

# BIJLAGE: Concept plan van aanpak inzet POH-Jeugd in de gemeente Borger-Odoorn,

1 februari 2023

## Samenvatting

In 2018 is de pilot praktijkondersteuners jeugd (POH-Jeugd) in de gemeente Borger-Odoorn gestart. De pilot is in 2020 geëvalueerd door Proscop<sup>1</sup>. Op basis van de aanbevelingen van Proscop wordt de inzet van de POH-Jeugd uitgebreid naar alle zeven huisartsenpraktijken in de gemeente en verder geprofessionaliseerd (collegebesluit december 2021).

De POH-Jeugd wordt een structurele voorziening in een samenwerkingsverband van de gemeente Borger-Odoorn, Stichting Sociale Teams Borger-Odoorn en huisartsen in deze gemeente. Het gaat om de huisartsenpraktijken: NoorderEs (Odoorn), Noorderbreedte (Nieuw Buinen), NoorderDokters (Valthermond en Tweede Exloërmond), Leeuwerik (Borger), van Veldhuizen (Borger), Hunzedal (Borger) en Exloo Valthe (Exloo).

De Sociale Teams vervullen de werkgeversfunctie. De POH'ers-Jeugd worden vanuit de Sociale Teams gedetacheerd om de samenwerking tussen huisartsen en Sociale Teams te versterken en daarmee de doelstellingen beter te bereiken. Van de POH'ers-Jeugd uit de Sociale Teams wordt verwacht dat zij een integrale werkwijze en normaliserende aanpak mee brengen, evenals brede kennis van zowel eenvoudige als specialistische hulpverlening. Deze achtergrond maakt een doelmatige en preventieve ondersteuning van kinderen en hun ouders/verzorgers bij psychosociale of psychische klachten, opgroei- en opvoedvragen mogelijk.

Dit plan van aanpak is tot stand gekomen in samenwerking van gemeente met de Sociale Teams en de huisartsen. In het plan van aanpak wordt de organisatie en werkwijze van de inzet van POH-Jeugd beschreven. Het plan van aanpak vormt daarmee de basis van de samenwerkingsovereenkomst tussen gemeente, huisartsen en Sociale Teams.

## 1. Visie<sup>2</sup>

We zetten praktijkondersteuners jeugd (POH-Jeugd) in om zo doelmatig mogelijk kinderen en jeugdigen (dan wel ouders/verzorgers met een vraag over hun kinderen) te ondersteunen in hun vraag en hiermee preventie van jeugdproblematiek te versterken. We willen dat jeugdigen en hun ouders/verzorgers de juiste zorg ontvangen, op het juiste moment en de juiste plek. Met de inzet van POH-Jeugd willen we laagdrempelig en dichtbij oppakken in de huisartsenpraktijk of het voorveld wat eenvoudig kan en verwijzen naar gespecialiseerde zorg waar dit nodig is.

We willen dat vanuit de huisartsenpraktijken in samenwerking met een POH-Jeugd specifiek gewerkt wordt aan het vergroten van de psychische gezondheid van jeugdigen, zodat inzet van specialistische jeugdhulp (behandeling door GGZ instellingen) vaker kan worden voorkomen. We willen ernaar streven dat de basis GGZ in het merendeel van de verwijzingen voldoende zal zijn om de psychische problemen te kunnen oplossen. We willen daarom de psychische problematiek op een jonge(re)

---

<sup>1</sup> Carien Alingh en Janiek Hanken (2021). Evaluatie POH-Jeugd Borger-Odoorn 2018-2020, Proscop

<sup>2</sup> Enigszins gewijzigde versie van de versie die door stuurgroep in april 2022 is vastgesteld.

leeftijd signaleren om deze aan te kunnen pakken. Dat betekent dat de POH-Jeugd integraal werkt en waar nodig naar de betrokkenen (gezin, school, hulpverlening) toe gaat en afstemming organiseert.

POH'ers-Jeugd hebben meer tijd dan de huisartsen om de vraag van de jeugdige uitgebreider te analyseren, integraal te werken en indien nodig zelf eerstelijns hulp te bieden. Aan de hand van een vroegtijdige en adequate signalering willen we problematiek(en) op jongere leeftijd herkennen en verhelpen. De POH-Jeugd is goed ingebed in het gehele lokale sociale domein en kent de netwerken rondom de jeugdigen zoals school, JGZ, ouders/verzorgers. We hebben oog voor de omgeving waarin de jeugdige opgroeit en zetten in op normaliseren. Daarnaast versterken we de samenwerking tussen huisartsen en sociaal werkers van de Sociale Teams.

