Factsheet
Evaluatie POH-Jeugd Borger-Odoorn 2018-2020

Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoer van jeugdhulp. Huisartsen zijn één van de partijen die een belangrijke rol vervullen bij het verwijzen van jeugdigen naar (specialistische) jeugdhulp. In de huisartsenpraktijk kan een POH-Jeugd ingezet worden om een vroegtijdige en adequate signalering en een goed afgestemde aanpak van jeugdproblematiek te realiseren.

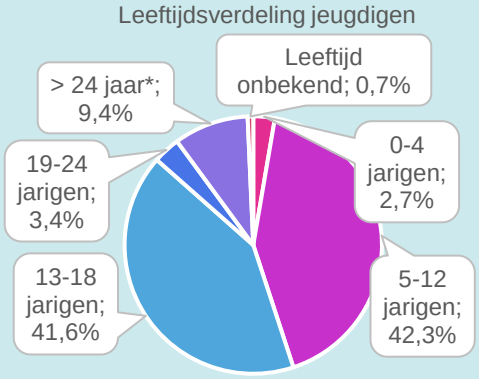
In 2018 is de gemeente Border-Odoorn gestart met de inzet van de POH-Jeugd in drie huisartsenpraktijken (Odoorn, Nieuw-Buinen en Tweede Exloërmond) en in 2019 is vervolgens een vierde praktijk (huisartsenpraktijk Valthermond) aangesloten. In overleg met zowel huisartsen als Stichting Sociale Teams zag een ieder een wezenlijk belang om met elkaar samen te werken en werd het doel gesteld om hulpvragen af te vangen door het inzetten van de POH-Jeugd, voordat deze hulpvragen uitkomen in zwaardere jeugdhulp. De gezamenlijke doelstelling luidt als volgt:

'Het doel is om zo doelmatig als mogelijk kinderen en jeugdigen (dan wel ouders met een vraag over hun kinderen) te ondersteunen in hun vraag. Hierbij willen we eenvoudig oppakken wat eenvoudig kan en professioneel waar dit nodig is.'



Begin 2021 heeft Proscoop een evaluatie uitgevoerd over de inzet van de POH-Jeugd in de gemeente Borger-Odoorn. Deze evaluatie bestond uit een analyse van gemeentelijke data en registraties door de POH-Jeugd, een focusgroep met POH'ers-Jeugd, vragenlijsten onder jeugdigen (12+), ouders en huisartsen, en interviews met zorgaanbieders en de teamleider Sociaal Teams. Deze factsheet geeft beknopt de resultaten weer.

Kwantitatieve resultaten

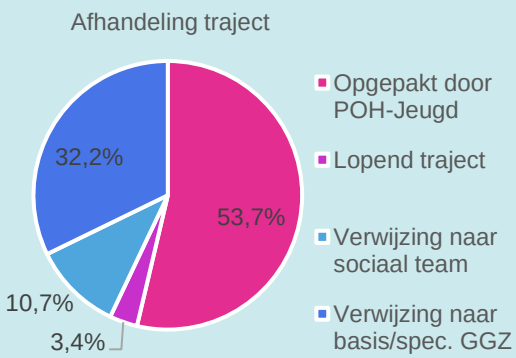


** Deze groep betreft voornamelijk ouders van jeugdigen.*

	Reden van aanmelding (geclusterd)	Aantal jeugdigen	% (N=149)
1	Gedrag gerelateerde vragen	39	26,2
2	Echtscheidings-/gezins-gerelateerde klachten	27	18,1
3	Verwerkingsproblemen	17	11,4
4	Angst gerelateerde klachten	13	8,7
5	Spannings-gerelateerde klachten	10	6,7

In totaal zijn er door de POH-Jeugd van 2018 tot en met 2020 149 jeugdigen gezien. Hiervoor zijn 539 contactmomenten geregistreerd (gem.: 3,7/ min. 1/ max. 12).

In 2018 kon de POH-Jeugd 50,0% van de casuïstiek zelf afhandelen, in 2019 en 2020 was dit respectievelijk 63,1% en 44,4%. Gemiddeld over de periode 2018-2020 werd 53,7% van de vraagstukken waarbij de POH-Jeugd betrokken was, door de POH zelf opgepakt; 10,7% werd alsnog doorverwezen naar het sociaal team en 32,2% werd doorverwezen naar basis of specialistische GGZ.
Uit de gemeentelijke administratie blijkt dat huisartsen in de gemeente Borger-Odoorn het meest doorverwijzen naar Accare (41,1%), GGZ Drenthe (14,1%), Lentis (9,4%), Yorneo (5,0%) en Inter-psy (4,5%). De POH-Jeugd verwijst ook door naar kleinere GGZ-aanbieders en houdt hierbij rekening met contractafspraken van de gemeente en wachtlijsten.



Z.O.Z.

