

**Concept**

**1e Jaarverslag OGGz samenwerkingsverband**

**Periode februari 2002 t/m januari 2003**

**GGD Groningen  
Afdeling OGZ stad  
Februari 2003**

## Samenvatting

In het afgelopen jaar is veel werk verricht door het OGGz team. Het OGGz samenwerkingsverband heeft een merendeel van de afgesproken resultaten gehaald.

Reguliere overleggen zijn opgestart, samenwerkingsafspraken gemaakt, heldere procedures zijn afgesproken. De bedoeling is de lijnen tussen het OGGz team en de samenwerkende instellingen zo kort mogelijk te maken.

Het team heeft scholing ondergaan middels een OGGz cursus. Het werkveld van het OGGz team is bijzonder uitgebreid en complex, wat veel druk geeft op de medewerkers.

Het nieuw samengestelde team heeft in de afgelopen 11 maanden 437 meldingen verwerkt, met een gemiddelde van 2.9 problemengebieden per cliënt. Huisvesting, sociaal functioneren, psychiatrie en verslaving stonden hierbij op de voorgrond.

In de huidige situatie van de OGGz zien wij gedurende het eerste jaar een aanmeldingsgetal van 437, waarvan 332 al een hulpverleningscontact hadden binnen of buiten de backoffice, of zijn verwezen naar de backoffice. Het huidige bestand van de lopende contacten bedraagt 105, deze zijn uitsluitend bekend bij het OGGz team.

Er zijn 121 cliënten verwezen naar instellingen die verbonden zijn aan het samenwerkingsverband, de backoffice. Het grootste gedeelte van de cliënten is verwezen naar de MJD en de GGZ.

Van de 437 meldingen waren 135 al in behandeling bij de backoffice of hadden een contactpersoon binnen de backoffice. Het merendeel was al bekend bij de AVG en de GGZ. 40 cliënten waren in zorg bij overige hulpverleningsinstellingen, zoals o.a. de Stichting Reclassering Nederland of de Giska.

De huidige opzet, vergeleken met de periode van Vangnet & Advies, geeft een veel grotere turnover van cliënten en een uitstekende overdracht naar de backoffice.

Tijdens de verpleegkundige spreekuren zijn 162 handelingen verricht, waarbij 109 zijn verwezen naar reguliere instellingen. Te denken valt aan de huisarts, het Algemeen Ziekenhuis of de verzorgings salon "de Marne". De genoemde handelingen zijn niet meegenomen in de bovenstaande tellingen.

In het komende jaar moet verder geïnvesteerd worden in de samenwerking met de backoffice. Het OGGz team zal zich naast het cliëntcontact meer richten op het geven van voorlichting aan samenwerkende instellingen. Het uitbrengen van een folder voor verwijzers is hier een voorbeeld van. Daarnaast wordt een stagetraject voor medewerkers van de frontoffice binnen de backoffice uitgezet.

Tenslotte zal het team zich richten op verdere implementatie van de methodiek en het continueren van de onderlinge samenwerking.

## **Inleiding**

Voor u ligt het jaarverslag OGGz samenwerkingsverband, periode februari 2002 t/m januari 2003.

### **Voorgeschiedenis:**

In 1999 werd de Stuurgroep OGGz in het leven geroepen, nadat bleek dat de medewerkers van Vangnet & Advies bij het formele einde van het project ruim 180 cliënten in hun caseload hadden die niet verwezen konden worden naar een reguliere instelling. Doel van de Stuurgroep was dan ook met elkaar de doelgroep te formuleren (wat is OGGz en wie valt binnen deze groep) en daaruit voortvloeiend gericht hulpverleningsaanbod met elkaar voor deze groep te verwezenlijken. De nota "Aander lu bin ook lu" was het resultaat van de inspanning van de Stuurgroep en tegelijk een richtlijn voor het opzetten van het structureringstraject OGGz. Hiervoor werd in 2001 een externe projectleider aangetrokken, die met de 5 participerende instellingen:

- de AVG (Ambulante Verslavingszorg Groningen),
- de GGz (Geestelijke gezondheidszorg),
- de MJD (Maatschappelijke en Juridische Dienstverlening),
- de Kuno van Dijkstichting (Verslavingskliniek) en
- de GGD (Gemeentelijke Gezondheidsdienst),

samenwerkingsafspraken heeft geformuleerd, zoals die staan beschreven in het structureringstraject OGGz samenwerkingsverband.

Op 22 februari 2002 werd door de directies van de participerende instellingen en wethouder Paas, namens de gemeente, het convenant voor het OGGz samenwerkingsverband ondertekend. Dit gebeurde tijdens een feestelijke bijeenkomst op het Gemeentehuis in Groningen en was tegelijk het startschot voor het nieuwe team. Voor u liggen de resultaten van de eerste 11 maanden van het OGGz samenwerkingsverband.

## **Inhoudsopgave**

<b>Hoofdstuk 1</b>	<b>Het team OGGz</b>	<b>5</b>
<b>Hoofdstuk 2</b>	<b>Afgesproken resultaten</b>	<b>6</b>
<b>Hoofdstuk 3</b>	<b>Registratiegegevens</b>	<b>8</b>
	<b>3.1 Aanmeldende Instanties</b>	<b>8</b>
	<b>3.2 Problematiek</b>	<b>9</b>
	<b>3.3 Bestaande contacten backoffice</b>	<b>10</b>
	<b>3.4 Verwezen naar backoffice</b>	<b>10</b>
	<b>3.5 Reeds bestaande overige contacten</b>	<b>12</b>
	<b>3.6 Verpleegkundige Spreekuren</b>	<b>13</b>
	<b>3.7 Verwezen naar Instellingen</b>	<b>13</b>
<b>Hoofdstuk 4</b>	<b>Financiën</b>	<b>15</b>
<b>Hoofdstuk 5</b>	<b>Conclusies, aanbevelingen en Doelstelling 2003</b>	<b>16 17</b>

## **Hoofdstuk 1            Het OGGz team**

Het Straatteam( samenwerking AVG, MJD en GGz) en het team van Vangnet en Advies (samenwerking GGD en GGZ) zijn in het nieuwe samenwerkingsverband opgegaan. Er zijn medewerkers van de MJD en de Kuno van Dijkstichting toegevoegd, zodat het team in totaal uit 10 parttime medewerkers bestaat (exclusief administratief medewerkster en teamleider).

De medewerkers zijn in dienst van de eigen instelling en worden inhoudelijk aangestuurd door de teamleider OGGz. Er wordt samengewerkt in de vorm van een “permanente vergadering”.

