

# Rapport

## POH Jeugd in Maastricht-Heuvelland

- Resultaten 2016-2020 -



Dit project maakt onderdeel uit van de pilot “Blauwe Zorg in de wijk”  
*Dit is rapport 2 van de 7 rapporten van Blauwe Zorg in de wijk*



arrangementen  
monitor.



Gemeente Maastricht

**Dankwoord:**

Met dank aan de gemeente Meerssen, gemeente Valkenburg aan de Geul en gemeente Eijsden-Margraten.

**Auteurs:**

Ingeborg Wijnands-Hoekstra (ZIO), Sanny Stauder (ZIO), Maarten Thönissen (Thönissen Management en Advies B.V.), Judith Corduwener (POH Jeugd)

**Meer informatie:**

[www.blauwezorgindewijk.nl](http://www.blauwezorgindewijk.nl)

**Noot:**

In augustus 2020 is het Rapport "POH Jeugd in Maastricht Heuvelland -Overzicht resultaten 2016 t/m 2019 en besparing kosten 2019" gepubliceerd.

Het Eindrapport dat voor u ligt is een update van dit rapport. Er is een aantal kleine verschuivingen in percentages te zien dat verklaard wordt door een update van de gegevens over het laatste kwartaal 2019. Verder zijn in onderhavig rapport de gegevens, waar mogelijk, over het jaar 2020 toegevoegd.

## Inhoud

<b>1. Samenvatting .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Inleiding.....</b>	<b>5</b>
<b>3. Interventie POH Jeugd.....</b>	<b>5</b>
<b>3.1. Regio Maastricht-Heuvelland .....</b>	<b>5</b>
<b>3.2. Blauwe Zorg wijken .....</b>	<b>6</b>
<b>4. Cliënten en contacten.....</b>	<b>6</b>
<b>4.1. Aantal cliënten in Maastricht-Heuvelland.....</b>	<b>6</b>
<b>4.2. Cliëntkenmerken.....</b>	<b>7</b>
<b>4.3. Aantal contacten.....</b>	<b>7</b>
<b>5. Verwijzingen/opvolging .....</b>	<b>7</b>
<b>5.1. Verwijzing naar POH Jeugd door huisartsen .....</b>	<b>7</b>
<b>5.2. Afgesloten zonder verwijzing naar Jeugd-GGZ/Jeugdhulp.....</b>	<b>7</b>
<b>5.3. Verwijzing door POH Jeugd naar Jeugd-GGZ/Jeugdhulp.....</b>	<b>8</b>
<b>5.4. Hulpvragen en verwijzingen per hulpvraag .....</b>	<b>9</b>
<b>6. Samenwerking in de wijk .....</b>	<b>10</b>
<b>7. Tevredenheid over de POH Jeugd.....</b>	<b>10</b>
<b>8. Kostenbesparing POH Jeugd.....</b>	<b>11</b>
<b>9. Afname instroom geïndiceerde jeugdhulp .....</b>	<b>13</b>
<b>10. Conclusies.....</b>	<b>14</b>
<b>11. Aanbevelingen doorontwikkeling.....</b>	<b>15</b>
<b>12. Continuering.....</b>	<b>16</b>
<b>Bijlage 1 Publicaties/aandacht in de media.....</b>	<b>17</b>
<b>Bijlage 2 Wijkprofiel Blauwe zorg wijken .....</b>	<b>18</b>
<b>Bijlage 3 Opvolging/verwijzing door POH Jeugd in 2019 ingedeeld naar hulpvraag van cliënt .....</b>	<b>20</b>

## 1. Samenvatting

ZIO<sup>1</sup> heeft in samenwerking met de vier Heuvelland gemeenten (Maastricht, Meerssen, Eijsden-Margraten en Valkenburg) vanaf 2016 de functie van Praktijkondersteuner Jeugd geïntroduceerd. 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. 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

Einde 2020 zijn er 8 POH's jeugd (5 fte) in de regio werkzaam die gekoppeld zijn aan vaste huisartsenpraktijken (52). In totaal zijn vanaf de start in 2016 t/m 2020 in de vier gemeenten 2513 cliënten ondersteund door een POH Jeugd, waarvan 461 cliënten uit Maastricht Noord-Oost, waarin de Blauwe Zorg wijk liggen. De cliënten (jeugdigen en ouders) geven aan (zeer) tevreden te zijn over de inzet van de POH Jeugd.

De maatschappelijke businesscase is uitgevoerd over het jaar 2019 over alle cliënten van de POH Jeugd. In 2019 werden 627 unieke cliënten door de POH Jeugd ondersteund. Bij 480 cliënten van de 627 cliënten werd in 2019 de ondersteuning door de POH Jeugd afgerond. Uit de registraties van de POH Jeugd blijkt dat 58% van deze jeugdigen door de POH Jeugd zelf werd geholpen, vaak in slechts een paar contacten (4,4) en zonder verdere doorverwijzing. 8% werd door de POH Jeugd terugverwezen naar de huisarts of verwezen naar het voorliggend veld, naar Team Jeugd of naar Veilig Thuis.

