



E-mailnieuwsbrief

Netwerk Geestelijke Gezondheid Aalst – Dendermonde - Sint-Niklaas
(Netwerk GG ADS)

MEI 27, 2016

Inhoud:

Stand van zaken Netwerk GGZ ADS

Tijdlijn

Wat werd aangepast aan het 'nieuwe' dossier

1. Netwerkstructuur
2. Regioafbakening en groeiscenario

Verdere uitrol Netwerk GG ADS

1. Operationaliseren van de functies

Functie 1
Functie 2
Functie 3
Functie 4
Functie 5

2. Start kortverblijf in de GGZ regio Netwerk GG ADS

3. Nieuwe samenstelling van de werkgroepen

Intersectoraal Netwerk Zorgcircuit Dubbeldiagnose

Het Netwerk GG ADS op Facebook

Netwerk GG ADS 2016 in één oogopslag

Stand van zaken Netwerk GG ADS

Tijdlijn

Op 15 december 2015 dienden we het vernieuwde projectdossier in. Op vrijdag 15 januari stelden we met een kleine deligatie het projectdossier voor aan de federale overheid. Op 21 maart 2016 gaf de Interministeriële commissie Volksgezondheid haar "officiële goedkeuring aan de financiering van het 107-project."

Wat werd aangepast aan het 'nieuwe' dossier?

Het gaat om aanpassingen m.b.t.:

- de netwerkstructuur
- de regioafbakening Het Pakt/ GG ADS en groeiscenario in bevroering van bedden

1. Netwerkstructuur

De overheid vroeg om het management- en bestuursmodel te herorganiseren. Hierbij diende rekening gehouden te worden met:

- de aanwezigheid van partners uit sectoren buiten de GGZ (verslavingszorg, welzijnspartners, zorgcircuit internering,...).
- zo weinig mogelijk hiërarchie, zoveel mogelijk gebaseerd op een consensusmodel.

Vanuit de overheid kwam tevens een vertegenwoordiger op bezoek om het management- en bestuursmodel mee vorm te geven.

De nieuwe netwerkstructuur is opgebouwd uit een strategisch niveau en een operationeel niveau.

Het strategisch niveau bestaat uit **de Strategische werkgroep, de Regioknooppunttafel** en de **Werkgroep Cliëntenparticipatie**.

De **Strategische werkgroep** fungeert als stuurgroep van het Netwerk GG ADS en omvat een dertigtal leden.

Samenstelling van de strategische werkgroep Netwerk GG ADS:

| Strategische werkgroep |
|---|
| Netwerkcoördinator |
| Familievereniging (1) |
| Werkgroep cliëntenparticipatie (2) |
| Verantwoordelijke van de actor zorgcircuit intemering (1) |
| Verantwoordelijke van de actor zorgcircuit verslavingszorg (2) |
| Verantwoordelijke van de actor CAW (1) |
| Verantwoordelijke van de actor VAPH (1) |
| Verantwoordelijke van de actor RWO (1) |
| Verantwoordelijke van de actor SEL (7) (OCMW, gezinszorg, thuisverpleging, DMW mutualiteit, huisarts, lokaal dienstencentrum, woonzorgcentrum) |
| Verantwoordelijke van de actor CGG (3) |
| Verantwoordelijke van de actor PAAZ (4) |
| Verantwoordelijke van de actor PZ (3) |
| Verantwoordelijke van de actor BW (4) |
| Verantwoordelijke van de actor PVT (4) |

De **Regioknooppunttafel** is een knooppunt op het niveau van het volledige werkingsgebied van het Netwerk, samengesteld uit de netwerkcoördinator en de functieverantwoordelijken:

- Verantwoordelijke Functie 1: vertegenwoordiger van de CGG;
- Verantwoordelijke Functie 2a: dhr. Peter Marissen;
- Verantwoordelijke Functie 2b: dhr. Stefaan Baeten;
- Verantwoordelijke Functie 3: mevr. Kirsten Heyrman;
- Verantwoordelijke Functie 4: dhr. Peter Van Puyvelde;
- Verantwoordelijke Functie 5: dhr. Marc Vandergraesen.