## **2. Organisatie**

De gemeente heeft vanuit de Jeugdwet de taak om de jeugdhulp te organiseren en bepaalt van daaruit het beleid voor de inzet van POH-Jeugd. Concreet betekent dit dat de gemeente de benodigde samenwerking en verdere ontwikkeling van deze functie faciliteert.

Een stuurgroep, waarin gemeente, Sociale Teams en huisartsen vertegenwoordigd zijn, bepaalt het beleid. De beleidsmedewerker Jeugd van de gemeente is trekker van de werkgroep waarin deze partijen eveneens vertegenwoordigd zijn. Hieronder wordt ingegaan op de rol van werk- en stuurgroep.

De POH-Jeugd is in dienst van de Sociale Teams. De Sociale Teams vervullen de werkgeversrol. De Sociale Teams zorgen voor voldoende inzetbaarheid van de POH-Jeugd. De Sociale Teams zijn ook verantwoordelijk voor opleiding, begeleiding en supervisie van de POH'ers-Jeugd, inclusief functioneringsgesprekken.

De afspraken over de verantwoordelijkheden en samenwerkingsafspraken worden vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst.

### *Stuurgroep en werkgroep*

Vanaf 2023 is er geen sprake meer van een project, maar is de inzet van POH-Jeugd een structurele voorziening. Omdat het om een samenwerkingsverband gaat, is er regelmatige afstemming nodig. In het eerste jaar vermoedelijk meer dan daarna, omdat de functie van POH-Jeugd nog in ontwikkeling is.

Voor de structurele afstemming wordt een werkgroep ingesteld waarin de drie partijen vertegenwoordigd zijn: de POH'ers-Jeugd, de beleidsmedewerker Jeugd en een huisarts of praktijkmanager. Deze werkgroep kan in het eerste jaar vier keer bij elkaar komen. Voor besluitvorming wordt twee keer per jaar de stuurgroep (wethouder, beleidsmedewerker Jeugd, manager Sociaal Domein, directeur Sociale Teams en huisartsencoördinator Dokter Drenthe en beleidsmedewerker Dokter Drenthe) bijeen geroepen. Dit kan in aansluiting op het al bestaande bestuurlijke overleg huisartsen plaatsvinden, dat georganiseerd wordt door de contactfunctionaris huisartsen van de gemeente Borger-Odoorn.

De beleidsmedewerker Jeugd regelt in afstemming met de contactfunctionaris huisartsen van de gemeente het informeren van huisartsen na nieuwe inkoop van jeugdhulp. De huisartsen ontvangen een digitaal overzicht ('bureaulegger') van de ingekochte jeugdhulp en voorzieningen in het voorliggende veld.

Incidenteel kan een aanvullend overleg worden georganiseerd voor beleidsontwikkeling. Dokter Drenthe kan daarbij ondersteunen. Bijvoorbeeld over de verdere ontwikkeling van POH-Jeugd en de aansluiting bij Welzijn op Recept of om te onderzoeken of er in de jeugdhulp aanbod ontbreekt.

#### *Huisartsen onderling*

De huisartsencoördinator van Dokter Drenthe organiseert regelmatig achterbanoverleg. Hierin kunnen beleidsmatige aspecten rond POH-Jeugd aan de orde komen wanneer daar behoefte aan is.

#### *Aanspreekpunt huisartsen*

Verder kunnen huisartsen overleggen met de teamcoördinator van de Sociale Teams wanneer het gaat om werkgeversvragen. Ook met andere vragen kan men bij de teamcoördinator terecht. Zij kan doorverwijzen naar de juiste functionaris. Bij de gemeente is de contactfunctionaris huisartsen het eerste aanspreekpunt.

