



SPIL vzw
Samenwerking Psychiatrische Initiatieven Limburg
Overlegplatform Geestelijke Gezondheid
Universiteitslaan 1 – 3500 Hasselt
T 011 23 72 99 – spil@limburg.be – www.spil.be

JAARVERSLAG 2017

A. VOORSTELLING OP GGZ ORGANISATIE : PARTNERS

A1. Personeel

De coördinatieopdracht van SPIL wordt uitgevoerd door **Miet Smeets**. Zij is als bestuurssecretaris tewerkgesteld bij het Provinciebestuur van Limburg. Een overeenkomst tussen de Provincie Limburg en SPIL regelt deze samenwerking. Miet is halftijds tewerkgesteld.

Jeroen Dillen werkt voor SPIL als stafmedewerker met 80% arbeidsvolume. Zijn arbeidsvolume werd uitgebreid van 80 naar 100% vanaf 1 mei 2017. Eind 2017 werd besloten dat Jeroen de coördinatie van SPIL zal opnemen vanaf 1 januari 2018. Miet blijft in dienst als halftijds stafmedewerker.

Marjet Vanderstraeten werkt deeltijds (0,40 vte) als stafmedewerker voor de functie 1A 'Beeldvorming en preventie'.

De externe ombudsfunctie in de Limburgse GGZ wordt gerealiseerd door **Ingrid Meuwis** (sinds 1 november 2008) en **Marlies Thonnon** (sinds 17 mei 2010). Beiden werken momenteel 60%.

Voor het uitvoeren van de wetenschappelijke opdracht van het overlegplatform deed SPIL ook in 2017 een beroep op de deskundigheid binnen het Limburgs Universitair Centrum.

De vzw SPIL is ook werkgever voor de volgende medewerkers van Ligant, het Limburgs GGZ-netwerk voor kinderen en jongeren:

- **Veerle Umans**, netwerkcoördinator
- **Hilde Seys**, referentiepersoon jonge kind

A2. Raad van Bestuur / Dagelijks bestuur

Zie bijlage 1

A3/A4. Verplichte en operationele partners

Zie bijlage 2

B. KERNTAKEN

B.1. Het OP werkt mee aan de opdrachten en overlegmomenten inzake de hervorming van de GGZ-sector, en inzake de stroomlijning van regionaal overleg tussen zorgsectoren op regionaal stedelijk niveaus in de provincie

Taakverdeling tussen OP en de netwerken

Samenwerking algemeen

Eind 2016 werden nieuwe afspraken gemaakt voor structureel en frequent overleg tussen SPIL en de GGZ-netwerken in de provincie Limburg. We organiseren voortaan maandelijks overleg met de stafleden van SPIL en de netwerkcoördinatoren van Reling, Noolim, Ligant en het netwerk Zorg aan Geïnterneerden Antwerpen-Limburg. Doel van het overleg is om de werking onderling af te stemmen en tot een betere taakverdeling te komen.

Door personeelwissels in de functie van netwerkcoördinator voor de netwerken Noolim en Zorg aan Geïnterneerden Antwerpen-Limburg, werd de opstart van het nieuwe overleg uitgesteld tot maart 2017. Het eerste overleg werd benut voor kaderafspraken:

- Uitwisseling en afstemming op vlak van visie op onderlinge samenwerking
- Inventarisatie van mogelijke thema's voor overleg en samenwerking
- Selectie van prioritaire thema's en projecten
- Randvoorwaarden voor goede samenwerking

In de rest van het werkingsjaar werd maandelijks overleg georganiseerd. Er werd gewerkt aan een gemeenschappelijke visie en actieplan voor de volgende doelgroepen en thema's:

- F1A preventie en beeldvorming
- Doelgroep dubbeldiagnose
- Forensische doelgroep
- Doelgroep jongvolwassenen

Volgende projecten werden concreet samen uitgewerkt:

- Herstelacademie Limburg (zie 6.5)
- Verwijswebsite ggzlimburg.be
- Gemeenschappelijke nieuwsbrief

Het overleg werd eveneens benut als een forum om actuele ontwikkelingen samen door te praten en maximaal te komen tot gedeelde visie en standpunten. Voorbeelden hiervan zijn:

- Samenwerking en taakverdeling in verband met projectoproepen van de overheid
- Ontwikkelingen op vlak van eerstelijnszones
- Ontwikkelingen in verband met de toekomst van de overlegplatforms

Het overleg met de Limburgse GGZ-netwerken en SPIL wordt door alle betrokkenen positief geëvalueerd. We zetten dit verder in 2018 en zijn ervan overtuigd dat dit een goede basis vormt voor resultaatgerichte samenwerking ook na de fusie van de overlegplatforms begin 2019.

Functie 1A: Geestelijke gezondheidspromotie en beeldvorming

Marjet Vanderstraeten werkt deeltijds (0,40 vte) als stafmedewerker 'beeldvorming en preventie' voor SPIL. Zij realiseert functie 1A voor de GGZ-netwerken Reling en Noolim. Onder supervisie van een provinciale stuurgroep werd in 2017 een aantal acties gecontinueerd of op de rails gezet.

Week van de Geestelijke Gezondheid

In samenwerking met LOGO Limburg werd ook dit jaar terug een inspiratielijst verspreid met mogelijke acties in het kader van de Week van de Geestelijke Gezondheid met als motto "Samen Veerkrachtig". In 2017 reageerden om en bij 100 voorzieningen op de oproep, gaande van scholen tot psychiatrische ziekenhuizen en bedrijven. Stressballen, placemats, balpennen en postkaarten "Hoe gaat het?" gaven kleur aan deze actie. Vooral de mood wall met de bijhorende gevoelsbuttons scoorde zeer goed.

Welzijn op Voorschrift

Sinds 2015 loopt het project 'Welzijn op Voorschrift' in Genk, Peer en Bilzen. Deze methodiek ondersteunt het welzijn van mensen met vage psychosociale klachten waarvoor geen behandeling nodig is, door in te zetten op veerkracht. De huisarts of een andere eerstelijnswerker verwijst naar een welzijnscoach die samen met de cliënt zoekt naar een passend antwoord. De interventie kan een hand-in-hand begeleiding zijn naar een activiteit of een verwijzing naar passende hulpverlening. Er werd met succes een 50-tal mensen doorverwezen.

Het pilootproject werd positief geëvalueerd, maar het kader om de job van welzijnscoach structureel te implementeren ontbreekt tot nog toe. Toch is er interesse uit andere regio's in de ervaringen die in Limburg werden opgedaan en de resultaten die hier werden bereikt. Via een Interreg project zullen we onze ervaringen in 2018 delen met lokale besturen in binnen- en buitenland. Concreet is er nu reeds belangstelling vanuit de lokale besturen van Luik, Wegberg, Kerkrade, Nutschinnen-Beekdalen en Valkenburg aan de Geul. Daarnaast ondersteunt SPIL ook de Europese projectaanvraag "Link-Well", waarin WOV als methodiek is opgenomen.

Armoede en psychische kwetsbaarheid

In 2017 ging bijzondere aandacht naar armoede, vaak verbonden met psychische kwetsbaarheid. In samenwerking met Rimo en de netwerken Reling en Noolim werd het idee van peer support points uitgewerkt dat in 2018 wordt gelanceerd. Daarnaast werd er een fiche ontwikkeld waarin de GGZ op een eenvoudige en bevattelijke manier wordt voorgesteld voor deze doelgroep.

