

# Inzet in de OGGZ

## VISIEDOCUMENT

*Een visie op de taken en de positie  
van de GGD Regio Nijmegen  
op het prestatieveld OGGZ  
2007 - 2011*

Daan Heineke  
maart 2007

MOVISIE  
Kennis en advies voor  
Maatschappelijke ontwikkeling

In opdracht van GGD regio Nijmegen



## ***Inhoudsopgave***

1	Inleiding.....	4
2	OGGZ: wat is dat?.....	6
3	OGGZ: wat we al doen.....	9
4	OGGZ op niveau.....	11
5	De OGGZ-visie in 't kort.....	17
6	Geraadpleegde bronnen.....	19
	Bijlage: Overzicht van een samenhangend aanbod.....	20

## 1 Inleiding

Iedereen kent de GGD. Iedereen heeft wel een idee wat de GGD doet. Men weet dat de GGD meewerkt aan de gezondheidsbevordering van de bevolking door onder andere medische diensten zoals bloedonderzoek en inentingen. Dat de GGD die gezondheid in de gaten houdt door preventief-medische onderzoeken bij kinderen en risicogroepen. De GGD werkt voor iedereen. De GGD werkt aan de zogeheten publieke gezondheid en wil inzetten op een gezondere levensverwachting voor alle burgers<sup>1</sup>. Maar de GGD werkt ook voor mensen die zich in ernstige probleemsituaties bevinden. Voor mensen die niet die zorg krijgen die ze nodig hebben. Dat werk van de GGD (en van anderen) heet openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ<sup>2</sup>). En daar gaat dit visiedocument over.

De GGD regio Nijmegen werkt zeer actief in en aan de OGGZ. Dat doet zij in opdracht van de tien gemeenten in de regio Nijmegen. De 'afdeling' die dat vooral doet is het *Meldpunt Bijzondere Zorg*. Dit Meldpunt wordt in de regio alom gewaardeerd om de professionele en slagvaardige aanpak van mensen in multiproblemsituaties. Het Meldpunt organiseert die aanpak samen met tal van andere OGGZ-partners in de regio zoals de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), de maatschappelijke opvang, politie, woningcorporaties, maatschappelijk werk en verslavingszorg.

Er is veel aan de hand op het terrein van de OGGZ. In de eerste plaats lijkt het aantal huishoudens, het aantal personen die in complexe probleemsituaties terecht komen de laatste jaren toe te nemen. Dat is een landelijke ontwikkeling. Schattingen wijzen op een aantal van 0,5 tot 1%<sup>3</sup>. Dat zou in de regio Nijmegen (320.000 inwoners) 1600 tot 3200 personen in nood betekenen. En die nood kan allerlei vormen aannemen. Overlastsituaties, huiselijk geweld, vervuiling, dakloosheid, ernstige schulden en verslaving: deze problemen kunnen allemaal in verschillende combinaties met elkaar voorkomen. De toename van het aantal multiproblemsituaties heeft mogelijk te maken met het complexer worden van de samenleving en de extramuralisering: steeds meer kwetsbare groepen gaan zelfstandig(er) wonen.

Ten tweede valt de OGGZ sinds 2007 in een andere wettelijk kader: de Wet maatschappelijke ondersteuning. In de Wmo is geregeld dat alle gemeenten prestaties moeten leveren om er voor te zorgen dat alle inwoners op een zo zelfredzaam mogelijke manier kunnen meedoen aan de samenleving. Die prestaties zijn verdeeld over negen beleidsterreinen: prestatievelden. Het 8<sup>e</sup> prestatieveld is de OGGZ. Alle gemeenten moeten beleid maken, uitvoeren en meten op het terrein van de OGGZ: het voorkomen en

---

<sup>1</sup> Zie GGD Nederland: Publieke gezondheid en GGD, de strategische koers GGD'en in Nederland, 2006

<sup>2</sup> De GGD'en noemen deze basistaak ook wel de Vangnetfunctie

<sup>3</sup> Zie Wolf (2006) die verwijst naar: Lourens, J., Scholten, C., van der Werf, C., Ziegelaar, A. (2001) Verkommerden en verloederden. Een onderzoek naar de omvang en aard van de groep in Nederland. Leiden: Research voor Beleid.

aanpakken van multiproblemsituaties. In de regio Nijmegen zijn de tien gemeenten al sinds 2005 met dat OGGZ-beleid aan de slag. Er zijn beleidsdocumenten<sup>4</sup>.

De gemeenten in de regio verwachten bij het uitvoeren van het OGGZ-beleid veel van hun GGD. De GGD regio Nijmegen krijgt bij de uitvoering een centrale en bindende rol. Hoe die rol en de taken er precies uit zouden moeten zien is afhankelijk van de wensen en verwachtingen van de tien opdrachtgevende gemeenten en de verschillende OGGZ-partners. Die toekomstige rol wordt ook bepaald door de eigen wensen en mogelijkheden van de GGD.

De zojuist genoemde ontwikkelingen en verwachtingen noodzaken de GGD regio Nijmegen zich te bezinnen op haar rol en haar taken in de komende jaren. Het is van belang om een pas op de plaats te maken en na te gaan waar zij de komende jaren ten aanzien van de OGGZ naar toe wil en kan werken. Welk perspectief staat de GGD voor ogen? En welke randvoorwaarden zijn daarbij nodig?

In dit document gaat het over de eigen visie van de GGD regio Nijmegen. De centrale vraag die GGD stelt is:

*Op welke wijze wil en kan de GGD regio Nijmegen de komende vijf jaar een adequate rol vervullen in de OGGZ: in deze bijzondere zorg aan inwoners die te kampen hebben met grote complexe problematiek op meerdere leefgebieden?*

Er is nog veel te doen in de OGGZ.

