



BELANGEN

P/A
SAFFIERSTRAAT 204
1074 GZ AMSTERDAM
Telnr. 020-6643282

Amsterdam, 25 september 2015

Blad 1 van 4

**Stadsdeel Zuid, bestuursondersteuning
Secretaris en leden van de bestuurscommissie Zuid
Per fax aan nr. 020-2524365 verzonden als bewijs van inzending**

Schriftelijke vragen van Zuid- en Pijpbelangen, vanwege de slecht- of niet werkende nieuwe samenwerkingsstructuur tussen de huisartsen en wijkzorg, de Wijkenteams en de Ouder- en Kindteams, inzake de zorg, n.a.v. bijgaand artikel in het Parool van 26 augustus 2015.

De fractie eist opname van de inleidende tekst en de vragen bij de beantwoording als onderdeel van deze vragen. Steeds vaker worden de eigenlijke vragen niet rondgestuurd en nu „onjuist” niet opgenomen bij de beantwoording, zodat er een verkeerd beeld ontstaat bij de lezer, inclusief de beantwoording. Bij de andere fracties wordt dit onderscheid niet gemaakt.

Inleiding: in het Parool van 26 augustus 2015 stond op pag. 4 het volgende artikel: "zorg nieuwe samenwerkingsstructuur tussen huisartsen en wijkzorg werkt nog niet". Hierbij een korte samenvatting. "Je wilt niet weten wat wij soms achter de voordeur aantreffen en de "wijkenteams" zouden moeten opbloeien, maar de huisarts zou de spil van dit alles moeten zijn".

"Die merkt daar nauwelijks iets van en krijgt bij een spoedgeval te horen: morgen ben je de eerste, zei een manager. Dat kan niet, aldus mw. Stella Zonneveld, voorzitter van de Huisartsenkring Amsterdam en Almere, maar juicht de samenwerking toe. Daar ligt het niet aan".

Ook de grotere rol die de wijkverpleegkundige is toebedeeld kan op haar enthousiasme rekenen. Maar er komt vooralsnog weinig van terecht. Dat vind zij zorgwekkend.

"De wijkzorg is immers het antwoord van de gemeente op de bezuinigingen.

Er ligt geen werkbare structuur, maar er komt wel een grote bezuiniging aan".

Volgens Zonneveld wordt vooral ingezet op de sociale netwerken in de wijken.

"Over sociale initiatieven in de wijk, wat ook een maatschappelijk werker kan doen, gaat dan niet ten koste van het artsenspreekuur".

"De 22 z.g. wijkenteams zijn, in tegenstelling tot wat door de gemeente wordt gesuggereerd, geen fysieke plekken waar allemaal mensen samenwerken. Het is slechts een netwerk.

Iedereen werkt vanuit verschillende instellingen en initiatieven. Het idee is, dat je elkaar leert kennen, dat er korte lijnen komen en je op den duur weet, dat deze zorg van die zorgverlener het best past bij Pietje en die bij Marietje".

Interviewster: (Malika Sevil) "dit jaar was toch juist bedoeld om elkaar te leren kennen, droog te oefenen, zodat je elkaar vanaf 2016, als de bezuinigingen worden ingevoerd, weet te vinden".

Zonneveld: "ja, maar dat moet de huisarts zelf organiseren, dat je een vaste wijkverpleegkundige hebt, een vaste maatschappelijk werker, waarmee je dan regelmatig overlegt. Maar wij werken nog altijd

Blad 2, schriftelijke vragen van ZPB, inzake de slecht- of niet werkende nieuwe samenwerkingsstructuur tussen de huisartsen en wijkzorg d.d. 25 september 2015

met onze praktijkondersteuner voor ouderenzorg, die voor ons de thuisinventarisaties thuis doet. Die kan als het ergens niet goed gaat, bijvoorbeeld dagbesteding inschakelen.

Dit is heel belangrijk, want de huisartsen worden steeds vaker geconfronteerd met ouderen die zelfstandig thuis wonen met complexere problemen.

Huisartsen voelen ook, dat ze te weinig tijd hebben om deze mensen zorg en aandacht te geven die ze verdienen".

Onbekendheid bij huisartsen en andere zorgverleners over de Ouder- en Kindteams

"De huisarts moet kinderen die specialistische hulp nodig hebben doorverwijzen naar de nieuwe Ouder- en Kindteams, maar dat gebeurt nauwelijks, zegt Stella Zonneveld, voorzitter van de Huisartsenkring Amsterdam en Almere".