Mental Health First Aid

Via de studiedag "In Minds" van Zorgnet-Icuro maakten we kennis met het Australische programma Mental Health First Aid, een training van 12 uur waarin op een toegankelijke manier wordt gewerkt aan kennisverhoging omtrent psychische kwetsbaarheid, beeldvorming en de verlaging van handelingsverlegenheid in de confrontatie met psychische kwetsbaarheid. De provinciale stuurgroep F1A wou dit programma graag naar Limburg halen, maar we vernamen dat onze schaalgrootte hiervoor te beperkt is. Eind 2017 besliste het kabinet Vandeurzen om een budget van 200 000 euro te voorzien om dit project of een vertaling ervan in gans Vlaanderen te implementeren.

Meerwaarde voor de netwerken

Functie 1A wordt uitgevoerd door SPIL op vraag van de netwerken Reling en Noolim. Vertegenwoordigers van de netwerken participeren in de stuurgroep en er is ook samenwerking op het terrein in concrete projecten rond beeldvorming en preventie. Hieruit blijkt duidelijk de verbinding tussen het overlegplatform en de netwerken met betrekking tot dit thema.

Het feit dat er aandacht is voor gezondheidspromotie (waarbij ingezet wordt op doelgroepen uit de algemene bevolking, ook ten voordele van psychisch kwetsbaren) en beeldvorming over psychische kwetsbaarheid toont aan dat de acties vanuit SPIL inzetten op de geestelijke gezondheid van de ganse Limburgse bevolking.

Passend binnen de Vlaamse principes en doelstellingen van gezondheidspromotie, is het provinciale niveau uitermate geschikt voor de coördinatie van universele preventie en beeldvorming, zodat populatiegerichte preventie zinvol én succesvol gerealiseerd kan worden. Daarnaast houdt F1A de vinger aan de pols in de zich ontwikkelende eerstelijnszones en waakt erover dat de gezondheidspromotie en beeldvorming zijn verdiende plaats krijgt in het zorgcontinuüm GG.

Algemene werking

Veerle Umans ging op 1 juli 2015 aan de slag als netwerkcoördinator voor Ligant, het Limburgse GGZ-netwerk voor kinderen en jongeren. In haar werk voor Ligant kan zij verder bouwen op haar jarenlange ervaring binnen SPIL als procesbegeleider voor het provinciale samenwerkingsverband zorgcircuit kinder- en jeugdhulpverlening. Binnen dit samenwerkingsverband bestonden reeds verschillende overlegtafels met partners uit de GGZ en belendende sectoren. Het traject dat reeds was afgelegd in dit samenwerkingsverband binnen SPIL, vormt een duidelijke meerwaarde voor de huidige werking van Ligant. Meer informatie over de werking van het netwerk kinderen en jongeren kan u vinden via www.ligant.be

Jongvolwassenen

Expliciete samenwerking tussen Ligant en SPIL is er op het terrein van de doelgroep jongvolwassenen. Eind 2013 werd een werkgroep 'jongvolwassenen' opgericht op vraag van de RVB van SPIL. Voor deze doelgroep bestond er op dat moment immers weinig tot geen overleg. Initiatieven ontwikkelden zich los van elkaar vanuit lokaal en regionaal ervaren noden. Er was globaal ook onvoldoende hulpverleningsaanbod voor deze doelgroep. De RVB van SPIL was van mening dat er nood was aan een visie op Limburgs niveau hieromtrent.

De werkgroep 'jongvolwassenen' werd tot eind 2016 getrokken door Veerle Umans als procesbegeleider. Diverse GGZ-organisaties met zorgaanbod voor kinderen en jongeren en voor volwassenen participeerden aan dit overleg. Voor de doelgroep volwassenen ging het om actoren uit zowel het netwerk Noolim als Reling. Toch was de participatie vanuit de GGZ-netwerken voor volwassenen in het overleg rond jongvolwassenen relatief beperkt. In samenwerking tussen SPIL en Ligant en in uitvoering van de nieuwe convenant voor de overlegplatforms, werd daarom besloten dat SPIL voortaan de procesbegeleiding zal doen voor het overleg rond de doelgroep jongvolwassenen. Bedoeling is dat de netwerken Ligant, Reling en Noolim en hun partners voortaan actief en evenwaardig zullen participeren aan dit proces.

De werkgroep jongvolwassenen kwam samen in januari en in maart 2017. Hierbij werden volgende thema's besproken:

- Doelstellingen van de werkgroep
- Afstemming ten opzichte van de werkgroep 'Brug naar volwassenheid' binnen IROJ Limburg
- Bespreking visietekst hulpverlening jongvolwassenen

Alle partners van de werkgroep werden uitgenodigd om de visietekst te bespreken binnen de eigen organisatie en de basisprincipes ervan te onderschrijven. Hierbij bleek dat niet alle voorzieningen vandaag al bereid en klaar zijn om zich duidelijk te engageren voor zorg die niet langer georganiseerd wordt op basis van kalenderleeftijd maar wel op maat van de ontwikkelingsleeftijd van de jongere en de typische kenmerken van deze doelgroep.

Verdere bijeenkomsten van de werkgroep werden voorlopig niet georganiseerd. Het thema kwam wel meermaals aan bod in het maandelijks overleg met de GGZ-netwerken. Hier zoeken we samen verder naar goede methoden om het draagvlak voor de nieuwe zorgvisie te verbreden.

Voor 2018 plannen we alvast meer uitwisseling en afstemming tussen de mobiele teams van Ligant, Reling en Noolim. We willen hen uitdagen tot een meer flexibele samenwerking op maat van de zorgbehoevende jongeren en hopen hiermee ook andere partners in het netwerk te inspireren.

Netwerk Zorg aan Geïnterneerden

Het netwerk Zorg aan Geïnterneerden (ZAG) Antwerpen-Limburg beschouwen we als een volwaardige partner, ondanks de zeer specifieke doelgroep en 'afwijkende' schaalgrootte van dit netwerk.

De netwerkcoördinator ZAG participeert aan het maandelijks overleg met de Limburgse GGZ-netwerken. Waar mogelijk en relevant participeren zij ook aan gedeelde projecten zoals de gemeenschappelijke nieuwsbrief.

De netwerkcoördinator ZAG neemt ook deel aan het overleg voor de forensische doelgroep dat door SPIL wordt georganiseerd.

Investering van personeel en middelen van SPIL in de netwerken

In 2017 werd 36027,72 euro geïnvesteerd door SPIL in het netwerk Ligant voor kinderen en jongeren.

De inzet van een deeltijdse stafmedewerker voor de functie 1A preventie en beeldvorming voor Reling en Noolim wordt hoofdzakelijk door SPIL gefinancierd, met een beperkte bijdrage door Logo Limburg.

Eind 2017 werd beslist om reserves van SPIL in te zetten voor de aanwerving van een trekkersduo ter realisatie van een Herstelacademie in Limburg (zie 6.5).

Overleg rond de doelgroep ouderen

Eind 2013 besloot de RVB van SPIL om samenwerking op te zetten rond de doelgroep ouderen. Een eerste stuurgroep werd georganiseerd in oktober 2014.

Op 2 februari 2016 besloot de RVB van SPIL om de werking van het samenwerkingsverband ouderen voorlopig op te schorten. De redenen hiervoor zijn divers:

- Geen duidelijke visie van de overheid over de afbakening van de doelgroep ouderen
- Geen duidelijke visie van de overheid over de netwerkontwikkeling voor deze doelgroep
- Betrokkenheid van een grote groep partners uit diverse sectoren die ook gekenmerkt worden door sterke interne evoluties
- Geen duidelijk mandaat voor de stuurgroep
- Geen duidelijke consensus bij de betrokkenen om te kiezen voor provinciale dan wel regionale samenwerking voor deze doelgroep

Het samenwerkingsverband plant voorlopig geen verdere bijeenkomsten.

