

## **FAQ POH-GGZ jeugd voor huisartsen, versie 27-9-2016**

### *1. Is absoluut zeker dat alle gemeenten willen betalen voor plusopties?*

Nee, dat is niet absoluut zeker. Gemeenten willen zeker allemaal dat er goede zorg voor jeugd is, en ze willen een goede verbinding tussen het sociaal domein en de huisartsenpraktijken. Maar de manier waarop hoeft niet per se via een POH-GGZ jeugd te gaan. Gemeenten en huisartsen moeten SAMEN tot afspraken komen.

Dat is dus wezenlijk anders dan wat u gewend bent met het provinciale beleid van de zorgverzekeraar

### *2. Uit welk segment van de huisartsenfinanciering wordt de Basisoptie betaald?*

De Basisoptie wordt betaald uit S1, onderdeel POH-GGZ. Het betreft namelijk huisartsenzorg. Als besloten wordt tot het inzetten van plusopties, dan worden deze door de gemeente betaald.

### *3. Hoe kan het dat sommige gemeenten alles betalen, ook het deel Basis?*

Mogelijk vindt in deze gemeenten een reeds eerder begonnen pilot plaats, waarbij andere afspraken gemaakt zijn dan nu in het provinciale overleg. Het is overigens mogelijk dat deze pilots de komende tijd worden omgezet naar de nieuwe cofinancieringsafspraken. Daarnaast is lang onduidelijk geweest of de huisartsenzorg voor jeugd wel of niet overgeheveld zou zijn naar de Jeugdwet. Pas in mei 2015 is daarover uitsluitel gegeven door de NZa: deze zorg is NIET overgeheveld naar de Jeugdwet.

### *4. Wat als mijn POH-GGZ al goed is toegerust om jeugd te zien en dat ook al doet?*

U kunt uw totale populatie nu al goed bedienen. U zou kunnen bekijken of extra opleiding (plusoptie 3) toch nog wat toe kan voegen. Ook kunt u met uw gemeente in gesprek om met plusoptie 1 of 2 te gaan werken: respectievelijk Structureel contact omliggend veld en Deels werken in gebiedsteam.

### *5. Ik wil best een POH-GGZ jeugd, maar ik heb geen spreekuurplek meer in mijn praktijk*

U kunt zoeken naar een andere spreekuurplek en zou dan ook kunnen denken aan de locatie waar het sociaal wijkteam is gevestigd. Als u liever geen medewerker op een andere locatie heeft, dan kunt u overwegen gebruik te maken van plusoptie 3: uw huidige POH-GGZ beter laten toerusten voor jeugd door hem of haar een opleiding te laten volgen.

### *6. Ik heb alle beschikbare uren POH-GGZ van DFZ al aangevraagd om ze te besteden aan volwassenen-ggz*

Er zijn nog meer mogelijkheden.

- U kunt ook met DFZ in gesprek op basis van uw eigen situatie (bv populatie met veel jeugdproblematiek). Misschien kan DFZ maatwerk bieden.
- Mogelijk kunt u in gesprek gaan met uw gemeente over een vergoeding.
- En als er heel veel huisartsen tegen dit probleem oplopen, dan kunt u dit misschien melden bij de LHV, zodat die (opnieuw) in overleg kan treden met VWS over verhoging van het aantal in te zetten uren zonder dat dit op het huisartsenkader drukt.

### *7. Hoe kan een POH-GGZ jeugd met de huisarts straks bepalen wat nog wel onder de huisartsenzorg valt en wat niet?*

Dat zal net als bij de gewone POH-GGZ soms tot vragen leiden. Omdat voor jeugd het vraagstuk helemaal nieuw is, gaat DFZ om tafel met GGZ-aanbieders (als potentiële detacheerders) en gemeenten om aan de hand van casuïstiek tot verdere verduidelijking te komen.