Dit betekent dus dat 66% van de cliënten dat bij de POH Jeugd komt niet is verwezen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp. En dat door het geven van kortdurende begeleiding/behandeling door de POH Jeugd het aantal verwijzingen door huisartsen naar Jeugd GGZ en Jeugdhulp aanzienlijk is afgenomen. 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 Jeugd GGZ/Jeugdhulp, heeft de inzet van de POH Jeugd in 2019 een besparing opgeleverd van ruim € 980.000 in de regio Maastricht/Heuvelland.

Daarnaast is de triage in de huisartsenpraktijk verbeterd, doordat de POH Jeugd meer kennis en tijd heeft om een inschatting van de problematiek te maken. Dit betekent dat indien de POH Jeugd doorverwijst naar de Jeugd GGZ of Jeugdhulp (34%), deze verwijzing beter onderbouwd en meer doordacht plaatsvindt, waardoor deze dus beter aansluit bij de hulpvraag van de cliënt.

De resultaten uit de evaluatie laten bovendien zien dat de samenwerking in de zorg rondom jeugdigen enorm is verbeterd. Het goede contact tussen de netwerkpartners zorgt voor beter afgestemde jeugdzorg. Ook is de tevredenheid van betrokken medewerkers over de samenwerking met en de inzet van de POH Jeugd hoog. Vooral de laagdrempelige en snelle toegang tot (meer specialistische) kennis wordt door alle betrokkenen gezien als belangrijke voordeel.

Op basis van de cijfers en de ervaringen in de praktijk worden in dit rapport "doorontwikkelpunten" voor de toekomst geformuleerd voor zowel de POH Jeugd/ huisartsenzorg als voor de gemeenten, scholen en Jeugd GGZ/Jeugdhulp. Een aantal punten heeft betrekking op het krijgen van meer inzicht, bijvoorbeeld in het verwijsgedrag van huisartsen naar de POH Jeugd, de instroom van nieuwe cliënten met geïndiceerde jeugdzorg en welke jeugdigen langdurig in zorg zijn. Op basis van deze inzichten kunnen vervolgens nieuwe acties worden uitgezet. Ook het monitoren en analyseren van de specifieke hulpvraag die ten grondslag ligt aan structurele verwijzingen die via de POH Jeugd altijd naar de Jeugd

---

<sup>1</sup> ZIO (Zorg in Ontwikkeling) is een eerstelijns zorgorganisatie in Maastricht-Heuvelland die huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten en diëtisten in hun praktijkvoering ondersteunen. Alle huisartsenpraktijken in Maastricht-Heuvelland zijn aangesloten bij ZIO. Zie [www.zio.nl](http://www.zio.nl)

GGZ gaan is een aandachtspunt. Verkent zal worden of hier op een meer laagdrempelige manier kan worden ingezet. Daarnaast wordt het doorontwikkelen naar meer preventieve en collectieve activiteiten zoals psycho-educatie van omgeving (school, vrijetijd) aanbevolen.

Met de resultaten van deze maatschappelijke businesscase hebben alle vier de deelnemende gemeenten inmiddels laten weten dat ook in 2021 de inzet van de POH Jeugd is geborgd.

De aanbevelingen voor de doorontwikkelpunten zullen in gezamenlijkheid worden opgepakt.

## 2. 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 in de huisartsenpraktijken 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. Ook in de Blauwe Zorg wijken is de POH Jeugd sinds 2016 actief in de twee deelnemende huisartsenpraktijken (Maastricht Noord-Oost). Omdat deze interventie een goed voorbeeld is van samenwerking tussen het medisch domein en het sociaal domein, is de pilot aangegrepen om een evaluatie uit te voeren over de inzet van de POH Jeugd in 2018 en 2019, in de gehele regio zodat er completer, beter onderbouwd, beeld ontstaat van de effecten.

In dit rapport wordt een beschrijving gegeven van de rol en de taken van de POH Jeugd die werkzaam zijn in de regio Maastricht-Heuvelland. Binnen de twee huisartsenpraktijken in de pilot Blauwe Zorg in de wijk voert de POH Jeugd, naast de reguliere taken, extra taken uit. Deze worden ook beschreven in dit rapport. De resultaten van de inzet POH Jeugd 2016-2020 worden beschreven in paragraaf 4 tot en met 7. De maatschappelijke businesscase is uitgevoerd over het jaar 2019. Vervolgens worden de conclusies en aanbevelingen in paragraaf 9 en 10 beschreven, waarna in paragraaf 11 kort wordt weergegeven hoe de inzet van de POH Jeugd in de regio Maastricht-Heuvelland gecontinueerd wordt.

## 3. Interventie POH Jeugd

### 3.1. Regio Maastricht-Heuvelland

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, jeugd GGZ, school en/of wijkteam. Daarnaast heeft de POH Jeugd een nauwe samenwerking met Team Jeugd van de gemeente. De POH Jeugd besteedt aandacht aan de

versteving van het netwerk in de wijk en de samenwerking met de scholen.