Overleg ivm verslaving

SPIL respecteert de beleids optie om geen apart zorgcircuit op te zetten voor verslaving. Toch wordt op expliciete vraag van de betrokken actoren nog steeds een provinciale werkgroep 'verslaving' georganiseerd. Deze keuze wordt ook onderschreven door de GGZ-netwerken Reling en Noolim.

De provinciale werkgroep verslaving bestaat uit inhoudelijk deskundige personen en heeft een advies- en signaleringsfunctie. De werkgroep doet voorstellen om het zorgaanbod met betrekking tot deze doelgroep te verbeteren. Reling en Noolim engageerden zich om adviezen of signalen van de werkgroep effectief te bespreken en beslissingen die relevant zijn voor deze doelgroep ook terug te koppelen naar de werkgroep verslaving.



Opdrachten van de werkgroep zijn:

- inhoudelijke adviezen m.b.t. de verslaafdenzorg (op vraag van Raad van Bestuur van SPIL)
- op eigen initiatief signaleren van knelpunten (vb. niet ingevulde zorgnoden) via het SPIL en voorstellen van oplossing naar voor brengen
- concrete projectvoorstellen doen of uitwerken
- zorginhoudelijke thema's
- de visie op de hulpverlening naar deze doelgroep ontwikkelen, uitdragen, ...
- bestaande goede praktijken
- knelpunten op de werkvloer
- opvolgen van de werking van het Centraal AanmeldingsPunt in de gevangenis (CAP)
- inhoudelijk opvolgen van het lokale overleg rond verslaving (via vertegenwoordiging vanuit of terugkoppeling naar SPIL)
- specifieke subpopulaties: afgrenzing, bepaling knelpunten en goede praktijken, ...
- praktijkgericht onderzoek
- specifieke casussen ter signalering van knelpunten
- ...

In 2016 werden drie bijeenkomsten georganiseerd waarin gefocust werd op het thema continuïteit van zorg. Professor Wouter Vanderplasschen van de UGent werd ingeschakeld als expert. In 2017 vertaalden we de inzichten uit het voorbije traject in een reeks van mogelijke acties of projecten:

- Aanmeldingsprocedures op elkaar afstemmen
- Intakeprocedures afstemmen
- Casemanagement organiseren
- Specifiek aanbod ontwikkelen voor drop outs
- Wissellereen tussen gespecialiseerde verslavingszorg en andere voorzieningen
- Versterken van nazorg na residentieel programma
- Deskundigheidsbevordering in verband met verslaving in de reguliere GGZ

Vervolgens werd besloten om op subregionaal niveau partners samen te brengen met als doel op deze schaal concrete afspraken te maken voor betere samenwerking.

Eén psychiatrisch ziekenhuis met gespecialiseerd aanbod verslaving nam als eerste het initiatief om een reeks van lokale partners uit te nodigen voor een plaatsbezoek met uitwisseling van ervaringen en ideeën rond betere samenwerking. Tijdens de bespreking nadien in de werkgroep bleek dat veel partners duidelijke verwachtingen hebben op vlak van veranderingen in andere organisaties maar tegelijk aarzelen om zelf te investeren in gemeenschappelijke acties om de geformuleerde knelpunten aan te pakken.

De ambitie van SPIL blijft om in te zetten op overleg rond verslaving waarbij er niet enkel uitwisseling is van kennis en goede praktijken, maar waarbij er ook samenwerking mogelijk is rond concrete veranderingsprojecten. Een betere verbinding tussen gespecialiseerde verslavingszorg en de reguliere GGZ blijft hierbij ook een belangrijk streefdoel.

Nog een belangrijke realisatie in 2017 was de doorstart van CAP (Centraal Aanmeldings Punt voor gedetineerden met verslaving) in de vorm van het nieuwe project Tandem. Dit komt verderop in dit verslag nog aan bod (zie 6.4).

Overleg ivm forensische zorg

SPIL heeft jarenlang een werkgroep 'Forensische doelgroep en daderhulp' gehad. In 2014 werd door RVB beslist om hier de methodiek van het stappenplan toe te passen. Er werd een samenwerkingsovereenkomst rond deze doelgroep gesloten.

Doelgroep:

Alle volwassenen (+ 18 jarigen)* onder een juridisch statuut met een psychische, en/of psychiatrische problematiek en hun omgeving die een zorgvraag hebben.**

*met uitzonderlijke uitbreiding naar de uit handen gegeven jongeren

** niet enkel verplichte zorg ook een vrijwillige zorgvraag

We onderscheiden volgende subdoelgroepen:

- Volwassenen die onder internering vallen en die in het kader van het statuut van de internering binnen de GGZ worden opgevangen
- Volwassenen met andere juridische statuten die onder de wettelijke kaders vallen; probatie, vrij onder voorwaarden, voorwaardelijke invrijheidsstelling, voorlopige invrijheidsstelling, bemiddeling in strafzaken, ...

Werkingsgebied

Hof van Beroep van Antwerpen, maar prioritair gericht naar de provincie Limburg

Doelstelling

Uitwerken van een voorzieningenoverstijgend geïntegreerd zorgbeleid, geënt op een zorggarantiemodel, voor personen waarvoor het reguliere zorgaanbod tekort schiet en/of voor personen die in een vastgelopen hulpverleningssituatie terecht zijn gekomen

Partners:

OPZC Rekem, - Psychiatrisch Ziekenhuis Asster - PVT For, PVT Rekem, PVT Min - Bewust – 't Veer – Basis – CAD – VGGZ – Katarsis
Sint-Ferdinand (Limes) – CAW – Gevangenis Hasselt – Justitiehuisen Hasselt en Tongeren

Eveneens betrokken:

Netwerkcoördinatoren geïnterneerden – beleidscoördinator gevangenis Hasselt - netwerken art 107.

In 2014 was er vanuit het parket interesse om samen te werken met de GGZ. De Procureur des Konings werd uitgenodigd op de Stuurgroep. De vergadertafel werd uitgebreid met politie, rechtbank en parket.

Overlegstructuur

Stuurgroep

Vertegenwoordiging van directie of bestuurders van de partners

Team Zorgtraject

Vertegenwoordiging van inhoudelijke werkers, hulpverleners

Zorgoverleg

We maken gebruik van het zorgoverleg dat op diverse tafels rond deze doelgroep wordt georganiseerd. We verwachten van deze overlegtafels dat ze steeds terugkerende problemen of probleemsituaties signaleren aan het Team Zorgtraject en de Stuurgroep.

Dialogotafels

In navolging van de 'dialogotafels' die in 15 oktober 2015 werden georganiseerd, werd een tweede maal samengekomen met op 16 november 2017. De bedoeling was om de resultaten van de



werkzaamheden van de vier themagroepen toe te lichten en input te krijgen van de deelnemers van de dialoogtafels.

Op deze dialoogtafels waren partners aanwezig van justitie, hulpverlening en welzijn.

Themagroepen

Er werden vier themagroepen opgestart die concreet aan de slag gaan:

1. Kennis delen over elkaar

Op termijn Crosslink uitbouwen voor de organisaties die met de Forensische doelgroep werken. In tussentijd stappen zetten om daar te geraken o.a. door actief aan de slag te gaan met ons document 'Vorming – Aanspreekpunten – Forum'.