### **De taak van het team is het realiseren van een aanspreekpunt voor OGGz problematiek en het zorgdragen van juiste doorverwijzing naar de backoffice.**

Terugblik op het afgelopen jaar:

De ondertekening van het convenant was tegelijk het startschot voor het team.

Pas in een laat stadium waren alle medewerkers bekend die aan het OGGz team deel zouden nemen. Het was voor iedereen als het ware “een sprong in het diepe”.

Alle medewerkers hebben grote affiniteit met de doelgroep en beschikken over ervaring in het werken met de doelgroep. De insteek vanuit het OGGz samenwerkingsverband is echter volledig anders dan medewerkers gewend waren. De problematiek is divers en het leggen van contact gebeurt over het algemeen ongevraagd.

In de voorwaardenscheppende sfeer was weinig geregeld, medewerkers waren niet voorbereid vanuit de eigen instelling op wat er van hen verwacht werd. Binnen de GGD waren niet voldoende werkplekken beschikbaar, telefoonaansluiting ontbraken enz. Dit maakte de start rommelig, terwijl de meldingen wel doorgingen en medewerkers dan ook gelijk aan de slag gingen. In het eerste halve jaar was dan ook sprake van improviseren.

Het feit dat alle medewerkers parttime werken voor het OGGz samenwerkingsverband vertraagt het teamproces. Alle medewerkers zijn bij de wekelijkse vergadering aanwezig, het is dan ook het enige moment waarop iedereen elkaar ziet. Het parttime werken voor de OGGz ervaren sommige medewerkers als bezwarend. Er moet een nieuwe methodiek aangeleerd worden, de attitude moet aangepast, er is in verhouding veel overlegtijd nodig om met elkaar knelpunten en problemen, maar ook mogelijkheden te delen. Het heen en weer switchen naar de eigen instelling belemmert sommige medewerkers in het groeiproces. Al met al wordt een hoge werkdruk ervaren.

De cursus OGGz is in juni 2002 begonnen. Hierin worden vaardigheden geoefend, maar ook de methodische kant van het werken met deze groep wordt besproken. Er worden veel rollenspelen gedaan, waarbij van elkaar geleerd kan worden. De cursus wordt door iedereen als zinvol ervaren. Gekoppeld aan de cursus zijn 8 intervisiebijeenkomsten afgesproken, die geleid worden door de docenten. In maart 2003 zal de cursus afgesloten worden met een persoonlijk leerplan van iedere medewerker voor de komende periode.

In 2002 hebben wij een stageplaats voor een SPV- stagiaire van de Hanzehogeschool geboden, voor de duur van 6 maanden. Daarnaast is de GGD Groningen opleidings GGD voor Sociaal Geneeskundigen, waarbij er ook driemaandelijks stages worden gelopen binnen OGGz.

## Hoofdstuk 2

## Afgesproken Resultaten

In het structureringsstraject<sup>1</sup> zijn de volgende te behalen resultaten genoemd:

1. *Het organiseren van een aanspreekpunt voor OGGz problematiek, aansluitend op en samenwerkend met de Meldpunten Overlast (Zorg en veiligheid), vastgelegd in geformaliseerde samenwerkingsafspraken.*

Door het formeren van het team is ook het aanspreekpunt OGGz gerealiseerd. Het team is vertegenwoordigd in alle Meldpunten Overlast van de stad Groningen, samenwerkingsafspraken waren al voor het ontstaan van het OGGz team vastgelegd. Aan het hoge aantal meldingen is te zien dat instellingen en burgers het team ruimschoots weten te vinden.

2. *Het formeren van een operationeel vangnetteam (OGGz team) uit de zes samenwerkende instellingen. Het team is multidisciplinair samengesteld, deskundig en geschoold in het hanteren van outreachende, vraaggerichte methodiek.*

Het OGGZ convenant is mede ondertekend door de GISKA, maar voor de uitvoering is geen personeel geleverd. Het GISKA stuurde voor afsluiting van het convenant het Straatteam aan. Na ondertekening is het Straatteam overgegaan naar de GGD. Het OGGz team is geformeerd door de andere 5 samenwerkende instellingen.

Het team is samengesteld uit

- 5 Maatschappelijk Werkers, ( 4x 18 uur MJD, 1x 20 uur AVG )	2,5 FTE
- 1 B-verpleegkundige, ( 28 uur GGZ )	0.7 FTE
- 1 A-verpleegkundige, ( 20 uur GGD)	0.5 FTE
- 1 SPV-er, ( 8 uur Kuno van Dijkstichting )	0.2 FTE
- 1 arts en ( 4 uur GGD )	0.1 FTE
- 1 administratieve kracht. ( 18 uur GGD )	0.5 FTE
- 1 teamleider ( 18 uur uitvoerend medewerker en 18 uur teamleider)	0.5 FTE

Van de totaal 5.5 FTE die aan het team zijn verbonden, houden zich 3.4 FTE met meldingen bezig, zoals die in de registratiegegevens worden genoemd.

Zoals in het vorige hoofdstuk al genoemd, volgt het team de OGGz cursus, gegeven door Cenzor, Centrum voor zorgcoördinatie en Rehabilitatie van de GGZ Groningen.

3. *Op vijf locaties zijn aanlooplekken gerealiseerd.*

De term aanlooplekken is veranderd in spreekuurlocaties. In het Managementoverleg OGGz is besloten dat alle MJD wijkkantoren als spreekuurlocaties geschikt zijn. Medewerkers kunnen de kantoren als externe werkplek gebruiken. De insteek is en blijft het brengen van huisbezoeken, maar de mogelijkheid bestaat een cliënt binnen de wijkkantoren van de MJD te ontvangen.

Omdat de spreekuurlocatie bij de GISKA in het centrum is weggefallen, is het kantoor van het Ambulante team voor Zorgcoördinatie en Rehabilitatie aan de St. Walburgstraat

---

<sup>1</sup> Rapportage van een structureringsstraject 'OGGz samenwerkingsverband voor Groningen'  
GB Management & Consultancy Februari 2002

als aanlooplek voor het centrum aangewezen en is daar een aparte spreekkamer ingericht.