"Meer dan de helft van de Amsterdamse huisartsen heeft nog geen contact of kennis gemaakt met het Ouder- en Kindteam. Zij hebben geen idee wie daar hun aanspreekpunt is en blijven dus gewoon doorverwijzen naar bv. de kinderpsychologen met wie ze al jaren samenwerken".

"Jammer zegt Zonneveld, want uit een pilot is juist gebleken, dat samenwerking tussen de huisarts en de Ouder- en Kindteams leidt tot snelle hulp en minder verwijzingen naar dure specialistische zorg. Naast de Jeugdgezondheidszorg is de gemeente vanaf 1 januari 2015 ook verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Vanaf die datum opereren 22 Ouder- en Kindteams in Amsterdam.

Hier kunnen jonge Amsterdammers terecht voor onder andere gedragsproblemen, verslaving en/of psychische problemen".

Vanuit de gemeente worden de huisartsen met brieven aangespoord om te verwijzen naar de teams.

Als de huisartsen zelf contact opnemen met de teams krijgen ze volgens Zonneveld vaak te horen, dat er nog een uitnodiging komt voor een kennismakingsgesprek.

Volgens een woordvoerder van de Ouder- en Kindteams hebben huisartsen een factsheet en een aantal informatiebrieven ontvangen en weten de huisartsen waar zij deze teams kunnen vinden".

"In de ene wijk weet men elkaar al beter te vinden dan in de andere wijk. Hier wordt hard aan gewerkt".

De reactie van Wethouder Eric van der Burg VVD: hij maakt zich volgens zijn woordvoerder geen zorgen over de wijkteams. Het Wijkzorgnetwerk moet nog groeien en versterken.

Hier is tijd voor nodig. Individuele huisartsen maken hierin ook een eigen afweging".

Dit jaar is elf procent bezuinigd op nieuwe taken die zijn overgekomen uit de AWBZ".

Toelichting: uit een door het dagblad het Parool gepubliceerd interview van 26 augustus 2015 met Stella Zonneveld, de voorzitter van de Huisartsenkring Amsterdam en Almere, blijkt, dat de samenwerkingsstructuur tussen huisartsen en de 22 wijkzorgteams in Amsterdam niet werkt.

Dat slechts de helft van de Amsterdamse huisartsen nog niet eens kennis heeft gemaakt met de daar ook ondergebrachte Ouder- en Kindteams, terwijl over 3 maanden per 1 januari 2016 een grote bezuiniging wordt doorgevoerd.

Mevr. Zonneveld spreekt in betreffend interview haar zorg uit, dat er geen structuur ligt, maar er wel een grote bezuiniging komt. Dat wil zeggen: geen fysieke plekken waar alle mensen samenwerken, maar een netwerk.

Dit werd in mei jl. wel door het DB gesuggereerd, n.a.v. de nooit beantwoorde vragen van ZPB hierover en de eerder gestelde schriftelijke vragen van 14 april jl.

Blad 3, schriftelijke vragen van ZPB, inzake de slecht- of niet werkende nieuwe samenwerkingsstructuur tussen de huisartsen en wijkzorg d.d. 25 september 2015

Zij vervolgt: "iedereen werkt vanuit verschillende instellingen en initiatieven. De huisarts zou zich zelf moeten organiseren met een vaste wijkverpleegkundige, een maatschappelijk werker, waarmee je dan regelmatig overlegt. De artspraktijk heeft tot nu toe slechts de beschikking over een praktijkondersteuner ouderenzorg- en stelt vast, dat er vooral voor de kwetsbare Amsterdammers en ouderen een betere noodvoorziening komt. Dat benadrukt het belang hiervan"! Mevr. Zonneveld gaf in het onderhavige interview diverse voorbeelden.

De conclusie van de interviewster is: "dat de" wijkteams" zouden moeten opbloeien, maar, dat de beoogde spil van dit alles de huisarts is die daar nauwelijks iets van merkt.

"Mevr. Zonneveld stelt dan ook: "de Wijkteams staan in de steigers, op de manier, zoals de gemeente erover denkt, maar niet op de manier waarop wij dachten, dat de bedoeling was".

"Hierdoor komen de contacten met de wijkverpleegkundige, de maatschappelijk werker en de huisarts niet goed van de grond".

