

|                               |                    |
|-------------------------------|--------------------|
| <b>Zaaknummer</b>             | <b>262789</b>      |
| <b>Onderwerp</b>              | <b>POH Jeugd</b>   |
| <b>Datum raadsvergadering</b> | <b>3 juli 2025</b> |
| <b>Raadscommissie</b>         | Algemene commissie |
| <b>Datum raadscommissie</b>   | 25 juni 2025       |
| <b>Programma</b>              | Sociaal Domein     |
| <b>Portefeuillehouder</b>     | F.N. Dillerop      |

## POH Jeugd

### Inleiding

Sinds 2022 hebben we in onze gemeente een praktijkondersteuner jeugd. Deze praktijkondersteuner (vanaf nu genoemd: POH jeugd) heeft tweedelijns expertise op het gebied van jeugd, maar werkt met een eerstelijns (normaliserende) blik. De POH jeugd zorgt voor een afname in de vraag naar zwaardere jeugdzorg en daarmee voor een afname van de kosten. De invoering van een POH jeugd is geadviseerd in de quick scan van Frings Advies, de visitatie door de VNG en is als opdracht meegegeven vanuit het Rijk. Dit vanwege de lange wachttijden voor de ggz en de toename van ggz-gebruik. We willen daarom inzetten op normalisering van problematiek en het voorkomen van verdere problematisering van de hulpvraag bij jeugdigen.

In mei 2024 heeft het college besloten om de samenwerking met de POH jeugd voor één jaar te verlengen voor het jaar 2025. Het werken op basis van één jaar zekerheid brengt onrust mee bij de partijen die we nodig hebben voor de samenwerking. We stellen voor om de inzet van de POH jeugd per 2026 structureel te continueren.

### Voorstel

1. Akkoord te gaan met de structurele inzet van de POH jeugd vanaf 2026 voor 8 uur per week.
2. Structureel budget op te nemen in de begroting voor de POH jeugd, beginnend met €38.100 in de begroting 2026 en dit bedrag de daarop volgende jaren jaarlijks te indexeren.

### Beoogd effect

De inzet van de POH jeugd heeft primair als doel om dichtbij laagdrempelige ondersteuning te bieden voor kinderen, jongeren en hun gezinnen. De POH jeugd werkt preventief en normaliserend, zonder gebruik van labels of diagnoses. Hiermee willen we zoveel mogelijk gezinnen versterken en voorkomen dat specialistische jeugdhulp noodzakelijk is. Met de inzet van de POH jeugd reduceren we onnodige instroom in de jeugd ggz en versterken we de lokale netwerksamenwerking rondom jeugd.

### Argumenten

#### 1.1 Het werken met de POH jeugd voorkomt zwaardere zorg.

Uit monitoring/evaluatie blijkt dat onze POH jeugd in 2024 87 nieuwe jeugdigen heeft gezien. Hiervan zijn 32 alsnog doorverwezen voor verdere behandeling, diagnostiek en/of ondersteuning. Dit betekent dat 63% van de jeugdigen **niet** doorverwezen is en we hiermee onnodige toeleiding naar de ggz

## Raadsvoorstel

voorkomen hebben. Als dit percentage jeugdigen allemaal naar de ggz verwezen was en we ervan uitgaan dat de realisatie (ten gevolge van verwijzingen door huisartsen) in 2024 hierdoor 63% hoger zou zijn geweest, dan hadden we in 2024 ongeveer € 178.000 aan extra uitgaven gehad.

### 1.2 Het werken met de POH jeugd heeft effect op de wachttijden van de ggz.

De wachttijden voor de jeugd ggz kunnen hoog oplopen. Voor veel aanbieders geldt dat jeugdigen vanaf het moment van verwijzing tot start behandeling ruim een half jaar op de wachtlijst staan. Bij een verwijzing van de huisarts naar de POH jeugd kan een jeugdige vrijwel direct terecht voor een eerste gesprek. Ook kan de POH jeugd overbruggingszorg bieden ter overbrugging van wachttijden als verwijzing naar de ggz toch noodzakelijk is.

### 1.3 Huisartsen zijn de belangrijkste verwijzers naar de jeugd ggz

De gemeente is verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van jeugdhulp voor alle jeugdigen die dit vanuit de Jeugdwet nodig hebben. De gemeente is tevens verantwoordelijk voor de betaling van deze zorg. Vanuit de Jeugdwet is echter bepaald dat de gemeente niet de enige toeleider is: ook huisartsen, medische specialisten en gecertificeerde instellingen mogen toeleiden naar de producten. Voor de jeugd ggz geldt dat de huisarts de belangrijkste toeleider is voor wat betreft het aantal cliënten. Samen met het Sociaal Team vormen zij zodoende de belangrijkste plek om te sturen op de uitgaven van jeugd ggz.