4. *Rondom individuele cliënten (van de frontoffice) bestaat een sluitend stelsel van afspraken inzake doorverwijzing naar de backoffice, waarin de hulpverleningsinstellingen participeren. Deze instellingen worden gezamenlijk aangesproken voor verder hulpverlening van doorverwezen cliënten.*

In het convenant zijn een aantal afspraken omschreven, waaraan de instellingen zich hebben geconformeerd. In het OGGz samenwerkingsverbandoverleg zijn een aantal van de afspraken opnieuw besproken, samen met de jurist van de GGD. Daarnaast zijn onderwerpen besproken zoals aanmeldingsprocedures van de frontoffice naar de backoffice, toeleiden naar de backoffice, samenwerking met de backoffice en beeldvorming van elkaar. Naast het reguliere overleg zijn ook bi-laterale gesprekken door de voorzitter van het overleg met de verschillende deelnemers van het overleg gevoerd. Momenteel wordt getracht consensus over de methodiek rondom de OGGz doelgroep te verkrijgen. Naast de voorwaardenscheppende insteek zijn ook een aantal cliënten in het overleg besproken.

Terugkoppeling over verwezen cliënten heeft binnen het overleg vooralsnog niet plaats gevonden.

5. *De onder 4 genoemde afspraken worden gekoppeld aan een registratie/cliëntvolgsysteem, waardoor de resultaten van de acties in beeld gebracht en geëvalueerd kunnen worden (meten en evalueren). Hiervoor zal een werkgroep ingesteld worden met deskundigen van de verschillende organisaties.*

Er is een werkgroep samengesteld, die zich vooral heeft bezig gehouden met de mogelijkheden en onmogelijkheden van een cliëntvolgsysteem. Uiteindelijk is besloten aan te sluiten bij het registratiesysteem van de MJD: OMNIA. OMNIA wordt aangepast aan de specifieke doelgroep en werkwijze van het OGGz team. Momenteel wordt gewerkt aan het leggen van een verbinding tussen de hoofdserver op het MJD hoofdlocatie en de GGD. De verwachting is dat het systeem binnenkort operationeel zal zijn.

6. *Naast degenen die deel uitmaken van het OGGz team zullen ook andere hulpverleners van de samenwerkende instellingen worden geschoold in het goed kunnen omgaan met de OGGz doelgroep.*

De MJD is begonnen met de cursus 'outreaching werken' voor medewerkers van de backoffice. De cursus wordt gegeven door Cenzor. De GGZ is intern bezig medewerkers van het Ambulant Team te scholen d.m.v. een zorgcoördinatiecursus. De Kuno van Dijkstichting is bezig zich te oriënteren op een cursus. De AVG heeft aangegeven voldoende binnen de backoffice te scholen en heeft vooralsnog geen behoefte aan een cursus gericht op de OGGz doelgroep.

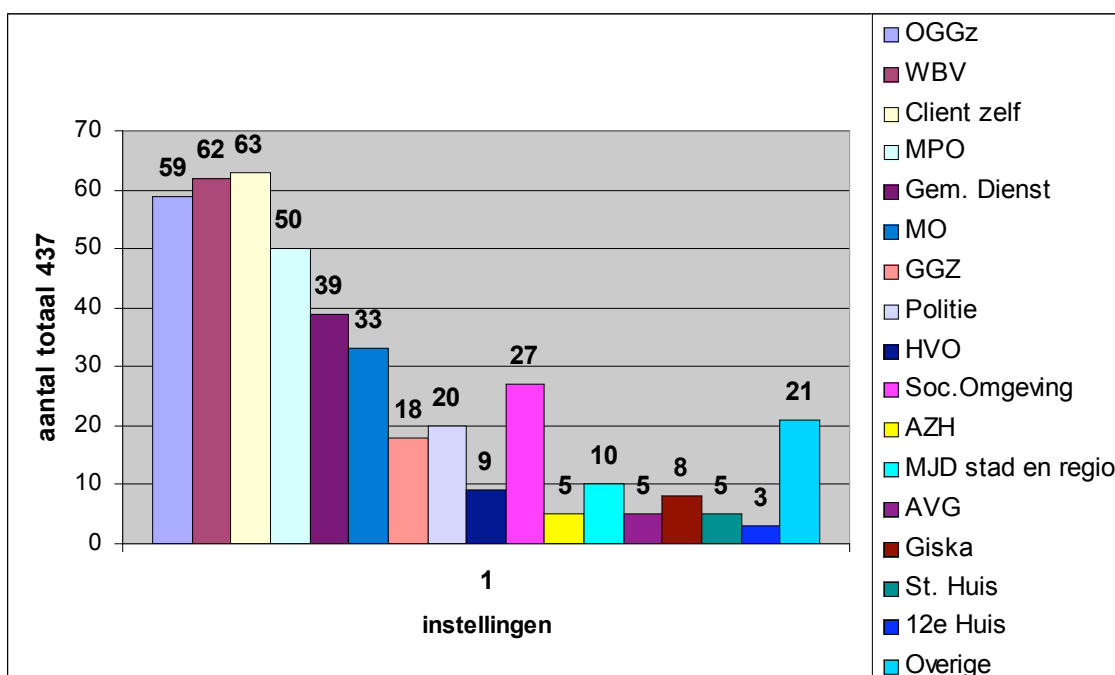
## Hoofdstuk 3

## Registratiegegevens

Sinds het begin van het project wordt in het oude MS-DOS programma van Vangnet & Advies én in het Word programma van het voormalige Straatteam geregistreerd. Cliënten die binnen het Straatteam bekend waren, maar niet in het MS-DOS programma waren geregistreerd (Vangnet & Adviesregistratie), zijn als nieuwe cliënten in het MS-DOS programma geregistreerd. MS-DOS geeft beperkt managementinformatie. Alleen de nieuwe en de openstaande meldingen zijn te achterhalen, waarbij de informatie niet altijd betrouwbaar is, gezien het feit dat er sprake is van een Millenniumbug.