De regioknooppunttafel (voordien het Bureau) neemt de voorbereiding van de strategische werkgroep op zich.

De Werkgroep Cliëntenparticipatie is een werkgroep bestaande uit mensen met (ervaring met) een psychische kwetsbaarheid. Deze werkgroep werd opgericht ter bevordering van de participatie van cliënten. Aan de leden van de werkgroep wordt advies gevraagd in het ontwerp van teksten met als doel het standpunt van de cliënt voldoende mee te nemen.

In deze werkgroep worden de deelnemers ook geïnformeerd en gebriefd ter voorbereiding van participatie aan de strategische werkgroep en de werkgroepen per functie.

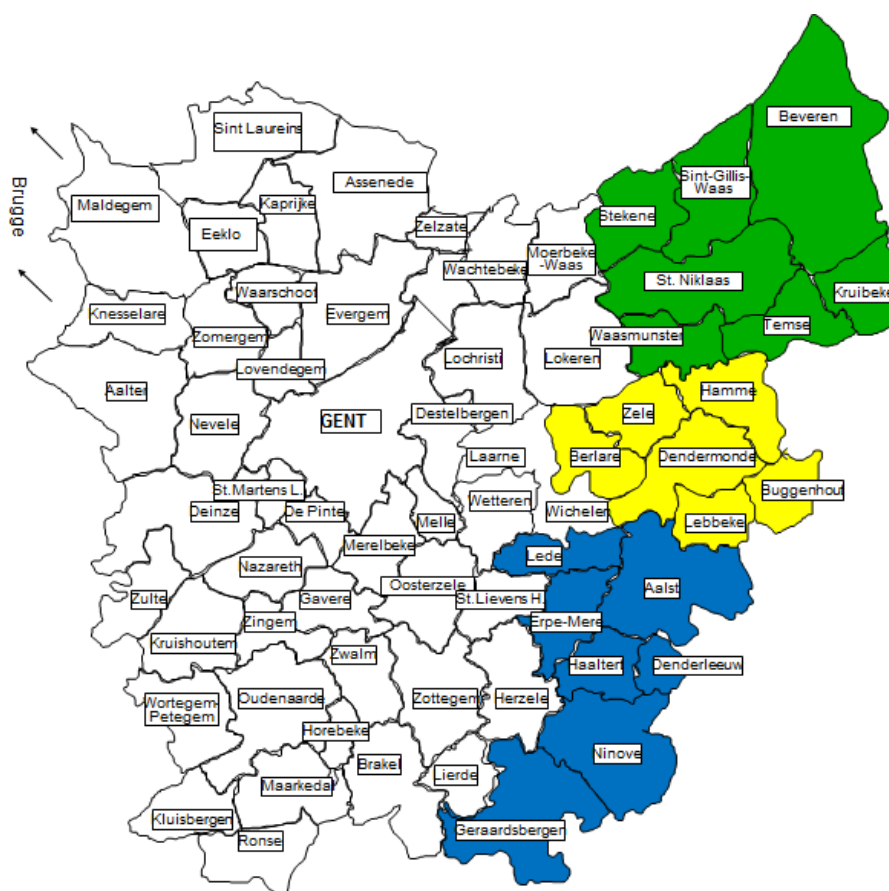
Het operationeel niveau bestaat uit de werkgroepen per functie. Dit zowel regionaal (voor het volledige werkingsgebied) als subregionaal.

2. Regioafbakening Het Pakt/ GG ADS en groeiscenario in bevroering van bedden

Zoals aangehaald in de vorige nieuwsbrief stelt de overheid een duidelijke norm in om de uitbouw van de mobiele teams (Functie 2a en 2b) in het aantal voltijdse equivalenten (VTE) : per 100.000 inwoners moeten er minimum 8 VTE worden aangesteld.

Het bepalen van het aantal VTE voor het volledige werkingsgebied van het Netwerk GG ADS hangt dus logischerwijs samen met de afbakening van het werkingsgebied (totaal aantal inwoners).