We verspreiden dit document en zetten initiatieven er toe aan om hier mee aan de slag te gaan. Daar waar nodig kan ondersteuning aangeboden worden. We komen na 1 jaar samen met de aanspreekpersonen om te bespreken hoe het loopt en hoe we verder stappen zetten om tot een Crosslinkverhaal te komen.

Oplijsten van structurele casusgerichte overleg. LCO, Psy MDO, tafel van indicatiestelling, ...) met volgende informatie: doelstelling, voorzitter, anoniem/niet anoniem, tot wie kan men een vraag tot casusoverleg richten, exclusie criteria,

Mogelijke folders van FJC breder ter beschikking stellen aan partners.

2. Communicatie - Hulpverlening

Deze themagroep wil de goede praktijkvoorbeelden in communicatie tussen justitie en hulpverlening blijven verzamelen. Daarnaast wil zij zoeken naar een gemeenschappelijke deler voor communicatie. Wat zijn de randvoorwaarden voor communicatie tussen justitie en hulpverlening? De themagroep vraagt dan ook engagementen van de organisaties opdat het voorstel wat wordt uitgewerkt ook daadwerkelijk wordt geïmplementeerd tijdens/ in de communicatie van de organisaties met elkaar.

3. Verontrustende situaties: hoe hiermee omgaan? Toepassing art 458 bis

De folder met informatie over art 458 bis is klaar en zal digitaal breed verspreid worden aan huisartsen, OCMW's, GGZ organisaties via de netwerken, CAW, AZ via Hospilim, VAPH voorzieningen via ons netwerk.

Anomien consult bij parket wordt aangeboden. Telefoonnummer staat vermeld in de folder.

Consult aanbieden vanuit GGZ moet nog uitgewerkt worden. De parketmagistraat heeft vaak te maken met allerlei problematieken: seksueel overschrijdend gedrag, agressie, ... Hoe verontrustend zijn sommige gedragingen in de context?

Bij wie kunnen zij terecht. De mogelijkheid om een telefoonnummer aan te bieden waar men kan aftoetsen moet nog uitgewerkt worden. Dit wordt nog verder besproken binnen de VGGZ.

De themagroep heeft haar opdracht uitgevoerd en wordt ontbonden.

4. Overleg met LOKA en GGZ: welke samenwerking is mogelijk en hoe kan die uitgebreid worden?

We gaan het project veelplegers met justitie concretiseren in een samenwerking met parket, GGZ en CAW.

Daarnaast is er een **werkgroep opgestart onder leiding van SEN** die samen met partners uit VAPH justitie, GGZ specifiek gericht is naar de doelgroep personen met een verstandelijke beperking, een psychiatrische problematiek en een juridisch statuut.

Deze werkgroep situeert zich op het knooppunt van het samenwerkingsverband 'Forensische doelgroep' en 'Personen met een verstandelijke beperking en een psychiatrische problematiek'.



Overleg Gedwongen Opname

Er werd, met de verschillende betrokken partners, een draaiboek ontwikkeld waarin de verschillende stappen in de procedure gedwongen opname worden omschreven. Bedoeling is dat alle betrokken partners zich houden aan de afspraken die hier beschreven staan. Op die manier hopen we dat de gedwongen opname in de toekomst vlotter verloopt en het aantal gedwongen opnamen gereduceerd wordt.

Het draaiboek werd digitaal aangeleverd aan alle partners, samen met de bijlagen. Elke partner zorgt voor de verspreiding via zijn kanalen. De afspraken gelden vanaf 1 maart 2017.

Het proces is nu niet afgelopen. We zullen dit in de toekomst verder moeten opvolgen. Evaluatiemomenten zijn voorzien. De resultaten hiervan zullen we gebruiken om het draaiboek verder te verfijnen.

Overleg ivm doelgroep dubbeldiagnose

Sinds 2006 bestaat er in Limburg een samenwerkingsverband met als doel de organisatie van een zorgcircuit 'Volwassenen en ouderen met een verstandelijke beperking en psychische en/of ernstige gedragsproblemen'.

Voornaamste thema's van dit samenwerkingsverband in 2016 waren de volgende:

- De realisatie van de mobiele werking voor personen met dubbeldiagnose via het voorbereiden en indienen van de 'Template voor de beschrijving van de versterking van het geestelijk gezondheidszorgaanbod voor volwassenen met een dubbeldiagnose'
- Visie ontwikkelen op de samenwerking tussen de nieuwe mobiele werking en de bestaande consulenterwerking
- Onderzoek naar de mogelijkheden van gebruikersparticipatie in het zorgcircuit
- Opvolging van en uitwisseling over relevante nieuwe initiatieven in GGZ en VAPH

De participatie van organisaties erkend door de VAPH in dit samenwerkingsverband staat duidelijk onder druk. Deze organisaties worden binnen hun eigen sector geconfronteerd met ingrijpende hervormingen als gevolg van de nieuwe persoonsvolgende financiering. Hierdoor zijn deze organisaties sterk gericht op de eigen toekomst en, naar onze ervaring, momenteel minder gericht op (intersectorale) samenwerking.

In 2017 werd sterk ingezet op de concrete opstart van de mobiele werking dubbeldiagnose. Dit werd in goede banen geleid door een werkgroep met leden uit GGZ en VAPH. De mobiele werking ging effectief van start op 3 april 2017. De werking werd vormgegeven als één centraal team met de ganse provincie als werkingsgebied. Het team positioneert zich als een expertiseteam dat maximaal wil inzetten op het ondersteunen van bestaande actoren in GGZ en VAPH en niet als een behandelteam dat cliënteel overneemt van andere zorgaanbieders. In de opstartfase werd sterk geïnvesteerd in vorming van de medewerkers, bekendmaking van het aanbod en het organiseren van samenwerking met diverse partners in het netwerk. Een moeizame discussie in verband met de financiering van de werkingskosten van de mobiele werking maakte opnieuw duidelijk dat er nood is aan een geactualiseerd model voor samenwerking gezien de sterk gewijzigde context sinds de oprichting van het zorgcircuit dubbeldiagnose in 2006.

We organiseerden één bijeenkomst van het Team ZorgTraject met basiswerkers en inhoudsdeskundigen uit GGZ en VAPH. Hierbij werd onder meer een eerste evaluatie gemaakt van de mobiele werking waaruit bleek dat verschillende partners de nieuwe werking reeds na enkele maanden als een duidelijke meerwaarde hebben ervaren.

De leden van Team Zorgtraject maakten ons ook duidelijk dat zij meerwaarde blijven ervaren van regelmatige uitwisseling en afstemming. We zullen dit dus zeker verder zetten in 2018.

Voor de samenwerking op beleidsniveau zoeken we nieuwe wegen, met de GGZ-netwerken als naaste partners.



Planning voor 2018

Met de aangekondigde fusie van de vijf provinciale overlegplatforms geestelijke gezondheid tot één Vlaamse organisatie begin 2019, wordt 2018 duidelijk een overgangsjaar. We wensen in 2018 onze samenwerking met de GGZ-netwerken verder te versterken en blijven inzetten op overleg rond netwerkovertijgende doelgroepen en thema's.