Om toch cijfers te kunnen aanbieden hebben medewerkers van het team alle word - documenten op naam van de cliënt uitgedraaid en handmatig in een format ingevuld. Uiteraard is de verkregen informatie op een aantal punten niet meer dan een indicatie. Omdat er geen vaste intakegegevens gevraagd worden is de informatie die geregistreerd wordt subjectief, dat wil zeggen er wordt geregistreerd wat de cliënt op dat moment kwijt wil. Een aantal gegevens kan echter wel concreet gemaakt worden:

### 3.1 Aanmeldende Instanties



3.1. aantal meldingen en aanmeldende instanties

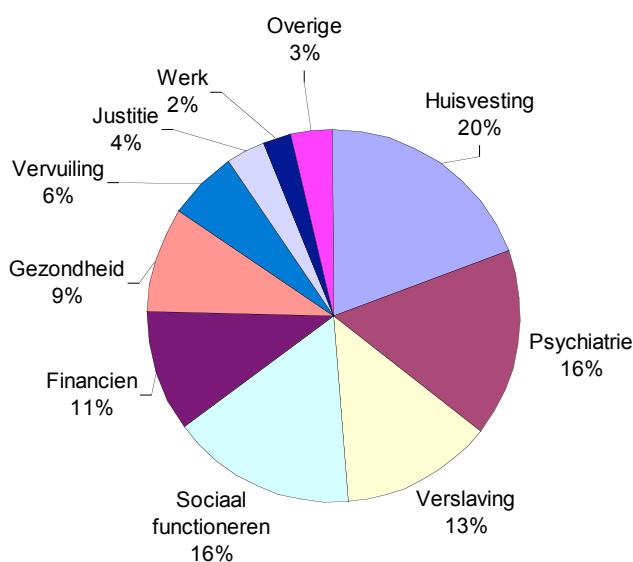
Zoals in figuur 3.1 te zien is, melden de meeste cliënten zichzelf aan. Contacten worden gelegd tijdens de momenten dat medewerkers binnen de Maatschappelijke Opvang aanwezig zijn, maar regelmatig lopen cliënten ook bij de GGD binnen en vragen om een gesprek. Daarnaast worden cliënten ook aangesproken door medewerkers van het OGGz team.

Verder wordt veel gemeld door Woningbouwverenigingen en de verschillende Meldpunten Overlast.

Onder “Gemeentelijke Diensten” worden verstaan de collegesprekuren, meldingen van Groningen op de Ladder, signalen die RO/EZ aan ons doorgeeft, de Sociale Dienst, GGD intern, b.v. via het CMZ, de afdeling IZB (SOA/Aids, het Jongens Prostitutie Project) en de milieudienst. Algemeen kan geconstateerd worden dat de gemeentelijke diensten de weg naar het OGGz team steeds veelvuldiger weet te vinden.

Onder “Sociale Omgeving” wordt verstaan meldingen van familie, burens of vrienden die rechtstreeks melding maken bij het OGGz team. Over het algemeen is de afspraak dat alleen instellingen rechtstreeks aanmelden en alle overige partijen meldingen aan het Meldpunt Overlast doorgeven. Dit om te voorkomen dat wij ‘onnodig’ ingeschakeld worden. Het meldpunt fungeert als het ware als buffer en 1<sup>e</sup> selectie. Zij zijn goed op de hoogte van perikelen in de wijk en kunnen zelf rechtstreeks de juiste instantie inschakelen. Het OGGz team wordt pas ingeschakeld als er geen hulpverleningscontact aanwezig is of de betreffende persoon niet bij de instanties ‘aankomt’. Uiteindelijk is de taak van het OGGz team het toeleiden naar de reguliere instellingen.

### 3.2 Problematiek



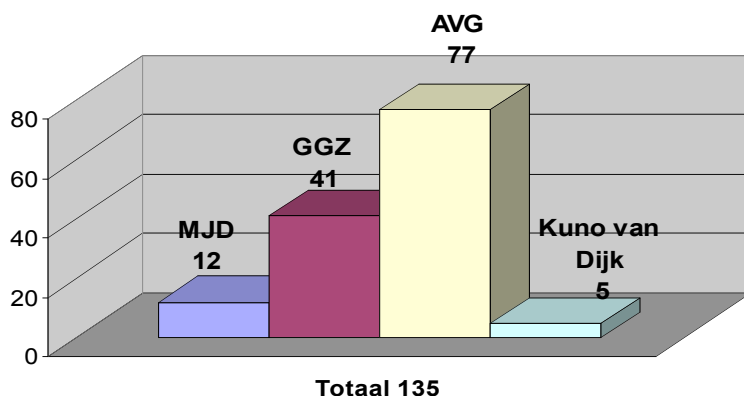
Gemiddeld heeft een cliënt 2.9 probleemgebieden. Een groot gedeelte van de cliënten heeft problemen met huisvesting. Hiermee wordt bedoeld het verkrijgen van huisvesting, het behouden ervan en problemen in het wonen vallen onder de noemer huisvesting. Vervuiling “scoort” dus dubbel of driedubbel. Bij huisvesting, bij vervuiling en soms ook bij psychisch functioneren en/of verslaving. Het afgelopen jaar hebben wij 95 meldingen van vervuiling binnen gekregen.

#### 3.2 10 probleemgebieden en de daarbij horende procenten

Bij het lezen van de cirkel komen een aantal vragen naar boven. Een daarvan kan zijn: waarom scoort justitie zo laag, terwijl er veel verslaving wordt geconstateerd? Het is algemeen bekend dat harddrugs verslaafden veelvuldig in aanraking komen met justitie. Tijdens het leggen van contact wordt door de medewerkers uitgegaan van de vraag van de cliënt. Er worden een aantal zaken niet gevraagd, tenzij zij door de cliënt zelf naar voren worden gebracht. Justitiecontacten zijn een voorbeeld die cliënten niet bij voorbaat aan de medewerkers doorgeven, hier wordt dan ook niet op geregistreerd. Daarnaast wordt de cliënt niet altijd gevraagd of hij/zij vindt dat verslaving in het spel is. Dit zijn observaties die door de medewerkers als zodanig worden geïnterpreteerd. Onder de noemer “Sociaal functioneren” vallen alle burenruzies, relatieproblematieken en aanverwante zaken. De cirkel omvat alleen de resultaten van de telling van de

meldingen en het straatwerk. De cijfers van de verpleegkundige spreekuren worden apart uitgewerkt.

### 3.3 Bestaande contacten backoffice



In de afgelopen 11 maanden zijn 437 meldingen bij het team binnengekomen. Het gaat hier om meldingen, niet om individuele cliënten. Het is verscheidene keren voorgekomen dat er over 1 cliënt in de loop van het jaar meerder meldingen bij het team zijn gedaan. Als de cliënt eerder was

#### 3.3 Aantal bestaande contacten backoffice

afgesloten, of verwezen naar een reguliere instelling, dan telt de melding opnieuw. Zoals in figuur 3.3 te zien is, hebben wij in totaal 135 cliënten gesproken of met een melding over een cliënt te maken gehad, die al in zorg was bij de backoffice. Opvallend zijn de contacten met cliënten die bij de AVG en in mindere mate bij de GGZ in zorg zijn. De getallen zijn te verklaren door de activiteiten van medewerkers die zich met name op het “straatpubliek“ richten. Een groot gedeelte van de groep dak - en thuislozen heeft in ieder geval een contactpersoon binnen de verslavingszorg, omdat de meeste verslaafden via de AVG methadon verstrekt krijgt. Daarnaast zijn er ook reclasserings - of hulpverleningscontacten vanuit de AVG.

