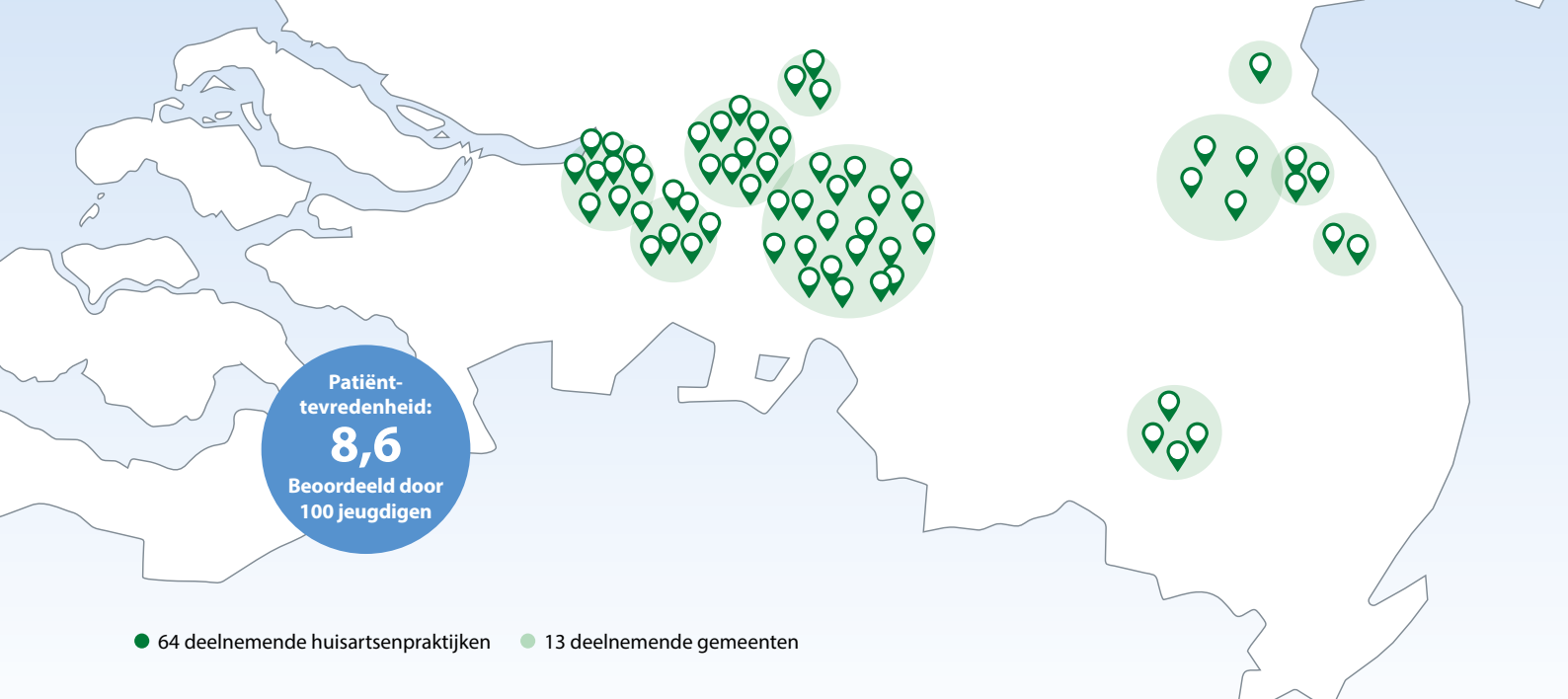


Inzet POH-GGZ Jeugd

Dit overzicht biedt inzicht in de inzet van de POH-GGZ Jeugd van Praktijksteun in het jaar 2020.



Circa 40%

van alle patiënten worden gezien en geholpen door de POH-GGZ Jeugd zonder een doorverwijzing.



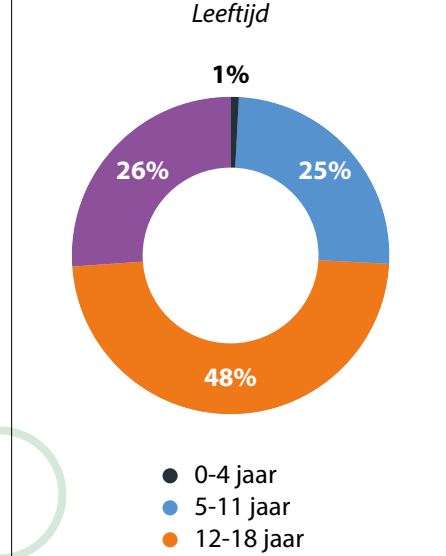
In 2020 hebben **1.486 jeugdigen** een traject bij de POH-GGZ Jeugd doorlopen in de leeftijd 0 tot 23 jaar.



