


Zaaknummer: 176902 - 1175919

	B&W procedure	AdjS	S	B	W	W	W	W
	Conform							
Onderwerp: inzet POH-er jeugd GGZ bij groepspraktijken	Behandelen							

Advies

1. Instemmen met de 'Samenwerkingsovereenkomst pilot inzet POH-er in Huizen' en bijbehorende bijlagen 'Profiel POH-er jeugd GGZ in Huizen' en 'format detacheringsovereenkomsten POH-er'.
2. Wethouder Hoelscher machtigen om deze samenwerkingsovereenkomst te tekenen.
3. Instemmen met het in dienst nemen van een POH-er, en deze vervolgens te positioneren bij de Huizer groepspraktijken die partij zijn in de samenwerkingsovereenkomst.
4. De POH-er bekostigen uit de productkosten Ambulante jeugd GGZ.

Beslissingsdatum: [Klik hier](#) **27 MEI 2021**

Openbaar: Ja- passief	RIS: Ja (pas in RIS plaatsen nadat overeenkomst is ondertekend)	Fk: F. Ramli, S. Satyane, D. Loman, K. Buikema, O. van Rossum, A. van der Slik, H. Preusting	
Auteur : R. Blom	Port. Houder : Hoelscher	Commissiebehandeling	Raadsbehandeling
Datum : 6 mei 2021	Behandelaar		
Afdeling : MZ/ONT	Vert:		
Geheime bijlagen aanwezig: Nee			

Akkoord team(project)leider:	Akkoord afdelingshoofd J. Sigot zie mail	Mede geadviseerd door:		
		Paraaf af	P&O HP	Klik hier F. Ramli zie mail

Toelichting:

Aanleiding

Huisartsen en de gemeente zien de afgelopen jaren dat het aantal indicaties, de omvang en uitnutting toeneemt bij de ambulante jeugd GGZ. Belangrijke verwijzers naar ambulante jeugd ggz zijn huisartsen en in mindere mate de gemeente. Huisartsen en gemeente hebben de behoefte aan een alternatief voor een deel van de geïndiceerde jeugd ggz. Om zo passende hulp te bieden en om verwijzingen naar jeugdhulp te verminderen. Op basis van ervaringen in den lande, hebben partijen de verwachting dat de inzet van een POH-er jeugd GGZ (praktijkondersteuner huisartsen) hiervoor een veelbelovend alternatief is.

Kaders

- Jeugdwet. Op basis hiervan is de gemeente verantwoordelijk voor de ambulante jeugd GGZ.
- Huizer begroting 2021. Hierin is de inzet van een POH-er, inclusief financiering, opgenomen als besparingsmaatregel voor de kosten van de jeugdhulp.

Argumentatie

Het voorstel behelst het in dienst nemen van een POH-er in Huizen en deze positioneren bij de groepspraktijken in Huizen. Deze POH-er heeft als belangrijkste taken het leveren van kortdurende hulp, het versterken van de samenwerking met gemeentelijke consulenten en begeleiders en waar passend het inzetten van voorliggende voorzieningen.

De argumenten voor de inzet van de POH-er jeugd GGZ:

Passende hulp inzetten

Huisartsen geven aan tot nu toe vrijwel alle ggz hulpvragen door te zetten naar geïndiceerde hulpverlening, bij gebrek aan een alternatief. Een POH-er is een alternatief voor lichte ambulante jeugd GGZ ondersteuningsvragen. De voorgestelde werkwijze houdt in dat lichte ondersteuningsvragen jeugd GGZ opgepakt worden door de POH-er. Dit betekent dat de POH-er aan de voorkant de hulpvraag beoordeelt, passende ondersteuning biedt en dat de inwoner sneller geholpen wordt. Daarnaast kan de POH-er, afhankelijk van de hulpvraag van de inwoner gericht verwijzen naar ondersteuning in het voorveld zonder beschikking van de gemeente.

Andere werkwijze: passende zorg en beheersen van de kosten van de ambulante jeugd GGZ

In het huidige systeem van geïndiceerde zorg, is er door de werkwijze van p x q financiering, de prikkel bij aanbieders tot maximalisatie van de omzet. Jeugdhulp als voorliggende voorziening, houdt in dat de huisarts (of consulenten) mensen doorverwijzen naar deze hulpverlener zonder indicatie, zonder p x q financiering, met een vaste capaciteit waarbinnen alle hulpvragen opgepakt worden. De verwachting is dat door deze andere werkwijze de trajecten via de POH-er gemiddeld kortere en/of minder intensief zijn dan vergelijkbare trajecten waarbij geïndiceerde zorg wordt ingezet.

Lokale samenwerking: meer gebruik van alternatieven voor geïndiceerde zorg

De lokaal gepositioneerde POH-er betekent ook een versterking van de lokale samenwerking tussen huisartsen en met name de gemeente en jeugd en gezin.

Het versterken van de samenwerking tussen groepspraktijken, gemeentelijke consulenten en gemeentelijke begeleiders is gericht op signalering en waar nodig in samenwerking een brede (integrale) aanpak vormgeven van de problematiek in de gezinnen en/of huishoudens. Jeugd en gezin kan soms een passend alternatief bieden voor geïndiceerde hulpverlening.