Wat betreft de GGZ, ligt de verklaring van de contacten anders. Uiteraard zijn een aantal van de dak – en thuislozen in zorg bij de GGZ, met name binnen het Ambulant team zorgcoördinatie en behandeling. Daarnaast komen de medewerkers OGGZ regelmatig via meldingen in aanraking met cliënten die een “slapend” contact hebben binnen de GGZ. Onder het laatstgenoemde wordt verstaan een actief cq openstaand contact, terwijl er geen gesprekken plaats vinden. Het is niet altijd duidelijk of er contacten zijn voordat de medewerker op huisbezoek is geweest. Afhankelijk van de aard van de melding wordt gecheckt of en zo ja in welke instelling van de backoffice diegene in zorg is.

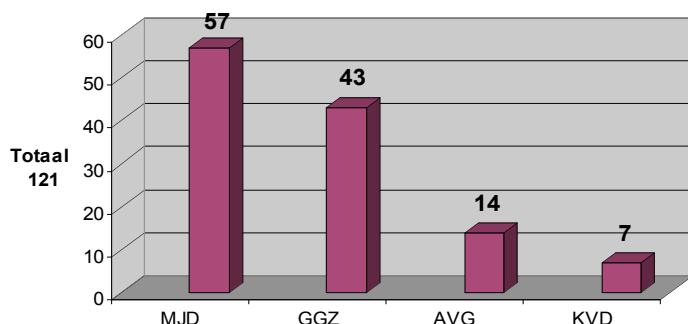
Hetzelfde geldt voor de MJD en de Kuno van Dijkstichting. Soms wordt pas na verloop van tijd duidelijk of hulpverlening aanwezig is. De getallen implementeren ook de adviezen en consultatieve gesprekken die gevoerd zijn samen met een medewerker van de backoffice.

### 3.4 Verwezen naar de backoffice

In het convenant zijn een aantal productieafspraken met de backoffice gemaakt:

- AVG 101 cliënt contacturen
- GGZ 50 cliënten in zorgcoördinatie nemen
- MJD 35 cliënten met een nader te bepalen maximum
- St. Kuno van Dijk 10 cliënten in zorgcoördinatie te nemen.

Zoals in figuur 3.4 te zien is, zijn de resultaten wat betreft de MJD ruimschoots gehaald. Of de 14 verwijzingen naar de AVG ook tot 101 contacturen hebben geleid is voor het OGGz team niet te achterhalen.



In totaal zijn 121 cliënten verwezen naar de backoffice. Waarom zo veel naar de MJD en GGZ en in verhouding weinig naar de AVG en Kuno van Dijkstichting?

### 3.4 Aantal verwijzingen naar de backoffice

Het antwoord is niet zo ingewikkeld als het lijkt. Er zijn een aantal factoren aan te wijzen die de veelvuldige verwijzingen naar de MJD verklaren.

De problematiek is vaak complex en van alles een beetje. Hierdoor wordt gerichte verwijzing naar een instelling lastiger. De MJD is uitermate geschikt complexe problematiek te begeleiden, waarbij niet een hulpverleningsaspect op de voorgrond staat. Te denken valt aan financiële problemen, neiging tot overmatig alcoholgebruik, relatieproblematiek, lichte mate van psychiatrische problematiek.

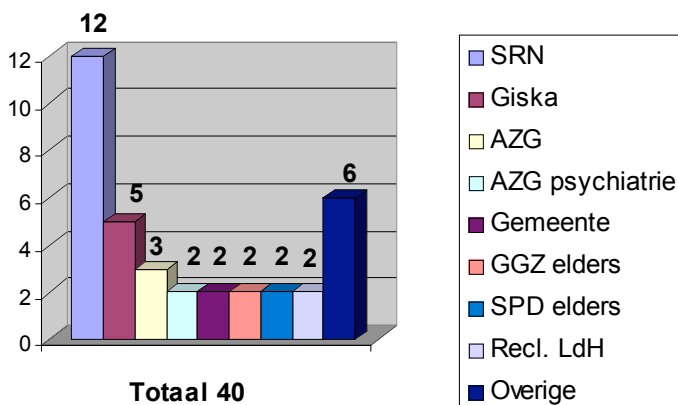
Het feit dat er 4 medewerkers van de MJD binnen het team werkzaam zijn heeft uiteraard ook invloed op de doorverwijzing naar de eigen instelling. Knelpunten in de backoffice kunnen snel opgelost worden en er wordt door de MJD'ers binnen het team actief het instellingsbeleid uitgedragen en vice versa. Ook binnen de backoffice wordt de OGGz expliciet een plek gegeven.

Verwijzingen naar de GGZ betreffen vooral cliënten die nog geen hulpverlener in de backoffice hadden. Aanmeldingen verliepen via de Poort, maar ook rechtstreeks naar verschillende afdelingen van de GGZ. Ook hier is het en pré dat 2 medewerkers van de GGZ in het team aanwezig zijn, die deskundigheid over kunnen brengen, maar ook collega's wegwijs kunnen maken binnen de eigen instelling.

In verhouding is er weinig verwezen naar de AVG en de Kuno van Dijkstichting. In het vorige diagram is dan ook te zien dat de AVG al een groot gedeelte in zorg heeft, waarbij het bij de nieuwe verwijzingen vooral gaat om stille problematiek. Het betreft alcoholisten die geen overlast geven en over het algemeen weinig gemotiveerd zijn om hun gedrag te veranderen. De verslaving staat hier duidelijk op de voorgrond.

De keus om naar de Kuno van Dijkstichting of naar de AVG te verwijzen is niet altijd even makkelijk. Er werden vooral cliënten naar de Kuno van Dijkstichting verwezen die gemotiveerd zijn voor opname binnen de kliniek. Sinds de komst van een nieuwe medewerker van de Kuno van Dijkstichting zijn de aanmeldingen aanzienlijk gestegen.

### 3.5 Reeds bestaande overige hulpverleningscontacten



Uit figuur 3.5 blijkt dat 12 personen als hulpverleningscontact de Stichting Reclassering Nederland heeft. In totaal 40 cliënten van de 437 meldingen hebben een hulpverlener buiten de backoffice.