Dat vinden de gemeenten. Dat vindt de GGD regio Nijmegen. Dat vinden de OGGZ-samenwerkingspartners. Het hele OGGZ-vangnet moeten we met elkaar meer sluitend en samenhangend maken. Daar willen alle partners in investeren.

GGD regio Nijmegen heeft op basis van goed luisteren in het veld en intern beraad deze visie opgesteld, een visie over haar rol in de OGGZ van de regio Nijmegen. Over haar werk in het voorkomen en bestrijden van multiproblemsituaties waarin kwetsbare cliënten verkeren. Over de noodzaak om mee te werken aan ketenvorming ten behoeve van een samenhangend en sluitend aanbod.

---

<sup>4</sup> Visiedocument *Iedereen doet mee, Regionale visie op preventie en maatschappelijk herstel voor inwoners in multiproblemsituaties*, Regio Nijmegen, april 2006 en het Wmo-beleidsplan Prestatievelden 7, 8 en 9, Gemeente Nijmegen 2006.

## 2 OGGZ: wat is dat?

We vinden het belangrijk om een aantal zaken goed te definiëren, zodat wij en anderen precies van elkaar weten wat we er mee bedoelen.

### Doelgroep

Onze visie sluit aan bij de Wmo, waarbij er in feite sprake is van twee OGGZ-doelgroepen, de brede OGGZ-doelgroep en de smalle OGGZ-doelgroep.

#### *Brede OGGZ-doelgroep*

Het betreft hier alle inwoners van een bepaald gebied. Alle inwoners kunnen in principe in een multiproblemsituatie komen. Door middel van collectieve preventie kan voorkomen worden dat dit gebeurt.

#### *Smalle OGGZ-doelgroep*

De smalle doelgroep bestaat uit alle sociaal kwetsbare inwoners van de regio die zich in een multiproblemsituatie bevinden. De gemeenten in onze regio hebben in hun regiovisie<sup>5</sup> gekozen voor de smalle doelgroep en hanteren hierbij de volgende definitie:

Een inwoner behoort tot de doelgroep als deze tenminste één van de volgende kenmerken heeft<sup>6</sup>:

- Sociale kwetsbaar en onvoldoende zelfredzaam zijn (niet in staat zijn een leven zelfstandig te leiden, onvermogen om zelfstandig te wonen, moeilijk kunnen meekomen in de samenleving, niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien zoals onderdak, voedsel, inkomen, sociale contacten, zorg);
- Problemen hebben op meer dan één leefgebied (meervoudige problematiek), zoals wonen, gezondheid, inkomen, sociale contacten, dagbesteding, maatschappelijke integratie, veiligheid, opvoeding en middelengebruik;
- Niet die zorg krijgen die nodig is om zich in de samenleving te handhaven, omdat er geen hulpvraag vanuit zichzelf is, of omdat er ontoereikend contact is met reguliere hulpverleners.

De doelgroep van de OGGZ is dus heel divers en heterogeen. Er kunnen diverse subdoelgroepen onderscheiden worden zoals vervuilende huishoudens, zorgmijders, buurtoverlastgevende huishoudens, huiselijk geweldsituaties, feitelijk daklozen (straat), multiproblemegezinnen, problematische schuldsituaties met dreigende huisuitzetting, zwerfjongeren, veelplegers, vereenzaamde ouderen en bijstandsgerechtigden zonder arbeidsplicht. De GGD in zijn totaliteit kiest voor een benadering die gericht is op de smalle én brede doelgroep: door OGGZ-activiteiten voorkomen en bestrijden van maatschappelijke uitval. Het Meldpunt richt zich primair op de smalle doelgroep.

---

<sup>5</sup> Visiedocument *Iedereen doet mee, Regionale visie op preventie en maatschappelijk herstel voor inwoners in multiproblemsituaties*, Regio Nijmegen, april 2006

<sup>6</sup> Deze definitie is overgenomen uit de regionale visie *Iedereen doet mee*

## **Wettelijk kader**

De OGGZ is een prestatieveld voor alle gemeenten en in het bijzonder voor de 43 centrumgemeenten die per 1 januari 2007 de regieverantwoordelijkheid en bijbehorende financiële middelen<sup>7</sup> krijgen voor specifieke OGGZ-taken<sup>8</sup>. De volgende OGGZ-taken zijn in de Wmo geformuleerd (artikel 1 lid 1.e):

1. Het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg;
2. Het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen;
3. Het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen;
4. Het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het OGGZ-beleid en de aanwezigheid van een samenhangend OGGZ-aanbod. De gemeenten kunnen daar echter een geheel eigen invulling aan geven. In de Wmo staat wel expliciet genoemd dat de centrumgemeenten overleg moeten voeren met de regiogemeenten over de inzet van de specifieke (lees bovenlokale) OGGZ-middelen en de afstemming tussen preventie en nazorg enerzijds en bemoeizorg en maatschappelijke opvang anderzijds.

## **De drie OGGZ-kerntaken**

Uit de Wmo destilleert de GGD drie OGGZ-kerntaken:

1. Het aanpakken van multiproblemsituaties van signaal en meldfunctie tot toeleiding.
2. Het bevorderen van de samenhang in de OGGZ: diverse partijen, partners laten samenwerken ten behoeve van de doelgroep mensen in multiproblemsituaties.
3. Het signaleren en bestrijden van risicofactoren en op basis daarvan advisering aan de gemeente (beleidsadvies) en voorlichting aan de gehele bevolking (collectieve preventie).

Al deze drie taken passen goed bij de GGD regio Nijmegen. Ze sluiten ook aan bij de rol die de tien opdrachtgevende gemeenten in de regio voor de GGD heeft toegedacht.

## **De drie taakniveaus**

Het werk binnen de OGGZ is onder te verdelen op drie niveaus: trajectniveau, netwerk- of ketenniveau en beleidsniveau. De activiteiten en de doelgroep zijn op elk niveau verschillend:

---

<sup>7</sup> Er gaat ruim 60 miljoen euro over van de AWBZ naar de centrumgemeenten ten behoeve van specifieke OGGZ-taken. Dit wordt toegevoegd aan de doeluitkering maatschappelijke opvang. Nijmegen zal waarschijnlijk 1,6 miljoen euro OGGZ-middelen toegevoegd krijgen.