### 3.2. Blauwe Zorg wijken

Binnen de twee huisartsenpraktijken in de pilot Blauwe Zorg in de wijk (Maastricht-Oost) voert de POH Jeugd, naast de reguliere taken, extra taken uit. Hier gaat extra aandacht uit naar versteving van het jeugdzorgnetwerk gekoppeld aan de huisartsenpraktijken en de samenwerking met de scholen, onder andere in knooppunt overleggen. Daarnaast heeft de POH Jeugd vaker, dan in de overige wijken, een regisseursrol binnen de gezinnen. De POH Jeugd plant rondetafelgesprekken met betrokken hulpverleners, begeleidt gezinnen bij afspraken, stuurt indien nodig een gezin aan, en heeft een controlerende/opvolgfunctie. Wanneer er wordt doorverwezen volgt de POH Jeugd op of de zorgaanbieder ook daadwerkelijk start en of dit goed aansluit bij de hulpvraag. Tot slot kunnen gezinnen ook terugvallen op de POH Jeugd na verwijzing.

De vier Blauwe Zorg wijken (Wittevrouwenveld, Wyckerpoort, Nazareth en Limmel) kenmerken zich door een slechtere gezondheid van de inwoners ten opzichte van het gemiddelde in Maastricht. De mensen in deze wijken ervaren hun gezondheid veel minder vaak als goed. De buurten zijn niet vergrijsd, maar kennen wel een lage sociaal economische positie (laag opleidingsniveau, laag inkomen). De inwoners geven met name aan kwetsbaar te zijn op mentaal vlak, financieel vlak en regievoeren over hun leven. Dit is ook terug te zien in de zorg en ondersteuningsconsumptie, de inwoners van de Blauwe Zorg buurten maken met name gebruik van ondersteuning op het vlak van financiën en participatie, jeugd- en volwassen GGZ en individuele begeleiding vanuit de Wmo. Wat betreft lichamelijke klachten is de zorgvraag minder groot, de reden hiervoor is dat deze buurten minder vergrijsd zijn. Bij het domein meedoen is te zien dat relatief veel mensen “langs de kant staan”. Eenzaamheid komt veel voor, de sociale cohesie is minder groot, er zijn minder vrijwilligers en mantelzorgers en de leefbaarheid en veiligheid wordt gemiddeld als minder groot ervaren. De kenmerken van deze wijken worden weergegeven in bijlage 2.

## 4. Cliënten en contacten

### 4.1. Aantal cliënten in 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 2020 in de vier gemeenten 2513 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. Er zijn 461 cliënten gezien in Maastricht Noord-Oost, waarin de Blauwe Zorg wijken liggen.

Tabel 1 Caseload POH Jeugd

	2016	2017	2018	2019	2020	totaal
Maastricht	74	263	431	381	378	1.527
Eijsden- Margraten	12	70	46	82	89	299
Meerssen		43	94	90	96	323
Valkenburg aan de Geul	74	87	71	74	58	364
<b>Totaal</b>	<b>160</b>	<b>463</b>	<b>642</b>	<b>627</b>	<b>621</b>	<b>2.513</b>

Bron: Arrangementenmonitor 2020.



## 4.2. Cliëntkenmerken

Van de 627 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 en 2020. 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	2020
0 t/m 3	13	15	4
4 t/m 11	187	272	206
12 t/m 17	273	284	297
18 t/m 22	61	48	108
23 en ouder	9	3	6
onbekend	99	5	
<b>Totaal</b>	<b>642</b>	<b>627</b>	<b>621</b>

Bron: Arrangementenmonitor 2020

## 4.3. Aantal contacten

In 2019 zijn 627 unieke cliënten gezien zijn door de POH Jeugd. Het gemiddeld aantal contacten van de POH Jeugd na afronding met een cliënt was 4,0.

De trajecten die werden afgesloten door de POH Jeugd zonder verdere verwijzing omvatten gemiddeld 4,4 contacten.

## 5. Verwijzingen/opvolging

### 5.1. Verwijzing naar POH Jeugd door huisartsen

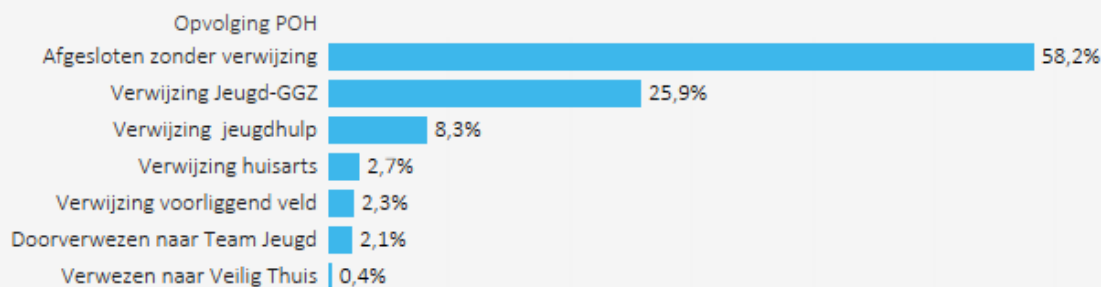
In de praktijk blijkt het verwijzgedrag van huisartsen naar de POH Jeugd te verschillen. In Maastricht Noord-Oost met zes huisartspraktijken wordt bijvoorbeeld relatief meer naar de POH Jeugd verwezen door de huisartsen dan in Maastricht Noord-West met 16 praktijken. Dit heeft o.a. te maken met de afspraken 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 verwijzgedrag 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.