-Vraag: wat denkt het DB en de gemeente, gezien de bovenstaande omissie, te ondernemen om in goed overleg en afstemming met de voorzitter van de Huisartsen Kring Amsterdam en Almere tot juiste afspraken te komen over de invulling en het praktisch functioneren van de teams, aangezien er slechts 3 maanden rest voor de invoering van grootschalige bezuinigingen op de zorg per 1 januari 2016?

-Vraag: deelt het Dagelijks Bestuur van de Bestuurscommissie Zuid met de fractie van Zuid- en Pijpbelangen de grote zorgen, gezien het bovenstaande, dat de vitale zorg aan ouderen en voor de jeugdzorg hiermee geriskeerd wordt?

-Welke spoed- en noodmaatregelen worden genomen om in de genoemde lacune te voorzien?

-Waarom is verzwegen, dat de wijkzorgteams als netwerk geen fysiek kader /punt hebben, maar louter bestaan als los- vast netwerk, waar de huisartsen, ondanks hun drukke praktijk, zichzelf moeten organiseren en financieren?

-Hoe worden de extra kosten voor de huisartsen ingevuld?

-Is door de Gemeente overleg gevoerd met de zorgverzekeraar om deze financiering tijdig te regelen?
Op 1 januari 2016 worden de bezuinigingen op de zorg geïmplementeerd.

Vraag: op welke wijze worden de extra kosten "medische huisartsencomponent in de 22 Zorgteams en Ouder- en Kindteams" gefinancierd, gecoördineerd en door welke instantie- of zorgverzekeraar uitgekeerd?

-Zijn de huisartsen hierover reeds door de gemeente geïnformeerd? Zo ja, op welke wijze?

-Hoe worden de 3 punten per stadsdeel ingevuld en- op welke locaties? Komt er ook tijdelijke noodopvang voor o.a. ouderen?

-Is de financiering op voorhand reeds gemeentebreed geregeld?

-Wie en/of welke gemeentedienst krijgt voor uitvoering de verantwoordelijkheid?

-Wie wordt hiervoor de juridische- en verantwoordelijke projectopdrachtgever?

-Wordt dit bestuurlijk op stedelijk- en/ of op stadsdeelniveau vastgesteld?

Inleiding: uit de praktijk blijkt, dat bij het ambulancevervoer een ritprijs wordt gehanteerd van ca. €700. Bij de ritprijs met ambulancevervoer wordt aan hulpbehoevenden (bv ongelukken) ook alle kosten omgeslagen voor voorzieningen in de ambulances, alsmede de aanschafprijs van de nieuwe Mercedesen, terwijl minister Edith Schippers in 2013 nog miljoenen extra subsidie gaf aan de Nederlandse ambulancediensten.

Blad 4, schriftelijke vragen van ZPB, inzake de slecht- of niet werkende nieuwe samenwerkingsstructuur tussen de huisartsen en wijkzorg d.d. 25 september 2015

Het kost één patiënt in een keer de volledige verplichte eigen bijdrage, waarbij voor het bezoek aan de eerste hulppost door het ziekenhuis er nog €. 175,- bij wordt opgeteld.

In het artikel uit het Parool van 26 augustus jl. wordt ook gesproken over de ernstige klachten bij het ziekenvervoer.

Zo worden patiënten of ouderen die langer dan 10 minuten nodig hebben om van de 3^e etage beneden te komen voor bv een medische dagbehandeling niet van huis opgehaald.

Hierdoor dreigt een isolement en dit leidt onvermijdelijk tot definitieve opname. De relatie en/ of de mantelzorger wordt genoodzaakt te verhuizen of het leidt tot semi- gedwongen opname.

De gemeente en de woningcorporaties zijn dan de lachende derden die dan voor grof geld de sociale huurwoning kunnen verkopen.

-Vraag: bent u als Dagelijks Bestuur van Zuid of het College van B & W bereid deze fraude-achtige handelwijze van de zorgverzekeraars te laten onderzoeken en eventueel bij Justitie aan te geven en/ of bij de 2^e kamer aanhangig te maken?

Waarom blijft u weigeren om de eerder gestelde schriftelijke vragen van 14 april jl. over het WMO-podium te beantwoorden en negeert u de klachten en de regels uit het reglement van orde?

De fractie wil een schriftelijke beantwoording.