<sup>8</sup> Zie ook Beleidsbrief 'OGGZ in de Wmo', Kamerstukken II 2004-2005 DLB-2588802

<b>Niveau</b>	<b>Taak</b>	<b>Doelgroep</b>
Beleidsniveau	Beleidsadvisering op basis van beleidssignalering en monitoring Collectieve preventie	Gehele bevolking
Ketenniveau	Bevorderen van samenhang in aanbod	Doelgroepen OGGZ
Trajectniveau	Aanpakken van multiproblemsituaties van signaal tot toeleiding	Multiprobleemcliënt Multiprobleemsysteem

## **Regie**

Er bestaat nogal wat verwarring over het begrip *regie*. We ervaren dat het verhelderend werkt als we laten zien dat elk taakniveau een eigen regie kent.

### *Regie op beleidsniveau*

Beleidsregie betreft de gehele sociale infrastructuur van de maatschappelijke zorg (inclusief de OGGZ), alsmede het terrein van openbare orde & veiligheid. De gemeente is de beleidsregisseur: zorgt voor een samenhangend beleid voor sociaal kwetsbare groepen. In eerste instantie samen in een Regiegroep samen met belangrijke andere opdrachtgevers zoals het Zorgkantoor, Provincie en woningcorporaties. En in tweede instantie met adviesorganen bestaande uit belanghebbende cliëntgroepen en belanghebbende aanbieders.

### *Regie op ketenniveau*

Netwerk- of ketenregie is gericht op een goede of betere samenwerking tussen partijen rond (een deel van) de OGGZ-doelgroep. Het betreft een groep cliënten met wie dezelfde netwerkpartners elkaar regelmatig nodig hebben. Het loont dan de moeite om goede structurele afspraken te maken, zodat de trajectregisseur/casemanagers en de verschillende hulpverleners weten wat ze van elkaar kunnen verwachten en daardoor de cliënten beter 'door de keten lopen'.

Voor het ontwikkelen en beschrijven van de afspraken is een keten regisseur nodig. Er wordt bij de GGD-en in Nederland een steeds groter beroep gedaan om netwerk- of ketenregisseur te worden. Ook de gemeente Nijmegen dringt daar op aan.

### *Trajectregie*

Trajectregie is er op individueel cliëntniveau. Cliënten in multiproblemsituaties krijgen doorgaans hulp van meerdere aanbieders. Om die stukjes aanbod tot een samenhangend geheel (traject) te maken is er regie nodig. De meeste instellingen spreken dan over casemanagement. Maar trajectregie is ook een goede term.

Het is de wens van de gemeenten dat de GGD nadrukkelijker een regierol krijgt op het ketenniveau op regionaal niveau. Op trajectniveau doet de GGD al kortdurende toeleidende trajectregie (zie verder hoofdstuk 4).

### **3 OGGZ: wat we al doen**

#### **OGGZ in Nijmegen**

De gemeente Nijmegen en de negen regiogemeenten hebben de afgelopen jaren werk gemaakt van de OGGZ. Daarbij springen de volgende vijf OGGZ-voorzieningen in het oog:

- Het OGGZ-meldpunt
- De lokale zorgnetwerken
- Het Vangnetteam Dak en Thuislozen
- Het circuit Langdurige Zorg van de GGZ
- De Zorgtafel (zwerfjongeren)

#### *Meldpunt Bijzondere Zorg*

Het OGGZ-meldpunt heet in de regio Nijmegen Meldpunt Bijzondere Zorg en wordt uitgevoerd door de GGD regio Nijmegen. Het Meldpunt behandelt meldingen van multiproblemsituaties<sup>9</sup> en zorgt voor toeleiding naar reguliere zorg. Ook is het Meldpunt samen met woningcorporaties, wijkmanagers en politie actief in het bestrijden van overlastsituaties in sommige wijken van Nijmegen.

#### *Lokale zorgnetwerken*

Verder zijn er in verschillende regiogemeenten van Nijmegen lokale zorgnetwerken tot stand gebracht. Deze samenwerkingverbanden die werken aan de signalering en de hulpverlening voor volwassen sociaal kwetsbaren die het niet of nauwelijks zelfstandig kunnen redden. De belangrijkste partners in een zorgnetwerk zijn het Algemeen Maatschappelijk Werk, wijkmanager, politie, woningcorporatie, sociale dienst, leerplichtambtenaar en huisarts.

#### *Vangnetteam*

Vanuit de verslavingszorg wordt - in samenwerking met de GGD en maatschappelijke opvang - het Vangnetteam Dak en Thuislozen georganiseerd, een samenwerkingsverband tussen Iriszorg (voorheen De grift en Passade) en de afdeling Langdurige Zorg van de GGZ. Het is een multidisciplinair en outreachend interventieteam, dat vooral is gericht op dakloze, zorgmijdende en zorgwekkende cliënten met meervoudige problematiek (met name verslavings- en/of psychiatrische problematiek) waarbij ook de hun medewerking verlenen.

#### *Het circuit Langdurige Zorg (GGZ)*

Andere bemoeizorgactiviteiten worden verricht door het circuit Langdurige Zorg van GGZ Nijmegen, die zorgmijdende GGZ-cliënten met een chronische psychische handicap tot haar doelgroep rekent. Deze bemoeizorgers werken nauw samen met het Meldpunt Bijzondere Zorg.

