

Beschrijving programma CROSSLINK

1. Naam van het netwerk

PANGG 0-18 Crosslink

2. Netwerking in functie van het programma Crosslink

Dit programma is gericht op de intersectorale uitwisseling van expertise en praktijkervaring om een betere en meer continue hulpverlening aan te bieden die gebaseerd is op de noden van het kind, de jongere en zijn/haar context. We willen bruggen slaan tussen de verschillende sectoren waarbij de focus ligt op het 'verhogen van de competenties inzake geestelijke gezondheidsproblematieken (deskundigheidsbevordering)' en 'expertise delen'. De doelstellingen van dit programma situeert zich zowel op als boven casusniveau.

2.1 Overlegmomenten

In 2016 werd de stuurgroep Crosslink opgericht waarin vertegenwoordiging vanuit volgende partners aanwezig/uitgenodigd was: 2 K-diensten en 4 CGG's, Kind en Gezin, CLB, BJZ, CAW, CAR, ITP, VAPH en Pleegzorg.

Nadat de template voor de eerste keer was ingediend en te licht bevonden, engageerde deze intersectorale stuurgroep, in afstemming met het netwerkcomité, zich om de feedback van de overheid te verwerken in de uitbouw van het programma.

Voor de uitwerking van het aanbod van de specifieke thematische doelgroepen werd overleg georganiseerd met verschillende kernactoren en partners uit de provincie, intersectoraal. Een meer uitgebreide omschrijving is terug te vinden onder de samenwerking met andere sectoren (zie 2.2).

In het voorjaar van 2017 kreeg het netwerk PANGG 0 18 het bericht dat de template andermaal niet werd goedgekeurd. Met deze mededeling kwam ook de uitnodiging tot bilateraal overleg. Op deze bijeenkomst waren vertegenwoordigers van PANGG 0 18, de FOD volksgezondheid en de Vlaamse overheid aanwezig. Op basis van dit constructief gesprek zijn we vervolgens aan de slag gegaan met de verdere uitbouw van het programma Crosslink op verschillende overlegmomenten. Het resultaat hiervan is ingediend in het najaar van 2017.

De aandachtspunten, aangegeven door de overheid (7/12/17), na de indiening van de 3^{de} versie, zijn verwerkt in de huidige, 4^{de} versie (2018). Aangezien een deel van de acties reeds deel uitmaken van de geschiedenis van dit programma, worden ze globaal beschreven ipv in detail.

2.2 Samenwerking andere sectoren

Wat volgt is een overzicht van de diensten en organisaties die we hebben gecontacteerd in functie van de realisatie van het programma Crosslink. Met al deze partners willen we samenwerking uitbouwen volgens de 4 pijlers en de missie en visie van het programma. Dit zal worden uitgerold en/of verder gezet van zodra het Crosslink-team operationeel is. De stand van zaken qua samenwerking met al deze diensten en organisaties zal mee deel uitmaken van de evaluatie van het programma Crosslink.

Onderstaand geven we een overzicht van de huidige goede praktijken, het volledig overzicht is terug te vinden in bijlage (bijlage 2 samenwerking en goede praktijken). Dit overzicht kan in de toekomst nog uitgebreid worden met andere partners die een bijdrage kunnen leveren in de realisatie van het programma Crosslink. Het is met andere woorden niet exhaustief.

- Suïcidepreventiewerking

Over de verschillende programma's en doelgroepen heen, willen we blijvende aandacht hebben voor het thema suicide. De Suïcidepreventiewerking van de Centra Geestelijke Gezondheidszorg (Vlaams Actieplan Suïcidepreventie) is goed verankerd binnen het netwerk PANGGO 18. Zij staan in voor opleiding en supervisie aan de mobiele teams en bij uitbreiding aan alle partners van PANGGO 18.

- Het jonge kind : Afstemming stuurgroep IMH

De stuurgroep IMH kent een bottom-up ontstaan vanuit de praktijk waarbij de nood aan uitwisseling en intervisie/supervisie een belangrijke drive is geweest. De samenstelling van deze stuurgroep is intersectoraal en over de lijnen van de zorg heen. De bedoeling is om via deze groep overzicht te hebben over de mogelijke en noodzakelijke expertise inzake het jonge kind en context.

Een eerste realisatie van deze stuurgroep is de visietekst rond Infant Mental Health (zie bijlage 1), die werd goedgekeurd door de Raad van bestuur van OGGPA en door het Netwerkcomité PANGGO 0-18. De geformuleerde doelstellingen binnen deze visietekst sluiten naadloos aan bij de opdracht zoals beschreven binnen het programma Crosslink.

De doelstellingen in de visietekst zijn vertaald naar verschillende acties. Een eerste doelstelling is sensibilisering van de eerste lijn. Een eerste actie binnen deze doelstelling is vorming en multidisciplinaire intervisie, bij voorkeur in samenwerking met de Huizen van het Kind. Daarnaast maken we een overzicht van de bestaande intervisiegroepen en opleidingsinitiatieven mbt het jonge kind.