In overleg met Het PAKT (107-netwerk met de witte zone als werkingsgebied) en rekening houdend met een meer gelijke spreiding van middelen, wordt het werkingsgebied van het Netwerk GG ADS afgebakend volgens de Vlaamse zorgregio's. Volgens deze afbakening telt het Netwerk GG ADS 580.482 inwoners.



“In het oude projectdossier zou het Netwerk GG ADS 25 bedden realloceren of buitengebruik stellen om in te zetten in het netwerk. In het vernieuwde dossier stellen de drie psychiatrische ziekenhuizen, samen en gelijkwaardig, 70 bedden buiten gebruik.”

Omgezet naar de norm van 8 VTE/100.000 inwoners betekent dit dat er 46,5 VTE moeten ingezet worden in de mobiele teams afkomstig van middelen via het buitengebruik stellen van bedden.

In het oude projectdossier zou het Netwerk GG ADS 25 bedden realloceren of buitengebruik stellen om in te zetten in het netwerk. In het vernieuwde dossier stellen de drie psychiatrische ziekenhuizen, samen en gelijkwaardig, 70 bedden buiten gebruik.

Sinds maart 2016 weten we dat het Netwerk GGZ ADS erkend is en recht heeft op subsidiering vanaf 1 januari 2016. Het Netwerk zal gedurende drie jaar projectmiddelen ontvangen. Gedurende deze drie jaar verwacht de overheid een geleidelijke groei van de VTE in de mobiele teams (komt overeen met een gefaseerde afbouw van bedden in de ziekenhuizen). Op het einde van deze drie jaar moeten de mobiele teams (2a en 2b samen) uit minimum 8 VTE per 100.000 inwoners bestaan. Concreet betekent dit dat er per subregio 15,5 VTE verdeeld worden over F2a en F2b (of voor de volledige regio ADS komt dit neer op 46,5 VTE).

Ondertussen wordt er tussen Het Pakt en ADS verder overleg gepleegd. Het werkingsgebied van het Netwerk GG ADS werd dan wel afgebakend volgens de Vlaamse zorgregio's, in de praktijk stopt of start de zorg niet omwille van een (denkbeeldige) grens. Bestuurlijk liggen de grenzen vast, inhoudelijk is het de bedoeling dat er verder wordt afgestemd met elkaar.

Uitrol van het Netwerk GG ADS

Het projectvoorstel werd goedgekeurd, het Netwerk GG ADS is erkend en binnenkort (hopelijk) ontvangen we de contracten (B4-overeenkomst) en de werkingsmiddelen.

Echter, het "echte" werk moet nog gebeuren.

Op de strategische werkgroep van 13 april 2013 werd goedkeuring gegeven over een strategisch plan.

Het plan beschrijft 8 strategische doelstellingen:

1. Strategisch plan Netwerk GG ADS
2. Erkenning Netwerk GG ADS
3. Afstemmen Pakt-ADS
4. Afspraken werkmiddelen, middelen medische functie en netwerkcoördinator
5. Operationaliseren van de functies
 - Sub 1: functie 1
 - Sub 2: functie 2a
 - Sub 3: functie 2b
 - Sub 4: functie 3
 - Sub 5: functie 4
 - Sub 6: functie 5

} + afstemmen op elkaar
6. Bekendmaking Netwerk GG ADS
7. Vorming
8. Ombudsfunctie Netwerk GG ADS

1. Operationalisering van de functies

Functie 1

Momenteel wordt er een concept uitgewerkt voor functie 1. In het projectvoorstel worden VTE ingezet vanuit de projecten psychiatrische thuiszorg (PZT) en Centra Geestelijke gezondheidszorg (CGG) . Met de verschuiving van bevoegdheid van Federaal naar Vlaams is het echter momenteel onduidelijk wat het beleid is m.b.t. PZT vanuit de Vlaamse overheid.

Dit is een zeer moeilijk gegeven en zorgt voor grote onduidelijkheid en vertraging.