### 5.2. Afgesloten zonder verwijzing naar Jeugd-GGZ/Jeugdhulp

Bij 480 cliënten van de 627 cliënten werd in 2019 de ondersteuning door de POH Jeugd afgerond. 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.

Tabel 3 Opvolging/verwijzing na afronding POH Jeugd in 2019 (N=480)

**Verdeling\* opvolging POH Jeugd 2019**



\*Door afrondingsverschillen tellen de % niet op tot 100%

Het merendeel van de cliënten is door de POH Jeugd zelf afgehandeld (ca. 58%). In 2,7% van de gevallen wordt door de POH Jeugd doorverwezen naar de huisarts, naar voorliggend veld (2,3%), naar team Jeugd (2,1%) of naar Veilig Thuis (0,4%). Dit betekent dat ca. 66% van de cliënten dat ondersteuning heeft gehad van de POH Jeugd niet verwezen is naar Jeugd-GGZ/Jeugdhulp (zie tabel 4). Deze percentages zijn in 2018 hetzelfde.

### 5.3. Verwijzing door POH Jeugd naar Jeugd-GGZ/Jeugdhulp

In de overige ca. 34% is door de POH Jeugd alsnog verwezen naar de Jeugd GGZ (ca. 26%) of naar Jeugdhulp (ca. 8%). Zie tabel 4.

Jeugd-GGZ wordt hier gedefinieerd als “alle maatwerkvoorzieningen door de gemeente gefinancierd, die vallen onder het leefdomein Mentale Gezondheid: o.a. behandeling individueel of groep, specialistische jeugd GGZ, dyslexie”. Jeugdhulp wordt hier gedefinieerd als “alle maatwerkvoorzieningen door de gemeente gefinancierd, die vallen onder het leefdomein Opvoeden: o.a. begeleiding licht/midden/zwaar, jeugdbescherming, jeugdreclassering en regie”.

Tabel 4 Opvolging/verwijzing door POH Jeugd naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp in 2019\* (N=480)

OPVOLGING VERWIJZINGEN	cliënten (N=480)	Cliënten niet verwezen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp	Cliënten wel verwezen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp
Behandeld en afgesloten door de POH Jeugd zonder verwijzing	58,2%	58,2%	
Verwezen naar Jeugd GGZ <sup>1</sup>	25,9%		25,9%
Verwezen naar Jeugdhulp <sup>2</sup>	8,3%		8,3%
Verwezen naar voorliggend veld	2,3%	2,3%	
Verwezen naar huisarts	2,7%	2,7%	
Verwezen naar Team Jeugd	2,1%	2,1%	
Verwezen naar Veilig Thuis	0,4%	0,4%	
Afgesloten zonder verwijzing naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp		<b>65,7%</b>	
Door POH Jeugd verwezen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp			<b>34,2%</b>

\* Door afrondingsverschillen tellen de percentages niet op tot 100%

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. Dit komt doordat er meer vragen zijn die niet geschikt zijn om door de POH zelf behandeld te worden. Door de brede vraagverheldering heeft de POH Jeugd wel een goed beeld gekregen waardoor een gerichtere verwijzing naar de juiste zorgaanbieder plaatsvindt. De POH Jeugd volgt dit op en gaat na of dit de juiste aanbieder is. In bijlage 3 is een figuur toegevoegd dat de opvolging/verwijzing door POH Jeugd in 2019 ingedeeld naar hulpvraag van cliënt laat zien.

#### 5.4. Hulpvragen en verwijzingen per hulpvraag

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

Tabel 5 Hulpvragen en verwijzingen per hulpvraag

Hulpvraag 2018 en 2019	Hulpvraag van alle afgesloten casussen <sup>1</sup>	% hulpvragen	Afgesloten door POH Jeugd zonder verwijzing	Verwezen naar Jeugd GGZ	Verwezen naar Jeugdhulp	Verwezen naar voorliggend veld
Angstproblematiek	N=173	15,9%	69,9%	21,4%	4,6%	4,0%
Stemmingsklachten/depressie	N=131	12,1%	53,1%	41,5%	2,3%	3,1%
Gedragsproblematiek	N=123	11,3%	44,6%	29,8%	10,7%	14,9%
Overig	N=121	11,1%	62,5%	20,8%	10,0%	6,7%
Echtscheiding	N=100	9,2%	74,7%	3,0%	11,1%	11,1%
Concentratie/aandachtsproblematiek	N=77	7,1%	29,9%	57,1%	9,1%	3,9%
Multiproblematiek	N=60	5,5%	28,3%	48,3%	11,7%	11,7%
School- en pestproblematiek	N=55	5,1%	50,9%	9,1%	16,4%	23,6%
Opvoedingsproblematiek	N=50	4,6%	68,0%	8,0%	14,0%	10,0%
Systeemproblematiek	N=47	4,3%	61,7%	14,9%	19,1%	4,3%
Psychosomatische klachten	N=39	3,6%	68,4%	13,2%	2,6%	15,8%
Sociale problematiek	N=27	2,5%	51,9%	22,2%	18,5%	7,4%
Stress	N=25	2,3%	84,0%	8,0%	8,0%	
Trauma	N=24	2,2%	37,5%	37,5%	20,8%	4,2%
Rouw	N=16	1,5%	81,3%	6,3%	12,5%	
(nog) niet geregistreerd	N=18	2%				
<b>Totaal</b>	<b>N=1086</b>	<b>100%</b>				

