

# Beleid en financiering POH GGZ Jeugd

## **De POH-GGZ Jeugd wordt op veel plaatsen ingezet**

Dit is een praktijkondersteuner in de huisartsenpraktijk met specifieke kennis op gebied van jeugd en jongeren. Hiermee komt een beter behandel aanbod voor jeugdigen tot stand in de eerstelijns. Evaluaties tonen aan dat de inzet van een POH GGZ Jeugd meerwaarde heeft. Zowel voor de jeugdige, de huisarts als de gemeente (in de rol van financier van jeugdzorg). Ondanks alle lopende initiatieven is er soms onduidelijkheid over de financiering van de POH-GGZ Jeugd. In dit document lichten we toe wat Zilveren Kruis hieraan bijdraagt vanuit de Zorgverzekeringswet (ZVW).

## **De huisarts is er voor elke verzekerde bij (een vermoeden van) psychische klachten**

Dit ongeacht de leeftijd, dus ook bij jongeren tot 18 jaar. Aan de hand van het 5-gesprekkenmodel kan de patiënt binnen de huisartsenpraktijk worden begeleid. Financiering van deze zorg, inclusief de eventuele inzet van een praktijkondersteuner, komt ten laste van de Zorgverzekeringswet. Bij zwaardere klachten verwijst de huisarts naar de Basis GGZ of gespecialiseerde GGZ. Is de patiënt jonger dan 18 jaar, dan verwijst de huisarts naar een gespecialiseerde behandelaar in de jeugd ggz. Voor meer informatie over het aanbod van huisartsenzorg voor jeugdigen met psychische klachten, zie de [website van de LHV](#).

## **De POH-GGZ ondersteunt de huisarts bij de zorg voor patiënten met psychische problematiek**

De huisarts kan deze zorg zelf bieden, maar kan dit ook overlaten aan de POH-GGZ. De POH-GGZ levert dus huisartsenzorg onder verantwoordelijkheid van de huisarts. De POH-GGZ ondersteunt de huisarts met probleemverheldering, het bespreken van vervolgstappenplan en psycho-educatie. De POH-GGZ is er in principe voor alle leeftijdsgroepen, afhankelijk van hoe de huisarts de POH wil inzetten. De functie wordt op dit moment in ca. 85% van de huisartsenpraktijken in het werkgebied van Zilveren Kruis ingezet.

De vergoeding van Zilveren Kruis is naar rato van het aantal ingeschreven verzekerden in een huisartsenpraktijk. We vergoeden een inzet van 12 uur per week bij een normpraktijk van 2350 patiënten.

## **POH-GGZ Jeugd biedt een specifiek aanbod in aanvulling op huisartsenzorg**

Gemeente hebben een verantwoordelijkheid voor de zorg en ondersteuning aan jongeren tot 18 jaar. Vanuit die rol kunnen gemeenten een aantal taken organiseren in de huisartsenpraktijk. Dit kan met de inzet van een aparte functionaris (een medewerker vanuit CJG of uit het gebiedsteam). Maar dat kan ook door afspraken te maken over de inzet van de reeds aanwezige POH-GGZ. In dat geval gaat het om werkzaamheden die niet behoren tot reguliere huisartsenzorg en daarmee vallen deze buiten de financiering vanuit de Zorgverzekeringswet.

Financiering vanuit de gemeente kan bijvoorbeeld worden ingezet voor:

- a) structureel contact met omliggend veld
- b) deels werken in een gebiedsteam of wijkteam
- c) bijscholing bestaande POH GGZ

d) specifieke functionaris in de huisartsenpraktijk

### **Zilveren Kruis ondersteunt regionale afspraken tussen gemeenten en huisartsenorganisaties**

De afspraken over de inzet van een POH-GGZ Jeugd willen we ondersteunen en faciliteren. Daarom bieden we huisartsen en gemeenten een kader om tot afspraken te komen. Door de afspraken op regionaal niveau te maken, hoeven huisartsen niet met elke gemeente afzonderlijk in gesprek te gaan en ontstaat er eenduidige modellen en financieringsafspraken.

#### **De uitgangspunten voor het kader**

- Huisartsen garanderen dat zij kinderen de basis huisartsenzorg blijven bieden. De voornaamste rol van de huisarts is die van poortwachter: hij kent het gezin, de voorgeschiedenis en de context en neemt dat mee bij het verhelderen van de vraag en het vaststellen van een vervolgtraject.
- De huisarts kan alleen een goede poortwachter zijn als gemeenten voldoende, kwalitatief hoogstaand en toegankelijk jeugdzorgaanbod in eerste en tweede lijn garanderen.
- Elke gemeente moet een actuele sociale kaart hebben, om duidelijk te maken voor professionals en cliënten waar zij terecht kunnen.
- De huisarts verwijst op basis van medisch-inhoudelijke richtlijnen en alleen wanneer hij dat noodzakelijk acht. Afspraken tussen huisartsen en gemeenten mogen daarin geen restrictie zijn.
- De POH valt onder verantwoordelijkheid van de huisartsenpraktijk (met toepassing van wet- en regelgeving die van toepassing is op de huisarts en huisartsenzorg). Waaronder ook de wet- en regelgeving op gebied van privacy.
- Afspraken tussen gemeenten en huisartsen worden bij voorkeur op regionaal niveau gemaakt met de regio-organisaties van huisartsen.

Vanuit Zilveren Kruis gaan de adviseur gemeente en de zorginkoper graag in gesprek met de huisartsenorganisatie en de gemeente.