1. Aantal VTE

Voor Limburg is er 1,2 vte aan personeelsmiddelen voorzien en dit wordt ingevuld als volgt:

- 60% Ingrid Meuwis
- 60% Marlies Thonnon

2. Aantal aanmeldingen en de aard van de interventies voor alle GGZ voorzieningen Limburg (incl. Noolim – Reling – CGG):

Totaal aantal aanmelders:

- Aantal aanmelders voor 2015: 356
- Aantal aanmelders voor 2016: 320
- Aantal aanmelders voor 2016: 328

Overzicht van aanmeldingen voor Limburg op basis van de strikte interpretatie van de Rechten van de patiënt

Categorie	2017	
	n	%
1. kwaliteitsvolle dienstverlening	296	65,05
2. vrije keuze beroepsbeoefenaar	13	2,85
3. informatie	10	2,19
4. geïnformeerde toestemming	101	22,19
5. a) zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier	-	-
5. b) inzage patiëntendossier	1	0,21
5. c) afschrift patiëntendossier	3	0,65
6. bescherming persoonlijke levenssfeer	26	5,71
7. pijnbestrijding	5	1,09
totaal	455	100

Overzicht van aanmeldingen voor Limburg op basis van de ruimere interpretatie van de Rechten van de patiënt (inclusief aanmeldingen rond voeding, bewindvoering, ...)

categorie	2017	
	n	%
1. kwaliteitsvolle dienstverlening	382	68,70
2. vrije keuze beroepsbeoefenaar	13	2,33
3. informatie	11	1,97

4. geïnformeerde toestemming	102	18,34
5. inzage patiëntendossier	4	0,71
6. bescherming persoonlijke levenssfeer	29	5,21
7. klachtenbemiddeling	7	1,25
8. wettelijke vertegenwoordiger	1	0,17
9. vertrouwenspersoon	2	0,35
10. pijnbestrijding	5	0,89
totaal	556	100

Overzicht van de interventies voor Limburg

categorie	2017	
	n	%
luisteren	102	17,92
doorverwijzen intern	2	0,35
doorverwijzen extern	-	-
informereren	66	11,59
signaleren	41	7,20
coachen	56	9,84
bemiddelen	302	53,07
totaal	569	100

3. Welke thema's werden verdiept in 2017?

Onzorgvuldige inschatting van de wilsbekwaamheid kan leiden tot onvoldoende erkenning voor de zelfregie. Patiënten blijven dan het gevoel ervaren dat er beslissingen 'boven hun hoofd' genomen worden. De patiënt moet zelf de vraag kunnen stellen om deel te zijn van zijn eigen behandeltraject. Deelname aan patiëntenbesprekingen en een gedeeld patiëntendossier met de patiënt zijn goede voorbeelden van shared decision making.

Het multidisciplinaire team heeft de professionele vaardigheden nodig om de patiënten te stimuleren om de eigen verantwoordelijkheid op te nemen in het kader van de geïnformeerde toestemming in iedere tussenkomst van de aangeboden zorg (art. 8 van de wet op de patiëntenrechten). Deze evenwichtsoefening vindt zijn kracht in de therapeutische relatie. Vanuit respect voor de levensdoelen van de patiënt kan er gebouwd worden aan een hulpverleningsrelatie die gebaseerd is op vertrouwen en nabijheid.

Het belang van het bespreekbaar maken en de opmaak van goed uitgewerkte crisisinterventieplannen op het moment dat de patiënt hier in staat toe is, blijft een aanbeveling.

Het is nog niet zo evident dat de families of belangrijke naasten betrokken worden in de behandeling in de geestelijke gezondheidszorg. Vermaatschappelijking van zorg vraagt een inspanning van de mantelzorg en zijn omgeving en dit in een tijdperk waar tijd schaars is en de individualisering groot. Maar op momenten van crisis heeft de familie soms de behoefte om betrokken te worden in de zorg. Het is echter voor de patiënt niet altijd vanzelfsprekend om de relaties met het eigen netwerk toe te laten. Patiënten koesteren de hoop om na een residentiële opname terug naar een thuissituatie te kunnen overstappen. Een opname in een psychiatrische voorziening is veelal onbepaald in tijd, werkt

soms stigmatiserend en de patiënt en zijn netwerk ervaren soms nog een taboe. Het is belangrijk dat de multidisciplinaire teams samen met de patiënt en zijn netwerk volop inzetten op de verhoging van de veerkracht om de draad in een thuissituatie op maat terug op te nemen.

Opdat patiënten geen hinder zouden ondervinden van zorgovergangen is een samenwerking nodig tussen alle partners in de zorg. Patiënten ervaren belemmeringen op de weg van naadloze zorg. Deze zouden moeten worden weggewerkt. Reeds van bij de opname zou de brug naar het ontslag voorbereid moeten worden. Overleg tussen alle actoren in de zorg is complex maar onmisbaar in goede zorg anno 2018.

Binnen een context van vermaatschappelijking van zorg, in een periode van bedden afbouw om meer zorg in de maatschappij mogelijk te maken, lijkt het vooralsnog niet dat het aanbod voldoende is. Er zal zwaar moeten ingezet worden op extramurale passende en toereikende opvang. Deze lacune verhindert een vlotte door- en uitstroom uit de psychiatrische voorziening.

B.3. Meewerken aan gegevensverzameling en gebruik/verspreiden van deze gegevens aan de partners van het OP met het oog op gebruik hiervan in bv ZSP

Gegevensverzameling RPL

SPIL heeft jarenlang geïnvesteerd in samenwerking met Universiteit Hasselt voor de verzameling en analyse van betrouwbaar cijfermateriaal uit en over de GGZ. In 2016 werd beslist om de samenwerking te beperken, wegens het beperkt budget van SPIL en wegens weinig interesse vanuit de voorzieningen en de werkgroepen.

Sindsdien worden enkel nog cijfers verzameld en verwerkt met betrekking tot de functie activering binnen de initiatieven beschut wonen. Ook dit is een aflopend verhaal, vermits de initiatieven beschut wonen vanaf werkingsjaar 2018 in staat zullen zijn om deze registratie en analyse zelf te doen op basis van een nieuw registratiesysteem.

De verzameling van gegevens is maar zinvol indien er een duidelijk kader bestaat dat klaarheid schept over de doelstellingen. Zorgstrategische planning op basis van objectief cijfermateriaal over zorgnoden en zorgconsumptie in de regio is zeker zinvol en mogelijk, maar vergt ook een duidelijke opdracht en mandaat. Wij zijn als overlegplatform graag bereid om deze opdracht op te nemen, mits de Vlaamse overheid hiervoor een duidelijk mandaat geeft en een duidelijk kader schetst.

Overleg met de Vlaamse overheid

Sinds 1 januari 2015 is de Vlaamse overheid bevoegd voor de overlegplatforms geestelijke gezondheid. In afwachting van een nieuw kaderdecreet geestelijke gezondheid en een Besluit van de Vlaamse Regering dat de toekomstige opdrachten en financiering van de overlegplatforms regelt, wordt de opdracht voor de Vlaamse overlegplatforms geregeld door verschillende opeenvolgende overeenkomsten met de Vlaamse regering. In deze overeenkomst geven (*het kabinet van*) minister Vandeurzen en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid reeds een nieuwe koers aan voor de overlegplatforms. Deze dienen zich complementair, subsidiair en versterkend op te stellen ten aanzien van de verschillende netwerken geestelijke gezondheid (*kinderen & jongeren, volwassenen en internering*). Er wordt specifieke aandacht geschonken aan ervaringsdeskundigheid en jongeren in de transitieleeftijd en de focus komt meer en meer te liggen op geïntegreerde zorg. Ook de externe ombudsfunctie dient gecontinueerd te worden.