Er is ook afstemming met het pilootproject 'Perinatale geestelijke gezondheidszorg provincie Antwerpen'. Voor deze kwetsbare doelgroep is samenwerking met de volwassenen zorg een evidentie. De verbinding wordt gemaakt via het overleg tussen de netwerkcoördinatie PANGGO 0-18 en de huidige projectgroep Perinatale zorgnetwerken. Deze trekkers zijn ook vaste leden van de stuurgroep IMH. De adviezen vanuit het pilootproject zijn mee opgenomen in de planning.

Daarnaast is er enerzijds afstemming met de werkgroep “verontrusting” vanuit het IROJ Antwerpen. Er gaat specifiek aandacht naar jonge kinderen met jonge ouders. Leden van de stuurgroep IMH nemen ondertussen deel aan de intervisies. Anderzijds is er ook informatiedeling met de stuurgroep KOPP KOAP.

Tot slot is er ook de uitwisseling met WAIHM Vlaanderen.

Vanuit deze stuurgroep heeft de Kraamvogel projectaanvraag ingediend bij de Koning Boudewijnstichting die gesteund is door de partners IMH en perinatale netwerken GGZ. Het project wil inzetten op een gezamenlijke deskundigheidsbevordering inzake geestelijke gezondheidsproblematieken, van de partners die vanuit de Huizen van het Kind betrokken zijn op het jonge kind en context. We wachten vol spanning op het antwoord. Ook bij negatieve respons zullen we dit leertraject realiseren met de betrokken partners. De gevraagde projectmiddelen willen we vooral inzetten bij de uitwerking en ondersteuning bij aanvang van dit leertraject.

- KOPP-KOAP

In juli 2017 heeft een eerste overleg plaats gevonden met de reeds lang bestaande provinciale werkgroep KOPP-KOAP om hun opdracht duidelijk te stellen en dit in functie van het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid én in functie van het programma Intersectoraal Consult & Liaison. Volgende partners/sectoren zijn vertegenwoordigd in deze werkgroep: CLB – BJB - vertegenwoordiging Volwassenen psychiatrie, in bijzonder moeder-baby eenheid - CGG's – VK - Logo Antwerpen - Dienst welzijn provincie Antwerpen - ZNA UKJA – CAW - Familieplatform - vzw Huishouden (ikmaakdeklik.be) - vzw Koppeling – netwerkcoördinatie PANGG 0-18.

Deze huidige stuurgroep hanteert dezelfde werkwijze als de stuurgroep IMH, met name op basis van een onderbouwde en gedragen visie komen tot doelstellingen en concrete acties. Het overleg met alle partners wordt ondergebracht in een stuurgroep die 2 maal per jaar samen komt. De concrete acties zullen kernpartners uitwerken met ondersteuning van de referenten. Gegeven de lange geschiedenis in Vlaanderen ivm KOPP/KOAP, is het Familieplatform hier een belangrijke partner, samen met de KOPP/KOAP referenten van de andere provincies. In kader van interprovinciale afstemming doet de netwerkcoördinatie de opvolging grotendeels via verslaggeving totdat de referenten zijn aangeworven.

We willen met deze gestructureerde werkwijze de occasionele uitwisseling overstijgen en doelgericht werken, met behoud van de goede praktijken en expertise. De bijeenkomsten kennen een vast stramien: bespreking van een specifiek thema en uitwisseling tussen de aanwezige hulpverleners. Op basis hiervan krijgt de stuurgroep zicht op bestaande noden. Samen met het Familieplatform is er een eerste KOPP/KOAP opleiding georganiseerd in het voorjaar 2018. De presentatie van de evaluatie is geagendeerd in het najaar 2018.

KOPP-KOAP is tevens onderwerp van gesprek van het netwerkknooppunt van OGGPA, aangezien dit een gedeelde verantwoordelijkheid is met de netwerken art 107.

- ADHD en andere ontwikkelingsstoornissen: plenaire stuurgroep ADHD

Op basis van de positieve ervaringen en praktijken vanuit deze stuurgroep, die ook input krijgt vanuit de Vlaamse bijeenkomsten ADHD, breiden we doelgroep uit. Ondanks dat de minitemplate ADHD reeds in 2017 eindigde, is er nog steeds uitwisseling op Vlaams niveau tussen de experts. Dit is vooral in functie van de verdere uitbouw van de website en de afstemming hierover. Deze informatie komt dan op haar beurt weer naar de plenaire stuurgroep ADHD via de ADHD expert van PANGG 0 18, nl Dr Hans Hellemans. In het najaar van 2018 is deze stuurgroep verruimd naar alle ontwikkelingsstoornissen, met de bedoeling op termijn ook zorgtrajecten te kunnen ontwikkelen in analogie met de goede praktijken vanuit de ADHD-expertise.

- Expertisedeling en wissellere

SAM vzw verbindt de expertise van Samenlevingsopbouw Vlaanderen, Steunpunt Expertise Netwerken, Steunpunt Jeugdhulp, Vlaams Centrum Schuldenlast, Steunpunt Algemeen Welzijnswerk en Straathoekwerk.be. Sam vzw staat in voor de opvolging en uitbreiding van Kennisplein.be, een digitaal platform waar kennisdelen centraal staat. Het project Vreemdgaan Wissellere Vlaanderen maakt hier ook deel van uit.