<sup>1</sup> Het percentage is berekend o.b.v. het aantal gecategoriseerde hulpvragen (N=1086). Overige hulpvragen (N=121) zijn o.a.: identiteitsproblematiek, leerproblematiek, dyslexie, overig

Bron: Arrangementenmonitor 2020

De hulpvragen die in 2018 en 2019 werden verwezen door de huisartsen naar de POH Jeugd en die zijn afgesloten (N=1086) hebben met name betrekking op angstproblematiek (N=173), stemmingsklachten/depressie (N=131) en gedragsproblematiek (N=123) gevolgd door echtscheidings-/gezinsproblematiek (N=100) en concentratie-/aandachtsproblematiek (N=77). Zie kolom 2 in tabel 5. De hulpvragen van de cliënten waarbij de ondersteuning/behandeling door de POH Jeugd zelf heeft plaatsgevonden en is afgerond zonder verdere verwijzingen waren zeer divers. Uit tabel 5 (kolom 4) blijkt dat de POH Jeugd vooral de volgende hulpvragen zelf behandeld en dus niet doorverwijst naar de Jeugd GGZ of Jeugdhulp: angstproblematiek, stemmingsklachten/depressie, gedragsproblematiek,

echtscheidingproblematiek, systeemproblematiek, sociale problematiek, rouw, opvoedingsproblematiek, psychosomatische problemen en stress.

De verwijzing naar Jeugd-GGZ via de POH Jeugd vindt vooral plaats bij concentratie-/aandachtsproblematiek, multiproblematiek, gedragsproblematiek, trauma en stemmingsklachten/depressie, (zie tabel 5, kolom 5). Vaak vinden deze verwijzingen plaats in verband met het verzoek om diagnostiek (ADHD, ADD, autisme) of een 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. 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. Het aantal contactmomenten loopt bij sommige cliënten op door de wachtlijstproblematiek. De POH Jeugd voelt zich dan langer verantwoordelijk voor de cliënt/het gezin. Het gaat hierbij dus om een "overbruggingscontact".

In bijlage 3 is een figuur toegevoegd dat de opvolging/verwijzing door POH Jeugd in 2019 ingedeeld naar hulpvraag van cliënt laat zien.

## 6. Samenwerking in de wijk

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, maatschappelijk werk, 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 zijn 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 MDO wordt als zeer constructief ervaren.

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 voordeel.

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

## 7. 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 47 ingevulde vragenlijsten zijn.

Van de 47 respondenten is 88% (zeer) tevreden over de hulp die /hij/zij/hun kind hebben gekregen van de POH Jeugd (29 cliënten (62%) zijn 'zeer tevreden' en 12 cliënten (26%) 'tevreden'. Twee respondenten waren 'zeer ontevreden' en vier respondenten antwoordden neutraal.

91% (40 van de 44 respondenten die deze vraag hebben ingevuld) van de respondenten zegt dat de hulp

of begeleiding van de POH Jeugd hem/haar/hun kind 'goed' (61%) of 'voldoende' (30%) heeft geholpen. Drie respondenten antwoordden 'matig' en een 'onvoldoende'.

91% (40 van de 44 respondenten die deze vraag hebben ingevuld) zou de POH Jeugd aanbevelen bij een familielid of vriend die dezelfde klachten of problemen heeft, waarvan 66% 'zeker wel' en 25% 'waarschijnlijk wel'.

Van de 44 respondenten die deze vraag hebben ingevuld hebben 37 respondenten 2 of meer consulten hebben gehad, en 7 respondenten één consult.

## 8. Kostenbesparing POH Jeugd

In de businesscase is inzichtelijk welke kosten gemaakt zijn in 2019 door de inzet van de POH Jeugd per gemeente (tabel 7). In tabel 8 is weergegeven hoeveel kosten per gemeente bespaard zijn door de inzet POH Jeugd omdat zij door hun inzet niet verwezen hebben naar Jeugd-GGZ of Jeugdhulp.

Tabel 9 laat de uiteindelijke besparing zien.

Tabel 6 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 <sup>1</sup>	65%
Berekening totaal aantal cases niet-verwezen naar jeugd GGZ of jeugdhulp	413
waarvan <b>niet</b> verwezen naar Jeugd-GGZ (behandeling individueel kort/midden)	321
waarvan <b>niet</b> 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

<sup>1</sup>dit percentage is vastgesteld in juli 2020 en gebruikt in de businesscase. Per 1-1-2021 is een update gedaan van de gegevens over het laatste kwartaal 2019. Daaruit blijkt dat het % cases geholpen door POH Jeugd 65,7% is.