Op het vlak van organisatiestructuur werd, na eerdere pistes die de mogelijkheid tot integratie in de structuren binnen de eerstelijnszorg of in het Vlaams Steunpunt Geestelijke Gezondheid beoogden, duidelijk dat minister Vandeurzen en het Agentschap Zorg en Gezondheid de toekomst van de overlegplatforms geestelijke gezondheid zien in een Vlaamse fusie, m.a.w. een soort Vlaams overlegplatform geestelijke gezondheid.

In de loop van 2017 was er regelmatig **overleg met het kabinet van minister Vandeurzen en het Agentschap Zorg en Gezondheid**. De Vlaamse overlegplatforms (*vertegenwoordigd door de voorzitters en coördinatoren*), het kabinet en het agentschap kwamen in 2017 samen op 26/1, 30/3, 22/6 en 25/9. De belangrijkste agendapunten waren:

- de overeenkomst voor de overlegplatforms 2017-2018
- de template toeleiding en aanmelding na detentie
- de stand van zaken binnen de verschillende overlegplatforms
- het Vlaams actieplan GG
- beleidsevoluties inzake GG en GGZ
- de afstemming tussen de overlegplatforms en de netwerkcoördinatiefuncties van de netwerken
- de hervorming van de eerste lijn n.a.v. de eerstelijnsconferentie
- de toekomst van de overlegplatforms en het Vlaams Steunpunt Geestelijke Gezondheid

Ter uitvoering van de beslissing tot integratie van de provinciale overlegplatforms geestelijke gezondheid in één Vlaamse structuur werd tevens een **begeleidingstraject door het Vlaams Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin** vastgelegd, onder leiding van dhr. Patrick Bedert. Deze vergaderingen focussen specifiek op het fusieproces. Eind 2017 vonden de eerste bijeenkomsten plaats op 23/10 en 14/12. In deze bijeenkomsten werden de eerste krijtlijnen voor missie, visie en opdrachten voor het nieuwe Vlaams overlegplatform geestelijke gezondheid afgetoetst, met het oog op het kaderdecreet geestelijke gezondheid en de redactie van een Besluit van Vlaamse Regering dat de werking van het Vlaamse overlegplatform geestelijke gezondheid moet regelen.

Op de bijeenkomst van 14/12 werd ook bekend gemaakt dat er nog bijkomende ondersteuning voor het fusieproces geboden zou worden door Universiteit Gent (*Vakgroep Innovatie, Ondernemerschap & Dienstenmanagement, in de persoon van prof. Joris Voets, prof. Katrien Verleye en onderzoeksmedewerkster Kaat De Pourcq*).

In 2018 worden beide overlegtrajecten met de Vlaamse overheid gecontinueerd. Tegen 1 januari 2019 moet het nieuwe Vlaamse overlegplatform in principe in de startblokken staan.

De overlegplatforms geestelijke gezondheid hebben ook één vertegenwoordiger in het **Structureel overleg GGZ** tussen het kabinet Vandeurzen en diverse stakeholders uit de sector. In 2017 werd dit

mandaat opgenomen door Vincent Vandenbussche, coördinator van PopovGGZ (OP Oost-Vlaanderen), die deze opdracht in 2018 doorgeeft aan Jeroen Dillen van SPIL.

Overleg met de overlegplatforms onderling

Minstens vier keer per jaar komen de coördinatoren en de voorzitters van de overlegplatforms van Vlaanderen en Brussel samen. Het roterend voorzitterschap lag in 2017 bij Popov GGZ (OP Oost-Vlaanderen).

In 2017 waren er zes vergaderingen op 17/2, 12/5, 30/6, 29/9, 9/10 en 1/12. De volgende agendapunten kwamen aan bod:

- voorbereiden en opvolgen overleg met Vlaamse overheid
- toekomst van de overlegplatforms GG
- afstemming overlegplatforms vs. netwerkcoördinatiefunctie van de netwerken
- ombudsfunctie en IPSOF
- opvolging eerstelijnsconferentie 2017
- template 'Aanmelding en toeleiding van gedetineerden met een GG-probleem naar de gepaste zorg- en hulpverlening na detentie'
- opdrachten van de overlegplatforms inzake ervaringsdeskundigheid
- afstemming met evoluties inzake het Vlaams Steunpunt Geestelijke Gezondheid
- voorbereiden van Structureel Overleg GGZ (*i.f.v. Vlaams Decreet GG*)

Tussentijds vergaderen ook de coördinatoren nog een aantal maal zonder de voorzitters. De vergaderingen van de voorzitters en coördinatoren worden er voorbereid en opgevolgd en de dagelijkse praktijk binnen de platforms wordt interprovinciaal afgestemd waar nodig en mogelijk.

Ombudsfunctie

De ombudspersonen komen regelmatig bijeen met het oog op intervisie, informatie-uitwisseling, afstemming van de methodiek, ... Deze samenwerking kreeg de naam IPSOF wat staat voor Inter Platform Steunpunt Ombuds Functie. Meer informatie hierover vindt u in de rubriek over de ombudsfunctie.

B.5 Traject samenwerking/integratie met eerstelijns

In de periode 2014-2015 werd door SPIL samen met Listel, Netwerk Palliatieve Zorg Limburg en Pallion visie ontwikkeld met betrekking tot een gezamenlijke toekomst. Het Expertisecentrum Dementie en Logo Limburg volgden dit proces mee van op afstand. Idee was toen om te komen tot een breed intersectoraal platform op mesoniveau vanuit gezondheid en welzijn. Een werkgroep met vertegenwoordigers van de verschillende betrokken organisaties en procesbegeleiding door UCLL schreef een conceptnota waarin de uitgangspunten, visie, missie en globale doelstellingen van de samenwerking beschreven werden. Het model kreeg de naam LISAP, Limburgs Samenwerkingsplatform voor Integrale Zorg. De nota werd goedgekeurd door de betrokken bestuursraden en voorgesteld aan minister Vandeurzen.

Eind 2015 besloot de RVB van SPIL om te temporiseren in dit proces naar samenwerking met de eerste lijn, omdat men vond dat er onvoldoende duidelijkheid en eensgezindheid was over de rol en de opdracht van het overlegplatform. De RVB besloot om de eigen rol en opdracht van het overlegplatform eerst uit te klaren vooraleer verdere stappen te zetten naar intersectorale samenwerking. Voor dit proces werd opnieuw samenwerking gezocht met de UCLL. Er werd een werkgroep “Heroriëntatie overlegplatform” gevormd met vertegenwoordigers van de RVB van SPIL en van de verschillende Limburgse GGZ-netwerken. Een eerste bijeenkomst vond plaats op 13 september.

Korte tijd later verschenen de eerste teksten betreft de nieuwe overeenkomst tussen de Vlaamse Gemeenschap en de overlegplatforms geestelijke gezondheid. De RVB van SPIL oordeelde dat deze tekst opnieuw duidelijkheid bracht over de rol en de opdracht van het overlegplatform en besloot om de werkgroep “Heroriëntatie overlegplatform” te ontbinden.

In 2017 keken we uit naar de uitkomsten van de eerstelijnsconferentie. Aanvankelijk leek onze toekomst te liggen in een nieuwe structuur waarbij er op niveau van de regionale zorgzone intensief zou worden samengewerkt met eerstelijnspartners. Gaandeweg werd echter duidelijk dat de Vlaamse overheid opteert voor integratie van de vijf overlegplatforms in één nieuwe Vlaamse structuur met een specifieke focus op geestelijke gezondheid.

