd naar aanleiding van deze brede vraagverheldering een juiste verwijzing kan doen, waardoor de cliënt op de juiste plek terecht komt. De POH Jeugd volgt dit op en gaat na of dit de juiste aanbieder is.

Samenwerking

In de praktijk blijkt dat de inzet van de POH Jeugd zorgt voor meer kennisdeling en een betere afstemming van werkwijzen tussen jeugd GGZ/-hulp, gemeenten, scholen en huisartsenzorg.

Deze samenwerking vindt als volgt plaats:

- De POH Jeugd neemt structureel deel aan het overleg met Team Jeugd van de vier gemeenten, waarin ook casussen aan de orde komen.
- De POH Jeugd onderhoudt nauw contact met het lokale voorliggend veld (opvoedondersteuning, AMW, Jeugdgezondheidszorg).
- De POH Jeugd sluit, waar nodig, aan bij Knooppunt-overleggen van basisscholen (op maat en behoefte van school). De lijnen tussen de POH-Jeugd en de Intern Begeleiders (IB-ers) van de scholen kort, soms verloopt het contact over de cliënten via de schoolarts.
- In een tweetal huisartsenpraktijken vindt structureel multidisciplinair overleg (MDO) plaats met huisartsen, jeugdartsen en POH-Jeugd. Dit wordt in 2020 uitgebreid naar twee andere Maastrichtse praktijken.

Uit gesprekken met de betrokkenen blijkt dat de samenwerking tussen betrokken partijen enorm is verbeterd en de tevredenheid hoog is (huisartsen, team Jeugd, jeugdartsen). Vooral de laagdrempelige en snelle toegang tot (meer specialistische) kennis wordt gezien als een belangrijke voordelen.

Het onderhouden van de contacten en casusgerichte overleggen met al de partners vraagt wel extra tijd van de POH Jeugd naast de patiëntgerichte zorg.

Tevredenheid over de POH Jeugd

Vanaf de tweede helft van 2019 worden de betrokken jeugdigen en ouders met behulp van een korte digitale vragenlijst bevraagd op hun ervaringen met de POH Jeugd (na afsluiting).

De resultaten op dit moment laten zien dat er 40 ingevulde vragenlijsten zijn.

Van de 40 respondenten zijn er 25 (63%) ‘zeer tevreden’ en 10 (25%) ‘tevreden’ over de hulp die /hij/zij/hun kind hebben gekregen van de POH Jeugd. Twee respondenten waren ‘zeer ontevreden’ en drie respondenten antwoordden neutraal.

Respectievelijk 24 (65%) en 10 (27%) respondenten zeggen dat de hulp of begeleiding van de POH Jeugd hem/haar/hun kind ‘goed’ of ‘voldoende’ heeft geholpen. Twee respondenten antwoordden ‘matig’ en een ‘onvoldoende’.

92% (34 van de 37 respondenten) zou de POH Jeugd aanbevelen bij een familielid of vriend die dezelfde klachten of problemen heeft, waarvan 25 ‘zeker wel’ en 9 ‘waarschijnlijk wel’.

Van de 37 respondenten die deze vraag heeft ingevuld hebben 30 respondenten 2 of meer consulten hebben gehad, en 10 respondenten één consult.



Kostenbesparing POH Jeugd

In de businesscase is inzichtelijk welke kosten gemaakt zijn in 2019 door de inzet van de POH Jeugd per gemeente (tabel 6). In tabel 7 is weergegeven hoeveel kosten per gemeente bespaard zijn door de inzet POH Jeugd omdat zij door hun inzet niet verwezen hebben naar Jeugdzorg. Tabel 8 laat de uiteindelijke besparing zien.

Tabel 5 Parameters gebruikt in de businesscase

Parameters	2019
Aantal cases/ cliënten (totaal)	638
Aantal afgesloten (juni 2020)	480
Aantal lopend (op peildatum)	158
% cases geholpen door POH Jeugd	65%
Berekening totaal aantal cases niet-verwezen naar jeugd GGZ of jeugdhulp	413
waarvan niet verwezen naar Jeugd-GGZ (behandeling individueel kort/midden)	321
waarvan niet verwezen naar jeugdhulp (begeleiding Jeugd Licht)	92
Correctie minder cliënten i.v.m. aanzuigende werking	0%
gemiddelde kosten per cliënt per jaar Begeleiding Jeugd Licht	€ 2.448
gemiddelde kosten per cliënt per jaar Behandeling individueel kort/midden	€ 3.940
Kosten POH Jeugd totaal	begroting 2019
Gemiddelde kosten POH jeugd per casus	€ 799