Functie 2

Met betrekking tot de uit te rollen functies wil het Netwerk GG ADS in eerste instantie starten (timing 2016) met de uitrol van Functie 2: de mobiele teams (2a en 2b).

In elke subregio (noord, midden, zuid) komt een mobiel team voor acute zorg (functie 2a) en een mobiel team voor langdurige zorg (functie 2b): zes mobiele teams voor de regio ADS.

Eind 2018 zal elk team bestaan uit een 7,5 à 8 VTE: samen 46.5 VTE voor de regio GG ADS. Daarnaast zijn er een aantal partners die eveneens VTE inzetten. De overheid benoemt dit als 'surplus'.

De ziekenhuisactiviteit omzetten naar mobiele activiteit vraagt voor elk ziekenhuis heel wat denkwerk en organisatie, en dus tijd. De afbouw van 70 bedden kan immers niet in één keer gebeuren en moet stelselmatig worden gepland. De afbouw van de bedden wordt opgedeeld in fases. Voor elk ziekenhuis (PC Zoete Nood Gods Lede, PC Sint-Hiëronymus en APZ Sint-Lucia) ligt deze fasering anders. Dit betekent dat de zes teams niet op het zelfde ogenblik zullen starten of dat niet alle teams zullen starten met een evengrote bezetting (= aantal personeelsleden). Voor de afbouw van de bedden in de eerste fase ligt, in de meeste subregio's, de personeelsbezetting bijna vast. Teamcoördinatoren werden aangeduid of aangeworven (intern/extern afhankelijk van ziekenhuis). Subregionaal ontstonden er sinds april 2016 kleine werkgroepen i.f.v. teamsamenstelling, functieprofielen en het eerste denkwerk.

Een kort overzicht:

| | | |
|------------|--|--|
| Functie 2a | Noord en Midden, werkgeverschap door APZ Sint Lucia, start begin 2017. Teamcoördinator Noord en Midden: mevr. Noëlle Verschelden. | Zuid, werkgeverschap door PC Zoete Nood Gods, start in de loop van 2017. Teamcoördinator 2a-Zuid: mevr. Els Mathys. |
|------------|--|--|



| | | |
|------------|--|--|
| Functie 2b | Noord en Midden, werkgeverschap door PC Sint Hiëronymus, start Noord in 2016, start midden in 2017. Teamcoördinator regio Noord: dhr. Bart Peleman. | Zuid: werkgeverschap door PC Zoete Nood Gods, start in 2016. Teamcoördinator 2b-Zuid: mevr. Els Mathys. |
|------------|--|--|

Functie 3

Vanuit het strategisch plan wordt in eerste instantie ingezet op het oprichten van een ambulante psychosociaal revalidatiecentrum (RIZIV-conventie). Gekende voorbeelden uit de praktijk zijn Ingelburgh (regio Brugge) of Mirabello (regio Gent).

Het is de bedoeling dat er in de regio ADS dergelijk centrum wordt opgericht.

Momenteel zijn we met een kleine delegatie volop bezig met werkbezoeken aan bestaande centra. In de regioknooppunttafel en de strategische werkgroep worden de verdere voorbereidingen getroffen rond waar, wie, hoe, enz.

Functie 4

I.h.k van intensifiëring van het residentiële GGZ-aanbod is er voorgesteld om een werkgroep samen te stellen bestaande uit:

- algemene directieleden van de ziekenhuizen;
- voorzitters van de medische raad;
- hoofdgeneesheren.

Omwillen van o.a. functie 2 zal deze werkgroep niet meer voor de zomer worden opgestart.

Functie 5

M.b.t. Functie 5 wordt voorlopig de focus gelegd op de Proeftuin 'Woonzorg in de GGZ'.

Voor een beschrijving van het project: zie artikels in bijlage.