Omdat we overtuigd zijn van het blijvend belang van goede onderlinge samenwerking ongeacht de structuur van waaruit we in de toekomst zullen werken, bleven we ook in 2017 regelmatig overleggen met onze eerstelijnspartners Listel, Netwerk Palliatieve Zorg Limburg, Pallion, Logo Limburg en Expertisecentrum Dementie Limburg. De volgende thema's kwamen hierin aan bod:

- Ontwikkelingen in de GGZ en impact op de eerste lijn
- Vorming eerstelijnszones en impact op de GGZ
- Mogelijkheden voor gemeenschappelijke huisvesting
- Organisatie van een gemeenschappelijke nieuwsbrief voor huisartsen

6.1 Ervaringsdeskundigheid

SPIL wil de initiatieven die er zijn rond ED verbinden. SPIL wil geen provinciale koepel installeren maar ondersteuning bieden waar nodig en in de mate van het mogelijke stroomlijning realiseren. De vele ontwikkelingen die er zijn inzake ED zien we als puzzelstukken die er samen voor zorgen dat ED wordt uitgedragen en ingang krijgt in de GGZ.

ZOPP – OPGanG worden betrokken in het overleg.

SPIL heeft het ‘**Limburgs Ervaringsdeskundigen Forum**’ LEF opgestart en neemt de procesbegeleiding op zich. LEF is een groep van ervaringsdeskundigen die autonoom bepalen waar ze mee bezig wensen te zijn. Kernactiviteiten zijn: Beleidsparticipatie – netwerkparticipatie – beeldvorming-werken aan eigen herstelverhaal.

LEF komt maandelijks samen.

In 2017 hebben zij volgende acties ondernomen:

- Vorming rond herstel
- Vorming ambassadeurs door ZOPP
- Randvoorwaarden voor deelname aan overleg uittekenen
- Onthaalbeleid
- Procedure rond kennismakingsgesprekken
- Samenwerking met ZOPP bespreken
- Website te ontwikkelen
- Bespreking F1B vroegdetectie en vroeginterventie
- Bespreking draaiboek gedwongen opnamen
- Verbinding met Vlaams Stuurgroep Glogaal Plan ED
- Overleg met netwerkcoördinatoren volwassenen en kinderen en jongeren
- Overleg met OPGanG
- Overleg met Uilenspiegel

6.2 Hulpverlening aan asielzoekers met psychische kwetsbaarheid

Sinds 2011-2012 werden rond de 4 bestaande opvangcentra voor asielzoekers in Limburg regionale netwerken uitgebouwd om een goede doorstroming te realiseren voor psychosociale begeleiding. Gezien de steeds kleinere opkomst tijdens overlegmomenten, werd in 2015 beslist over te gaan tot provinciale overlegtafels, met als doel om provinciale afspraken te maken van waaruit regionale initiatieven kunnen voortvloeien.

In het overleg in 2016 werd stilgestaan bij de nieuwe situatie in de opvangcentra als gevolg van de grote instroom van nieuwe asielzoekers eind 2015 en begin 2016. Net als in andere provincies werd ook in Limburg noodopvang gerealiseerd. In de tijdelijke noodopvangcentra gingen vaak jonge teams aan de slag met relatief weinig kennis en vaardigheden op vlak van begeleiding van bewoners met psychische kwetsbaarheid.

In het overleg werd een inventarisatie gemaakt van veel voorkomende problemen en noden bij bewoners in asielopvangcentra:

- Partnerrelatieproblemen
- Opvoedingsproblemen
- Samenlevingsproblemen
- Probleemgedrag gesteld door zowel jongeren als volwassenen
- Middelenmisbruik
- Trauma problematiek (ook slaapproblemen)
- Taalbarrière (tekort aan specifieke tolken)
- Wachtlijden bij reguliere GGZ diensten

In het overleg werd informatie gedeeld en besproken over het beschikbare zorgaanbod voor asielzoekers, inclusief het bijkomend aanbod dat gecreëerd werd als antwoord op de asielcrisis. Knelpunt hierbij is dat dit zorgaanbod haast exclusief toegankelijk is voor erkende vluchtelingen, terwijl er net veel psychische klachten werden vastgesteld bij de grote groepen niet-erkende vluchtelingen tijdens opvang. Daarom werd besloten om drie werkgroepen op te richten met als doel het versterken van de teams in de opvangcentra zelf. De werkgroepen richtten zich op drie thema's:

1. Opvang van crises binnen de opvangstructuren
2. Individuele psychosociale begeleiding
3. Deskundigheidsbevordering

In 2017 werd vooral gewerkt rond deskundigheidsbevordering. In twee opvangcentra werden vormingen georganiseerd over automutilatie en traumazorg in samenwerking met experts uit de GGZ. Een derde vorming over grensoverschrijdend gedrag werd gepland maar nog niet gerealiseerd in 2017.

Het overleg werd ook benut om ervaringen en goede praktijken te delen op vlak van psychosociale zorg binnen de opvangstructuren en om de werking van het GGZ vluchtelingenteam beter af te stemmen op de reële noden in de centra.

De bestaande intervisie voor kinderen van vluchtelingen met psychische kwetsbaarheid die al geruime tijd wordt georganiseerd door het netwerk Ligant, werd ook dit jaar verdergezet.

Het realiseren van een passend zorgaanbod voor asielzoekers en vluchtelingen blijft tot op vandaag een hele uitdaging voor onze sector. We stellen vast dat veel voorzieningen het moeilijk vinden om hierin te investeren zonder bijkomende financiering.

Binnen SPIL zijn we sterk overtuigd van de noodzaak om de GGZ in al haar geledingen beter af te stemmen op de noden van mensen met een culturele achtergrond die sterk verschilt van de onze. Deze opdracht blijft niet beperkt tot het voorzien van een specifiek zorgaanbod voor vluchtelingen in de asiel fase, maar is zo mogelijk nog groter wanneer deze mensen zich nadien voor langere tijd of zelfs definitief bij ons vestigen. Omdat dit een thema is dat duidelijk de focus van één netwerk overstijgt, denken we dat het nieuwe Vlaamse overlegplatform ook op dit vlak nog zinvol werk kan verrichten in de toekomst.

6.3 Overleg met de mutualiteiten

Sinds 2002 vindt jaarlijks een overleg plaats tussen de Limburgse GGZ actoren en de mutualiteiten. Doel van dit overleg is om de onderlinge samenwerking te bespreken en te organiseren.

Omwille van onvoorziene omstandigheden is dit overleg niet doorgegaan in 2017 en werd een nieuw overleg gepland in februari 2018.

6.4 Project Tandem

Eind 2016 kregen de Vlaamse overlegplatforms GG de opdracht om de opstart van een module "aanmelding en toeleiding van gedetineerden met geestelijke gezondheidsproblemen naar de gepaste zorg na detentie" te coördineren. In eerste instantie diende hiertoe een Vlaamse template opgemaakt te worden. PopovGGZ coördineerde dit proces in afstemming met de Vlaamse overlegplatforms GG. Begin 2017 werd de template voor **TANDEM** ingediend, goedgekeurd en kregen we de officiële toekenning van de financiering door minister Vandeurzen.