Tabel 7 Kosten POH Jeugd per gemeente 2019

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
<b>Totaal</b>	<b>213</b>	<b>6</b>	<b>€ 509.721</b>

Bron: Arrangementenmonitor 2020

Tabel 8 Berekening bespaarde kosten 2019

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

Bron: Arrangementenmonitor 2020

Tabel 9 Bespaarde kosten door inzet POH Jeugd in 2019

Bespaarde kosten door inzet POH Jeugd		Extrapolatie 2019	
Gemeente	Totale bespaarde kosten op Jeugd GGZ/Jeugdhulp	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
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.489.956</b>		<b>€ 980.235</b>

Bron: Arrangementenmonitor 2020

De inzet van de POH Jeugd heeft ervoor gezorgd dat er minder verwijzingen gedaan worden, met name door huisartsen, naar de Jeugd GGZ/Jeugdhulp. Het merendeel van de cliënten dat voorheen verwezen zouden zijn naar de Jeugd GGZ/Jeugdhulp, is 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 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 9).

## 9. Afname instroom geïndiceerde jeugdhulp

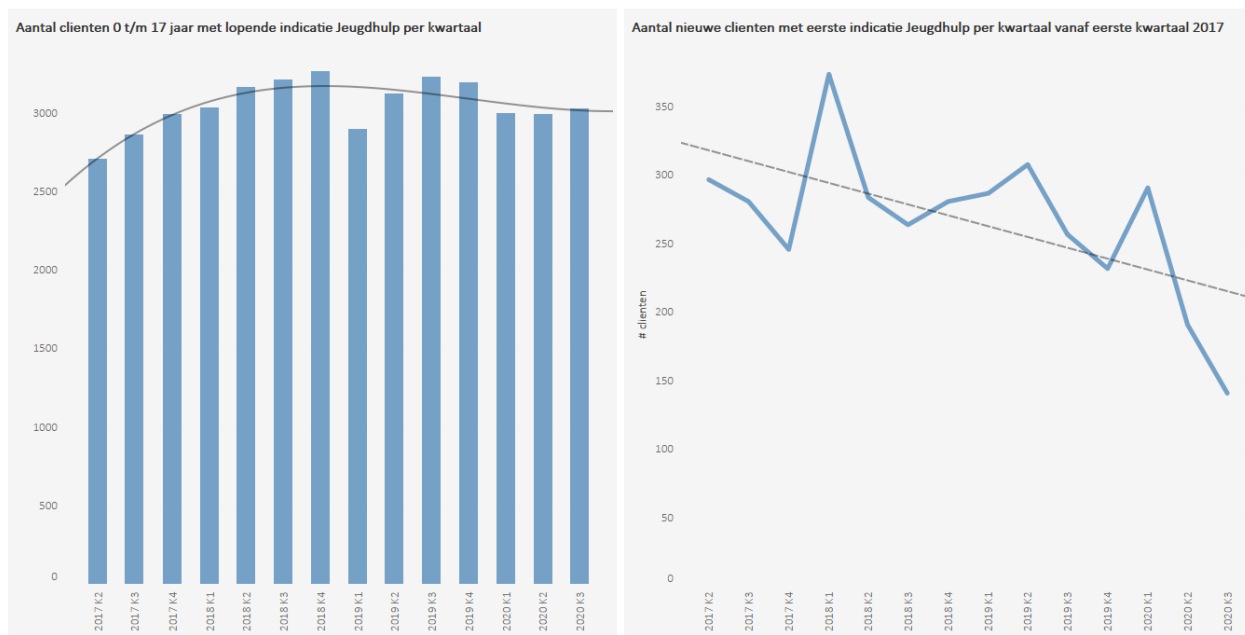
Sinds de decentralisaties van de jeugdzorg naar gemeenten in 2015 is het aantal cliënten met Jeugdhulp in Nederland fors gestegen. In het onlangs verschenen rapport van het CPB (Wijkteams en praktijkondersteuners in de jeugdzorg) wordt geconstateerd dat de aanpak met wijkteams of POH Jeugd er in de periode 2015 t/m 2018 niet toe heeft geleid dat het de stijging van het aantal cliënten met een indicatie jeugdhulp is afgeremd of gedaald.

Bij de vier deelnemende gemeenten in Maastricht-Heuvelland is ook te zien dat het aantal cliënten met een lopende indicatie jeugdhulp is toegenomen sinds 2015. Echter er is ook te zien dat sinds de introductie van POH Jeugd het aantal cliënten jeugdzorg is gestabiliseerd en de instroom per kwartaal van nieuwe cliënten met een eerste indicatie jeugdhulp afneemt (zie figuur 1).

Figuur 1 Ontwikkeling instroom nieuwe cliënten met indicatie Jeugd GGZ/Jeugdhulp per kwartaal van 2017 t/m 2020

Geïndiceerde jeugdzorg

Ontwikkeling aantal cliënten, instroom nieuwe cliënten per kwartaal



Bron: Arrangementenmonitor 2020

## 10. Conclusies

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

De samenwerking tussen gemeenten, Jeugdzorg en huisartsenzorg is enorm verbeterd en de tevredenheid van de partners 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 goede 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 dat bij de POH Jeugd komt wordt daar ook geholpen, vaak in slechts een paar contacten (4,4), en dus zonder verdere doorverwijzing. 8% wordt alsnog verwezen naar de huisarts, het voorliggend veld of Team Jeugd. Door de inzet van de POH Jeugd is het aanbod van kortdurende en/of lichte zorg voor jeugdigen in de regio 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, systeemproblematiek, sociale problematiek, rouw, opvoedproblematiek, somatische problemen en stress.

