Gemeente Amsterdam

Wethouder E. van der Burg

1011 PN Amsterdam

Postbus 202
1000 AE Amsterdam
Telefoon 020 552 2608
Teksttelefoon 020 6209279
www.amsterdam.nl

Retouradres: Postbus 202, 1000 AE Amsterdam

Arkin Raad van Bestuur
Klaprozenweg 111
1033 NN AMSTERDAM

GGZ Ingeest Raad van Bestuur
Overschiestraat 57
Postbus 74077
1070 BB Amsterdam

Datum 28 maart 2017
Ons kenmerk
Uw kenmerk

Geachte [redacted],

Op 27 februari hebben wij elkaar gesproken over de relatie tussen de Amsterdamse GGD en de instellingen voor Geestelijke Gezondheidszorg. Hieraan vooraf ging een gesprek van 8 december van vertegenwoordigers van het Platform Opvang Amsterdam en mijzelf waarin dat punt, naast andere, op de agenda stond.
In de voorbereiding van het overleg van 27 februari is van mijn kant een memo opgesteld waarin zo veel mogelijk de verschillende aspecten van die positie en samenwerking is opgesomd en waarin een aantal afspraken wordt voorgesteld om tot een duidelijker rol- en taakafbakening te komen.

U heeft mij verrast door op vrijdag 24februari 2017 een brief te zenden waarin u drie ernstige casussen noemt waarbij de slechte afloop zou worden veroorzaakt door die onduidelijke afbakening. Helaas heeft de gemeente nog geen nadere informatie van u ontvangen over deze casussen.

Met u stel ik wel degelijk vast dat er sprake is van een gespannen relatie tussen GGD en GGZ-instellingen. Eerst wil ik een aantal rollen van de GGD langslopen, daarna ga ik in op de oorzaken van de gespannen relatie. Vervolgens wil ik u een aantal afspraken voorleggen die moeten leiden tot een betere relatie.

Rol van de GGD in gemeentelijke regieverantwoordelijkheid
OGGz (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) is sinds de jaren '90 van de vorige eeuw de verantwoordelijkheid van gemeenten. Deze verantwoordelijkheid was vastgelegd in de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV). Vanaf 2006 werd de OGGz als prestatieveld opgenomen in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Vanaf 2015 (de invoering van de nieuwe Wmo) is deze verantwoordelijkheid niet meer wettelijk vastgelegd. De OGGz is er echter nog wel en de verantwoordelijkheid van de gemeente ook. OGGz gaat over mensen met complexe en doorgaans nog niet geïdentificeerde problematiek op verschillende levensgebieden, waarbij er geen sprake is van een expliciete hulpvraag. Het gaat om de grote groep mensen die opvallen in de publieke ruimte door vreemd gedrag, agressie en overlast. Het gaat ook om mensen die zich verwaarlozen, die vereenzamen, die hun woning vervuilen.
De verantwoordelijkheid van de gemeente betekent dat samenwerking moet worden bevorderd, dat er moet worden gecoördineerd, afgestemd en geïnformeerd. Het betekent niet op voorhand dat een gemeentelijke dienst dat allemaal moet doen. Het betekent wel, dat de regie bij de gemeente ligt.

In Amsterdam heeft het gemeentebestuur er sinds begin jaren negentig voor gekozen om de GGD vooraan in een aantal ketens en -netwerken te plaatsen waar sprake is van overlast en/of gevaar. Wanneer bij meldingen van overlast en/of gevaar de problematiek nog niet duidelijk in beeld is, is het aan de GGD om een triage te doen, dat wil zeggen om een eerste inschatting te maken en vervolgens te verwijzen. De partijen waar naar verwezen wordt zijn divers, van gespecialiseerde GGZ of verslavingszorg tot maatschappelijke opvang (waaronder vrouwenopvang), maatschappelijke dienstverlening, de huisarts en zo voort. Daarbij vindt overigens het leeuwendeel van de verwijzingen plaats naar de GGZ.

Ook nu kiest het gemeentebestuur om vast te houden aan deze OGGz taak van de GGD. Vanuit de publieke regierol van de gemeente heeft de GGD de taak om knelpunten in de samenwerking te signaleren en te agenderen. De informatie die de GGD bij de uitvoering van haar taak verzamelt leidt tot inzicht in trends en ontwikkelingen. Dit inzicht wordt gedeeld met partijen in de stad.