### **3. Invulling functie POH-Jeugd**

Vanuit de visie is een functiebeschrijving opgesteld (bijlage 1). De POH-Jeugd vervult binnen de huisartsenpraktijk onder verantwoordelijkheid van de huisarts de poortwachtersfunctie en geeft bij vragen over veel voorkomende en eenvoudige problematiek psycho-educatie, opvoedingsondersteuning en kortdurende begeleiding. De POH'ers-Jeugd zijn regisseurs-2 binnen de Sociale Teams, dit zijn functionarissen die ook problemen met veiligheid kunnen hanteren.

De taken zijn:

- Laagdrempelig toegankelijk zijn voor zowel huisarts als ouder/verzorger-kind bij psychosociale en psychische klachten, opgroei- en opvoedvragen;
- Middels een integrale intake verhelderen van vragen en behoeften;
- Signaleren van risico's op het gebied van veiligheid en ontwikkelingsbedreiging;
- Bieden van informatie en advies;
- Bieden van kortdurende begeleiding bij psycho-sociale/gedragsproblematiek van kinderen en opvoedvragen van ouders/verzorgers (maximaal ongeveer 8 gesprekken);
- Waar nodig verwijzen naar passende hulpverlening;
- Gesprekken tijdens wachttijd voor inzet gespecialiseerde behandeling (voorkomen verergering problematiek of ontstaan van crisis);
- Waar nodig betrekken van uiteenlopende organisaties, zoals scholen, JGZ, Sociale Team en/of tweedelijns GGZ;
- Vanuit de generalistische werkwijze ook aanspreekpunt zijn voor andere professionals en/of collega's.

De laagdrempelige toegang betekent dat er geen wachtlijsten mogen ontstaan bij de POH-Jeugd. Het aantal patiënten moet daarom worden gemonitord. De Sociale Teams zal enige ruimte moeten hebben voor uitbreiding in uren van de POH-Jeugd bij pieken in de aanvragen.

De POH-Jeugd is aanvullend op de huisarts. Het is een aanvullend aanbod van de huisartsenpraktijk doordat de POH-Jeugd meer tijd kan besteden aan de vraagverheldering, de ondersteuning en de keuze van de meest passende verwijzing. De POH-Jeugd doet zelf geen langdurige en

gespecialiseerde behandeling; het aanbod is daarmee niet specialistisch volgens de definitie van de LHV<sup>3</sup>.

Patiënten waarbij acute verwijzing nodig is vanwege direct gevaar, crisis, of waarbij bijzondere problematiek aan de orde is, zal de huisarts zelf doorverwijzen. Raadpleging van de POH-Jeugd is daarbij altijd mogelijk.

De POH-Jeugd is ca. 4 uur per week inzetbaar voor een normpraktijk; voor 75% van de tijd voor direct patiëntencontact en 25% voor registratie/rapportage en afstemming. Daarnaast is tijd beschikbaar voor intervisie, onderhoud netwerk en ontwikkeling functie.

#### **4. Samenwerkingsafspraken**

##### *POH-Jeugd – huisarts(en)*

Bij de start van de samenwerking wordt een startgesprek gehouden. Om te weten wat van elkaar verwacht mag worden is het goed om te kijken wat voor problematiek er zoal in de praktijk voorkomt en te bespreken wat de POH-Jeugd daarin kan betekenen en wat niet. Hierbij kan ook de afstemming met POH-GGZ, indien aanwezig in de praktijk, aan de orde komen.

Daarnaast worden op grond van aanbevelingen van Proscop<sup>4</sup> afspraken gemaakt om in de eerste periode van samenwerking korte afstemmingsmomenten in te plannen en na 3 maanden een evaluatiegesprek te houden. Indien het een huisartsenpraktijk is met meerdere huisartsen, wordt één huisarts of de praktijkmanager als aanspreekpunt voor de POH-Jeugd aangewezen.

Verder zijn afspraken nodig over:

- Afstemming: het gaat hier om afspraken over in welke situaties afstemming is, zoals bij twijfel over verwijzing, (dreigende) crises of gevaar, en op welke wijze de afstemming tot stand komt. Afspraken over verwijzing (wie doet wat wanneer).
- Dossiervoering: POH-Jeugd rapporteert per gesprek in het dossier van patiënt. In het dossier wordt gerapporteerd over probleemanalyse, doel ondersteuning, plan van aanpak en eventuele verwijzing. Dit is niet strijdig met AVG-richtlijnen.
- Praktische voorwaarden:
  - Inlogmogelijkheden HIS en afspraken over dossiervoering: POH-Jeugd krijgt eigen inlogcode
  - Afstemmen gebruik ZorgDomein: POH-Jeugd wordt door huisarts gemachtigd om binnen ZorgDomein te verwijzen
  - Afstemmen gebruik Drentse Verwijsindex
  - Omgaan met meldcode: huisarts en POH-Jeugd hebben beide meldplicht en volgen het protocol van hun eigen beroepsgroep
  - Afspraken aanwezigheid POH-Jeugd en bereikbaarheid bij afwezigheid
  - Zorgen voor bekendheid van de POH-Jeugd binnen de praktijk
  - Beschikbaarheid praktijkruimte en kastruimte, en gebruik eventuele andere faciliteiten/tools
  - Plaatsing informatie POH-Jeugd op website van praktijk, en evt nieuwsbericht

##### *POH-Jeugd onderling*

POH'ers-Jeugd hebben onderling afstemming in vakgroepoverleg bij de Sociale Teams en tijdens intervisie-bijeenkomsten.

---

<sup>3</sup> Aanbod huisartsenzorg voor de jeugd met psychische klachten. LHV, Geactualiseerde versie juni 2019

<sup>4</sup> Carien Alingh en Janiek Hanken (2021). Evaluatie POH-Jeugd Borger-Odoorn 2018-2020, Proscop

## 5. Professionalisering en kwaliteitsborging

Om de kwaliteit te waarborgen volgen de POH'ers-Jeugd waar nodig aanvullende cursussen specifiek voor de functie bovenop de kennis en ervaring die zij als sociaal werker hebben. Het gaat om competenties op de volgende gebieden:

- Kennis van problematiek in verschillende ontwikkelingsfasen
- Kennis van systeemproblematiek
- Integrale probleemanalyse en toepassing screeningsinstrumenten
- Versterken opvoedcompetenties ouders/verzorgers
- Versterken zelfredzaamheid/veerkracht van kind

De POH'ers-Jeugd zijn allen SKJ-geregistreerd en krijgen vanuit de Sociale Teams de daarvoor benodigde supervisie waarmee de kwaliteit van professionele vaardigheden wordt geborgd. Voor afstemming bij complexe vragen en deskundigheidsbevordering zijn er intervisiebijeenkomsten onder begeleiding van een gedragswetenschapper. Deze kan waar nodig ook ad hoc geconsulteerd worden.

De gedragswetenschapper heeft eveneens een rol bij de verdere ontwikkeling van de functie door met de POH'ers-Jeugd mogelijkheden te onderzoeken om de gestelde doelen beter te bereiken. Jaarlijks wordt in dit overleg ook geïnventariseerd of aanvullende opleidingen nodig zijn. Ontwikkelingen in de vraag bij huisartsenpraktijken worden daarbij meegenomen.

## 6. Monitoring

Er worden gegevens verzameld om inzicht te krijgen in de ontwikkelingen in de vraag naar jeugdhulpverlening via de huisartsenpraktijken en inzet van ondersteuning na de inzet van de POH-Jeugd.

### *Ontwikkeling in vraag en ondersteuning*

Monitoring kan inzicht geven in de mate waarin gestelde doelen worden bereikt. Doelmatige ondersteuning van kinderen en hun ouders/verzorgers en normaliseren van problematiek kan zichtbaar worden in een afname van het aantal verwijzingen via de huisartsenpraktijken naar de (gespecialiseerde) jeugdhulp en een toename van het gebruik van voorliggende voorzieningen en eenvoudige oplossingen. Daarnaast kan een meer doelmatige ondersteuning zichtbaar worden in een kortere duur van de jeugdhulptrajecten en lagere frequentie van terugkeer van patiënten.

Hierbij moet opgemerkt worden dat monitoring van ontwikkelingen geen uitsluitel geeft over de oorzaak van eventuele veranderingen. Naast inzet van POH-Jeugd kunnen andere factoren van invloed zijn op de resultaten. Andersom betekent géén verandering ook niet één op één dat de inzet van POH-Jeugd geen effect heeft. Cijfers en trends moeten daarom met zorgvuldigheid geduid worden.

Inzicht in ontwikkelingen in de vraag (aantallen vragen, aard van problematiek en kenmerken van de kinderen) kan verder van belang zijn voor het ontwikkelen van het aanbod en werkwijze.