3.5 Aantal bestaande overige hulpverleningscontacten

Een simpele rekensom geeft het volgende aan:

135 cliënten reeds een bestaand contact met de backoffice hebben,  
121 cliënten zijn verwezen naar de backoffice,  
40 cliënten elders hulp ontvangen en  
36 cliënten zijn verwezen naar andere instellingen Dit geeft een  
totaal van: 332 cliënten die voor zover ons bekend, in zorg zijn bij een  
hulpverleningsinstelling. Er zijn 437 meldingen binnengekomen. Het verschil van 105  
betekend dat die meldingen nog in behandeling zijn en dat de cliënten uitsluitend bij het  
OGGz team bekend zijn.

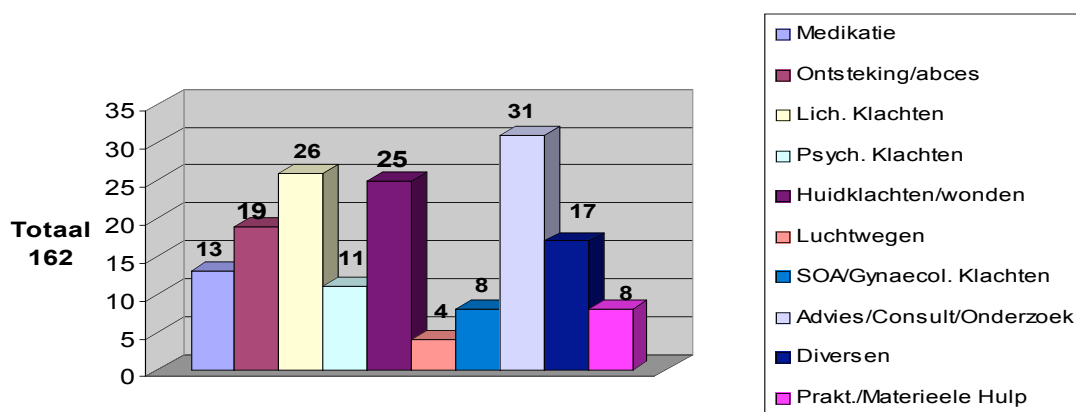
Hoe is dit getal te verklaren? Onze doelstelling is n.l. het verwijzen naar een reguliere instelling. Het gaat in dit geval om o.a. geregistreerde consultatie en adviesgesprekken, meldingen die na interventie van het team niet zijn afgesloten maar als openstaand contact worden gezien. Soms is het wachten op een nieuwe ontwikkeling, soms zijn medewerker lange tijd bezig om contact te leggen met de cliënt. Over de 437 meldingen zijn 2979 contacten geweest, een gemiddelde van 6.8 contacten per melding. Hierbij zijn ook de telefonische contacten, voor zover geregistreerd, meegerekend.

Naast de reguliere meldingen wordt het OGGz team regelmatig door GGD'en of andere hulpverleningsinstanties elders in het land gevraagd om uit te zien naar vermiste cliënten of om te bemiddelen m.b.t. terugkeer naar eigen hulpverleningsinstelling.

Volgens de registratie waren 353 cliënten nieuw aangemeld bij het OGGz team, waarvan in de afgelopen 11 maanden 241 cliënten zijn afgesloten. Dat impliceert dat er nog 196 (van het totale aantal meldingen van 437) niet afgesloten cliënten zijn. Cliënten die al wel zijn aangemeld bij een instelling maar nog niet in het actieve bestand zijn opgenomen worden door het team begeleid totdat een overdrachtsgesprek heeft plaats gevonden. In sommige gevallen duurt de verwijzing tussen de 4 weken tot 3 maanden. Het moge duidelijk zijn dat de streeftermijn van 4 maanden zoals die eerder is vastgesteld niet altijd te halen valt.

Daarnaast hebben vooral de medewerkers die zich veel in de Maarschappelijke Opvang begeven veelvuldig contact met cliënten die al een hulpverlener hebben, maar het contact wordt niet afgesloten omdat er regelmatig hand en spandiensten voor de cliënt worden verricht.

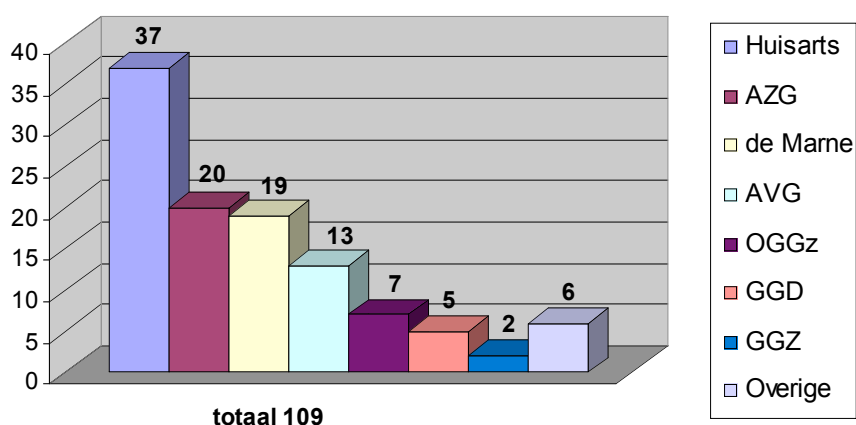
### 3.6 Verpleegkundige spreekuren



#### 3.6 Aantal verrichte handelingen verpleegkundig spreekuur

De verpleegkundige spreekuren worden wekelijks gehouden binnen de Maatschappelijke Dagopvang en de Stichting Werkprojecten. Op vaste tijden worden de instellingen door de verpleegkundige bezocht en biedt de bezoekers van de Opvang laagdrempelig de mogelijkheid om vragen en/of somatische klachten aan de verpleegkundige te stellen. In de afgelopen 11 maanden is hier 162 keren gebruik van gemaakt. Figuur 3.6. geeft het aantal en soort handelingen weer die de verpleegkundige heeft uitgevoerd. Het gaat dus niet om 162 cliënten maar om 162 handelingen. Opvallend zijn de vele ontstekingen, lichamelijke klachten van algemene aard, huidklachten, wonden en consulten die de verpleegkundige heeft verricht.