Hoogachtend, Th. Keijser, lid bestuurscommissie Zuid



Zorg Nieuwe samenwerkingsstructuur tussen huisartsen en wijkzorg werkt nog niet

‘Je wilt niet weten wat wij soms achter de voordeur aantreffen’

De wijkteams zouden moeten opbloeien, maar de beoogde spil van dat alles, de huisarts, merkt daar nauwelijks iets van.

MALIKA SEVIL

Dit jaar is oefentijd. In 2015 moet de wijkzorg worden opgetuigd – een complex systeem van 22 netwerken in de stad waarbinnen zorgverleners elkaar weten te vinden. De huisarts moest de hoofdrol krijgen. De huisarts, de maatschappelijk werker én, heel belangrijk: de wijkverpleegkundige. Maar we zitten inmiddels diep in augustus, nog maar vier maanden voordat nog meer bezuinigingen Amsterdam gaan treffen en de huisartsen zijn nog nauwelijks betrokken bij de wijkteams.

Stella Zonneveld, voorzitter van de Huisartsenkring Amsterdam en Almere, juicht de samenwerking toe, daar ligt het niet aan. Ook de grotere rol die de wijkverpleegkundige is



Ouder- en Kindteams onbekend

De huisarts moet kinderen die specialistische hulp nodig hebben, doorverwijzen naar de nieuwe Ouder- en Kindteams, maar dat gebeurt nauwelijks, zegt Stella Zonneveld, de voorzitter van de Huisartsenkring Amsterdam en Almere.

“Meer dan de helft van de Amsterdamse huisartsen heeft nog niet eens kennisgemaakt met het Ouder- en Kindteam. Huisartsen hebben geen idee wie daar hun aanspreekpunt is. En dus verwijzen ze nog altijd door naar de bekende kanalen, bijvoorbeeld naar kinderpsychologen met wie ze al jaren werken.”

Jammer, zegt Zonneveld, want uit een pilot is juist gebleken dat samenwerking tussen de huisarts en de Ouder- en Kindteams leidt tot snelle hulp en minder verwijzingen naar dure specialistische zorg.

De gemeente is sinds 1 januari 2015 naast de jeugdgezondheidszorg ook verantwoordelijk voor de jeugd-

daar ligt het niet aan, ook de grotere rol die de wijkverpleegkundige is toebedeeld kan op haar enthousiasme rekenen. Maar er komt vooralsnog weinig van terecht. Althans, aan de medische kant. Dat vindt zij zorgwekkend. De wijkzorg is immers h et antwoord van de gemeente op de bezuinigingen. "Er ligt geen werkbare structuur, maar komt wel een grote bezuiniging aan." Volgens Zonneveld wordt er vooral ingezet op het sociale netwerken in de wijken.

"Wij worden wel uitgenodigd om informatiemiddagen bij te wonen om dat veld te verkennen, maar die gaan over sociale initiatieven in de wijk. Daar moet je dan als huisarts bij zijn. Dat gaat ten koste van je spreekuur, dat heeft weinig zin. Dan heb ik liever een maatschappelijk werker die de weg kent, dan hoef ik niet bij zo'n bijeenkomst te zijn."

Even voor de duidelijkheid: wat behelst een wijkteam?

"Het is geen fysieke plek waar allemaal mensen samenwerken, maar een netwerk. Iedereen werkt vanuit verschillende instellingen en initiatieven. Het idee is dat je elkaar leert kennen, dat er korte lijnen komen en dat je op den duur weet: deze zorg van die zorgverlener past het best bij Pietje en die bij Marietje."

Dit jaar was juist toch bedoeld om elkaar te leren kennen, droog oefenen, zodat je elkaar vanaf 2016 – als de bezuinigingen worden ingevoerd – weet te vinden.

"Ja, maar dat moet de huisarts zelf organiseren. Dat je een vaste wijkverpleegkundige hebt, een vaste maatschappelijk werker en dat je daar regelmatig mee overlegt. Maar wij werken nog altijd veel met onze praktijk-ondersteuner ouderenzorg, die voor ons de inventarisaties thuis doet. Die kan, als het ergens niet goed gaat, bijvoorbeeld dagbesteding inschakelen. Heel belangrijk, want de huisart-

De rubriek Aldus staat voortaan op pagina 3 van PS.



