

# NIEUWSBRIEF

Jaargang 1, nummer 1

November 2011

## SECTIE OGGZ

### Eerste bijeenkomst een succes

#### Medische blik op de OGGZ

Op 15 september 2011 organiseerde de NVAG (Nederlandse vereniging Artsen Beleid Management en Onderzoek) een themamiddag over somatische zorg aan sociaal kwetsbare mensen. In de grote steden is de beleidsmatige aandacht voor de OGGZ (openbare geestelijke gezondheidszorg) het laatste decennium fors gegroeid. Dankzij de financiële impuls van voormalig minister van Financiën Gerrit Zalm werken de grote steden nauw samen met elkaar om de OGGZ doelgroep gericht en efficiënt aan te pakken. De eerste fase plan van aanpak Maatschappelijke Opvang (PvA MO) is inmiddels afgerond en de resultaten zijn positief.

Vier sprekers uit Utrecht, Amsterdam, Rotterdam en Den Haag verhaalden de aanwezigen op hun inzet in de grote steden. Naast Jose Koerts, verpleegkundig specialist werkzaam bij Altrecht, een GGZ instelling in Utrecht, spraken Eric Feyen, veldregisseur GGD Amsterdam, Marcel Slockers, straatdokter en huisarts bij het Havenzicht in Rotterdam (tehuis voor daklozen met verpleegbedden), en Frans Nugteren, daklozentandarts in Den Haag over de juweeltjes van hun stad.

#### Utrecht

In 2010 startte Altrecht Utrecht met een screeningsprotocol voor somatische problemen voor dak- en thuislozen die in zorg zijn bij het ACT team. Aanleiding was de constatering van de GG&GD Utrecht dat er weinig kennis was over de lichamelijke problematiek van deze groep. Op verzoek van de GG&GD ontwikkelde Altrecht met Centrum Maliebaan, Huisartsen, Stichting Beschermde Wonen Utrecht en het Leger des Heils een vragenlijst speciaal voor deze groep. Met deze vragenlijst, een meetlat, weegschaal en bloeddrukmeter in de hand gingen de mensen van het ACT 2 team op stap. Tachtig procent van de bevroegden bleek bereid om mee te werken.

#### Veldregie in Amsterdam

In 2007 startte Amsterdam met veldregie als onderdeel van het PvA MO. Sindsdien is iedere dak- en thuisloze in beeld. Het is een 'wasstraat' geworden. Het in kaart brengen van alle cliënten heeft ervoor gezorgd dat de doorstroom veel beter is en dat de hulpverlening en politie/justitie elkaar beter hebben leren kennen. Toch blijft het noodzakelijk om te interveniëren bij probleemgevallen (zoals de cliënten die uit beeld verdwijnen bij detentie, het land/de regio uit gaan). Een recent probleem is de Oost-Europeanen. In de toekomst gaat de GGD zich meer richten op de jongere criminele dak- en thuisloze tussen de 16 en 30 jaar. De zorg zou een stuk verbeteren als kan worden voorkomen dat door een goede overdracht tussen de instellingen van jeug- naar volwassenen, de groep uit beeld verdwijnt.

#### Straatdokter in Rotterdam

Marcel begint zijn betoog door te benadrukken dat aandacht voor de somatiek onverminderd van belang blijft. Na 27 jaar te hebben gewerkt als straatdokter herkent Marcel patronen. De problematiek blijft bestaan; er treedt alleen een verschuiving op van soort gebruik en verslaving. Het aantal heroïne-sputters is drastisch afgenomen. Sinds 1990 wordt er steeds meer cocaïne gebruikt. Er treedt daarmee ook een verschuiving op van het soort lichamelijke klachten. Met het Plan van Aanpak MO ziet Marcel nu moddervette cliënten die, mogelijk overgedoseerd en bewegingsarm, van coke overstappen naar alcohol. In de toekomst verwacht Marcel meer geriatrische problematiek op relatief jonge leeftijd waardoor het niet altijd wordt herkend (Proefschrift Igor van Laere: gemiddelde sterfteleeftijd 53 jaar).