#### *Zorgtafel*

In de eerste helft van 2006 is er bovenlokaal (regionaal) niveau een casuïstiekoverleg gestart voor multiprobleemjongeren, waaronder zwerfjongeren beneden de 23 jaar. Deze jongeren zijn vooral te vinden in de binnenstad van Nijmegen. Deelnemers aan de Zorgtafel zijn R75

---

<sup>9</sup> Het betreft een diversiteit aan multiproblemsituaties, waaronder ook huishoudens met huiselijk geweld

(samenwerkingsverband tussen NIM en Dunamis voor ambulante hulpverlening aan (zwerf)jongeren van 12-23 jaar); de GGZ; de verslavingszorg; de gehandicaptenzorg en de opvanginstelling voor zwerfjongeren. Er vindt diagnostiek plaats en de regie en verantwoordelijkheid over het hulpverleningstraject (c.q. het casemanagement) wordt bij één van de samenwerkingspartners neergelegd.

### **OGGZ door de GGD**

De GGD regio Nijmegen verricht dus al veel werk in de OGGZ. De GGD komt dagelijks in aanraking met multiproblemsituaties. Het betreft veelal menselijke drama's die ontstaan zijn uit een complexe samenloop van omstandigheden. Ze zijn het resultaat van tegenvallers, pech, beperkingen en vaardigheidstekorten. En eerlijk is eerlijk: ook het tekortschieten van de lokale sociale infrastructuur van voorzieningen kan een rol spelen.

Het werk van de GGD in de OGGZ betreft vooral de OGGZ-kerntaak *Aanpakken van multiproblemsituaties van signaal tot toeleiding*<sup>10</sup>. Nijmegen heeft rond het jaar 2000 samen met de negen regiogemeenten en een aantal woningcorporaties de oprichting van een OGGZ-meldpunt mogelijk gemaakt: het Meldpunt BZ. Dit Meldpunt behandelt jaarlijks veel meldingen van multiproblemsituaties en zorgt voor toeleiding naar reguliere zorg. Het Meldpunt BZ heeft de afgelopen jaren bewezen een onmisbare schakel te zijn in de zorg voor de OGGZ-doelgroep. Dat blijkt niet alleen uit de jaarlijkse stijging van het aantal meldingen, maar bleek ook uit de besprekingen die voorafgingen aan het opstellen van een regionale visie voor maatschappelijke zorg en OGGZ.

GGD regio Nijmegen voldoet aan een behoefte in de OGGZ. Dat blijkt uit interviews met externe partners en GGD-medewerkers. Het blijkt ook uit officiële beleidsdocumenten van de gemeenten. De GGD heeft een centrale positie in de organisatie en uitvoering van het OGGZ-aanbod in de regio.

---

<sup>10</sup> Inclusief cliëntvolging (ook wel cliëntmonitoring genoemd)

## 4 OGGZ op niveau

De negen regiogemeenten en de centrumgemeente Nijmegen wensen voor de nabije toekomst een nog grotere rol voor de GGD in het vormgeven en verder verbeteren van de OGGZ in de regio. In dit hoofdstuk willen we de een GGD-antwoord geven op de maatschappelijke ontwikkelingen en de wensen van de gemeenten. Dat doen we door eerst aan te geven wat onze centrale uitgangspunten zijn in ons werken voor de OGGZ. Daarna lopen we de drie OGGZ-kerntaken langs en geven we onze voornemens aan:

- Aanpakken van multiproblemsituaties van signaal tot toeleiding (traject- of cliëntniveau)
- Bevorderen van samenhang in het aanbod (netwerk- of ketenniveau)
- Signaleren en bestrijden van risicofactoren:.

### Missie en uitgangspunten

GGD regio Nijmegen wil de grotere rol en de meer centrale positie in de OGGZ op een succesvolle manier invullen. De GGD wil de hoge verwachtingen waarmaken. De GGD zal daartoe de organisatie op een grondige manier moeten voorbereiden.

Als OGGZ-missie formuleren we:

*De GGD werkt daadkrachtig aan het voorkomen en bestrijden van maatschappelijke uitval. Door multiproblemsituaties tijdig te signaleren en toe te leiden naar zorg- en dienstverlening levert de GGD een belangrijke bijdrage aan een betere kwaliteit van leven (gezondheid) en tevens een meer veilige en leefbare woonomgeving in buurten. De GGD werkt aan een samenhangend OGGZ-aanbod door het bouwen en onderhouden van OGGZ-samenwerkingsverbanden.*

De volgende vijf kwaliteiten willen we in het vizier houden (en zo willen we herkend worden):

#### *Preventief en doelgroepgericht*

- Voorkomen van maatschappelijke uitval in een zo vroeg mogelijk stadium, daar wil de GGD voor staan. Dat veronderstelt ook een gericht en tijdig benaderen van kwetsbare groepen.
- Hierbij past ook een meer lokale benadering: daar waar problemen lokaal kunnen worden opgelost, zal de GGD dat ook bevorderen.
- Hierbij past in het bijzonder een nadrukkelijke aandacht voor jeugdigen in multiproblemsituaties (voorkomen van levenslange beschadiging).

#### *Herkenbaar en transparant*

- Laten zien wat de GGD voor die multiproblemsituaties doet en kan doen.
- Herkenbaar zijn voor signaleerders, zorgaanbieders en cliënten.
- Kennis over het aanbod en hulpverleningsmogelijkheden in de etalage zetten, zoals bijv. sociale kaart.

### *Praktisch en doortastend*

- Altijd in ogenschouw nemen dat de cliënt concreet iets op moet schieten met de aangeboden zorg, zowel op korte als op langere termijn.
- Initiatieven nemen om daadwerkelijk iets te doen aan de multiproblemsituatie (outreachinge benadering, er op af gaan).
- Andere organisaties op hun verantwoordelijkheid aanspreken (tegengaan van vrijblijvendheid)<sup>11</sup>.

### *Professioneel en planmatig*

- Zorgen voor gekwalificeerde medewerkers die volgens duidelijke richtlijnen aan de slag gaan.
- Zorgen voor het blijvende kwaliteit door middel van kwaliteitstrajecten en deskundigheidsbevordering.