Er zijn duidelijke regionale verschillen als het gaat om de leeftijdsgrens. De Jeugdwet kent een uitloop tot 23 jaar welke in sommige regio's, zoals in Midden-Brabant, wordt toegepast.

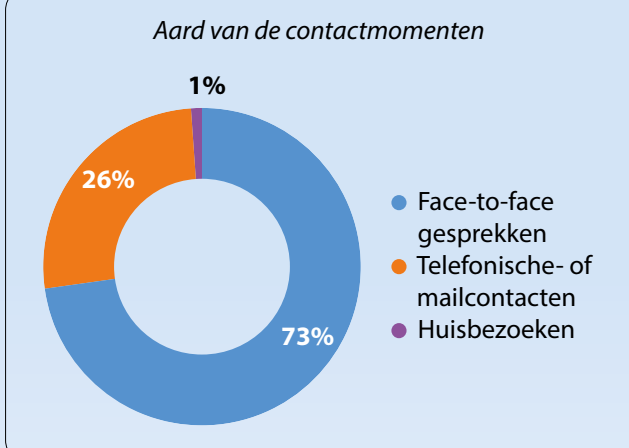


Over het algemeen worden er net zoveel jongens als meisjes gezien door de POH-GGZ Jeugd.



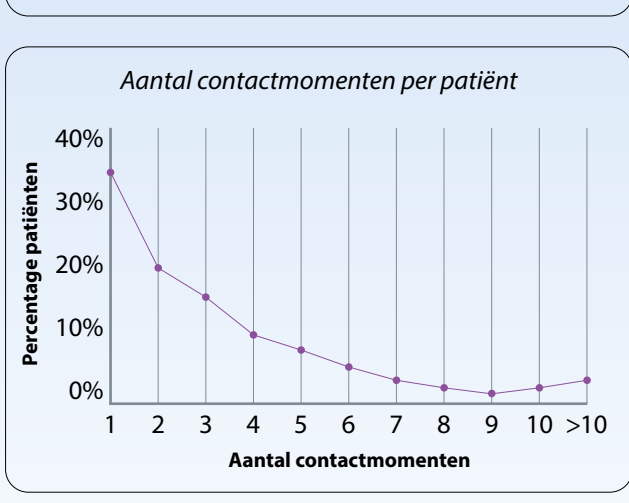
Aard van de contactmomenten

Contactmomenten bestaan uit face-to-face gesprekken, uit alle mail- en telefonische contacten en het geven van feedback op e-healthmodules.



Aantal contactmomenten per patiënt

Een POH-GGZ Jeugd heeft doorgaans 3 tot 5 contactmomenten met een patiënt. Dit benadrukt het kortdurende karakter van de behandeling en begeleiding die een POH-GGZ Jeugd kan bieden. Indien nodig wordt er overbruggings-/nazorg geleverd.



Consultatie

Consultatie wordt ingezet wanneer de POH-GGZ Jeugd verwacht een patiënt zelf te kunnen behandelen of begeleiden en het hierbij nodig of gewenst acht om externe expertise in te roepen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een kind- en jeugdpsychiater.



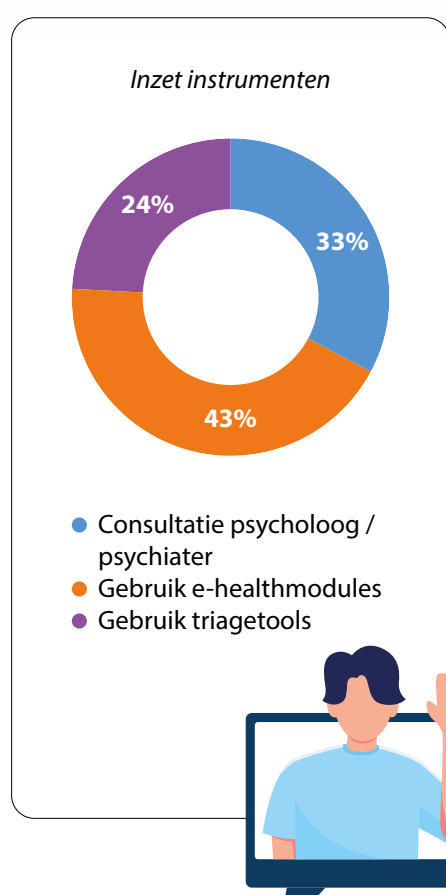
E-health

E-health is een verzamelnaam voor digitale middelen in de zorg en wordt vaak gebruikt als huiswerk of psycho-educatie tussen consulten door of ter aanvulling op de begeleiding. Een instrument als e-health kan bijvoorbeeld ook als overbrugging ingezet worden bij een wachtlijst. De patiënt kan zich dan al voorbereiden op de komende behandeling, zodat deze voldoende snel tot effect leidt.