Bron: Arrangementenmonitor 2020

Tabel 6 Kosten POH Jeugd per gemeente

Kosten POH Jeugd per gemeente	Extrapolatie		2019
	Aantal uur per week	fte	Kosten
Eijsden-Margraten	10	0	€ 29.360
Meerssen	20	1	€ 49.857
Valkenburg	20	1	€ 51.390
Maastricht	163	4	€ 379.114
Totaal	213	6	€ 509.721

Bron: Arrangementenmonitor 2020



Tabel 7 Berekening bespaarde kosten

Berekening bespaarde kosten door niet verwijzing jeugdzorg		Extrapolatie 2019	
Team	Verwijzingen	aantal niet verwezen cases 2019 extrapolatie	Totale kosten bespaarde kosten jeugdzorg
Eijsden-Margraten	Verwijzing jeugd GGZ	51	€ 200.940
Eijsden-Margraten	Verwijzing jeugdhulp	9	€ 22.032
Eijsden-Margraten	totaal	60	€ 222.972
Meerssen	Verwijzing jeugd GGZ	71	€ 279.740
Meerssen	Verwijzing jeugdhulp	4	€ 9.792
Meerssen	totaal	75	€ 289.532
Valkenburg aan de Geul	Verwijzing jeugd GGZ	30	€ 118.200
Valkenburg aan de Geul	Verwijzing jeugdhulp	18	€ 44.064
Valkenburg aan de Geul	totaal	48	€ 162.264
Noord-Oost	Verwijzing jeugd GGZ	48	€ 189.120
Noord-Oost	Verwijzing jeugdhulp	15	€ 36.720
Noord-Oost	totaal	63	€ 225.840
Noord-West	Verwijzing jeugd GGZ	80	€ 315.200
Noord-West	Verwijzing jeugdhulp	30	€ 73.440
Noord-West	subtotaal	110	€ 388.640
Zuid	Verwijzing jeugd GGZ	41	€ 161.540
Zuid	Verwijzing jeugdhulp	16	€ 39.168
Zuid	totaal	57	€ 200.708
Totaal	Verwijzing jeugd GGZ	321	€ 1.264.740
Totaal	Verwijzing jeugdhulp	92	€ 225.216
Totaal	totaal	413	€ 1.489.956

Bron: Arrangementenmonitor 2020

Tabel 8 Bespaarde kosten door inzet POH Jeugd

Bespaarde kosten door inzet POH Jeugd		Extrapolatie 2019	
Gemeente	Totale kosten bespaarde kosten jeugdzorg	Kosten POH Jeugd	Besparing
Eijsden-Margraten	€ 222.972	€ 29.360	€ 193.612
Meerssen	€ 289.532	€ 49.857	€ 239.675
Valkenburg	€ 162.264	€ 51.390	€ 110.874
Maastricht	€ 815.188	€ 379.114	€ 436.074
Totaal	€ 1.489.956		€ 980.235

Bron: Arrangementenmonitor 2020



Kostenbesparing

De inzet van de POH Jeugd heeft ervoor gezorgd dat er minder verwijzingen gedaan worden, met name door huisartsen, naar de gespecialiseerde Jeugd GGZ/Jeugdhulp. Het merendeel van de cliënten die voorheen verwezen zouden zijn naar de gespecialiseerde Jeugd GGZ/Jeugdhulp, zijn nu begeleid (ondersteund) door de POH Jeugd in een kortdurend traject.

Ervan uitgaande dat alle cliënten die in 2019 begeleid (ondersteund) zijn door de POH Jeugd, voorheen verwezen zouden zijn naar gespecialiseerde Jeugd GGZ/Jeugdhulp, kan geconcludeerd worden dat de inzet van de POH Jeugd in 2019 een besparing heeft opgeleverd van ruim € 980.000 in de regio Maastricht/Heuvelland (zie tabel 8).

Punten van aandacht voor toekomst

De ervaring die is opgedaan met betrekking tot de inzet van de POH Jeugd en de samenwerking met berokkenen leert dat sindsdien taken meer verdeeld worden tussen partners en dat blijkt veel efficiënter. Echter er blijven verbeteringen mogelijk en nodig.

Op basis van de cijfers en de ervaringen in de praktijk vormen de volgende punten, aandachtspunten voor toekomst zowel voor de POH Jeugd/ huisartsenzorg als voor de gemeenten, scholen en Jeugd GGZ/Jeugdhulp.