### *Bindend en bruggenbouwend*

- Zorgen voor een goed contact met de cliënten, die vaak afwerend en zorgmijndend zijn.
- Maar vooral ook bindend zijn ten aanzien van alle organisaties die zich met de multiproblemdiënten bezig houden. Werken aan draagvlak en samenhang.
- Innemen van een neutrale, onafhankelijke positie.

## **Aanpakken van multiproblemsituaties van signaal tot toeleiding**

In grote lijnen blijven doelgroep, doel en werkwijze van het Meldpunt BZ gehandhaafd. Het Meldpunt heeft de taak om ernstige multiproblemsituaties die nog geen (goede) hulp krijgen te signaleren, te screenen en toe te leiden naar reguliere zorg. Activiteiten zijn en blijven<sup>12</sup>:

- Bieden van consultatie en advies aan intermediairs (contactpersonen die multiproblemdiënten beroepshalve tegenkomen);
- Centraal verwerken van meldingen (verzorgen van de meldfunctie<sup>13</sup>);
- Analyse van meldingen (integrale screening, soms na huisbezoek);
- Planning en toeleiding;
- Soms kortdurend intensief trajectregie.

Vervolgens is het essentieel dat het Meldpunt BZ ook na de toeleiding een oogje in het zeil houdt: zogenaamde cliëntvolging en de belangrijkste gegevens in een dossier vastlegt:

- Volgen van trajecten: bespreken van de voortgang van afgesloten dossiers na 3 en na 12 maanden, gebruik maken van cliëntvolgsysteem. Zo kan het Meldpunt in de gaten houden of overdrachten goed verlopen en knelpunten daarbij signaleren;
- Registratie en dossiervorming.

Het Meldpunt BZ doet geen regulier casemanagement, maar kan wel zeer tijdelijk in complexe situaties de trajectregie krijgen, als noodzakelijk onderdeel van de toeleiding naar

---

<sup>11</sup> Tegenwoordig wordt in dit verband de term *doorzettingsmacht* steeds vaker gebezigd. De betekenis van die term wordt nog niet overal gelijk gehanteerd

<sup>12</sup> Zie bijlage 1 voor een overzicht van deze activiteiten

<sup>13</sup> Het Meldpunt Bijzondere Zorg is nadrukkelijk geen meldpunt voor burgers, maar voor contactpersonen van maatschappelijke organisaties (professionals en vrijwilligers).

reguliere zorg. Het Meldpunt ziet er op toe dat alle cliënten een verantwoordelijke en coördinerende casemanager toegewezen krijgen.  
Het Meldpunt BZ voert ook geen interventies (reguliere zorg) uit.

De GGD gaat de *kwaliteit* van het werk van het Meldpunt BZ en de afdeling JGZ verder verbeteren. Er zal een kwaliteitstraject opgezet worden met de volgende aandachtspunten:

- Een goed registratiesysteem is een essentiële voorwaarde om de juiste plaats in te nemen in de ketensamenwerking en helder te kunnen communiceren over de bedrijfsvoering. Een registratiesysteem of cliëntvolgsysteem heeft tot doel een belangrijke bijdrage te leveren aan het kunnen monitoren van cliënten: essentiële cliëntgegevens van andere OGGZ-aanbieders worden in dit systeem opgeslagen. Dit systeem zal ook ingezet worden voor het opstellen van beleidsinformatie (zie 3<sup>e</sup> kerntaak). Goed registreren is bovendien zeer essentieel om verantwoording af te leggen aan de opdrachtgevers. Dit registratiesysteem moet aansluiten bij de *Zorgmonitor Gelderland*. Deze zorgmonitor moet ertoe leiden dat er binnen Gelderland voor de OGGZ een gemeenschappelijke gegevensset ontstaat die door alle partijen wordt onderhouden en die door alle partijen kan worden gebruikt. De Provincie is bezig met de aanbesteding voor deze monitor.
- Het transparant beschrijven van het aanbod en het primaire proces van het Meldpunt BZ.
- Een sterkere verbinding bewerkstelligen tussen het Meldpunt, de afdeling JGZ en andere afdelingen van de GGD die multiproblemsituaties kunnen signaleren en/of beïnvloeden. Zo zullen we bijvoorbeeld de bestaande samenwerkingsafspraken tussen de afdeling JGZ en het Meldpunt herijken om uitwisseling en coördinatie in geval van multiproblemgelzen te verbeteren en gevallen van huiselijk geweld in een vroeg stadium beter op te sporen (vroegsignalering). De afdeling JGZ ziet immers alle kinderen in de regio van jongs af aan en zal vroegtijdig het meldpunt in kunnen schakelen of om advies kunnen vragen als er sprake is van multiproblematiek. Andersom zal het Meldpunt de afdeling JGZ berichten of advies vragen over opvoed- en opgroei problemen die het Meldpunt bij cliënten signaleert.
- Het maken van een plan om de deskundigheid van medewerkers te bevorderen (inclusief inwerk- en bijscholingsprogramma's).
- Een sterkere verbinding maken met de afdeling Epidemiologie, met name ten aanzien van het zorgvuldig en zinvol registreren van cliëntgegevens.

De GGD gaat de *kwantiteit* van het werk van het Meldpunt BZ stapsgewijs verhogen en daarmee de capaciteit (formatie). In welke mate dat gebeurt is afhankelijk van de opdrachten die de GGD krijgt van de tien gemeenten in de regio, de centrumgemeente Nijmegen in het bijzonder en ook van woningcorporaties. De GGD zal aan de opdrachtgevers duidelijk moeten maken wat zij kan doen, met welk effect en met welke financiële middelen. De GGD kan weliswaar flexibel inspelen op de toenemende meldingen en de wisselende opdrachten van de gemeenten, maar wenst tevens meerjarige afspraken met de opdrachtgevers, zodat de continuïteit van de bedrijfsvoering gegarandeerd blijft.