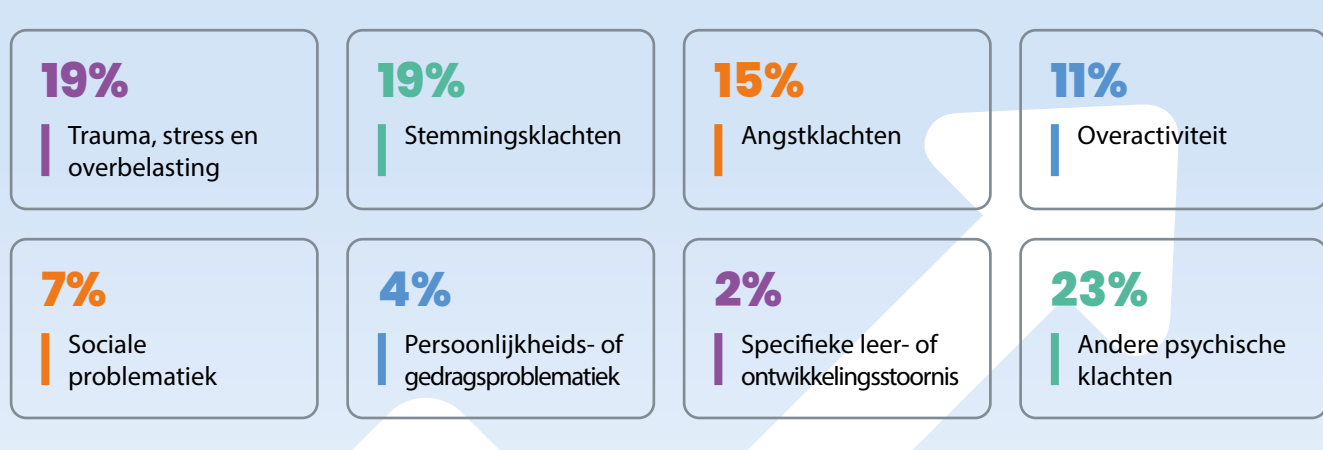
Triage

Bij triage met behulp van een vragenlijst wordt een breed spectrum bekeken. Dit kan een huisarts en/of POH-GGZ Jeugd helpen om verborgen klachten uit te sluiten en te beoordelen welke ondersteuning de patiënt nodig heeft.



Aard van de problematiek

De aard van de klacht wordt door de POH-GGZ Jeugd bij elk consult/contactmoment geregistreerd. Wanneer er sprake is van meervoudige problematiek, wordt de meest zwaarwegende klacht geregistreerd.



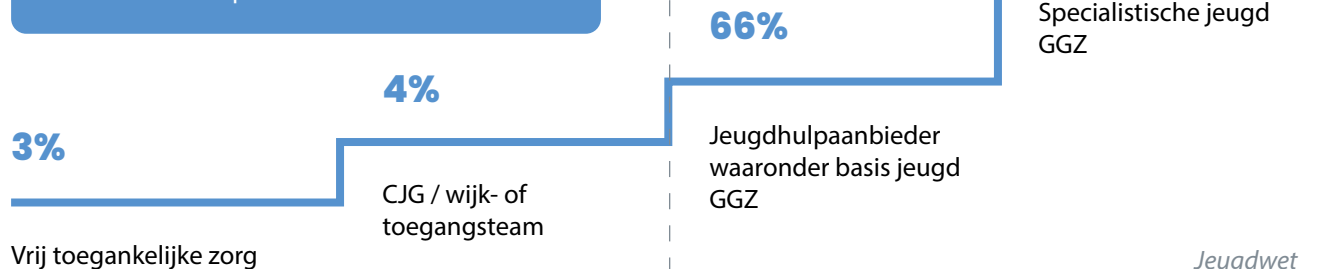
Snel en juist doorverwijzen

Veel jeugdigen en kinderen melden zich bij de huisarts met psychische en psychosociale problematiek. Bij lichte problematiek pakt de POH-GGZ Jeugd dit zelf op in een kortdurend traject. Zodra deze klachten vallen onder de zwaardere problematiek, is de inzet van de POH-GGZ Jeugd in de huisartsenpraktijk met name gericht op een snelle en juiste doorverwijzing. De jeugdige wordt dan niet behandeld in de huisartsenpraktijk. Wanneer er sprake is van een langere wachttijd bij de zorgaanbieder, dan kan er door de POH-GGZ Jeugd overbruggingszorg geboden worden.