Rol van de instellingen voor GGZ:
De GGZ instellingen bieden verzekerde zorg. Dat betekent dat zij een cliënt in behandeling nemen wanneer deze verwezen wordt door de huisarts of door een andere erkende verwijzer. Zij bieden diagnose en behandeling bij mensen met psychiatrische problematiek. In gevallen van crisis waarbij meteen duidelijk is dat er psychiatrische hulp nodig is vindt de aanmelding direct, of zo direct mogelijk, plaats bij de spoedeisende psychiatrie.

GGD als aanbieder van verzekerde zorg.
De Amsterdamse GGD is aanbieder van verslavingszorg. Het gaat om ongeveer 1.000 personen die voldoen aan het EPA-profiel (cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen). De GGD Amsterdam is hiermee de enige GGD in Nederland die deze taak heeft. Deze taak heeft de GGD op zich genomen in een periode dat private partijen deze taak niet wilden of konden vervullen. Het gaat om een cliëntengroep die in aantal afneemt. De gemeente vindt het behandelen van

psychiatrische problematiek (incl. verslaving) geen taak die zij zelf wil uitvoeren. Naar mijn mening zijn de GGZ-instellingen in de stad hiervoor de meest geschikte en toegeruste organisaties.

GGD als medeverantwoordelijke voor preventie.
De GGD heeft een belangrijke taak op het gebied van preventie op basis van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV). Haar wettelijke taak ligt in het bijdragen aan de opzet, de uitvoering en de afstemming van preventieprogramma's. Preventie is echter niet exclusief een GGD taak, veel partijen hebben hierin een eigen verantwoordelijkheid.

De afdeling Onderwijs, Jeugd en Zorg van de gemeente Amsterdam is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van het Amsterdamse stelsel van Jeugdhulp en zorg- en ondersteuning. Zilveren Kruis is verantwoordelijk voor de spreiding en het aanbod van de medische zorg. Bij het ontwikkelen van de zorginfrastructuur in de stad zetten gemeente én zorgverzekeraar in op preventie. Het realiseren van een meer preventieve focus in de zorg is in mijn ogen kansloos als dit niet wordt opgepakt in partnerschap met zorginstellingen in de stad. De expertise en het commitment van het professionele veld is nodig om de beweging te maken.

GGD als toezichthouder op Wmo-voorzieningen.
De Wmo schrijft voor dat de gemeente een ambtenaar aanwijst die belast is met de taak van toezichthouder. De gemeente Amsterdam heeft er, overigens net als veel andere gemeenten, voor gekozen om die taak bij de GGD te beleggen. De taak wordt uitgevoerd door de afdeling Hygiëne en Toezicht van de GGD in opdracht van de afdeling Onderwijs, Jeugd en Zorg. Op verzoek van de Gemeenteraad werkt het College aan een notitie waarin uiteengezet wordt hoe de toezichthoudende taak en de uitvoerende taken van de GGD zich tot elkaar verhouden. In de praktijk wordt de werkwijze gehanteerd dat als de GGD als uitvoerder betrokken is in een casus, bijvoorbeeld via Veilig Thuis, dat dan het toezichtonderzoek door een andere partij wordt uitgevoerd.

Met het benoemen van deze taken zijn we er echter niet. Met u stel ik zoals gezegd vast dat er op dit moment een gespannen relatie is tussen partijen. En met u maak ik me zorgen over de effecten hiervan op de wijze waarop wij omgaan met mensen in de stad die aandacht en zorg nodig hebben. Ik zie de volgende oorzaken voor die gespannen relatie:

De GGZ is zich de afgelopen jaren meer naar de wijk gaan bewegen. Er is, op verzoek van de gemeente, samenwerking gezocht met de partijen die in de wijken met elkaar werken rond mensen met meervoudige problematiek, of het nu gaat om de Samen Doen Teams, de meldpunten zorg en woonoverlast of de wijkzorgnetwerken. Daarbij komen de GGD en de GGZ elkaar vaker tegen, ook in de letterlijke zin van het woord. Daarnaast constateer ik dat bij het beschrijven van de rollen van GGD en GGZ gebruik wordt gemaakt van een aantal termen die door partijen anders ingekleurd worden. Het gaat om begrippen als: triage, ongerichte vraag, zorgtoeleiding.