Kort samengevat gaat het om **3 pijlers** (Penhouder: vzw Reymeers):

- 1° Intensieve samenwerking met de Sociale Huisvestingsmaatschappij (SHM) en partners uit de zorg;
- 2° Kortverblijf beschut wonen, psychiatrisch verzorgingstehuis of woonzorgcentrum (zie folder in bijlage);
- 3° Semi-residentiële woongelegenheden voor personen met Korsakov.

Ooproep

graag verspreiden van de folder Kortverblijf binnen het eigen netwerk (zie bijlage).

Binnenkort worden afgedrukte folders in omloop gebracht.

Geef een seintje via netwerkcoordinator@ggzads.be indien je een voorraad wenst.

2. Start kortverblijf in de GGZ regio Netwerk GG ADS

Het Netwerk Geestelijke Gezondheid Aalst Dendermonde Sint-Niklaas (Netwerk GG ADS) start, met dank aan de steun van de Vlaamse overheid, vanaf 1 juni 2016 met een aanbod kortverblijf binnen de GGZ. Dit aanbod kadert in het project 'Proeftuin woonzorg in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ)'.

Naast het aanbod van kortverblijf (pijler 2) wordt een woonaanbod voor personen met Korsakov (pijler 3) voorzien en wordt er, met het oog op vermaatschappelijking, nauw samengewerkt tussen de GGZ en de sociale huisvestingsmaatschappij (pijler 1).

Deze proeftuin dient gezien te worden als een experiment: een oefensituatie waarbij er wordt nagegaan op welke manier er optimaal voldaan kan worden aan noden en behoeften op het vlak van wonen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Na een evaluatieperiode van twee jaar kan dit aanbod mogelijks structureel verankerd worden in het aanbod van het Netwerk GG ADS.

Voor bijkomende informatie contacteer Vanessa De Roo, netwerkcoördinator Netwerk Geestelijk Gezondheid Aalst – Dendermonde - Sint-Niklaas (Netwerk GG ADS), netwerkcoordinator@ggzads.be of 0495/29 56 35.

3. Nieuwe samenstelling van de werkgroepen

Op advies van de overheid werd de samenstelling van de werkgroepen opnieuw bekeken.

Op de strategische werkgroep van 13 april 2016 werd het voorstel goedgekeurd om te werken met een 'operationele' werkgroep en een 'klankbordgroep':

- Operationele werkgroepen

Werkgroepen samengesteld uit partners die effectief een rol in de functie vervullen (teamcoördinatoren, artsen, psychologen, casemanagers) aangevuld met een vertegenwoordiger uit de Werkgroep Cliëntenparticipatie, een familievertegenwoordiger en een vertegenwoordiger vanuit de SEL (gemandateerd door de SEL). Voor functie 2a en 2b werd een werkfiche gemaakt die door deze werkgroep verder moet worden ingevuld.

- Klankbordgroepen

De huidige werkgroepen die nu eerder samengesteld zijn uit partners waarmee nauw wordt samengewerkt binnen een functie. Deze werkgroepen worden nu verder gebruikt om af te toetsen wat de operationele werkgroep heeft voorbereid (klankbord).

Voor Functie 2 zal de operationele werkgroep in de loop van juni 2016 worden samengeroepen.

Intersectoraal Netwerk Zorgcircuit Dubbel diagnose (INZDD)

Naast het Netwerk GG ADS en Het Pakt (de netwerken in Oost-Vlaanderen i.k.v. art. 107), het Netwerk Internering en het Netwerk Geestelijke Gezondheid Kinderen en Jongeren Oost-Vlaanderen (GGKJ) doet de overheid een projectoproep om een Netwerk voor Dubbel diagnose (DD) te installeren in de provincie Oost-Vlaanderen. Met DD wordt hier de doelgroep van volwassenen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychiatrische stoornissen en/of gedragsproblemen bedoeld.

De overheid stelt bijkomende middelen ter beschikking. Voor Oost-Vlaanderen bedraagt het budget 455.000 euro. Deze middelen worden toegewezen aan de residentiële partners met een aanbod voor DD om de bestaande zorg te versterken. Er dient een duidelijke link te zijn met artikel 107 en men verwacht een trekkende rol van de netwerkcoördinator.