Er is bovendien managementinformatie nodig om in te kunnen spelen op veranderingen in hoeveelheid aanvragen voor POH'ers-Jeugd en voor de Sociale Teams. Voor de laagdrempeligheid en doelmatigheid is het van belang wachtlijsten te voorkomen. Deze informatie wordt halfjaarlijks aangeleverd aan de coördinator Sociale Teams.

### *Tevredenheid*

Daarnaast worden de ervaringen van jeugdigen en opvoeders/verzorgers jaarlijks geëvalueerd. Hiermee wordt aangesloten op de aanbeveling van Proscop<sup>5</sup>. De tevredenheid blijkt bij elke gemeente zo groot te zijn, dat een periodieke evaluatie volstaat.

Huisartsen en POH'ers-Jeugd vullen jaarlijks een evaluatieformulier in. De beleidsmedewerker Jeugd neemt hierin het initiatief. In de vragenlijst wordt ingegaan op tijdsbesteding, ervaren opbrengst van inzet POH-Jeugd en verbeterpunten. Zie hiervoor de vragen zoals gebruikt door Proscop.<sup>6</sup>

### *Registratie*

Voor het in kaart brengen van (ontwikkelingen in) aantal en type verwijzingen en aantal en type vragen is registratie van gegevens nodig. Hiervoor wordt een kleine registratie bijgehouden door zowel POH-Jeugd als huisartsenpraktijk. De uitwerking van de registratie, evenals de benodigde 'tools', wordt in de stuurgroep vastgesteld. Voor de eerste 2 jaar wordt aangesloten de monitoring die vanuit een samenwerkingsverband van jeugdhulporganisaties met het Kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie is ontwikkeld<sup>7</sup>.

### *Evaluatie*

De ontwikkelingen in vraag, duur behandeling en verwijzingen worden jaarlijks gepresenteerd aan en geduid met de huisartsen en besproken in de werkgroep en stuurgroep POH-Jeugd. Op verzoek van huisartsen kan de gemeente ook de gegevens van de eigen praktijk verstrekken en toelichting geven.

Ook de resultaten van tevredenheidsonderzoek en eventuele voorstellen voor wijzigingen in de werkwijze worden in de werkgroep en stuurgroep besproken.

## **7. Financiën**

De inzet van POH-Jeugd wordt door de gemeente bekostigd vanuit het jeugdbudget en het budget voor ontwikkeling monitoring sociale domein. De financiering wordt (grotendeels) geregeld binnen de subsidierelatie van de gemeente met de Sociale Teams. Daarnaast kunnen huisartsen onkosten op basis van het aantal uren inzet POH-Jeugd in de betreffende praktijk declareren bij de gemeente.

Voor de toekomst wordt onderzocht of de zorgverzekeraar (Zilveren Kruis) een deel van de financiering op zich kan nemen. Dokter Drenthe kan hierover in overleg gaan met het Zilveren Kruis.

---

<sup>5</sup> Carien Alingh en Janiek Hanken (2021). Evaluatie POH-Jeugd Borger-Odoorn 2018-2020, Proscop

<sup>6</sup> Carien Alingh en Janiek Hanken (2021). Evaluatie POH-Jeugd Borger-Odoorn 2018-2020, Proscop