### 3.7 Verwezen naar Instellingen



#### 3.7 Aantal verwijzingen naar instellingen

De verpleegkundige heeft voor het grootste gedeelte verwezen naar de eigen huisarts of heeft bemiddeld in het verkrijgen van een huisarts. Daarnaast heeft zij, zoals in figuur 3.7 is te zien, 20 x verwezen naar het Algemeen Ziekenhuis, waarbij het gaat om een ziekenhuisopname of behandeling bij de Centrale Spoedopvang. Bij problemen aan voeten en langdurige wondverzorging wordt verwezen naar de verzorgingssalon “de Marne”, waar cliënten over een langere periode dagelijks hun wonden door verpleegkundigen van Stichting Thuiszorg kunnen laten verzorgen. Vragen over medicatie of methadon werden verwezen naar de desbetreffende hulpverleningsinstelling, hetzelfde geldt voor opnameverzoeken. Naar de GGD zijn voornamelijk cliënten verwezen die vragen hadden betreffende SOA/AIDS of in aanmerking kwamen voor een tuberculose onderzoek. Cliënten die geen hulpverlener hebben en waarbij nog niet duidelijk is welke instantie het best aansluit bij hun hulpvraag, worden verwezen naar het OGGz team.

Onder “Overige” worden verstaan verwijzingen die eenmalig hebben plaats gevonden, zoals een verwijzing naar de Kuno van Dijkstichting of naar de reguliere tandarts.

Naast de spreekuren op de Maatschappelijke Opvang worden ook wekelijks spreekuren op de Toppelzone gehouden, in samenwerking met de afdeling IZB. In het afgelopen jaar zijn 459 vrouwen tijdens de verpleegkundige spreekuren in de huiskamer geweest, waarbij met 165 ervan een gesprekscontact is geweest en bij 60 cliënten een interventie noodzakelijk was. Onder interventies worden o.a. verstaan het wegen van cliënten, wondverzorging, anticonceptie, hepatitis-B controle, SOA onderzoek en zwangerschapstesten.

Tenslotte is door de verpleegkundige ook voorlichting en deskundigheidsbevordering aan medewerkers van verschillende opvangadressen en de verzorgingssalon ‘de Marne’ gegeven, al dan niet in samenwerking met de AVG. In totaal 5 sessies van maximaal een dagdeel.

In het najaar 2002 is er naar aanleiding van meerdere (3) incidenten een risico-inventarisatie m.b.t. de externe werkplekken door de Arbocoördinator van de GGD uitgevoerd. Het gaat om de spreekuren bij de Maatschappelijke Opvang (Kostersgang), Stichting werkprojecten (12<sup>e</sup> Huis), Open Hof en de AVG (Toppelzone). De inventarisatie is besproken met de betrokken instellingen, concrete afspraken m.b.t. de veiligheid van de medewerkers moeten nog worden gemaakt. Binnen het team is benadrukt dat het zinvol is om een cursus omgaan met agressie te volgen.

## Hoofdstuk 4 Financiën

Het OGGz team heeft van het samenwerkingsverband een werkbudget ter beschikking gekregen. Bedoeling van het budget is financiële zaken omtrent de OGGz doelgroep, maar ook m.b.t. de uitvoerende medewerkers te kunnen betalen. De bestedingsposten van het werkbudget zijn vastgesteld door het Managementoverleg OGGz. Begroot was een bedrag van 22.500 euro.

<b>ondertekening</b>				<b>135</b>
<b>symposium</b>				<b>1839,15</b>
<b>cliëntgebonden gelden</b>				<b>428,12</b>
<b>zomeractiviteiten</b>				<b>3259,04</b>
<b>medewerkers gebonden kosten</b>				<b>809,48</b>
<b>cursus censor</b>				<b>9785,56</b>
			<b>totaal</b>	<b>16256,35</b>
<b>reservering 2002</b>				
<b>registratiesysteem OMNIA</b>				<b>17000</b>
<b>RIE 2002<sup>2</sup></b>				<b>5500</b>
			<b>totaal</b>	<b>22500</b>

### 4.1 overzicht uitgaven werkbudget OGGz team

Onder het cliëntgebonden bedrag vallen alle kosten die gemaakt zijn betreffende vergoeding medicatie, het uitreiken van slaapbriefjes, betalen van maaltijden en het verstrekken van reiskosten.

De zomeractiviteiten omvatten dit jaar 4 activiteiten, zoals zeevissen, paardrijden, paintballen en hengelen. De opkomst was elke keer hoog, waarbij het zeevissen meer dan 40 deelnemers telde. Het komende jaar zal de opzet van de zomeractiviteiten een andere invulling krijgen, er wordt gedacht om meer medewerkers van de betrokken instellingen te laten participeren in de activiteiten. Dit onder meer om calamiteiten te voorkomen. Voor deelname zullen bovendien strengere selectiecriteria worden gehanteerd.

Kosten betreffende medewerkers omvatten het verstrekken van telefoonkaarten en het organiseren van activiteiten met een teambuildend karakter.

Overige personeelsgebonden kosten vallen onder de verantwoordelijkheid van de eigen instelling, de backoffice.

---

<sup>2</sup> RIE (Risico Inventarisatie en Evaluatie), zie laatste alinea pagina 14

## Conclusies en Aanbevelingen

De behaalde resultaten laten zien dat de opzet van het OGGz samenwerkingsverband geslaagd is. De kracht van het multidisciplinaire team en de korte lijnen naar de backoffice zijn voorwaarden om de samenwerking rondom de OGGz doelgroep te laten slagen. Maar met een frontoffice alleen kan deze groep niet bediend worden. Het doel van het OGGz team is het toeleiden naar de backoffice. Een voorwaarde om de hulpverlening te laten slagen is de ketenbenadering. Vanuit de frontoffice wordt veel tijd gestoken in het leggen van contact met de cliënt, het aansluiten bij de vraag en de behoeften. De backoffice moet bereid zijn de cliënt met de zelfde methodiek vanuit de backoffice te begeleiden. Niet alle instellingen vanuit de backoffice zijn vooralsnog in staat zich aan de methodiek van zorgcoördinatie te binden en scholing hierin te volgen. Het gevolg hiervan is dat cliënten opnieuw buiten de boot van de hulpverlening vallen.

**Verwijzende instellingen** en burgers van de stad Groningen weten de weg naar het OGGz team goed te vinden.

De samenwerking met de instellingen wordt als prettig en zinvol ervaren door de medewerkers van het OGGz team en de verwijzende instellingen.

In de komende tijd moet meer geïnvesteerd worden in voorlichting naar instellingen die nog niet de weg naar het OGGz team gevonden hebben. Te denken valt o.a. aan Thuiszorg, de Stichting Reclassering Nederland, de SPD en de Sociale Dienst (Groningen op de Ladder), Geldzorg en Woonkans.