- **Afname van verwijzingen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp**

66% van de cliënten dat bij de POH Jeugd komt, wordt niet verwezen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp. Het geven van kortdurende begeleiding/behandeling door de POH Jeugd doet het aantal verwijzingen door de huisartsen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp dus aanzienlijk afnemen.

- **Gerichtere verwijzing naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp**

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 van de POH Jeugd naar de Jeugd GGZ/Jeugdhulp (34%) 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) door de huisartsen verwezen zouden zijn naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp, heeft de inzet van de POH Jeugd in 2019 een besparing opgeleverd van ruim € 980.000 in de regio Maastricht/Heuvelland.

- **Inzet POH jeugd heeft geleid tot minder instroom in geïndiceerde jeugdzorg**

De instroom van nieuwe cliënten in de geïndiceerde jeugdzorg is afgenomen sinds POH Jeugd wordt ingezet in de vier gemeenten.



## 11. Aanbevelingen doorontwikkeling

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

Op basis van de cijfers en de ervaringen in de praktijk zijn “doorontwikkelpunten” voor de toekomst geformuleerd zowel voor de POH Jeugd en de 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 naar de POH Jeugd te verwijzen.
- Meer inzicht krijgen in het verwijsgedrag van huisartsen bij de verwijzingen van de jeugdigen die nog “langs de POH Jeugd” gaan. Door de verwijscijfers uit Medix (KIS) en Zorgned te vergelijken kan zicht verkregen worden op of dit terechte verwijzingen zijn en naar de juiste aanbieders, of dat hierin bijsturing gewenst is. Hierin zal ook de verwijroute via knooppunten en via jeugdartsen meegenomen worden.
- Monitoren en analyseren van de specifieke hulpvraag die ten grondslag ligt aan structurele verwijzingen die via de POH Jeugd altijd naar de Jeugd GGZ gaan. Verkennen of hier op een meer laagdrempelige manier kan worden ingezet.
- Inzichtelijk maken van de instroom van nieuwe cliënten met geïndiceerde jeugdzorg per kwartaal. De cijfers van Jeugdhulp en Jeugd GGZ blijven jaarlijks stijgen. Analyse wijst uit dat dit is omdat de uitstroom gering is maar er wel nieuwe instroom is. Door meer zicht te krijgen in duur van zorg en nieuwe instroom kan er beter gestuurd worden op verwijsgedrag en inzet van zorg.
- Zicht krijgen op hoe lang jeugdigen in zorg zijn. Door inzichtelijk te maken welke jeugdigen langdurig in zorg zijn kan gestuurd worden op afspraken met aanbieders over afschalen naar het voorliggend veld. Heel specifiek zullen deze afspraken gemaakt worden met Youz (start november 2020).
- Terugdringen van de vragen van patiënten om een gerichte doorverwijzing naar Jeugd GGZ aan huisartsen. Concrete afspraken maken met huisartsen, scholen, en gemeente over het niet gebruiken van de huisartsenroute als snelle verwijroute of sluiproute. Afstemmen van de verwijroutes en partners om verwarring te voorkomen en te zorgen dat de patiënt met de juiste vraag op de juiste plek komt.
- Het uitrollen van bewezen samenwerking, zoals bijvoorbeeld het multidisciplinair overleg rondom Jeugd in de Blauwe Zorg wijken, met scholen, gemeente en JGZ om te toegang te optimaliseren en af te stemmen.
- Terugdringen van de wachttijden in de Jeugd GGZ, door middel van goede doorverwijzing en ruimte creëren door uitstroom.
- De aanleiding voor de verwijzing is niet alleen kind-gerelateerd. De huisartspraktijk is de plek waar het gezin komt en het is aan te bevelen om door te ontwikkelen op een systemische benadering op basis van Positieve Gezondheid.
- Doorontwikkelen naar meer preventieve en collectieve activiteiten zoals psycho-educatie van omgeving (school, vrijetijd) in samenwerking met Mondriaan (Youth Mental Health First Aid). Door de reeds bestaande inzet bij preventieve initiatieven als @Ease, <https://ease.nl>, wordt er een bijdrage geleverd aan het normaliseren en preventief ingrijpen bij jeugdigen met een ondersteuningsvraag.

## 12. Continuering

Met de resultaten van deze maatschappelijke businesscase hebben alle vier de deelnemende gemeenten laten weten dat ook in 2021 de inzet van de POH is geborgd. De aanbevelingen voor de doorontwikkelingen zullen in gezamenlijkheid worden opgepakt.

Zorgverzekeraar VGZ heeft mede op basis van deze rapportage vastgesteld dat het hier gaat om een aansprekend voorbeeld van Zinnige Zorg: een bewezen succesvolle werkwijze die leidt tot betere zorg voor de patiënt/cliënt tegen lagere kosten.

De ontwikkelde werkwijze zal daarom samen met VGZ worden uitgewerkt tot een Good Practice bestaande uit een infographic en relevante verdiepende informatie om tot succesvolle implementatie te komen. Andere aanbieders en regio's zullen hiermee door VGZ worden geïnformeerd en geënthousiasmeerd om de werkwijze over te nemen en elders op te schalen. Hierbij kunnen zij ook profiteren van de praktijkervaringen van Blauwe Zorg als ambassadeur.