<sup>7</sup> Zie: jeugdhulpbijdehuisarts.nl

**Begroting POH-Jeugd 2023 en verder**

Nr.	Activiteit 2023 e.v.	Kosten per jaar	Dekking	Toelichting
1	POH-Jeugd/ sociaal werkers Sociale Teams	€79.430	Jeugdbudget	Uitvoering POH-jeugd
2	Vergoeding huisartsen	€24.440	Jeugdbudget	Vergoeding aan huisartsen voor o.a. overleg/huur praktijkruimte
3	Scholing (2023)	€10.000	Jeugdbudget	Eénmalige bijscholing in 2023, daarna kan gebruik gemaakt worden van het algemene scholingsbudget van de Sociale Teams
4	Gedragsweten- schapper  Extra inzet 2023	€18.000  € 9.000	Jeugdbudget	
5	Ontwikkeling functie/ werkgroep /deskundigheids- bevordering  Extra voor 2023	€12.220  €12.220	Jeugdbudget	
6	Startkosten ZorgDomein	€3.900	Jeugdbudget	Eénmalig in 2023
7	Abonnementskos- ten ZorgDomein	€750	Jeugdbudget	
8	Startkosten registratie	€4.200	Budget ontwikkeling monitoring sociaal domein	Eénmalig in 2023
9	Abonnementskos- ten registratie	€5.900	Budget ontwikkeling monitoring sociaal domein	
10	Bijeenkomsten met huisartsen en deskundigen	5.000	Jeugdbudget	
11	Materialen (2023)	1.000	Jeugdbudget	Eénmalig in 2023
12	PR en communicatie (2023)	1.000	Jeugdbudget	Eénmalig in 2023
	<b>Totaal</b>	<b>€ 145.740 structureel (waarvan 139.840 van jeugdbudget en 5900 budget ontwikkeling monitoring sociaal domein) en 41.320 incidenteel in 2023 (waarvan 37.120 jeugdbudget en 4200 budget ontwikkeling monitoring sociaal domein)</b>		

Geschatte inzet beleidsmedewerker Jeugd: 4 keer per jaar werkgroep, 2 keer per jaar stuurgroep, 2 keer per jaar overleg huisartsen en bijhouden/afstemmen/initiëren nieuwe ontwikkelingen: ca 2 uur per week.

Monitoring: 2 keer per jaar verwerken gegevens en rapporteren, bijstellen plan, verwerken gegevens per huisartsenpraktijk (7 keer) en presentaties: ca 2 uur per week

Verder zullen de verwijzingen naar de Sociale Teams mogelijk toenemen naar (schatting) gemiddeld 60 per jaar.

## **8. Verdere ontwikkeling**

Voor de verdere ontwikkeling van de functie en inzet van POH-Jeugd en de preventieve werking daarvan, kan het volgende worden uitgewerkt:

- Bespreken verwijzingen naar specialistische jeugdhulp en alternatieve mogelijkheden met gedragswetenschapper tijdens intervisie
- Versterken samenwerking met specialistische jeugdhulp, bijvoorbeeld om eerder afschalen van zorg mogelijk te maken
- Versterken samenwerking huisartsen en Sociale Teams voor preventie gezinsproblematiek
- Regelmatige afstemming met Andes over benodigde aanbod
- Organisatie van een beleidstafel voor bijvoorbeeld het signaleren witte plekken in het aanbod jeugdhulp en het preventieve aanbod.

Om het brede aanbod van jeugdhulp, inclusief het aanbod in het voorliggend veld, inzichtelijk te maken voor huisartsenpraktijken, wordt een digitale 'bureaulegger' ontwikkeld. Deze wordt door de beleidsmedewerker Jeugd beheerd en jaarlijks aangepast (indien nodig).

Daarnaast worden de Sociale Teams aangesloten bij het verwijzingssysteem ZorgDomein om de verwijzing vanuit de huisartsenpraktijken naar de Sociale Teams te faciliteren.

## BIJLAGEN

### Bijlage 1: Functieomschrijving (vacaturetekst)<sup>8</sup>

#### Algemene omschrijving

In de gemeente Borger-Odoorn werken we aan een nauwe samenwerking tussen huisartsen en de Sociale Teams. Vanuit deze samenwerking is een gezamenlijke visie ontstaan hoe we zo laagdrempelig mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo snel mogelijk jeugdigen en/of hun ouders verzorgers willen ondersteunen bij opvoed-, opgroei-, psychische en/of psychosociale problematiek. De gemeente zoekt om die reden Praktijkondersteuners Huisartsen (POH) Jeugd om in de jeugdigen en/of hun ouders te ondersteunen en te begeleiden naar de juiste hulp en voor huisartsen als aanspreekpunt te fungeren. Het is een zelfstandige, verantwoordelijke en afwisselende functie in een omgeving die volop in ontwikkeling is.