In mijn ogen is echter het belangrijkste aspect, de wijze waarop partijen samenwerken. U verwijt de GGD bij het ontwikkelen van (nieuwe) initiatieven een werkwijze die zich kenmerkt door gebrek aan gezamenlijke analyse van problematiek, overleg en een deugdelijke besluitvorming vooraf. Voorbeelden die u noemt zijn onder meer de herijking van de taken van de wijk GGD-er, de inwerkingtreding van het 7 x 5 telefoonnummer, het zonder afstemming opstellen van preventiebeleid op het gebied van de GGZ en de gedachtenvorming rond een first responder team (gezamenlijke triage van politie, GGD en GGZ bij ongerichte vraag). Ik erken graag dat dingen niet goed zijn gegaan, ook niet van de kant van de gemeente. Ik stel ook vast dat er inmiddels sprake is van een relatie waarin het vertrouwen schaars is. Om het vertrouwen te laten herstellen kom ik tot een aantal voorstellen om de rolonduidelijkheid weg te nemen en de samenwerking tussen gemeente en GGZ te verbeteren.

Over de uitvoerende taak van de GGD:
De GGD zal samen met de GGZ-instellingen op casusniveau kijken naar die cliënten die nu bij de GGD in zorg zijn en die gebaat zijn bij een behandelaanbod dat meer op herstel is gericht. Het belang van de cliënt bepaalt de aard en de plek van de behandeling.
De GGD blijft de rol van behandelaar uitvoeren voor de cliëntengroep die in omvang afneemt. De GGD zal de afnemende taak niet compenseren door nieuwe behandeltaken in de specialistische GGZ te ontwikkelen.

Over de rollen van de GGD: triage bij overlast en/of gevaar en organiseren samenwerking in de overlast/zorgketen
Op pagina 1 en 2 heb ik de gemeentelijke visie op de OGGz omschreven en de taak van de GGD hierin. Met dit als basis zal de GGD in goed contact met de samenwerkingspartners, waaronder de GGZ, haar taken in de keten beschrijven. Dit geeft de gelegenheid om met elkaar overeenstemming te verkrijgen over begrippen als 'regie, triage, zorgtoeleiding, behandeling, bemoeizorg, signaleren, et cetera". Het is ook de gelegenheid om met elkaar nog scherper te kijken naar de route van een cliënt van signalering via triage en verwijzing naar interventie. Met u ben ik van mening dat het ons doel moet zijn om mensen met een psychiatrische aandoening zo snel mogelijk op de juiste plek geholpen moet worden.

De GGD zal verder investeren in het genereren van kwalitatief goede informatie over trends en ontwikkelingen in de stad.

Over de wijze van samenwerken
Om tot een goede zorg te komen voor de Amsterdammers in de stad is een verbetering van de relatie tussen uw organisaties en de gemeente nodig. Issues die in de relaties tussen uw en onze gemeentelijke organisaties in mijn ogen geadresseerd moeten worden zijn:

GGD en GGZ werken vanuit hun rol samen en stellen zich niet concurrerend op.

- Zij richten een casuïstiek overleg in voor complexe vraagstukken. Ik verzoek u dringend om voorrang te geven aan de drie door u genoemde casussen.
- Gemeente en GGZ informeren elkaar tijdig over acties en ontwikkelingen die elkaar raken.
- Zij maken afspraken over een escalatiesysteem voor knelpunten in de samenwerking.

De gemeente (de directie van de RVE OJZ) zal het initiatief nemen voor een eerste gesprek met u. De gemeente heeft Zilveren Kruis gevraagd en bereid gevonden aan te schuiven bij de gesprekken die gevoerd gaan worden. Zilveren Kruis is immers hoofdfinancier van de GGZ in de stad en daardoor medeverantwoordelijk voor het zorg- en ondersteuningsstelsel in Amsterdam. De gemeente is bereid in een goede samenwerking met uw organisaties te investeren en kritisch te kijken naar eigen handelen. Ik vertrouw erop dat dat u dat ook bent.

Ik stel voor dat wij elkaar binnen drie maanden weer spreken. Ik zal u daartoe uitnodigen.

Met hoogachting,

Eric van der Burg,
Wethouder Zorg

cc. :
Platform Opvang Amsterdam
Eerste Ringdijk 5
1097 BC Amsterdam

Stuurgroep GGZ
Verzending per e-mail