## Bijlage 1 Publicaties/aandacht in de media

In de periode van de pilot Blauwe Zorg is in de media veel aandacht geweest voor de interventies van Blauwe Zorg in de wijk.

Een totaaloverzicht staat op [www.blauwezorg.nl/publicaties#blauwe-wijk](http://www.blauwezorg.nl/publicaties#blauwe-wijk)

De volgende publicaties hebben betrekking op de POH Jeugd:

- [De nieuwe GGZ Jeugd, een drieluik](#)  
*Praktijk, December 2020*
- [Inzet praktijkondersteuners drukt de kosten](#)  
*Dagblad de Limburger, Oktober 2020*
- [Zorg moet beter en goedkoper](#)  
*Dagblad de Limburger, 16 oktober 2018*
- [Blauwe Zorg in de wijk. Duurzame beweging op weg naar een gezonder Maastricht.](#)  
*Nummer 1, maart 2018*
- [Magazine Blauwe Zorg in de wijk. Samen op weg naar een positief gezond Maastricht](#)  
*Oktober 2018*

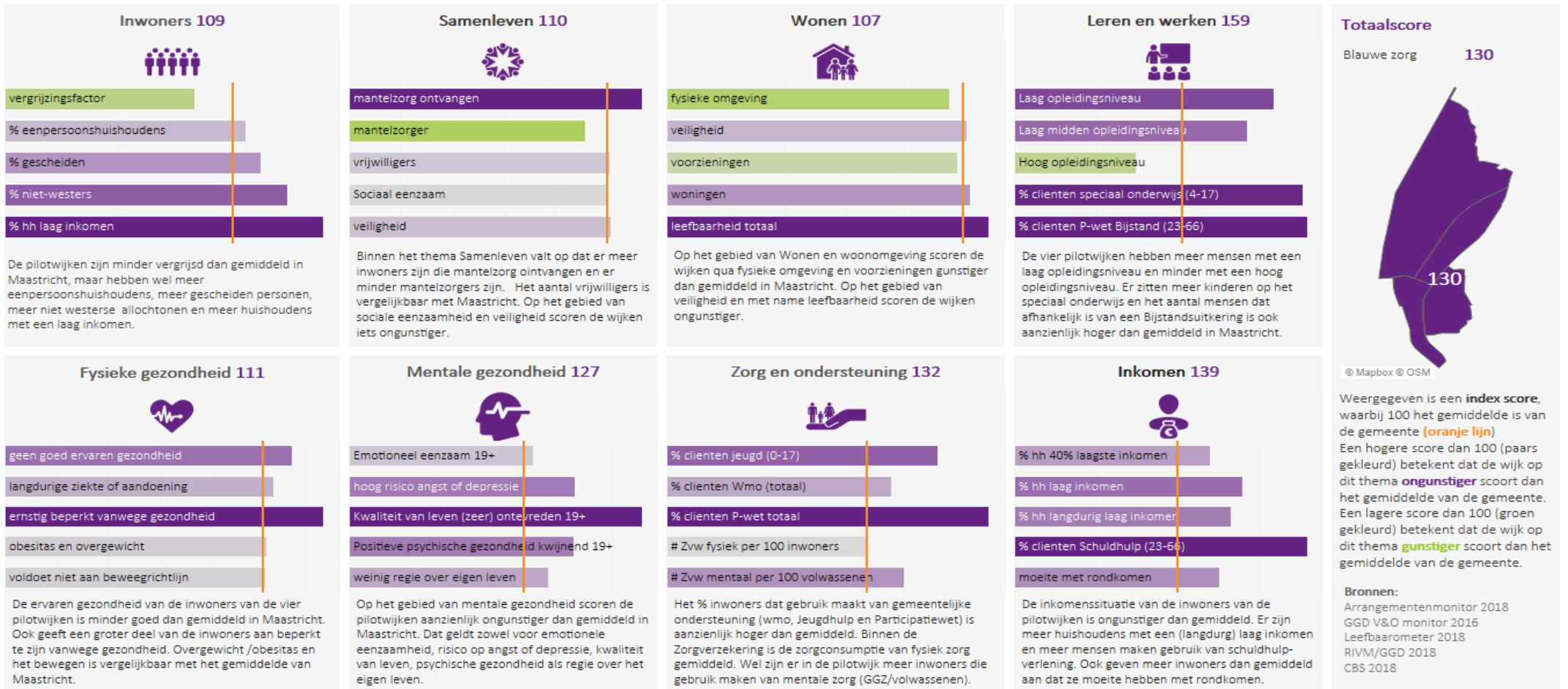
**Alle publicaties staan op [www.blauwezorg.nl/publicaties#blauwe-wijk](http://www.blauwezorg.nl/publicaties#blauwe-wijk)**

## Bijlage 2 Wijkprofiel Blauwe zorg wijken



### Wijkprofiel per thema

### Vergelijking Blauwe zorg wijken totaal met Maastricht





## Wijkprofiel per thema

### Vergelijking vier pilotwijken met Maastricht



## Bijlage 3 Opvolging/verwijzing door POH Jeugd in 2019 ingedeeld naar hulpvraag van cliënt