#### Daklozentandarts

Het tandartsenproject in Den Haag is opgezet nadat een delegatie met de verantwoordelijk wethouder en GGD-medewerkers, naar Berlijn trok. De delegatie was onder de indruk van de impact van de tandarts. Niet alleen werd de dakloze geholpen bij acute kiespijn, ook bleken er sociale

consequenties te zijn. In een aantal dia's liet Frans zien welke problemen je tegenkomt bij deze groep. De oplossing die wordt geboden is gericht op het verbeteren van het uiterlijk en de kauwfunctie. De praktijk heeft geleerd dat het geen zin heeft om met oplossingen te komen die niet passen bij de levensstijl van de cliënt.

#### Discussie

Na de presentaties ging het publiek uiteen in werkgroep en discussieerde over de middag aan de hand van een aantal stellingen. De terugkoppeling leverde een aantal interessante inzichten op.

Het merendeel van de aanwezigen was enthousiast over de middag. Voor

de sectie OGGZ heeft de middag een aantal mensen opgeleverd die actief willen zijn. De sectie OGGZ zal zich onder andere richten op uitwisseling van good practices, door het verspreiden van een nieuwsbrief, het openen van een voor iedereen toegankelijke discussiegroep en het organiseren van themamiddagen.

Voor meer informatie kunt u een bericht sturen naar het secretariaat: [secretariaat@nvag.nl](mailto:secretariaat@nvag.nl)

Het volledige verslag is te lezen op de website: [www.nvag.nl](http://www.nvag.nl)

De foto's zijn te bekijken [door hier te klikken](#).



Bijlschrift bij afbeelding.

## UW mening graag

Tijdens de bijeenkomst bleek dat de aanwezigen behoefte hebben aan een discussiegroep. In deze groep worden actuele onderwerpen bediscussieerd en informatie over ervaringen uitgewisseld. Om deze groep zo toegankelijk mogelijk te maken, willen wij graag van U weten welk medium het geschiktst is. Er zijn twee mogelijkheden:

- website van de NVAG
- LinkedIn

Voor allebei geldt dat wij een besloten groep kunnen aanmaken. Het voordeel van de NVAG website is dat u geen profiel hoeft aan te maken. Het voordeel van LinkedIn is dat u updates krijgt opgestuurd als iemand iets toevoegt.

Laat ons weten welke uw voorkeur heeft door met een klik een keuze te maken. Door [hier te klikken](#) gaat U naar een pagina waarop u uw stem kan uitbrengen. Tot 15 december kunt u stemmen.

**Discussiëren  
via de website  
of via  
LinkedIn:  
wat heeft uw  
voorkeur?**

## Goed nieuws over eigen bijdrage

Door een eigen bijdrage van 200 euro in te stellen wilde Minister Schippers van Volksgezondheid de alsmaar stijgende kosten in de ggz terugdringen.

De grote zorgen die alom zijn geuit over de gevolgen van de eigen bijdrage voor de zorgmijders hebben gehoor gekregen. Op 25 oktober heeft de minister besloten om bemoeizorg uit te zonderen van eigen bijdrage.

Iedere DBC wordt door de hoofdbehandelaar voorzien van een zorgtype. Bemoeizorg is in dat geval de aanlei-

ding van het starten van een zorgtraject in de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg. Voor de zorgverzekeraar betekent dit zorgtype dat er geen eigen bijdrage zal worden geheven.

Meer informatie over de bezuinigingen op de GGZ vindt u op:

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



## 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)



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.

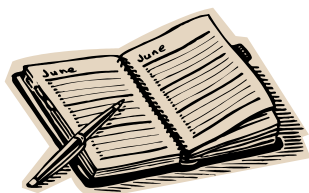
Met de oprichting van deze sectie willen de initiatiefnemers de krachten bundelen van alle professionals die werken in de gezondheidszorg gericht op de OGGZ-doelgroep of hiermee grote affiniteit hebben. Door verschillende activiteiten te organiseren beogen we een bijdrage te leveren aan kwaliteitsverbetering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

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

**Kijk ook op onze website!**

**[Www.nvag.nl](http://www.nvag.nl)**

## 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)