Preventief karakter

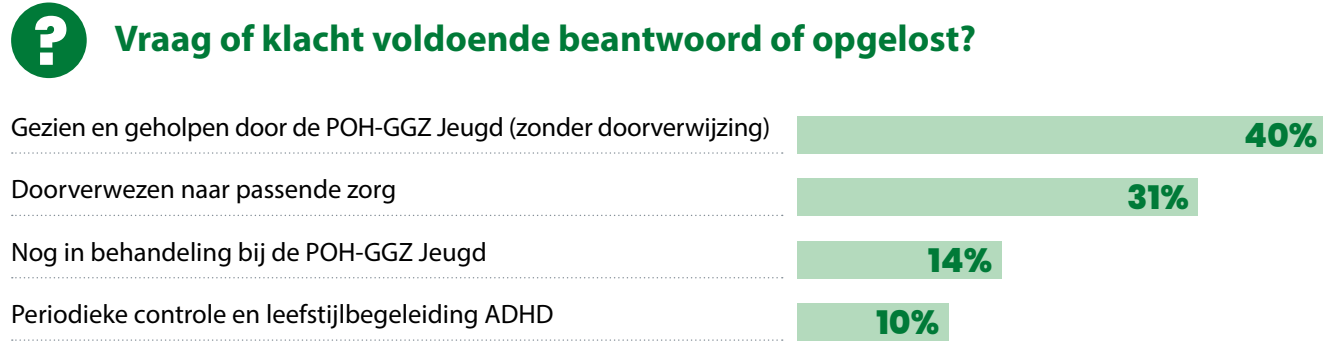
De ervaring leert dat huisartsen steeds vaker ook bij milde problematiek, of naar aanleiding van lichamelijke klachten (zoals bijvoorbeeld hoofdpijn, vermoeidheid of lichamelijk onverklaarbare klachten), eveneens naar de POH-GGZ Jeugd verwijst. Dit benadrukt het preventieve karakter van de functie.

De POH-GGZ Jeugd heeft 467 keer (31%) gericht doorverwezen voor verdere ondersteuning. Bij enkele patiënten is er sprake geweest van een dubbele verwijzing. Zie in de onderstaande trap waar naar door is verwezen.



Het horizontaal verwijzen (bijvoorbeeld naar het CJG / wijk- of toegangsteam) wordt in de registratie minimaal opgenomen, maar vindt in de praktijk wel veelvuldig plaats.

Vraag of klacht voldoende beantwoord of opgelost?



Tijdens gesprekken spreekt de POH-GGZ Jeugd alle jeugdigen, en waar nodig ouders/opvoeders. Hij/zij legt de verbinding met laagdrempelige hulpverleningsmogelijkheden in de nulde- en eerste lijn. Mede hierdoor is het in veel gevallen mogelijk om snel en laagdrempelig hulp binnen de huisartsenpraktijk te bieden en minder vaak nodig om te verwijzen naar de tweede lijn. Zodra een doorverwijzing noodzakelijk blijkt, is snelle opschaling hierdoor mogelijk.

1.486

In een periode van 12 maanden zijn in totaal 1.486 nieuwe patiënten/trajecten geïncludeerd.

467

Er zijn 467 gerichte doorverwijzingen gedaan. Dit betreft 31% op het totaal aantal patiënten.

Bij enkele patiënten is er sprake geweest van een dubbele verwijzing en/of is overbruggings-/nazorg geboden.

De POH-GGZ Jeugd is goed op de hoogte van de sociale kaart, zodat er passend doorverwezen kan worden.

De POH-GGZ Jeugd is onder andere het vaste aanspreekpunt voor de GGD en wijkteams.

8,6

De jeugdigen beoordelen de inzet van de POH-GGZ Jeugd met een 8,6.

“Een traject is bij de jeugd vaak complexer. Bij volwassenen heb je meestal alleen te maken met de patiënt in kwestie, soms met de echtgenoot of de ouders. Bij jongeren zijn de ouders er altijd bij betrokken, maar ook vaak de school, of moet er samengewerkt worden met de jeugdgezondheidszorgarts. Ik heb dan ook regelmatig gezamenlijk overleg met de GGD, de school, de ouders en de jongere zelf, met name om te kijken hoe het verder kan.”

POH-GGZ Jeugd

Meer informatie over de inzet van POH-GGZ Jeugd? Wij helpen graag!

www.praktijksteun.nl

Marieke Couwenberg
Relatiebeheerder Sociaal Domein
06 4926 5152
m.couwenberg@praktijksteun.nl

Carolien Oerlemans
Projectcoördinator
06 4714 5121
c.oerlemans@praktijksteun.nl