

Aan de gemeenteraad van Nijmegen

Postadres

Gemeente Nijmegen
Postbus 9105
6500 HG Nijmegen

Bezoekadres

Korte Nieuwstraat 6
6511 PP Nijmegen

T 14 024
nijmegen.nl

Contactpersoon

Leonie Braks
l.braks@nijmegen.nl
T 024 – 329 24 80

Ons kenmerk

E21.002846

Datum 23 november 2021
Onderwerp Start wijkggz-teams per 1 januari 2022

Geachte leden van de raad,

Via deze brief informeren wij u over de nadere vormgeving en start van wijkggz-teams in Nijmegen per 1 januari 2022.

Aanleiding en voorgeschiedenis

De invoering van GGZ in de wijk betreft één van de twee centrale sporen binnen de regionale Sluitende aanpak psychisch kwetsbaarheid Gelderland-Zuid. Deze aanpak is in 2017 gestart als antwoord op de verwarde personen-problematiek, landelijk 'aangejaagd' door het Schakelteam Personen met Verward Gedrag. Het andere spoor betreft 'Spoedig dichtbij' waarbinnen o.a. de Centrale Beoordelingskamer (CBK) is gerealiseerd. Tegelijkertijd is GGZ in de wijk ook nodig met het oog op de ambulantisering in de GGZ en daarom benoemd in het beleidsplan Samen dichtbij.

Sinds 2017 hebben diverse pilots 'Ggz in de wijk' gedraaid in Gelderland-Zuid (Tiel, Berg & Dal, Dukenburg). Op basis van deze pilots hebben de betrokken aanbieders aan gemeenten en zorgverzekeraars een voorstel gedaan voor de introductie van wijkggz-teams in alle gemeenten in Gelderland-Zuid. In de gemeenten in Rivierenland zijn vanaf september 2021 wijkggz-teams gestart. In het Rijk van Nijmegen gaan behalve Nijmegen ook Druten en Wijchen werken met wijkggz-teams.

Aantal, werkwijze en taken wijkggz-teams

Het 'aanbod' van de samenwerkende zorgorganisaties (RIBW, Pro Persona, IrisZorg en Pluryn) is om per 1 januari 2022 5,5 wijkggz-teams op te zetten in Nijmegen: één team voor Oud-West/Noord, Oost/Centrum, Zuid (inclusief Hatert), Midden/Nieuw-West en anderhalf team voor Dukenburg/Lindenholt. Hierbij is flexibiliteit mogelijk om capaciteit te verschuiven tussen stadsdelen als blijkt dat in het ene stadsdeel meer vraag is dan in een ander stadsdeel.

Mensen met psychische problemen kunnen hulp krijgen vanuit de Wmo (begeleiding, dagbesteding, beschermd wonen) of zorgverzekering (behandeling). Mensen met een

ernstige psychiatrische aandoening (EPA) hebben vaak beiden nodig. Ambulante begeleiding wordt straks grotendeels in de wijk geboden door hulpverleners van de Buurtteams Volwassenen. Gespecialiseerde ggz-behandeling en begeleiding is vooralsnog niet wijkgericht georganiseerd. Met de komst van de wijkggz-teams voegen we een 'vooruitgeschoven post' van deze specialisten toe aan het wijknetwerk. Zij zijn in de wijk beschikbaar voor consultatie & advies en kortdurende interventies. Omdat de medewerkers van het wijkggz-team blijven werken bij hun eigen ggz-instelling (moederorganisaties), blijft de expertise op peil en hebben ze een directe ingang en korte lijn met de betrokken ggz-instellingen voor het geval (meer) behandeling nodig blijkt te zijn.

Het betreffen multidisciplinaire wijkggz-teams: in de teams zitten ervaringsdeskundigen, behandelaren en gespecialiseerde begeleiders met ggz-, verslavings- en lvb-expertise. Zo kunnen ze advies geven over een (veelvoorkomende) combinatie van problemen zoals bij mensen met zowel een licht verstandelijke beperking (lvb) als gedragsproblemen. Of bij mensen met een psychiatrische aandoening en verslaving.

De manier van werken van de wijkggz-teams gaat uit van positieve gezondheid en herstel-ondersteunende zorg. Positieve Gezondheid gaat niet uit van ziekte of stoornis, maar van wat iemand nog wel kan. Het richt zich op de veerkracht van mensen en op wat het leven betekenisvol maakt: niet alleen gericht op medisch herstel, maar ook op persoonlijk en maatschappelijk herstel (relaties, sociale contacten, werk, etc.). Bij herstelgericht werken spelen de ervaringsdeskundigen in het wijkggz-team een belangrijke rol.

Samenwerking in de wijk

De wijkggz-teams gaan nauw samenwerken met de beide buurtteams en huisartsen. De wijkggz-teams vormen een 'schil' rondom de buurtteams en huisartsen. Ze werken zoveel mogelijk op dezelfde locatie en liefst in dezelfde ruimte als de buurtteams. Om te voorkomen dat langs elkaar heen wordt gewerkt, kunnen de wijkggzteams in Nijmegen alleen worden ingeschakeld door de beide Buurtteams, regieteam, ouderenadviseurs en huisartsen. De wijkggzteams zijn niet direct toegankelijk voor inwoners en (andere) partners. Daarvoor is het aantal uren dat beschikbaar is per wijkggz-team ook te beperkt (50 uur per week per team).

Financiën

Gemeenten en zorgverzekeraars financieren de wijkggz-teams gezamenlijk, ieder ongeveer de helft. De regiogemeenten in het Rijk van Nijmegen hebben met de GGZ-instellingen afgesproken dat we vanuit de Wmo in het eerste jaar (2020) de helft van de netto-kosten betalen, exclusief overhead: € 42.500 per wijkggz-team. Vanaf 2023 worden de kosten voor de Wmo € 13.500 per team hoger: in totaal € 56.000 per team inclusief overhead. We betalen de kosten uit de ambulantiseringsmiddelen GGZ die we hebben toegevoegd aan het taakveld Maatwerkdienstverlening 18+.

Eerste stap

In het beleidsplan Samen dichtbij hebben we een (eind)scenario beschreven waarbij (langdurige) multidisciplinaire behandeling voor mensen met EPA op wijkniveau wordt geboden, wat (veel) verder gaat dan het een consultatie & advies-team op wijkniveau. Daarmee zien we het voorstel voor deze wijkggz-teams als opstap naar een verdergaande vorm van GGZ in de wijk. De betrokken GGZ-instellingen werken in dat licht samen met zorgverzekeraars en gemeenten aan een ingrijpende hervorming, parallel aan de invoering van de nu voorgestelde wijkggz-teams. Deze hervorming vraagt meer tijd. Het is wenselijk dat er nu al meer verbinding ontstaat met de GGZ; ten opzichte van de bestaande situatie zijn deze wijkggz-teams een flinke verbetering voor de samenwerking tussen het sociaal domein en de GGZ.

Hoogachtend,

Het college van burgemeester en wethouders van Nijmegen

mr. drs. A.H. van Hout
gemeentesecretaris

drs. H.M.F. Bruls
burgemeester