### **Bevorderen van samenhang in het OGGZ-aanbod (netwerkopbouw)**

De OGGZ is het snijvlak van diverse sectoren rond multiproblemmcliënten. Het bewerkstelligen van samenhang tussen al die organisaties, gaat niet vanzelf en is niet eenvoudig. De GGD regio Nijmegen krijgt van de tien opdrachtgevende gemeenten een

bindende en coördinerende rol toegewezen in het OGGZ-veld. De GGD gaat dat in opdracht van de gemeenten op drie manieren doen:

### 1. Ondersteunen van lokale OGGZ-netwerken

Er zijn in verschillende regiogemeenten en verschillende wijken van Nijmegen lokale OGGZ-netwerken tot stand gebracht. Dit zijn samenwerkingverbanden die werken aan de signalering en de hulpverlening voor volwassen sociaal kwetsbaren die het niet of nauwelijks zelfstandig kunnen redden. De belangrijkste partners in een OGGZ-netwerk zijn het Algemeen Maatschappelijk Werk, wijkmanager, politie, woningcorporatie, sociale dienst, leerplichtambtenaar en huisarts. Sommige overleggen zijn sterk geformaliseerd, andere zijn juist informeel van karakter. De gemeenten hechten aan een sterke lokale infrastructuur. Zij hebben in de regionale visie *Iedereen doet mee* het uitgangspunt: *Wat we lokaal kunnen regelen, doen we lokaal*. De lokale OGGZ-netwerken kunnen versterking gebruiken. Op verzoek van de afzonderlijke gemeenten en na overleg met de lokale netwerkpartners zal de GGD een ondersteuningsaanbod formuleren (bijvoorbeeld advies of ontwikkeling). Daarbij zal de GGD streven naar een lichte standaardisering en uniformering van de werkwijzen in de regio, onder meer ten aanzien van:

- Het bevorderen van het doorgeven van signalen aan het lokale OGGZ-netwerk;
- Het op gestandaardiseerde wijze registreren van meldingen, de aanpak en de afloop;
- Deelname van de GGD-Jeugdgezondheidszorg aan de lokale netwerken (in wijken en regiogemeenten).

### 2. Regisseren van bovenlokale netwerken en ketens

Op bovenlokaal niveau zijn meer gespecialiseerde netwerken actief. Het gaat dan om specifieke doelgroepen zoals overlastgevende huishoudens, huiselijk geweld -situaties, multiproblemgelzen, feitelijk daklozen, residentieel daklozen en zwerfjongeren. Dergelijke zeer ernstige multiproblemsituaties gaan de mogelijkheden van de lokale zorgnetwerken te boven. De gespecialiseerde bovenlokale voorzieningen hebben de taak een samenhangend aanbod te realiseren. De GGD zal een meer nadrukkelijke en centrale rol gaan spelen. Een rol die tot uiting komt in de drie woorden:

- Initiatief en draagvlak
- Coördinatie
- Toezicht

#### **Initiatief en draagvlak**

Het OGGZ-veld is versnipperd. Er zijn tal van organisaties actief voor de cliënten in multiproblemsituaties. Die organisaties zijn ook hard nodig. Maar de aanpak is niet effectief als elke voorziening voor zich werkt. Voor samenwerking is het nodig dat organisaties elkaar leren kennen, persoonlijk maar vooral ook qua werkwijze en mogelijkheden. De GGD zal onderling overleg initiëren en organiseren. Dat zal zij doen op basis van signalen over hiaten in het vangnet. Het is van cruciaal belang dat de neuzen dezelfde kant op wijzen. Dat er overeenstemming bestaat over de doelen van een netwerk of keten.

#### **Coördinatie**

Vervolgens maken de OGGZ-partners afspraken over wie wat en hoe doet. Dat vergt doordenking en onderhandeling. De GGD kan op bovenlokaal niveau de afstemming voorbereiden en vastleggen. Bij impasses zal de GGD de vrijheid nemen om door te pakken en proberen knopen door te hakken: *Laten we het zo afspreken, laten we het zo doen!* De GGD heeft expertise in het regisseren van netwerken en ketens, vooral op bovenlokaal niveau, maar ook op lokaal niveau.

#### **Toezicht**

Afspreken is één, doen is twee. Samenwerking mag niet vrijblijvend zijn. Er kunnen allerlei factoren zijn die een goede uitvoering van de afspraken verhinderen. De GGD zal een steentje bijdragen in het disciplineren van het veld van aanbieders. Als de GGD ergens niet uitkomt met de samenwerkingspartners, dan is dat een bespreekpunt voor de opdrachtgevers en bestuurders op beleidsniveau. Met de gemeente als eindverantwoordelijke regisseur.

De GGD kan deze rol vervullen door haar neutrale positie tussen enerzijds de opdrachtgevende gemeenten en anderzijds de zorgaanbieders en andere OGGZ-partners. Samenwerking zal vooral ook praktisch en efficiënt moeten zijn, zonder bureaucratische systemen en eindeloos en dubbel overleg. De GGD streeft naar een evenwicht tussen enerzijds effectieve afspraken en richtlijnen en anderzijds het aanspreken op de autonome professionaliteit van organisaties. Cruciaal is het bevorderen van een ketengerichte cultuur in de regio<sup>14</sup>. Daartoe zal de GGD een goede externe communicatie tot stand moeten brengen met veel voorlichting en bijdragen aan deskundigheidsbevordering. De GGD kan deze initiërende, coördinerende en toezichhoudende rol alleen goed waarmaken als de gemeenten dat faciliteren en alle veldpartijen dat accepteren of liefst onderschrijven. De GGD zou de tijd moeten krijgen om in deze rol te groeien en een adequate werkwijze te ontwikkelen.

