

Verslag vergadering NVAG-OGGZ Platform 25 juni 2008

Aanwezig: Ineke Smidt, Jan Vosters, Renee van Erven Dorens, Marij van Eijndhoven, Jac Drewes, Jooske Verburg, Joan Onnink, Willem Beaumont, Yvonne van Pareren, Marianne Luinstra, Maria van den Muijsenbergg, Vivian Groenendijk, Wilma van Wijnbergen (notulen)

Afwezig met kennisgeving: Peter Bob Peerenboom, Igor van Laere, Wil Voogt, René Héman, Cisca Koning, Niek Jaspers.

1. Opening

Ineke opent de vergadering

Bij deze vergadering zijn 2 gasten aanwezig, Maria van den Muijsenbergg en Vivian Groenendijk

Iedereen stelt zich voor, Maria en Vivian zijn beide huisartsen in Nijmegen.

Vivian werkt momenteel als schoolarts en houdt zich nu bezig met het opzetten van de somatische voorzieningen, de sociaal medische zorg en de maatschappelijke opvang. Het is de bedoeling dat er meer huisartsen ingeschakeld kunnen worden zodat de taken beter verdeeld zijn.

Maria is werkzaam als huisarts en als maatschappelijk onderzoeker verbonden aan de Radboud Universiteit.

2. Notulen vorige vergadering

Ad punt 4 Vivian vraagt zich af wat men doet met wanbetalers. Ineke verdeelt de wanbetalers in 2 groepen, wanbetaler die niet *willen* en wanbetalers die niet *kunnen* betalen. Het OGGZ platform richt zich op de wanbetalers die niet kunnen betalen. Er bestaan parkpolissen dit zijn polissen zonder naam voor bijvoorbeeld dak- en thuislozen.

De Actiepunten uit het verslag zijn nog niet afgerond.

Actie: Yvonne en Renee maken een afspraak om het een en ander te inventariseren.

Ook de monitor is nog niet voltooid. Literatuur over de monitor en indicatoren blijven welkom

Actie: Renee gaat een afspraak met TNO en NJI maken.

Specifiek aandacht is nodig voor migranten kinderen, illegale kinderen in detentie en laag geletterden.

Actie: Jac zal volgend concept van het visiedocument aan Peter Bob zenden voor de website.

Actie: concept artikel nog niet gereed.

De themamiddag samen met Bougainville op 4 september 2008 gaat over OGGZ en jeugd.

3. Werkgroep OGGZvisie

Het stuk is nog een intern stuk is met als doel focus aan te brengen en als denkkader te fungeren voor de beroepsgroep. Het moet een basisdocument worden waaruit meerdere disciplines kunnen werken.

Hoofdstuk 1:

Enkele definities moeten aangescherpt en de cijfers geactualiseerd

Actie: Ineke levert MO/VO cijfers aan.

De persoonlijke en emotie getinte opmerkingen worden verzakelijkt

Recente cijfers met betrekking tot de illegalen in Nederland zijn alleen schattingen, CVZ gaat uit van ongeveer 150.000 illegalen.

Besloten wordt over risico's en over risicogroepen te spreken om zo geen groepen te missen en geen statisch document te maken dat snel outdated zal zijn. Daarnaast zijn er leefgebieden waarop zich problemen afspelen

In de jeugdgezondheidszorg veranderen de criteria snel waardoor de risicogroepen ook veranderen, de risicogroepen dienen snel aangepast te kunnen worden,

Vivian stelt dat er vaak meerdere problemen zijn, dit worden multi probleemgroepen genoemd.

Actie: Jooske mailt iedereen het stuk waarin de verschillende leefgebieden beschreven worden.

Hoofdstuk 2.

Hier worden verschillende tekstuele opmerkingen gemaakt.

Actie: iedereen reageren per mail op hoofdstuk 2

Punt 2.2.2 is niet duidelijk en ingewikkeld taalgebruik.

Actie: Jac zal er een toelichting bij zetten.

Hoofdstuk 3

Hier gaat het om een feitelijke observatie, het is bijna niet te doen deze up to date te houden.

De AWBZ is bewust niet genoemd omdat hier de wijzigingen te snel plaats vinden.

WCPV is niet genoemd omdat de WCPV zo goed als verdwenen is. De OGGZ is naar de WMO overgebracht.

Hoofdstuk 4

Dit gehele hoofdstuk dient uitgebreid te worden met focus op de diverse levensfasen bv jeugd

Bv de opvoedingsproblematiek en de ouder-kindrelatie ontbreken, vaak ontstaat de psychische ongezondheid al op jonge leeftijd.