Ervaringen in het land

Het streven is een kostenbesparing van 25% op de gemeentelijke kosten voor ambulante jeugd ggz, waarbij we alleen kijken naar die trajecten waarbij de POH-er is ingezet. Dit percentage is gebaseerd op uitkomsten van een meerjarig onderzoek door Skjeugd naar de inzet van POH-ers in het land. Regelmatig komen nieuwe onderzoeken met resultaten over de inzet van de POH-er. Positieve effecten op de kwaliteit van de hulp komen regelmatig naar voren. De resultaten over de verwachte financiële effecten lopen uiteen.

Alternatieven

Alternatief is om geen POH-er jeugd in te zetten. Hiermee hebben we geen invulling van het besluit hierover van de gemeenteraad en geen invulling voor de benodigde besparingen op de jeugdhulp.

Een ander alternatief voor het voorliggende voorstel is om de POH-er op een andere wijze positioneren, zoals in de gemeentelijke uitvoeringsdienst of bij het regionale C&A team. Deze verschillende scenario's zijn doorgenomen met de betrokken partijen. Uitkomst is dat positionering bij de groepspraktijken het meest wenselijk is. Belangrijk argument hiervoor is dat huisartsen de grootste verwijzers zijn naar ambulante jeugd GGZ, en dat daarom de samenwerking tussen POH-er en huisartsen een belangrijke factor voor het succes van deze pilot is. Deze samenwerking kan het beste met deze positionering worden vormgegeven.

Financiën

Voorgesteld wordt om een POH-er in te zetten voor 0,6 fte voor een periode van 2 jaar (naar verwachting van 1-6-2021 tot 1-6-2023, exacte data zijn afhankelijk van de werving). De functiewaardering is voorlopig vastgesteld op de trits 8-9-10. De kosten hiervan bedragen op jaarbasis € 44.743. Een definitieve functiewaardering zal plaatsvinden tegen het einde van de pilot, indien de functie dan zal worden doorgezet.

De totale personele inzet voor het realiseren van de besparingen sociaal domein (inclusief POH-er) zal de komende jaren oplopen en is uiteindelijk bepaald op 19,63 fte in 2024. Dit is exclusief de POH-er van Blaricum en Laren, aangezien zij de POH-er zelf in dienst nemen. Hierbij moet worden opgemerkt dat dit indicatieve berekeningen zijn geweest, waarbij zowel ten aanzien van de te realiseren besparingen als van de personele inzet sprake zal zijn van bandbreedtes. De aanstelling van 0,6 fte wordt dan ook gedekt uit de totale formatie-inzet van 19,63 fte en de hiervoor in de begroting opgenomen salarislasten. De salarislasten van de POH-er kunnen dan ook worden verantwoord op kostenplaats Salarissen taakveld 6.72 (6820000/411100).

Communicatie

Van het ondertekeningsmoment wordt een foto gemaakt die met een persbericht naar de pers wordt gestuurd. Daarnaast nemen we een korte samenvatting op in de Omrooper en op de website.

Uitvoering en evaluatie

Positionering

De gemeente neemt de POH-er in dienst. Binnen de gemeentelijke organisatie valt deze functie binnen de afdeling maatschappelijke ondersteuning, team B.

De POH-er wordt voor het geheel van de functie en uren gedetacheerd naar deelnemende groepspraktijken in Huizen. Hiertoe worden detacheringsovereenkomsten afgesloten met de deze groepspraktijken, zie bijlage voor het format voor deze overeenkomsten.

De gemeente ontvangt voor de detachering geen vergoeding van de inleners.

Looptijd en evaluatie

Gedurende twee jaar wordt een POH-er ingezet bij drie groepspraktijken in Huizen, te weten Groepspraktijk Huizen, gezondheidscentrum Huizermaat en gezondheidscentrum Bovenmaat. Twee jaar geeft de tijd om de POH-er een goede plek te geven en voldoende trajecten uit te voeren om zicht te krijgen op de effectiviteit. De pilot start wanneer de POH-er geworven en inzetbaar is, streven is 1 april 2021.

Er wordt gewerkt met een arbeidscontract van één jaar, met een proeftijd van één maand en met een optie tot verlenging met één jaar.

Drie maanden voor het einde van de pilot vindt een eindevaluatie plaats. Na eindevaluatie volgt een besluit over vervolg van de pilot: stoppen van de activiteiten of doorgaan (al dan niet in aangepaste vorm).

In de samenwerkingsovereenkomst, profiel POH-er jeugd GGZ in Huizen, en format detacheringsovereenkomst zijn de afspraken rondom de inzet van de POH-er verder uitgewerkt.

Bijlagen

1. Samenwerkingsovereenkomst pilot inzet POH-er in Huizen
2. Profiel POH-er jeugd GGZ in Huizen
3. format detacheringsovereenkomsten POH-er

Maatschappelijk beleid
Ontwikkeling,

R. Blom