

Vergadering NVAG-OGGZ Platform 05 december 2007

Aanwezig: Ineke Smidt (voorzitter), Peter Bob Peerenboom (secretaris), Ronald Smit, Igor van Laere, Jooske Verburg, Willem Beaumont, Rene Heman, Jack Drewes, Marij van Eijndhoven, Niek Jaspers, Yvonne van Pareren, Joan Onnink, Renée van Erven Dorens- Hudig, Chantal Verzijl (secretariaat NVAG)

Afwezig met kennisgeving: Judith Wolf, Barend Middelkoop, Cisca Koning, Wil Voogt, Rene Boog, Jan Vosters.

1. Opening.

De voorzitter heet iedereen welkom en stelt zich voor. Zij is directeur bij de Federatie Opvang. Dit is een koepelorganisatie voor instellingen voor maatschappelijke opvang. De voorzitter verzoekt de rest van de aanwezigen zichzelf voor te stellen.

2. NVAG Beleidsplan 2008-2010, onderdeel OGGZ

In 2004 is binnen de NVAG besloten om ook het profiel OGGZ op te nemen binnen de opleiding. Dit was van belang om dat de artsen binnen de algemene gezondheidszorg zich niet inschrijven op nascholing OGGZ.

Het plan is nog niet definitief goedgekeurd door de algemene ledenvergadering omdat eerst bekeken moest worden of de verslavingsartsen geen andere weg zouden gaan. Die hebben ondertussen gekozen voor een meer medisch specialistische weg.

Het bestuur vond dat het voor een wetenschappelijke vereniging wel belangrijk was om zich te verdiepen. De OGGZ is als speerpunt uitgekozen. Het project moet in principe 3 jaar duren. Omdat het een breed onderwerp is zullen er waarschijnlijk themagroepen gevormd worden en is het mogelijk om deel te nemen voor meer mensen dan nu aanwezig. Kennis vergaren en netwerken zullen hier voor een groot deel aan gaan bijdragen.

De hoop is dat de OGGZ als voorbeeld gaat dienen voor andere onderwerpen waar de vereniging zich in de toekomst in wil verdiepen.

Peter Bob: De ondersteuning zal geregeld worden door het secretariaat van de NVAG. Het zal dan gaan om het bijhouden van adressenlijst, stukken versturen en uitnodigingen. Er is een website beschikbaar voor het NVAG, die evt. ook gebruikt kan worden voor dit platform.

De aanwezigen kunnen zich grotendeels vinden in het gepresenteerde stuk, maar geven hierna eventuele aanvullingen.

3. Verwachtingen van de deelnemers

Ronald: Er zijn heel wat zaken die grondige aandacht behoeven. Sociaal geneeskundigen moeten het klantperspectief en de toegang en toeleiding tot zorg bewaken, vooral voor gemarginaliseerde groepen.. Ronald zou de 1^e lijnszorg veel meer willen betrekken bij de OGGZ.

Igor vindt het belangrijk dat wetenschappelijk onderzoek gestimuleerd wordt. Het gebrek aan praktijk onderwijs, bijv. aan de 1^e lijn en verpleegkundigen. en onderzoek op dit gebied is een punt om aan te werken. Met eenvoudige registratie kun je een aantal zaken duidelijk krijgen die voor verzekeraars, overheid en andere instanties belangrijk kunnen zijn. Bijvoorbeeld de registratie van mortaliteit onder dak- en thuislozen.

Hij zou graag de preventiekant van de OGGZ willen belichten. Signalering van problemen aan de kaak stellen. Praktijk, onderwijs en onderzoek integreren.

Jooske zou graag de OGGZ binnen de jeugdzorg willen stimuleren, zij vindt dat binnen de jeugdzorg breed er geen OGGZ denken bestaat.

Willem: De sociaal geneeskundige vertaalfunctie van micro naar macro is heel belangrijk. Er zijn een aantal constanten binnen de samenleving. Je hebt een bepaalde hoeveelheid opvang nodig en zorg. Vanuit de kennis van de basis is er geen politieke visie voor de langere termijn waarbinnen deze zaken moeten passen. De vertaalfunctie zou moeten leiden tot een visie document voor gemeenten.

Rene Heman wil graag dat de OGGZ geïntegreerd wordt in alle GGD activiteiten. Zo is bijv. in Amersfoort op dit moment een project voorkom-huisuitzetting gaande maar hier mist bijvoorbeeld de samenwerking met jeugdzorg. Het zou goed zijn om meer geïntegreerde preventie activiteiten tot stand te brengen.

Jack: De laatste 15 jaar neemt de vanzelfsprekendheid van zorg af binnen onze maatschappij. De vangnetfunctie van de OGGZ komt onder druk te staan en hij maakt zich hier zorgen over.

Hoe zal de overgang naar de WMO verlopen? Is dat een voordeel of een nadeel.

Jack wil graag dingen uitzoeken als daar behoefte naar is.

Ineke geeft aan dat dit een hele interessante vraag is. Het is goed om dit uit te zoeken.

Marij: CVZ krijgt steeds meer uitvoeringsregelingen als taak, zoals bijv. boetes bij niet betalen van de zorgpremie. CVZ is betrokken bij de overgang van AWBZ naar ZVW en de overheveling GGZ. Er zijn nauwelijks preventieve interventies opgenomen in de ZVW. Zij zou graag een brainstormgroep vormen om over de plaats van preventie en geïndiceerde zorg (diabetes, depressie, overgewicht) na te denken. Igor meldt zich spontaan aan.