*Figuur 1 Verwijsgedrag van huisartsen naar jeugd ggz.*

| Jaar | Cliënten | Toewijzingen | Realisatie (€) |
|------|----------|--------------|----------------|
| 2022 | 98       | 130          | € 339.578      |
| 2023 | 86       | 119          | € 364.021      |
| 2024 | 85       | 118          | € 281.759      |

Om te kunnen sturen op de uitgaven aan jeugd ggz is het dus belangrijk om dit aan het begin van het traject te doen: bij het Sociaal Team en bij de toeleiding door de huisartsen. De POH jeugd vormt hierin een belangrijke voorliggende schakel en hier wordt door de huisartsen en het Sociaal Team inmiddels goed gebruik van gemaakt. Het Sociaal Team heeft laagdrempelig en op regelmatige basis contact met de POH jeugd. Ook de huisartsen zijn inmiddels goed bekend met de huidige POH jeugd en uit de halfjaarlijkse evaluatie blijkt dat de huisartsen deze samenwerking als zeer prettig ervaren.

### 1.4 De inzet van de POH jeugd draagt bij aan de transformatieopgave binnen het sociaal domein middels een preventieve en normaliserende aanpak

Door een POH jeugd in te zetten, kan ondersteuning laagdrempelig en toegankelijk plaatsvinden: vraagverheldering vindt in de huisartsenpraktijk plaats. De POH jeugd biedt zoveel mogelijk zelf (tijdelijk) ondersteuning en begeleiding en verwijst waar mogelijk door naar vrij toegankelijke alternatieven in het voorveld. Alleen als het echt nodig is wordt middels een gerichtere verwijzing verwezen naar een maatwerkvoorziening. De ondersteuning van de POH jeugd is normaliserend en richt zich niet alleen op de psychische of psychosociale problematiek maar vooral op het versterken van de duurzame mentale weerbaarheid. De POH jeugd kan meerdere problematieken beoordelen, zelf begeleiden/behandelen (zoals leren omgaan met ADHD of de behandeling van angsten) en indien nodig gericht verwijzen.

### 1.5 De inzet van de POH jeugd is in lijn met adviezen van Frings en de VNG

## Raadsvoorstel

In 2020 heeft dhr. Frings een adviesrapport uitgebracht inzake het beleid en de uitvoering van het sociaal domein in onze gemeente, naar aanleiding van de (destijds) groeiende uitgaven. In dit rapport gaf hij onder andere het advies om te gaan werken met een POH jeugd om “als drempel te functioneren in de doorverwijzing naar de GGZ-aanbieders”. Ook landelijk wordt aangedrongen op invoering van een POH jeugd. In 2021 heeft het rijk extra jeugdmiddelen beschikbaar gesteld en één van de hieraan gekoppelde doelstellingen was de invoering van de POH jeugd. Naar aanleiding hiervan was bestuurlijk de wens om een POH jeugd te realiseren. Met dit voorstel willen we de POH jeugd continueren.

### 1.6 De POH jeugd kan alleen bestendigen bij een minimaal aantal uur inzet

Het succes van de POH jeugd staat en valt onder andere met het aantal beschikbare uur. De POH jeugd moet continu blijven werken aan bekendheid, kennis hebben van het voorliggend veld en deel uitmaken van netwerksamenwerkingen met onder andere het Sociaal Team en het onderwijs. De POH jeugd werkt in onze gemeente in meerdere praktijken en met meerdere huisartsen. Om deze reden is het niet zinvol om de POH jeugd voor minder dan 8 uur per week in te zetten. Dit wordt bevestigd door de organisatie Praktijksteun, die in heel Nederland ondersteuners voor huisartsen leveren. Zij hanteren 8 uur als een minimum. Bij minder uren is er onvoldoende tijd voor het opbouwen van kennis en onderhouden van het netwerk. Dit gaat ten koste van de preventieve werking en het effect van de inzet van de POH jeugd.

### 2.1 Aan de inzet van de POH jeugd zit een kostenplaatje

De kosten voor het 8 uur per week inzetten van de POH jeugd zijn als volgt opgebouwd:

| Opbouw kosten inzet 8 uur POH jeugd                                                                   | Bedrag per jaar |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Kosten Praktijksteun (salaris, scholing, intervisie)                                                  | € 31.000        |
| Kosten huisartsenpraktijken (werkplek, inzet assistentes t.b.v. afspraken maken, afstemmingsmomenten) | € 7.100         |
| <b>Totale kosten</b>                                                                                  | <b>€ 38.100</b> |

Aangezien POH jeugd ingezet wordt ter voorkoming van jeugdhulp, valt dit onder het preventieve aspect van de Jeugdwet. Deze kosten komen zodoende volledig voor de rekening van de gemeente. Indien het college akkoord gaat met de inzet van de POH jeugd zal dit bedrag meegenomen worden in de begroting 2026. Vanaf 2027 wordt dit bedrag ieder jaar opgehoogd met een jaarlijkse indexering.