Als POH-Jeugd bied je snel, zonder wachtlijst, en in een vertrouwde omgeving, hulp aan jeugdigen en/of hun ouders. Je brengt in enkele gesprekken de vragen van de jeugdige en het gezin in kaart en komt tot een goed advies. Dit doe je tijdens een spreekuur binnen de verschillende huisartspraktijken. Je begeleidt de jeugdige en/of ouders, beheert gegevens, draagt zorg voor de continuïteit van zorg en bent de verbindende schakel met de Sociale Teams Borger-Odoorn, het onderwijs, de jeugdgezondheidszorg, de tweedelijns jeugdhulporganisaties en andere disciplines uit de eerste- en tweedelijns zorg. Als POH-Jeugd werk je onder regie en verantwoordelijkheid van de huisarts.

#### Profiel

- Een afgeronde HBO-opleiding. Te denken valt aan Social Work, SPH (Sociaal Pedagogische Hulpverlening), SPV (Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige), MWD (Maatschappelijk Werk en Dienstverlening);
- Je houdt van pionieren en ontwikkelen;
- Je hebt ervaring in de jeugdzorg en/of jeugdpsychiatrie en bent bij voorkeur SKJ-geregistreerd;
- Ten minste drie jaren werkervaring;
- Kennis van en ervaring met kind-/oudersysteem;
- Ervaring met relevante screeningsmethoden;
- Scherp inzicht in de sociale kaart binnen de gemeente en het preventieve opvoedondersteuningsaanbod;
- Je bent in staat problematiek in de verschillende domeinen (medisch, sociaal, psychisch, psychiatrisch) te herkennen en hebt een scherp zicht op het (specialistische) zorgaanbod (2e lijn);
- Je bent een gedreven professional, in staat om een stevig netwerk in het jeugddomein te onderhouden;
- Je bent analytisch sterk, resultaatgericht, ondernemend, besluitvaardig, empathisch en creatief;

---

<sup>8</sup> Functiebeschrijving vastgesteld door Stuurgroep POH-Jeugd april 2022; kleine wijzigingen goedgekeurd door afzonderlijk leden stuurgroep in september 2022.

- Je kunt zelfstandig en gestructureerd werken, de voortgang op je eigen doelen en resultaten bewaken en dit verantwoorden;
- Belangstelling voor huisartsenzorg en psychosociale hulpverlening binnen de 1e lijn;
- Bereidheid om bij gebleken lacunes aanvullende cursussen te volgen voor betere aansluiting op het werken in een huisartsenpraktijk (bijvoorbeeld opleiding POH-GGZ).

### Taken

- Je verricht een integrale intake, verheldert vragen en behoeften en biedt informatie en advies;
- Je kunt risicofactoren signaleren op het gebied van veiligheid en ontwikkelingsbedreiging en kan snel tot een eerste analyse komen en hier vervolgacties aan verbinden;
- Je werkt vanuit probleem- en vraagverheldering;
- Je werkt laagdrempelig, bent direct toegankelijk voor advisering en ondersteuning bij opvoedingsvragen en –problemen (voor zowel huisarts als ouder-kind);
- Je behandelt/begeleidt kortdurend kinderen met psychische/gedragsproblematiek en psychosociale problemen;
- Je organiseert zo nodig overleg en betreft daarbij uiteenlopende systemen, zoals scholen, JGZ, Sociale Team en/of tweedelijns GGZ;
- Je verricht je taken op het gebied van de POH-Jeugd mogelijk binnen meerdere huisartsenpraktijken;
- Je werkt generalistisch en treedt vanuit jouw vakgebied als aanspreekpunt op voor andere professionals en/of collega's;
- Je maakt deel uit van het team in de huisartsenpraktijk en van het team POH'ers-Jeugd in de gemeente;
- Je bent gehouden aan het beroepsgeheim zoals dat binnen de huisartsenpraktijk gebruikelijk is en brengt cliëntgebonden informatie alleen naar andere instanties met toestemming van de betrokkenen;
- Je overlegt regelmatig met de huisarts en de andere POH'ers-Jeugd;
- Je rapporteert en monitort de voortgang;
- Je bent bereid om deel te nemen aan (aanvullende) opleidingen (branding, advies geven);
- Je werkt volgend het gedachtegoed positieve gezondheid en werkt met bijvoorbeeld eHealth.

### Competenties

- Vakbekwaamheid
- Risico's kunnen signaleren
- Communicatie
- Samenwerking
- Organisatie
- Reflecteren
- Maatschappelijk handelen
- Kennis ontwikkelen en delen
- Professionaliteit
- Zelfstandigheid
- Besluitvaardigheid