Joan; vanuit doelgroep verstandelijk gehandicapten ziet men dat er steeds meer mensen buiten de boot vallen. De maatschappij weet niet hoe men er mee om moet gaan.

Artsen zijn gericht op de zwaar verstandelijk gehandicapten en zijn niet ingesteld op de lichte verstandelijk gehandicapten met de bijbehorende sociale problematiek. Het probleem moet herkenbaar gemaakt worden in wetenschap en onderwijs aan gezondheidswerkers.

Niek maakt zich zorgen over de fragmentatie in de zorg. Binnen de ouderenzorg is bijv. geen onderscheid te maken tussen de somatische en psychiatrische patient.

Er is veel stil leed bij ouderen, ook daar zijn veel (alleenstaande) zorgmijders.

Niek zou graag een verbinding zien tussen maatschappelijke problemen en gezondheid. Op dit moment houdt indicatiestelling geen rekening met de maatschappelijke context van de oudere.

Yvonne: Ik wil graag beter kunnen adviseren in OGGZ problematiek.

Deskundigheidsbevordering en evidence based werken vind zij belangrijk. Yvonne zou het

verzamelen van informatie die al bestaat en kennis verspreiden op zich willen nemen en wil samenwerking met de academische OGGZ werkplaats stimuleren.

Renee van Erven Doorns: Vanuit Jeugdzorg zie ik veel problematiek. Psychiatrie probleem stijgt nog steeds. Renee wil graag weten welke wegen gevolgd moeten worden om de jeugd te helpen met psychische problemen en denkt dat er op veel gebieden samen te werken is met volwassenenzorg. Inzetten op maatschappelijke stage scholieren.

Peter Bob: OGGZ problematiek valt niet binnen mijn eigenwerkzaamheden. De onderkant van de maatschappij valt wel binnen de interesse. De praktijk koppelen aan een beleidsvisie vindt hij interessant.

Ineke geeft aan dat zij naar iedereen heeft geluisterd en geprobeerd te kijken waar overeenkomsten in zitten. Een platform heeft alleen zin als je een speerpunt hebt. Zij ziet veel mensen die geen toegang krijgen tot zorg omdat ze niet duidelijk kunnen maken waar ze behoefte aan hebben en wat ze nodig hebben. Maatschappelijke opvang opheffen is een wens. Er zijn nog steeds mensen die buiten de boot vallen. Als wij daar iets aan kunnen doen dan is het de moeite waard geweest. Er moet bij de politiek duidelijk gemaakt worden wat het betekent voor mensen die zichzelf niet kunnen redden, daarbij de Cliënt/patiënt centraal stellen. Op die manier kun je veel bereiken. Op het moment dat je kunt laten zien wat wetten en regelgeving betekent voor individuen, dan open je ogen.

4. Platform en themagroepen

Ineke zegt dat zij van de aanwezigen gehoord heeft dat er een visiedocument moet komen: wat wil je met OGGZ? Preventie is ook een belangrijk punt. Verder zullen de volgende zaken aan de orde komen: Jeugdgezondheidszorg en OGGZ, LVG, multiple probleem gezinnen, verslaving, onderzoek en scholing en sociologie en volksgezondheid, daar past ook de ouderenzorg in.

Ineke vraagt of er misschien nog andere punten zijn?

Jack: is de WMO gunstig voor de OGGZ?

Wat betekent het wettelijk regiem voor de ontwikkelingen binnen de OGGZ? Misschien is het handig om hier een beleidsvisie op te baseren.

Ineke: het is wel iets wat je mee moet nemen, maar je zou dat aan kunnen duiden als een van de kritische kanten van de OGGZ.

Marij wil graag apart aandacht voor het schrijven van stukken over de OGGZ binnen TSG.

Het is goed om een statement te maken.

Ineke: Laten we een aantal zaken op papier zetten en eind 2008 kunnen zeggen waar we mee bezig zijn geweest.

Er zullen 3 thema-groepen samengesteld worden.

De **themagroep onderzoek** zal bestaan uit Yvonne, Peter-Bob, Igor en Ronald

De **Visiedocument groep** bestaat uit Willem, Marij en Jack

De **groep Jeugd-OGGZ** in het kader van Centrum Jeugd en Gezin zal bestaan uit Joan, Yvonne, Renee en Jooske. Deze thema groep neemt ook de LVG problematiek mee.

To do list:

1. Ineke stelt voor om op het forum de NVAG themagroepen voor te stellen en dan via de website te chatten over OGGZ. Misschien wat documenten plaatsen of eventueel een aparte chatroom openen voor de OGGZ.
2. Er moet een implementatie document gemaakt worden met de data van alle bijeenkomsten van de thema groepen en het platform. De thema groepen zullen samen van tevoren discussiëren en het platform komt een aantal keer bij elkaar om ideeën te bespreken.

Willem geeft aan dat hij nog een mogelijkheid mist om op de actualiteiten te reageren.
Ineke: Daar is de website misschien handig voor. Zij wil het het bestuur verzoeken om hiernaar te kijken.

5. Afspraken

De thema groepen moeten nu zelf aan de slag. Afspraken worden individueel gemaakt.
De volgende bijeenkomst van het platform zal plaatsvinden op 26 maart om 14.00 uur in de Eenhoorn te Amersfoort. Alle themagroepen wordt gevraagd daar de resultaten te presenteren.

6. Sluiting