### *3. Ondersteunen bij de afstemming lokale OGGZ en bovenlokale OGGZ*

Veel multiproblemsituaties kunnen prima aangepakt worden door de lokale OGGZ-netwerken. Zeker als die netwerken nog beter gaan functioneren. Maar voor sommige multiproblemsituaties is een gespecialiseerde OGGZ-aanpak nodig (zie hierboven). Het is van groot belang dat er in dergelijke situaties een soepele overgang in werking gezet wordt van het lokale naar het bovenlokale netwerk. De GGD, die een zeer centrale positie inneemt tussen lokaal en bovenlokaal en tussen de diverse sectoren, zal zich inzetten bij die overgang, die toeleiding te adviseren. Ook zal de GGD signalen over een eventuele moeizame toeleiding opvangen en gebruiken in haar beleidsadvisering (zie volgende kerntaak signaleren en bestrijden van risicofactoren).

Andersom zal de GGD er ook op toezien dat op een soepele terugkeer van cliënten, die na bijvoorbeeld hulpverlening in de maatschappelijke opvang of na detentie weer zelfstandiger gaan wonen (vermaatschappelijking). De GGD zal er aan meewerken dat terugkeer naar het lokale OGGZ-netwerk beter mogelijk wordt. En daarmee levert de GGD een structurele bijdrage aan de bestending van het maatschappelijk herstel.

Bij het bevorderen van een sluitende aanpak voor risicojongeren van 0-23 jaar (en hun ouders) zal over enige tijd het digitale instrument *Verwijsindex risicojongeren* ingevoerd worden in alle gemeenten in Nederland. De verwijsindex brengt risicosignalen van professionals over jongeren in een vroeg stadium bij elkaar<sup>15</sup>. Zo kunnen hulpverleners eenvoudig contact met elkaar opnemen voor betere en vooral beter op elkaar afgestemde hulp aan de jongeren die meerdere problemen tegelijkertijd hebben. De GGD regio Nijmegen zal een grote rol kunnen spelen bij het invoeren en beheren van de verwijsindex en daarmee de samenwerking tussen instanties als scholen, jeugdzorg, schoolmaatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg, werk en inkomen en politie effectiever maken. Dergelijke activiteiten kunnen zowel verricht worden in het kader van Wmo -prestatieveld 2 (preventieve ondersteuning jeugd) als prestatieveld 8 (OGGZ).

---

<sup>14</sup> Op beleidsniveau heeft de gemeente de regie en de eindverantwoordelijkheid voor het tot stand brengen van een ketengerichte aanpak. Daar waar de GGD er met ketenpartners niet uitkomt, is ingrijpen door de gemeente noodzakelijk, hetzij met gebruik van de subsidierelaties, hetzij met overleg en afstemming met andere opdrachtgevers (bijvoorbeeld het Zorgkantoor).

<sup>15</sup> Zie: Factsheet Verwijsindex risicojongeren, VWS, juni 2006

Samenwerking tussen instellingen op het gebied van risicojongeren zal ook verbeteren door de vorming van Centra voor Jeugd en Gezin in alle gemeenten, hetgeen het Kabinet in 2006 besloten heeft.

### **Signaleren en bestrijden van risicofactoren (beleidsonderzoek, beleidsadvisering en collectieve preventie)**

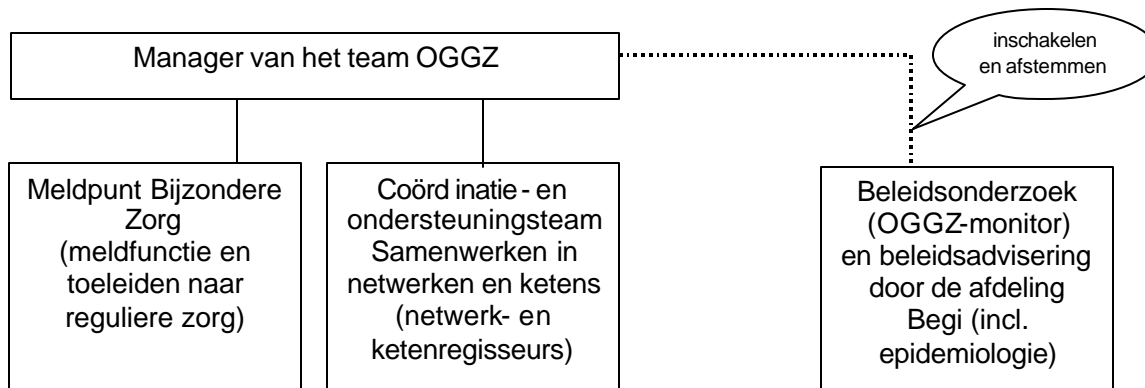
De GGD regio Nijmegen wil de meer preventieve kerntaak een hogere prioriteit geven. De GGD beschikt vanwege haar centrale positie in de OGGZ over informatie over de doelgroep, het aanbod, ontwikkelingen en lacunes in de zorginfrastructuur in de regio. De GGD wil de afdeling Epidemiologie inzetten bij het systematisch verzamelen van dergelijke gegevens<sup>16</sup>. Epidemiologie is er immers op gericht om inzicht te verschaffen in de gezondheidssituatie van de bevolking. In het verrichten van beleidsonderzoek zal nauw samengewerkt worden met de onderzoeksafdelingen van de verschillende gemeenten. Ook hier is het gewenst om de krachten te bundelen.

Met behulp van het verkregen inzicht kan de GGD de gemeenten ondersteunen bij het ontwikkelen van een lokaal en regionaal OGGZ-beleid en een verbinding leggen met andere beleidsvelden. De GGD kan de gemeente zowel ongevraagd als gevraagd adviseren

De kennis en het inzicht in het ontstaan en de beëindiging van multiproblemsituaties zal de GGD ook gericht collectieve preventie-activiteiten kunnen initiëren. Ook vanuit de afdeling jeugdgezondheidszorg van de GGD worden dergelijke initiatieven ondernomen. De GGD zal deze preventieve en beleidsadviserende taak transparanter maken voor gemeenten en OGGZ-partners.