Er dienen verschillende functies uitgewerkt te worden:

- crisisaanbod verhogen
- korte behandeling - langdurige behandeling
- outreachende werking (reeds bestaand aanbod zijn de MIC-teams)
- residentieel aanbod

Momenteel wordt er hard gewerkt aan een projectdossier (template) in samenwerking met Het Pakt en voorzieningen VAPH - GGZ met een aanbod voor deze doelgroep in de provincie Oost-Vlaanderen. Dit met de bedoeling voor deze doelgroep een zorgcircuit te installeren in de provincie Oost-Vlaanderen.

Het projectvoorstel moet ingediend worden voor 30 mei.

Indien dit projectvoorstel wordt goedgekeurd kan er gestart worden op 1 juli 2016. De template waaraan momenteel de laatste hand wordt gelegd, stipuleert een versterking van het zorgprogramma voor volwassenen met een verstandelijke beperking en een psychische problematiek, met inbedding in een concrete samenwerking binnen een **provinciaal zorgcircuit** voor deze doelgroep.

Naast een zorgcircuit voor volwassenen met een dubbel diagnose dient dit gelijkaardig uitgewerkt te worden voor kinderen en jongeren met een dubbel diagnose.

U wordt vanzelfsprekend op de hoogte gebracht indien het projectvoorstel wordt goedgekeurd.



Het Netwerk GG ADS op Facebook

Ook de non-profitsector moet met zijn tijd mee. Sociale media blijken een goede manier om snel informatie aan elkaar door te spelen. Binnen een netwerk is het snel verspreiden van informatie uitermate belangrijk. Bij wijze van experiment werd een facebookpagina opgemaakt voor het Netwerk GG ADS.

Het opmaken van een facebookpagina is niet bedoeld om u van uw werk te houden, maar wel om snel informatie terug te vinden m.b.t. interessante studiedagen, vieringen binnen een organisatie, leuke weetjes van voorzienigen binnen het netwerk, interessante werkbezoeken, GGZ-nieuws, andere ideeën, etc.

Uitnodigingen van interessante studiedagen en andere zaken blijven momenteel steken in de mailbox. Zoekend naar een goed forum hiervoor werd er in afwachting tot een website van het Netwerk GG ADS een facebookpagina opgemaakt.

Je kan de facebookpagina vinden (en liken) door op onderstaand icoontje te klikken. U dient echter te beschikken over een facebookaccount of u moet een facebookaccount aanmaken).



Noot: Op dit moment is het niet duidelijk of dit een actieve facebookpagina zal worden. Zoals eerder werd aangehaald gaat het om een experiment dat zal afhangen van de tijdsinvestering om dergelijk pagina dynamisch en levendig te houden.

Tips en tricks zijn welkom.

GEZOCHT – GEZOCHT – GEZOCHT

Creatieveling(en) die een catchy logo wil(len) ontwerpen voor het **Netwerk GG ADS**.