TANDEM is in wezen een doorstart van het vroegere CAP, het Centraal AanmeldPunt drugs¹ en wil alle gedetineerden met een geestelijk gezondheidsprobleem helpen met het vinden van de gepaste

¹ CAP, centraal aanmeldpunt drugs, is in 2001 ontstaan vanuit de VVBV (*Vlaams Vereniging Behandelingcentra Verslafdanzorg*). Het CAP was werkzaam binnen alle Vlaamse gevangenissen (*uitzondering: Tongeren en Ruiselede*). De teams kwamen op vaste tijdstippen in de gevangenis om gesprekken te voeren met gedetineerden met een verslavingsprobleem en streefden de

zorg- en hulpverlening na hun detentie. De module 'toeleiding en aanmelding' heeft **drie doelstellingen**: (1) verschaffen van informatie over de bestaande hulpverlening, (2) verhogen van motivatie en bereidheid bij de gedetineerde tot het volgen van hulpverlening en (3) contacten leggen met en gericht doorverwijzen naar diensten binnen de ruime GGZ. Het grote verschil met het CAP is dat TANDEM zich niet exclusief richt naar mensen met een verslavingsproblematiek (*al dan niet in combinatie met een psychiatrische problematiek*), maar dat de doelgroep ruimer is en dat TANDEM enkel cliënten kan zien die doorverwezen werden door interne diensten binnen de gevangenis, met name PSD², JWW³, DGZG⁴ en CGG strategisch plan.

De **opstart** van TANDEM, Toeleiding en Aanmelding Na Detentie En Meer, kende een gefaseerd verloop. Op zes november 2017 was TANDEM operationeel binnen alle Vlaamse gevangenissen. De opstart binnen de Brusselse gevangenissen (*voor Nederlandstalige gedetineerden*) kende vertraging gezien de afwezigheid van een beleidscoördinator voor de Brusselse gevangenissen, maar is gepland voor 23/4/2018.

Het **TANDEM-team** bestaat uit 3,50 VTE, ter beschikking gesteld door vier werkgevers: CGG Vlaams-Brabant-Oost, Adic, Spil en PopovGGZ. Hiertoe wordt een samenwerkingsakkoord met de verschillende werkgevers afgesloten. PopovGGZ staat in voor de inhoudelijke (*o.a. teamleider en voorzitterschap Vlaamse stuurgroep*), financiële (*o.a. innen van subsidies en uitbetalen van de werkgevers*) en administratieve (*o.a. inhoudelijke en financiële rapportage*) coördinatie van TANDEM.

Gezien TANDEM een gefaseerde opstart kende, spreken onderstaande cijfers niet over een volledig werkjaar. Hiermee rekening houdende kreeg TANDEM in totaal over alle Vlaamse gevangenissen **734 aanvragen in 2017**. Hiervan werden tot op heden 445 mensen gezien. Op het einde van het werkjaar stonden er nog 147 mensen op de wachtlijst. Ongeveer 18% van de aanmeldingen werden nooit gezien, omdat ze ondertussen al niet meer in de gevangenis verbleven wanneer de TANDEM-medewerker hen wilde oproepen (*vrijgegaan, transfer of andere redenen*). In het totaal gebeurden er 945 gesprekken (*gemiddeld 2,1 per cliënt*). Hiervan werden 93 mensen effectief doorverwezen naar de bestaande hulpverlening (*51 naar een ambulante, 38 naar een residentiële, 2 intern gevangenis en 2 naar een andere setting*).

De financiering voor TANDEM is gegarandeerd tot en met 31 december 2019. We hopen in de komende periode de meerwaarde van de module te kunnen aantonen zodanig dat er een structurele verankering kan komen, evenals een uitbreiding van de middelen.

In Oost-Vlaanderen bestaat er tot op heden geen overkoepelend forum dat de partners zorg en justitie op geregelde basis samenbrengt. Natuurlijk ontmoeten deze actoren elkaar op verschillende individuele fora: het Netwerk Internering Hof van Beroep Gent, de werkgroep gedwongen opname van PopovGGZ, de stuurgroep van de Drugbehandelingskamer Gent, de werkgroep i.f.v. het samenwerkingsprotocol op initiatief van het Justitiehuis Gent, ... De uitdaging bestaat er in – in onderlinge samenwerking tussen PopovGGZ, de netwerkcoördinatoren internering en art. 107 en andere partners – om het overleg tussen justitie en zorg (*GGZ en ruimer*) verder te stroomlijnen en te integreren.

volgende doelstellingen na: (1) verschaffen van informatie rond bestaande (drug)hulpverlening, (2) het verhogen van de motivatie en bereidheid tot begeleiding of behandeling, en (3) het gericht doorverwijzen naar de (drug)hulpverlening.

² Psycho-sociale dienst

³ Justitieel welzijnswerk

⁴ Dienst gezondheidszorg

6.5 Herstelacademie Limburg

In samenwerking tussen SPIL, Noolim en Reling werd een werkgroep gestart met als doel de oprichting van een herstelacademie in Limburg. We sluiten ons hiermee aan bij soortgelijke initiatieven in het buitenland en in overige regio's in Vlaanderen.

Trouw aan de principes van de herstelacademie, werd de groep evenwichtig samengesteld uit professionals en ervaringsdeskundigen. Samen bestudeerden we het vele materiaal dat al beschikbaar is via de Vlaamse Werkgroep Herstelacademies van VVGG en Mentalis en dat wordt gedeeld via een online kennisplatform en de website www.herstelacademie.be. Op basis hiervan schreven we een conceptnota waarin we de eerste contouren schetsen voor een Limburgse herstelacademie.

- We kiezen voor de combinatie van een centrale én een decentrale werking. Sommige cursussen willen we aanbieden op slechts één locatie, andere willen we aanbieden op verschillende locaties gespreid over de ganse provincie.
- Wat visie betreft verwijzen we naar de Tien Sleutelementen zoals omschreven door de Vlaamse Werkgroep Herstelacademies maar we vullen die aan met onze eigen accenten.
- Het opstarten van een Herstelacademie voor Limburg vatten we op als een experiment, een zoektocht. We maken keuzes op basis van beschikbare kennis en ervaringen uit andere regio's, maar ook op basis van pragmatiek. We willen graag op korte termijn concrete stappen zetten en vervolgens bijsturen waar nodig.
- We pleiten in de nota voor de aanwerving van een duo trekkers (professional + ervaringswerker) die de opdracht krijgen om de effectieve opstart van Herstelacademie Limburg in 2018 te realiseren. Het trekkersduo krijgt een dubbele opdracht:
 1. Ontwikkeling van het eerste cursusaanbod voor Herstelacademie Limburg
 2. Ontwikkeling van de herstelacademie als organisatie

De conceptnota werd voorgelegd aan en goedgekeurd door de bestuursorganen van SPIL, Noolim en Reling. De aanwerving van het trekkersduo zal gebeuren in 2018 en wordt integraal gefinancierd door SPIL. We gebruiken hiermee een deel van onze financiële reserves om een duidelijke impuls te geven aan de realisatie van een belangrijk en vernieuwend aanbod dat tot nog toe ontbreekt in Limburg.

We kiezen nadrukkelijk om de Herstelacademie Limburg op termijn te organiseren vanuit een breed partnerschap met professionele actoren uit de GGZ, ervaringsdeskundigen, familieorganisaties, maar ook actoren uit onderwijs, lokale besturen, socioculturele organisaties, enzovoort...

C. FINANCIËEL VERSLAG

Zie bijlagen

- Begroting 2018
- Jaarrekening 2017
- Balans op 31 december 2017

D. BIJLAGEN

1. Samenstelling Raad van Bestuur
2. Partners
3. Jaarrekening 2017
4. Balans op 31 december 2017
5. Begroting 2018