Stella Zonneveld: 'Het wijkteam staat niet zo in de steigers als de huisartsen dachten dat de bedoeling was.' FOTO DINGENA MOL

sen worden steeds vaker geconfronteerd met ouderen met complexere problemen die zelfstandig thuis wonen. Huisartsen voelen ook dat ze te weinig tijd hebben om deze mensen de zorg en aandacht te geven die ze verdienen."

Op een schaal van honderd – hoe ver staat het wijkteam in de steigers?

"Het wijkteam staat in de steigers op de manier waarop de gemeente erover denkt, maar niet op de manier waarop wij dachten dat de bedoeling was. Waardoor de contacten met de wijkverpleegkundige, de maatschappelijk werker en de huisarts niet goed van de grond komen."

Nog een paar maanden en dan is het 2016. Hoe ziet u dat voor zich?

"Ik maak me daar wel zorgen over. Omdat er geen structuur ligt, maar er wel een grote bezuiniging komt. Vooral voor de kwetsbare Amsterdammers. Zo moet er een betere

'Morgen ben je de eerste, zei een manager. Dat kan niet!'

noodvoorziening komen voor ouderen, dat is belangrijk."

Laatst moest een demente vrouw de nacht op het politiebureau doorbrengen omdat er geen plek in de noodopvang was.

"Dat gaat te vaak mis. Het is ook een heel complexe constructie met verschillende financieringsstromen. Ik begrijp er al weinig van, laat staan een huisarts die hier ook niet dagelijks mee te maken heeft. Ik hoorde laatst een voorbeeld waarbij een huisarts uit Noord het spoednummer belde voor een spoedopname. Zij

werd doorverbonden met een thuiszorginstelling die volgens de werkafspraken een bed moet regelen. Dat gebeurde niet. Onze beleidsmedewerker belde daar een dag later achteraan, maar die kreeg een manager aan de telefoon die zei: 'Degene die de planning doet is een dag vrij. Morgen ben je de eerste.' Dat kan niet!"

Toch vindt iedereen zijn weg in het moeras, ook de huisarts.

"Ja. Maar je wilt niet weten wat wij soms achter de voordeur aantreffen. Een ouder echtpaar op driehoog. Vrouw, 85 jaar, loopt achter haar rolator heen en weer en denkt dat ze het huishouden doet. Haar man wordt knettergek van zijn vrouw die de hele dag hetzelfde aan hem vraagt. Ook hij denkt: hier heb ik geen zin meer in. Geen zin om te koken, geen zin om te eten, maar ook geen zin om te verhuizen – want ze wonen er al zo lang. De huisarts zegt dan: het is goed als mevrouw

naast de jeugdgezondheidszorg ook verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Vanaf januari opereren 22 teams in Amsterdam, waar jonge Amsterdammers terecht kunnen met onder andere gedragsproblemen, verslaving of psychische problemen.

Vanuit de gemeente worden de huisartsen met brieven aangespoord om te verwijzen naar de teams. Maar als huisartsen zelf op de teams afstappen, krijgen ze volgens Zonneveld vaak te horen dat er nog een uitnodiging voor een kennismakingsgesprek zal aankomen.

Volgens een woordvoerder van de Ouder- en Kindteams hebben huisartsen een factsheet en een aantal informatiebrieven ontvangen, "en weten huisartsen dus waar zij de Ouder- en Kindteams kunnen vinden". "In de ene wijk weet men elkaar al beter te vinden dan in de andere wijk, maar er wordt hard aan gewerkt."

MALIKA SEVIL

naar de dagbesteding gaat. En dat kan ook, ware het niet dat het patiëntenvervoer niet die tien minuten uit mag trekken om met deze vrouw de trap op en af te gaan. Tien minuten! En het zou voor haar echtgenoot zo'n verlichting zijn. Nu heeft dit geleid tot een opname van de mevrouw in een verpleeghuis en haar echtgenoot in het ziekenhuis omdat hij zo was afgevallen doordat hij letterlijk geen hap door zijn keel kreeg."

'Er is tijd nodig'

Wethouder Eric van der Burg maakt zich volgens zijn woordvoerder geen zorgen over de wijkteams. "Het wijkzorgnetwerk moet nog groeien en versterken. Hier is tijd voor nodig. Individuele huisartsen maken hierin ook een eigen afweging." Dit jaar is elf procent bezuinigd op nieuwe taken die zijn overgenomen uit de AWBZ.