

## Samenwerking in de OGGZ: de zorgmijdende oudere

Juni 2012 zal de NVAG over het thema OGGZ en ouderen een studiemiddag organiseren. Met de vergrijzing en daar bovenop nog flinke bezuinigingen in aantocht, maakt de sectie OGGZ van de NVAG zich grote zorgen over de kwetsbare groepen mensen in de samenleving. Deze tweede middag gaat de aandacht uit naar een specifieke doelgroep, de zorgmijdende oudere. De rode draad zal de samenwerking zijn tussen de vele professionals die betrokken zijn bij de zorg voor deze doelgroep. Aan de hand van een ca-

sus/doelgroep vertellen een aantal professionals over onderzoek, samenwerking in de praktijk. Hiervoor zullen we sprekers en deelnemers uitnodigen vanuit de thuiszorg, de GGD, (bemoeizorg, vroegsignalering en preventie), de GGZ (ouderen psychiatrie), de huisarts en de welzijnsorganisatie.

Voor meer informatie kunt u een bericht te sturen naar het secretariaat: [secretariaat@nvag.nl](mailto:secretariaat@nvag.nl) of surfen naar de website: [www.nvag.nl](http://www.nvag.nl)

## Landelijk overleg somatische zorg OGGZ klanten

Indien iemand zonder structurele verblijfplaats een beroep doet op een instelling voor Maatschappelijke Opvang zou hij in geval van gezondheidsklachten een beroep kunnen doen op een hulpverlener. Dat lukt vaak niet bij een reguliere hulpverlener. Om problemen op het gebied van de volksgezondheid te voorkomen is voor deze problematiek een vangnettaak aan gemeentes toebedeeld. Veelal speelt een lokale GGD hier een rol in door spreekuren te houden op deze vindplaatsen.

Onduidelijk is op welke wijze deze zorg geleverd wordt en georganiseerd is. Monique van Denderen en Madeline Tellegen, verpleegkundigen van de GG&GD Utrecht, namen in maart 2011 het initiatief om collega's die zich bezighouden met deze specifieke vorm van zorg uit te nodigen. Doel was naast het uitwisselen van ervaringen te komen tot een efficiëntere aanpak van gemeenschappelijke gezondheidsproblemen.

Onder voorzitterschap van Ronald Smit, Arts Maatschappij en Gezondheid, kwamen op de eerste lentedag 12 verpleegkundigen bijeen. Twee van hen namens het Leger des

Heils; de overigen zijn bij een GGD werkzaam. Vertegenwoordigers uit de G4 met uitzondering van Utrecht ontbraken. Het zijn allemaal bewogen verpleegkundigen met een hart voor de zaak en op de goede plek. Opvallend is dat veel GGD'en de medische zorg aan dak en thuislozen als een sluitpost beschouwen. In sommige diensten staat deze taak zelfs stevig onder druk en is eventueel sprake van een vermindering van uren tot het opheffen van deze vangnettaak. Steeds moet de meerwaarde van het spreekuur worden aangetoond, maar door de beperkte organisatie is dat lastig aan te tonen. Het werk is net als de doelgroep gemarginaliseerd.

De bijeenkomst wordt afgesloten met de afspraken om hun werk meer kracht bij te zetten. Gedacht wordt aan een kwaliteitsverbetering en een inventarisatie van de doelgroep.

Bij de tweede bijeenkomst in oktober 2011 blijkt dat enkele verpleegkundigen het werkveld al weer verlaten heeft. Gelukkig schuiven ook nieuwe mensen aan. Verschillende

*(Vervolg op pagina 2)*

(Vervolg van pagina 1)

protocollen (waaronder loopvoeten, streptococci en Kieftluis) zijn naar elkaar toegevoerd en worden gehanteerd op de spreekuren. Alle verpleegkundigen ondervinden de effecten van de regiobinding, die op 1 juli 2011 is ingevoerd. De aanloop is minder; ook wordt geconstateerd dat mensen terug moeten naar de eigen omgeving, maar dat niet doen. De vraag naar goede tandheelkundige zorg is groot. Projecten in Den Haag en Utrecht kunnen als voorbeeld dienen om de zorg in het eigen gebied te organiseren

### Verzekerstatus Utrechtse OGGZ doelgroep: drie jaar later

De zorgverzekeringswet is op 1 januari 2006 van kracht geworden. Iedereen die in Nederland woont of werkt is verplicht een basisverzekering af te sluiten. Wereldwijd is bekend dat sociaal kwetsbare mensen vaak onverzekerd zijn tegen ziektekosten. Ook in Nederland is dit een bekend verschijnsel. Met de invoering van de nieuwe wet was de verwachting dat vooral onder deze groep het aantal onverzekerden zou toenemen. Naast gevolgen voor de individuele gezondheid heeft dit ook consequenties voor de toegankelijkheid en gebruik van de zorg.

In 2005 startte in Utrecht een programma om de OGGZ doelgroep richting een zorgverzekering te duwen. Veranderingen in de verzekerstatus zijn in de periode 1 juli tot 1 januari 2008 in een groep van 3.168 OGGZ klanten



werden gevolgd. Het percentage onverzekerden daalde in die periode van 27,4% naar 12,4% (1).

In 2011 is de verzekerstatus opnieuw bekeken.