De OGGZ moet in samenhang de problemen aanpakken bijv. een heel gezin aanpakken, onafhankelijk van leeftijden.

Toegankelijkheid van de zorg moet geregeld worden, iedereen moet zicht hebben op de problematiek en de benadering en zwaartepunten dienen beschreven te worden.

De laatste alinea onder punt 4.1 "Recent zorgt het dogmatisch besluit etc." is een te persoonlijke benadering.

Punt 4.3 Binnen de OGGZ ook de detentie benoemen. Dit punt moet uitgebreid worden met o.a samenhang levensfase, levensgebieden en risico's . E.e.a. is in kaart te brengen via de methode van "Mindmapping"

Punt 4.6 Actieprogramma wordt op deze wijze gehandhaafd en in een later stadium uitgebreid.

Algehele conclusie: prima stuk om verder uitwerking aan te geven.

Actie: de werkgroep zal het stuk aanpassen en in de volgende vergadering zal het weer op de agenda komen ter bespreking.

Naar aanleiding van dit laatste hoofdstuk wordt er gesproken over themamiddag en bijscholing (die maar zeer mondjesmaat plaatsvinden)

Volgens Renee heeft het aankomende KAMG congres als thema "de kwetsbaren", dit congres zal pas in januari 2010 plaats vinden i.v.m. andere grote congressen eind 2009.

Besloten wordt een inbreng te leveren aan dit congres.

Er zal ook nog een themamiddag van de NVAG komen waar de OGGZ in achterstandswijken, aan de orde komt. Vivian stelt voor de huisartsen hier ook bij te betrekken. Vivian zit in de commissie achterstandswijken en biedt aan om samen te werken met NVAG. Dit voorstel wordt aanvaard.

De themamiddag zal januari/februari 2009 plaatsvinden, misschien kan er nog een sponsor gevonden worden

Actie: Ineke wil wel rondkijken.

Jac stelt voor ook een workshop tijdens het Volkscongres 2009 te organiseren. Dit heeft als nadeel dat er geen huisartsen aanwezig zijn. Jack houdt vinger aan de pols of het past binnen het congres-thema.

4. Werkgroep onderzoek, onderwijs en jeugd

Yvonne stelt dat ook GGD Nederland betrokken is. Klanten worden door een arts niet alleen lichamelijk maar ook psychisch onderzocht.

Er wordt afgesproken dat het stuk de volgende keer besproken wordt.

5. Groep onverzekerden ed

Marij heeft onderzoek gedaan naar onverzekerden, intern en politiek. Voorzichtigheid is geboden i.v.m. de wet op de privacy.

Marij hoopt na de zomer meer informatie te hebben.

6. PR

Jan vindt als NVAG secretaris, dat de leden recht hebben op informatie uit het platform. Dit kan in de eerst komende nieuwsbrief. Jan vindt dat ook aan GGD-Nederland doorgegeven moet worden dat het OGGZ platform bestaat, besloten wordt dat zij hetzelfde stuk zullen krijgen als in de nieuwsbrief komt.

Voor de GGD zal dit stuk naar Anja Koornstra gestuurd worden

Actie: Jan stuurt de tekst naar Anja

De vakgroep epidemiologen zal het stuk ook moet krijgen.

PM: In een later stadium uitzoeken wie wat waar doet met betrekking tot de OGGZ.

7. Afspraken

Afgesproken wordt de notulen snel aan te leveren zodat Jan een stuk voor de nieuwsbrief kan maken.

Elke werkgroep wordt verzocht voor de volgende vergadering zijn actiepunten te hebben uitgevoerd.

8. Rondvraag

- In de komende nieuwsbrief komt een stukje over het plaatsen van links op de website van de NVAG.

- Maria bedankt de leden van het OGGZ platform dat de huisartsen aanwezig mochten zijn bij deze bijeenkomst en vraagt of er bekend is hoe andere huisartsen omgaan met de OGGZ problematiek bij illegale/ asielzoekers. Voorzover bekend:

- In Utrecht hebben verpleegkundigen de eerste opvang, in een later stadium zijn er 4 plaatsen waar huisartsen aanwezig zijn.
- In Amsterdam is de opvang in handen van de GGD.
- In Den Haag zijn er de Vangnet spreekuren (reguliere zorg huisartsen)
- In Groningen wordt ook samengewerkt met de huisartsen.

De academische werkplaats heeft een website [HYPERLINK "http://www.awpnzh.nl/"](http://www.awpnzh.nl/)
www.awpnzh.nl hier is onder andere te vinden dat Barend van Middelkoop is benoemd als bijzonder hoogleraar op de leerstoel.

9. Sluiting

Ineke sluit de vergadering om 16.15 uur, volgende vergadering 29 oktober.