### **Organisatie**

De GGD wil de drie OGGZ-kerntaken op een herkenbare wijze in haar organisatie verankeren. De verwachting is dat de formatie sterk gaat groeien en meer structureel wordt. In dat geval zou er een volgend plaatje kunnen ontstaan van een nieuw te vormen Team OGGZ:



In deze organogram komen de drie OGGZ-kerntaken helder tot uiting.

<sup>16</sup> Op landelijk niveau heeft GGD Nederland het initiatief genomen een monitor-systeem te ontwikkelen. Zo'n monitorsysteem wordt mogelijk gekoppeld aan een (ook te ontwikkelen) cliëntvolgsysteem. Parallel daaraan organiseert de Provincie Gelderland in het kader van de Strijd tegen Dakloosheid een Zorgmonitor. Deze laatste monitor zou mogelijk al in 2007 in gebruik genomen kunnen worden. Dat geldt niet voor de landelijke OGGZ-monitor: dat is een driejarig project.

## **5 De OGGZ-visie in 't kort**

### **Missie**

De GGD werkt daadkrachtig aan het voorkomen en bestrijden van maatschappelijke uitval. Door multiproblemsituaties tijdig te signaleren en toe te leiden naar zorg- en dienstverlening levert de GGD een belangrijke bijdrage aan een betere kwaliteit van leven (gezondheid) en tevens een meer veilige en leefbare woonomgeving in buurten. De GGD werkt aan een samenhangend OGGZ-aanbod door het bouwen en onderhouden van OGGZ-samenwerkingsverbanden.

### **Doelgroep**

De visie sluit aan bij de Wmo, waarbij er sprake is van twee OGGZ-doelgroepen, de brede OGGZ-doelgroep (alle inwoners) en de smalle OGGZ-doelgroep (alle inwoners in multiproblemsituaties). Het Meldpunt van de GGD richt zich op de smalle doelgroep. De GGD als geheel richt zich op de brede doelgroep.

### **OGGZ-taken**

De GGD spreekt van drie OGGZ-kerntaken, die zich respectievelijk op traject-, keten- en beleidsniveau bevinden:

1. Het aanpakken van multiproblemsituaties van signaal tot toeleiding
2. Het bevorderen van de samenhang in de OGGZ
3. Het signaleren en bestrijden van risicofactoren (collectieve preventie en beleidsadvisering)

### **GGD-kwaliteiten voor OGGZ-activiteiten**

De volgende vijf uitgangspunten willen we in het vizier houden (en zo willen we herkend worden):

1. Preventief en doelgroepgericht
2. Herkenbaar en transparant
3. Praktisch en doortastend
4. Professioneel en planmatig
5. Bindend en bruggenbouwend

### **Activiteiten in het aanpakken van multiproblemsituaties**

Het Meldpunt Bijzondere Zorg verricht zeven activiteiten:

- Bieden van consultatie en advies aan intermediairs (contactpersonen die multiprobleemcliënten beroepshalve tegenkomen)
- Centraal verwerken van meldingen (verzorgen van de meldfunctie)
- Analyse van meldingen (integrale screening, soms na huisbezoek)
- Planning en toeleiding
- Soms kortdurend intensief trajectregie
- Volgen van trajecten (bespreken van de voortgang van afgesloten dossiers na 3 en na 12 maanden, gebruik maken van een cliëntvolgsysteem)
- Registratie en dossiervorming

### **Activiteiten in het bevorderen van samenhang in het OGGZ-aanbod**

Er zijn drie hoofdactiviteiten te onderscheiden:

1. Ondersteunen van lokale OGGZ-netwerken
2. Regisseren van bovenlokale netwerken en ketens
3. Afstemmen lokale OGGZ en bovenlokale OGGZ

### **Activiteiten in het signaleren en bestrijden van risicofactoren**

1. Beleidsonderzoek (OGGZ-monitor)
2. Beleidsadvisering
3. Collectieve preventie

## **6 Geraadpleegde bronnen**

Beleidsbrief 'OGGZ in de Wmo', Kamerstukken II 2004-2005 DLB-2588802.

GGD Nederland, *Publieke gezondheid en GGD, Strategische koers GGD'en in Nederland 2006-2008*, Utrecht, 2006.

Visiedocument *Iedereen doet mee, Regionale visie op preventie en maatschappelijk herstel voor inwoners in multiproblemsituaties*, Gemeenten regio Nijmegen, april 2006.

VWS, *Factsheet Verwijsindex risicojongeren*, juni 2006 ([www.minvws.nl](http://www.minvws.nl))

Wmo-beleidsplan Prestatievelden 7, 8 en 9, Gemeente Nijmegen, 2006.

Wolf, J. (2006). *Handreiking OGGZ in de Wmo*. In: Gereedschapskist Wmo. Den Haag: Ministerie van VWS.

**Bijlage: Overzicht van een samenhangend activiteitenaanbod aanbod OGGZ**

## Het Meldpunt BZ en de OGGZ

SIGNAAL	OGGZ-FRONTOFFICE			OGGZ-BACKOFFICE		NAZORG
Signalering Melding	Consultatie & Advies	Screening	Soms: korte toeleidende traject regie	Wachttijstbegeleiding	Intensieve bemoeizorg	Waakvlam- contacten
	Verwerving en verwerking van meldingen		Planning Afspraken Toeleiding		Casemanagement/trajectregie	
			Intramurale zorg			
			Ambulante begeleiding t.a.v. wonen, inkomen, dagbesteding, gezondheid, sociale netwerk en relaties, opvoeding			
Registratie en cliëntvolging (Meldpunt BZ)						
Alle OGGZ- partners	Meldpunt Bijzondere Zorg			Reguliere zorgpartners organiseren per cliënt een samenhangend zorgaanbod		