Van het originele cohort uit 2004 zijn 245 personen overleden en hebben 33 Nederland verlaten. Op 31 december 2010 was 12,0 % niet verzekerd tegen ziektekosten. Opvallend was het hoge aantal onverzekerden personen in de leeftijdsgroep onder de 40 jaar (15,3%) en bij mensen van Niet-Nederlandse afkomst (13,9%). OGGZ klanten met een casemanager zijn minder vaak onverzekerd (13,9%).

Besloten wordt om in januari 2012 alle bezoekers van de spreekuren te screenen op Lengte, gewicht, bloeddruk, bloedsuiker, voeten en gebit. Met deze beperkte gegevens kan een beeld worden geschetst van de gezondheidstoestand. In februari 2012 worden de eerste resultaten besproken.

Wie als verpleegkundige werkt met dak en thuislozen en geïnteresseerd is om deel te nemen aan het landelijk overleg kan zich bij Madeline Tellegen aanmelden:

[m.tellegen@utrecht.nl](mailto:m.tellegen@utrecht.nl)

Ronald Smit, Arts Maatschappij en Gezondheid

Projecten in Den Haag en Utrecht kunnen als voorbeeld worden gebruikt

Landelijk is het aantal onverzekerden vanaf 2006 gedaald. Het aantal mensen dat de premie niet kan of wil betalen steeg van 190.210 (2006) naar 318.460 (2009). Om deze groei te stuiten is per 1 september 2009 de wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering ingevoerd (2).

De stabilisatie van het aantal onverzekerden onder de OGGZ groep kan mogelijk verklaard worden door een toename van het aantal mensen dat de premie niet betaald heeft. In het door ons gebruikte systeem om de verzekeringsstatus te controleren (VeCoZo) krijgt iemand die de premie niet betaald heeft, automatisch de melding: 'verzekering van cliënt is beëindigd'. Aangezien case management een positieve invloed heeft op de verzekerstatus van de OGGZ populatie blijft het noodzakelijk dat case management zich richt op alle kwetsbare groepen.

Ronald Smit, Arts Maatschappij en Gezondheid

#### Literatuur

1 van Bergen A, Smit RBJ, van Ameijden EJC. Veranderingen in verzekeringsstatus van een cohort Utrechtse Openbare Geestelijke Gezondheidszorg cliënten in de periode 2004-2008. *TSG* 2010;2:89-96.

2 <http://www.gezondheidszorgbalans.nl/toegankelijkheid/financiële-toegankelijkheid/aantal-wanbetalers-van-de-zorgverzekeringspremie/>.

## SECTIE OGGZ

p/a Cantrijn  
Postbus 8003  
3503 RA Utrecht

telefoon: (030) 686 8774  
email: [secretariaat@nvag.nl](mailto:secretariaat@nvag.nl)  
website: [www.nvag.nl](http://www.nvag.nl)

Kijk ook op onze website!  
[www.nvag.nl](http://www.nvag.nl)

### CVZ start met afsluiten zorgverzekering namens onverzekerden

In februari heeft het CVZ de eerste zorgverzekeringen afgesloten namens degenen die nog steeds geen

zorgverzekering hebben. Klik [hier](#) voor meer informatie.: <http://www.cvz.nl/hetcvz/actualiteit/120209-verzekering->

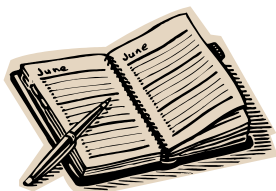
## NVAG

De NVAG is de wetenschappelijke vereniging van artsen Maatschappij en Gezondheid (M&G) werkzaam in beleid, management en onderzoek. Vanuit de NVAG is gestart met een aparte sectie voor de OGGZ, de openbare geestelijke gezondheidszorg op initiatief van artsen M&G, werkzaam in de OGGZ en lid van de NVAG.

Met de oprichting van deze sectie willen de initiatiefnemers de krachten bundelen van alle professionals die werken in de gezondheidszorg gericht op de OGGZ-doelgroep of hiermee grote affiniteit hebben. Door verschillende activiteiten te organiseren beogen we een bijdrage te leveren aan kwaliteitsverbetering van de OGGZ-zorg.

Deze nieuwsbrief verschijnt vier keer per jaar en wordt samengesteld door leden van de sectie OGGZ.

## Nascholing en onderzoek OGGZ



Regelmatig organiseren de volgende instellingen nascholingen en congressen over het thema OGGZ:

- <http://www.nspoh.nl>
- <http://www.curecare.nl/>
- <http://www.nji.nl/>
- <http://www.juliuscentrum.nl/>
- <http://www.leidscongresbureau.nl/>
- <http://www.medilex.nl/>
- <http://www.movisie.nl>

### Academische werkplaatsen

In de Academische werkplaats Opvang x Oggz zijn de krachten van 20 organisaties voor maatschappelijke en vrouwenopvang én Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg gebundeld. Gezamenlijk ontwikkelen en verspreiden de betrokken organisaties kennis en deskundigheid over in- en uitsluitingsprocessen van kwetsbare mensen en huiselijk geweld.

[www.werkplaatsoxo.nl/](http://www.werkplaatsoxo.nl/)

USER is de Academische Werkplaats OGGZ van de G4: Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag. USER staat voor Urban Social Exclusion Research. USER wil uitvoeringsinstellingen meer evidence based laten werken en universiteiten meer vraaggestuurd. USER wordt mede gefinancierd door ZonMw voor een periode van vier jaar.

[www.user-g4.nl](http://www.user-g4.nl)