Kwalitatieve resultaten

Alle betrokken partijen zijn unaniem in hun oordeel dat jeugdigen met opvoed, opgroei, psychische en/of psychosociale problemen betere zorg en ondersteuning krijgen door de inzet van de POH-Jeugd in de huisartsenpraktijk. Volgens betrokkenen is de meerwaarde dat de POH-Jeugd laagdrempelige ondersteuning biedt, dat jeugdigen en/of hun ouders snel bij de POH-Jeugd terecht kunnen, dat de POH-Jeugd meer ruimte heeft als een huisarts om het probleem goed uit te diepen en dat de POH-Jeugd naar het hele gezin kijkt. De POH-Jeugd draagt bovendien bij aan het (waar mogelijk) normaliseren van problemen en het voorkomen van de inzet van zwaardere, specialistische zorg (o.a. door het bieden van kortdurende behandeling), en kan jeugdigen die wel specialistische zorg nodig hebben gericht verwijzen. Huisartsen ervaren de korte lijnen met de POH-Jeugd als prettig en hebben de indruk dat de inzet van de POH-Jeugd hen tijd bespaart.

Op dit moment varieert het per huisartsenpraktijk en per POH hoe de functie van POH-Jeugd wordt ingevuld. POH'ers-Jeugd geven aan dat het voor huisartsen nog niet altijd helder is wat zij als POH-Jeugd kunnen doen. De mogelijkheid om op die manier maatwerk te leveren wordt door de POH'ers enerzijds als een groot goed ervaren. Anderzijds is er behoefte aan meer duidelijkheid over de verwachtingen ten aanzien van de invulling van de functie en eenduidigheid in de werkwijze. Met andere woorden, er is behoefte aan een zekere mate van formalisatie van de functie en een heldere visie op de POH-Jeugd vanuit de gemeente. Op die manier kan het potentieel van de POH-Jeugd nog beter worden benut. Daarnaast zijn binnen de voorziening financieringsafspraken gemaakt voor een kortdurende pilot. Echter de looptijd van de pilot betreft inmiddels drie jaar en de afspraken zijn in die tijd stilzwijgend verlengd. Er is behoefte aan een herbeoordeling van de huidige constructie.



Rapportcijfer: 8,3
(3 reviews jeugdigen)

- ⊕ Ze begreep mij goed
- ⊕ Ze luisterde super goed
- ⊕ Ze gaf op een fijne manier antwoord op mijn vragen
- ⊖ n.v.t.

Rapportcijfer: 7,8
(5 reviews ouders)

- ⊕ Betrokkenheid
- ⊕ Snelheid afspraak
- ⊕ Laagdrempelig
- ⊕ Prettige samenwerking
- ⊕ Goede aansluiting, begrip jeugdige
- ⊕ Fijne communicatie
- ⊖ n.v.t.

Hoe nu verder?

Alle betrokkenen die we in het kader van dit onderzoek hebben gesproken zijn enthousiast over de voorziening POH-Jeugd en zien graag dat dit een vervolg krijgt. Daarbij is de nadrukkelijke wens om van informele samenwerking binnen de pilot over te gaan naar een structureel beschikbare voorziening met een meer geformaliseerde functie POH-Jeugd. In het rapport worden aanbevelingen gedaan om de POH-Jeugd voorziening in de gemeente Borger-Odoorn verder te optimaliseren en de overgang van pilotfase naar structureel aanbod te realiseren. Op de volgende onderwerpen zijn aanbevelingen gedaan:

- Van pilot naar structureel aanbod, o.a. maak uitbreiding naar meer huisartsenpraktijken mogelijk, stel een heldere visie op voor de POH-Jeugd voorziening, en formaliseer de voorziening.
- Structurele samenwerking tussen gemeente, huisartsen en POH'ers-jeugd, o.a. rol van formeel opdrachtgever, stel heldere kaders op voor de voorziening, doe aanpassingen in samenspraak met betrokkenen, en creëer structurele overlegmomenten.
- Heldere verwachtingen ten aanzien van de POH-Jeugd, o.a. maak heldere afspraken over de invulling van de functie POH-Jeugd en de werkwijze van huisartsen.
- Aandacht voor toekomstige constructie en financiering POH-Jeugd, o.a. leg rollen, taakverdeling en verantwoordelijkheden van alle betrokkenen vast en maak heldere afspraken rondom de financiering.
- Vormgeven van toekomstige evaluaties, o.a. draag zorg voor uniforme registratie POH'ers-Jeugd en optimaliseer enkele parameters in de gemeentelijke administratie.

Meer informatie?

Deze factsheet is een samenvatting van de rapportage 'Evaluatie POH-Jeugd Borger-Odoorn 2018-2020'. Voor vragen of de volledige rapportage kunt u contact opnemen met: Anja de Vries (A.deVries@borger-odoorn.nl).