## Kanttekeningen

### 1. Het financiële resultaat van de inzet van de POH jeugd is niet één-op-één zichtbaar in onze gemeentelijke uitgaven voor de jeugd ggz

In figuur 1 is te zien dat de uitgaven ten gevolge van verwijzingen naar de ggz door huisartsen aan het afnemen zijn. Dat deze afname niet één-op-één gaat met het genoemde bedrag onder paragraaf 1.3 heeft te maken met meerdere factoren. Ten eerste is bij de jeugd ggz al enige jaren sprake van een explosieve groei. Met de inzet van de POH jeugd wordt deze groei geremd maar is er kans dat er toch per saldo nog steeds een groei op jeugd ggz te zien is. Remming van groei is per saldo immers nog steeds groei. De stijging van de kosten zal minder groot zijn.

Daarnaast hebben vrijwel alle aanbieders te maken met lange wachttijden. De verminderde instroom die op den duur wordt gerealiseerd door de inzet van de POH jeugd heeft daarom in de eerste plaats

## Raadsvoorstel

effect op de vermindering van de wachttijden van onze gecontracteerde zorgaanbieders, maar niet (altijd) direct op het aantal cliënten dat in (declarabele) zorg zit.

Hoewel we niet een één-op-één effect onze financiële cijfers zullen zien, is er wel sprake van een positief maatschappelijk effect; kinderen en jongeren krijgen sneller en meer passende ondersteuning.

Uit de cijfers (figuur 1 en de tabel onder paragraaf 2.1) blijkt wel dat de POH jeugd zichzelf heeft terugverdiend. De kosten voor de inzet van de POH jeugd liggen lager dan de verminderde realisatie door toeleiding naar de ggz door huisartsen. Hierbij gelden twee belangrijke kanttekeningen:

- b) De huisartsen zijn verantwoordelijk voor een deel van de realisatie op jeugd ggz: de totale realisatie ligt hoger dan vorig jaar in verband met de genoemde groei.
- b) Dat de realisatie bij huisartsen in 2024 ten opzichte van 2023 en 2022 is afgenomen kan een eenmalig effect zijn door de start van de POH jeugd: naar verwachting zal dit weer gaan toenemen, maar heeft een demping op de groei plaatsgevonden.

## Participatie

Meerdere keren per jaar voeren we als gemeente overleg met de huisartsen, de POH jeugd en Praktijksteun. Op deze momenten evalueren we de gang van zaken en bespreken we opvallendheden. Alle partijen geven aan dat ze de samenwerking graag voortgezet zien.

## Financiën

De kosten voor de POH jeugd stonden tot en met 2025 in de begroting. De kosten voor 2026 e.v. zijn als volgt:

| Jaartal                                        | 2026     | 2027      | 2028      |
|------------------------------------------------|----------|-----------|-----------|
| <b>Bij te ramen bedrag</b>                     | € 38.100 | € 40.386* | € 42.810* |
| * Gebaseerd op een geschat indexatiepercentage |          |           |           |

Deze kosten dekken we vanuit een verwacht overschot op jeugdhulp met verblijf.

Bij de programmabegroting 2025 is op basis van de nieuwe IV3 indeling een inschatting gemaakt voor de budgetten Jeugdhulp met verblijf regionaal en landelijk. Deze budgetten zijn structureel meerjarig verwerkt in de programmabegroting 2025 en verdere jaren. Op basis van de meest recente prognoses is de inzet van jeugdhulp met verblijf regionaal en landelijk veel lager dan structureel is begroot.

Hierdoor kunnen de kosten voor POH voor de jaren 2026 tot en met 2028 worden gefinancierd vanuit deze ruimte in de begroting.

Dit wordt enerzijds veroorzaakt door minder gebruik en anderzijds doordat er in korte tijd meerdere IV3-herindelingen hebben plaatsgevonden waarbij producten op wisselende plekken landden. Dit brengt altijd het risico op vervuiling mee bij het ramen van bedragen.

## Uitvoering

Indien uw raad akkoord gaat de continuering van de POH jeugd, gaan we dit contractueel in orde maken.

Lokaal blijven we stevig inzetten op de bekendheid van de POH jeugd, op de kennis van het voorveld, samenwerking met het netwerk en de inhoudelijke werkzaamheden.

## **Raadsvoorstel**

Mook, 10 juni 2025

Het college van burgemeester en wethouders van Mook en Middelaar,

De gemeentesecretaris  
drs. W. Mariman

De burgemeester  
I.M. van Dijk