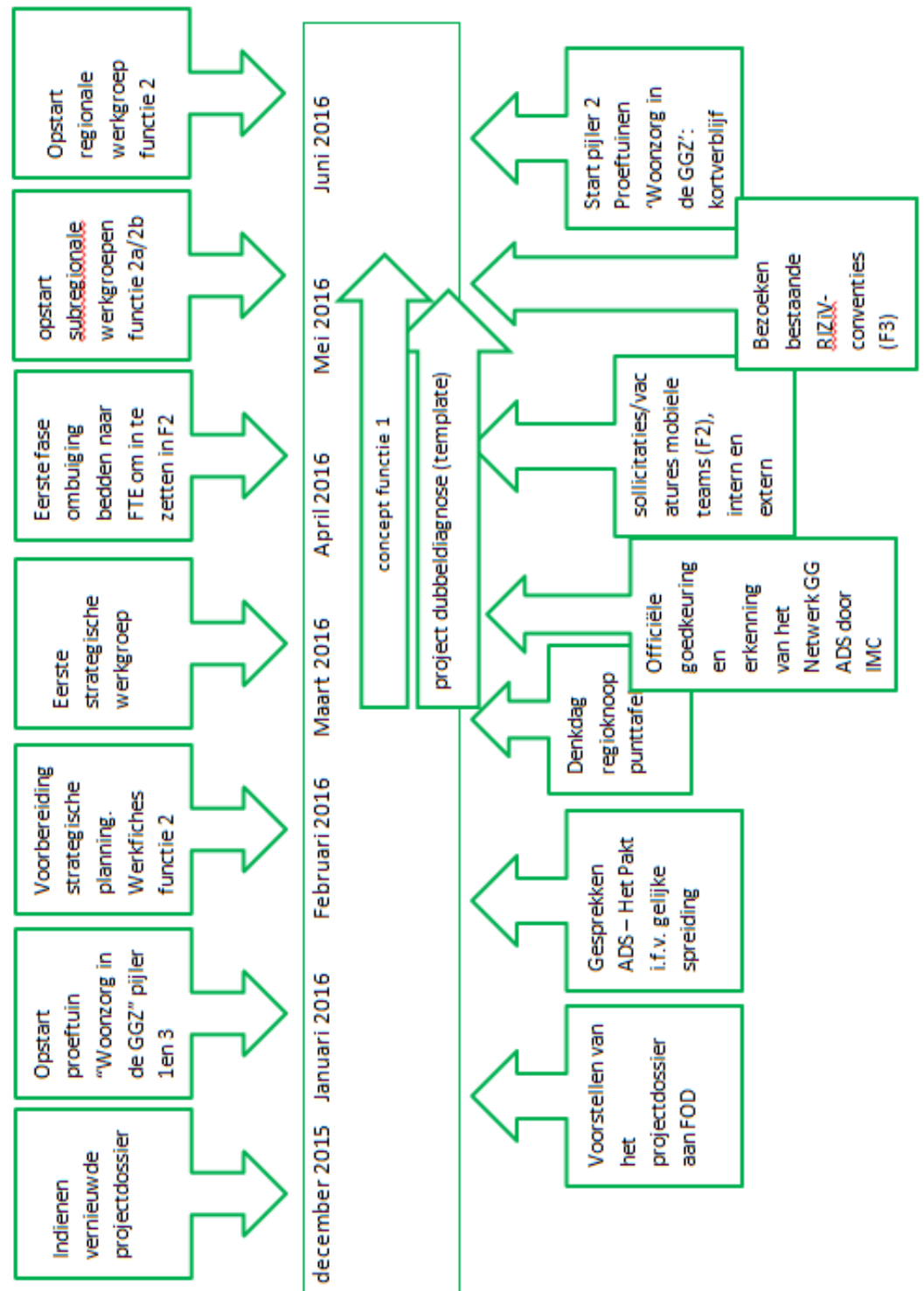
Volg jij een opleiding grafische vorming? Ken je iemand (collega/cliënt/cliëntengroep/familie/mantelzorger) die bijzondere talenten heeft in grafische vormgeving? Kan je een groepswork organiseren met cliënten rond dit thema? Wil je jouw talenten laten botvieren en dit in de toekomst overal kunnen bewonderen: website, mails, folders, briefhoofden,

Er wordt gekozen voor een persoonlijke aanpak in het ontwerp van een logo voor het Netwerk GG ADS: personen betrekken die het Netwerk GG ADS kennen, de waarden en de visie goed aanvoelen, mensen die weten waarvoor het Netwerk GG ADS staat.

Ideeën en ontwerpen kunnen worden verstuurd naar netwerkcoördinator@ggzads.be tot 1 september 2016.



Netwerk GG ADS 2016 in één oogopslag



Vanessa De Roo
 netwerkcoördinator
 GG regio Aalst – Dendermonde
 – Sint-Niklaas
 Ankerstraat 91 (Paviljoen I),
 9100 Sint-Niklaas
 0495 29 56 35
netwerkcoordinator@ggzads.be

En dit wordt verdergezet in de andere helft van 2016...