De **samenwerking** met de backoffice verloopt steeds beter. Er wordt regelmatig gebruik gemaakt van de advies en consultatiefunctie van het team door medewerkers van de samenwerkende instellingen. Ook de medewerkers van het team hebben in het afgelopen jaar steeds beter leren communiceren met de instellingen. Er wordt wel geconstateerd dat de samenwerking met de backoffice nog sterk persoonsgebonden is. Als contact gezocht wordt met de backoffice onder de noemer van het OGGz team, wordt de samenwerking als gemakkelijker ervaren dan wanneer contact gezocht wordt vanuit de "eigen" instelling.

Het komende jaar zal een stage binnen de backoffice gerealiseerd worden, zodat de medewerkers van het OGGz team meer zicht krijgen op de werkwijze van de backoffice en vice versa. Verder zijn afspraken gemaakt dat nieuwe medewerkers in de backoffice een dag mee kunnen lopen met de frontoffice.

Medewerkers binnen het OGGz samenwerkingsverband hebben een dubbele doelstelling. Het werken binnen de frontoffice, maar ook het implementeren van de methodiek binnen de eigen instelling, het verkorten van lijnen naar de backoffice en het signaleren van knelpunten in de eigen instelling hoort bij hun taak. Vanuit de frontoffice zal meer tijd geïnvesteerd moeten worden in het geven van voorlichting in de backoffice, zodat de samenwerking beter op elkaar afgestemd kan worden. Binnen het samenwerkingsverband is het noodzakelijk dat er een gezamenlijke methodiek wordt gehanteerd.

De **registratiegegevens** laten zien dat de weg naar het OGGz team ruimschoots wordt gevonden. Er zijn veel cliënten verwezen naar de MJD en GGz. Vanuit de AVG was een groot gedeelte al in zorg bij de instelling, maar werd desondanks veelvuldig gezien door medewerkers van het OGGz team. Het zal nader onderzocht moeten worden wat

de inhoud van het contact met deze cliënten is geweest en wat het resultaat van de inspanningen is geweest. Met het nieuwe registratiesysteem zal de informatie hierover meer duidelijkheid geven.

Vergeleken met de gegevens van Vangnet & Advies, waar 180 cliënten in zorg waren op het moment dat het project werd gestopt, is de turnover van cliënten binnen het OGGz team uitstekend.

Bij deze dynamische populatie en de gekozen opzet zal verdere toename van turnover van cliënten waarschijnlijk zijn.

**Het OGGz team** heeft het afgelopen jaar de meeste energie gestoken in het omschakelen naar een nieuwe methodiek, maar ook het leren samenwerken met elkaar. In februari 2002 zijn 10 hulpverleners bij elkaar gezet, met de opdracht de OGGz doelgroep te gaan bedienen vanuit de frontoffice. Zij kenden elkaar niet allemaal en kwamen uit verschillende bedrijfsculturen. Nu zijn wij een jaar verder en is er een samenhangend team gevormd. Dit proces is nog niet af, maar vordert gestaag. Het werken binnen een multidisciplinair team wordt door iedereen als waardevol ervaren, hierin ligt de kracht van het team! Er wordt veelvuldig van elkaars deskundigheid gebruik gemaakt, wat ook een voorwaarde moet zijn gezien de complexiteit van de doelgroep.

Het zou voor het team beter zijn met meer fulltimers te kunnen werken, zodat er meer continuïteit op de werkvloer is en taken beter verdeeld kunnen worden. Binnen het Management Overleg is besloten geen fulltime krachten in de frontoffice in te zetten, omdat de lijnen met de eigen instelling zo kort mogelijk moeten blijven. In de uitvoering veroorzaakt het werken met uitsluitend parttimers echter praktische problemen, zoals eerder staan beschreven.

Daarnaast verdient het de voorkeur minimaal 2 medewerkers vanuit de backoffice in het team te hebben, zodat het toeleiden naar o.a. de eigen instelling niet op de schouders van 1 medewerker komt te liggen, ook gezien de implementatie van de methodiek. Er is nu bijvoorbeeld alleen een medewerker vanuit de AVG team B aan ons team verbonden. Het zou zinvol zijn om ook een medewerker vanuit team A aan het team te verbinden om de samenwerking met dat team te verbeteren. Hetzelfde geldt voor de GGZ, er zijn geen medewerkers vanuit de afdeling acute volwassenen aan het team verbonden, terwijl er wel veel naar deze afdeling wordt verwezen.

Tenslotte moeten de randvoorwaarden vanuit de instellingen beter geregeld worden, te denken valt aan mobiele telefoon's voor iedereen, beschermende kleding en kunnen werken vanuit een eigen werkplek en op dezelfde verdieping. Het team is vooralsnog verdeeld over 2 verdiepingen.

Een nieuw team dat nog gevormd moet worden heeft veel aansturing nodig. Een meewerkende teamleider (en de enige fulltime aanwezige medewerker), zoals dat bij de start van het project is afgesproken, is niet voldoende. Naast het uitvoerende werk en de leidinggevende taken fungeert de teamleider ook binnen de gemeente en de resterende betrokken instellingen als aanspreekpunt voor beleidszaken die met de OGGz doelgroep te maken hebben.

## **Doelen 2003**

### **Team**

1. In het komende jaar zal het team zich richten op verdere implementatie van de methodiek en het continueren van de samenwerking onderling d.m.v. werkbegeleiding en intervisie;
2. er wordt een stagetraject uitgezet voor medewerkers van de frontoffice in de backoffice;
3. starten met een nieuw elektronisch registratiesysteem;

### **Backoffice**

4. voortzetten en verbeteren samenwerking met de backoffice, dit zal met name in het afstemmingsoverleg plaats vinden;
5. concreter signaleren of cliënten in de backoffice aankomen en blijven, dit is m.n. een doel voor het OGGz samenwerkingsverbandoverleg; dat betekent meer richten op de output. Hoe worden verwijzingsafspraken nagekomen, hoe wordt teruggekoppeld tussen backoffice en frontoffice?
6. randvoorwaarden moeten dit jaar geregeld zijn vanuit de verschillende instellingen (zie aanbevelingen en conclusies);

### **Voorlichting**

7. het geven van voorlichting aan samenwerkende dienstverlenende en hulpverlenende instellingen;
8. er wordt een folder gemaakt en verspreid voor verwijzers;

### **Samenwerking andere instellingen**

9. de communicatie met instellingen buiten het samenwerkingsverband verbeteren, bijvoorbeeld d.m.v. voorlichtingsbijeenkomsten, werkafspraken;
10. procedures verkorten (binnen de gemeente), b.v. kortere lijnen naar de Sociale Dienst.