- Meer inzicht krijgen in het verwijsgedrag van huisartsen naar de POH Jeugd: onderzoek naar wat de achterliggende reden van de huisarts is om wel/niet naar de POH Jeugd te verwijzen. Op basis hiervan een advies aan huisartsen formuleren.
- Monitoren en analyseren van de specifieke hulpvraag die ten grondslag ligt bij structurele verwijzingen die via de POH Jeugd altijd naar de Jeugd GGZ gaan.
- Inzichtelijk maken van de instroom van nieuwe cliënten met geïndiceerde jeugdzorg per kwartaal.
- Inzetten op terugvalpreventie door POH Jeugd bij de uitstroom behandeling cliënten Jeugd GGZ.
- Zicht krijgen op hoe lang jeugdigen in zorg zijn.
- Terugdringen van de vragen van patiënten om een gerichte doorverwijzing naar Jeugd GGZ aan huisartsen.
- Verbeteren van de monitoring door jeugdzorg: “uitbehandelde” kinderen melden zich soms weer maanden later bij de huisarts.
- Bevorderen van het inzicht bij scholen in de verwijsstromen naar de specialistische Jeugdzorg en in de kosten die hiermee gepaard gaan.
- Terugdringen van de wachttijden in de Jeugd GGZ.

Conclusies

- **Samenwerking in de zorg rondom jeugdigen is enorm verbeterd**

De samenwerking tussen gemeenten, Jeugdzorg en huisartsenzorg is enorm verbeterd en de tevredenheid over deze samenwerking en de inzet van de POH Jeugd is hoog. Vooral de laagdrempelige en snelle toegang tot (meer specialistische) kennis worden gezien als belangrijke voordelen.

Het goed contact met de netwerkpartners zorgt voor beter afgestemde zorg.

- **Hoge tevredenheid bij cliënten**

De cliënten (jeugdigen en ouders) geven aan (zeer) tevreden te zijn over de inzet van de POH Jeugd. De meerderheid geeft aan dat de hulp of begeleiding van de POH Jeugd



hem/haar/hun kind goed of voldoende heeft geholpen.

- **Merendeel van de cliënten wordt snel, kort en afdoende door de POH Jeugd geholpen**
58% van de jeugdigen die bij de Praktijkondersteuner Jeugd komen blijkt daar ook te worden geholpen, vaak in slechts een paar contacten (4,3), zonder doorverwijzing. 7% wordt verwezen naar de huisarts, het voorliggend veld of Team Jeugd. De overige 36% wordt verwezen naar (specialistische) jeugdzorg. Bovendien is door de inzet van de POH Jeugd het aanbod van kortdurende en/of lichte zorg voor jeugdigen verbeterd. Dit laagdrempelige en snelle zorgaanbod kan verergering voorkomen.
Het merendeel van de hulpvragen dat de POH Jeugd zelf behandelt heeft betrekking op: angstproblematiek, stemmingsklachten/depressie, echtscheiding- en gezinsproblematiek, systeem problematiek, sociale problematiek, rouw, opvoedproblematiek, somatische problemen en stress.
- **Afname van verwijzingen naar (specialistische) jeugdzorg**
65% van de cliënten wordt niet verwezen naar (specialistische) jeugdhulp. Het geven van kortdurende begeleiding/behandeling door de POH Jeugd doet het aantal verwijzingen naar (specialistische) jeugdhulp dus aanzienlijk afnemen.
- **Gerichtere verwijzing naar specialistische jeugdzorg**
De POH Jeugd maakt in het eerste gesprek een inventarisatie van de klachten en problemen. Soms zijn hier meerdere gesprekken voor nodig. Doordat de POH Jeugd meer kennis en tijd heeft om een inschatting van de problematiek te maken is de triage verbeterd. Daardoor vinden de verwijzingen naar de specialistische jeugdzorg (36%) beter onderbouwd en meer doordacht plaats waardoor deze dus beter aansluit bij de hulpvraag van de cliënt.
Deze bredere vraagverheldering maakt ook een integrale gezinsaanpak mogelijk.
- **Inzet POH jeugd leidt tot kostenbesparing bij gemeenten**
Ervan uitgaande dat alle cliënten die in 2019 begeleid (ondersteund) zijn door de POH Jeugd, voorheen (dus zonder inzet van een POH Jeugd) verwezen zouden zijn naar gespecialiseerde Jeugd GGZ/Jeugdhulp, heeft de inzet van de POH Jeugd in 2019 een besparing opgeleverd van ruim € 980.000 in de regio Maastricht/Heuvelland.