Dit project beoogt een kennismaking met andere voorzieningen en/of sectoren door middel van een onderdompeling in elkaars werkveld. Op die manier wordt samenwerking bevorderd en expertise vergroot om te komen tot een betere zorg voor kinderen en jongeren.

In samenwerking met NWSG (Netwerkstuurgroep) Jeugdhulp Antwerpen is er een pilootproject (2017-2018) wissellere opgezet. De leden van de NWSG Jeugdhulp Antwerpen konden gebruik maken van het platform Project Vreemdgaan Wissellere Vlaanderen. Op basis van de evaluatie van dit project zullen verdere acties opgezet worden voor de volledige regio (provincie Antwerpen), waaronder de publicatie van nieuwe vacatures in het najaar 2018. De evaluatie wordt ook toegelicht op het Vlaams overleg Project Vreemdgaan Wissellere (27/09/18).

- Dubbel Diagnose:

Vanuit het zorgprogramma Dubbel Diagnose kunnen we gebruik maken van de expertise ivm jongeren met verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidsproblematieken. In het kader hiervan is er reeds in het verleden ook overleg geweest met vzw Onada. De medewerkers van Onada participeren aan de werkgroep DD PANGG 0 18. Hierin zijn zowel de residentiële als mobiele experts vertegenwoordigd. Tweemaal per jaar worden eveneens de DD experts vanuit art 107 netwerken uitgenodigd om te participeren aan dit overleg. Vanuit Crosslink kan men beroep doen op de expertise van al deze DD'ers en ONADA, zowel in functie van deskundigheidsbevordering als in functie van de wegwijzer- en adviesfunctie.

- Transitieleeftijd:

Er bestaat steeds meer aandacht voor de specifieke noden van deze doelgroep. Dit blijkt uit de vele fora die zich hier op toelagen. Zo is er Mind The Gap, georganiseerd vanuit het IROJ, waarbij GGZ-partners betrokken zijn. De finaliteit is om tot verschillende concrete acties te komen op volgende domeinen: wonen en werken, netwerkversterkend werken, inzetten van ervaringsdeskundigen en afsluiten van de hulpverlening. Momenteel ligt de focus op het arrondissement Antwerpen met de bedoeling dit uit te breiden naar de volledige provincie Antwerpen.

Vanuit OGGPA loopt het project OGGPA YOUTH#PERSPECTIEF. De doelstelling wordt als volgt geformuleerd: Om verbinding tot stand te brengen, blijft het permanent inzetten op concrete noden omtrent uitwisseling belangrijk. Kwalitatief onderzoek met experts en stakeholders (interviews en focusgroepen) laat ons bovendien toe om via analyse op een gestructureerde manier overmet en unmet needs voor de doelgroep jongeren en jongvolwassenen in kaart te brengen. Dit onderzoek vindt plaats in samenwerking met drie studenten geneeskunde van de Universiteit Antwerpen onder leiding van professor Guido Van Hal. Doelstelling is een concreet hanteerbaar document af te leveren met beleidsaanbevelingen en good practices.

Daarnaast kaartte ook de casemanager van PANGG 0 18 de noodzaak aan om in functie van deze doelgroep over de netwerken heen samen te werken, in een overleg met de netwerkcoördinatie van PANGG 0 18, SaRA, Emergo en GGZ Kempen en met OGGPA. Als resultaat hiervan zal de casemanager PANGG 0 18 deze probleemstelling voorleggen op het provinciaal PZ-PAAZ overleg.

Samen met Multiversum zetten we momenteel in op een uitwisseling tussen de mobiele teams PANGG 0 18, medewerkers van de Marquee en mobiele medewerkers van de 2A en 2B teams.

Vanuit Crosslink willen we al deze intersectorale initiatieven in kaart brengen om zo een netwerk van experts ivm deze doelgroep uit te bouwen.

- Complex Trauma:

Het VKA heeft enerzijds de opdracht hulp te bieden in situaties van kindermishandeling en anderzijds het mandaat om maatschappelijke noodzaak te onderzoeken bij verontrusting, als gemandateerde voorziening. Hierdoor komen zij regelmatig in contact met getraumatiseerde kinderen en jongeren en hun context. Doorheen de jaren stelden ze vast dat het belangrijk is om een goede samenwerking uit te bouwen met de GGZ partners en om expertise (interviews, opleiding, vorming, ...) op systematische basis te delen. Op die manier kan de zorgcontinuïteit voor deze kinderen en jongeren geborgd worden. Kinderen en jongeren met complex trauma hebben een verstoorde ontwikkeling en voor hen is het eens zo belangrijk dat alle betrokken hulpverleners over sectoren heen de handen in elkaar slaan. Het gaat om kinderen en jongeren die geschaad zijn en kampen met ernstige problematieken en gedragsstoornissen. In oktober 2018 is een eerste overleg doorgegaan met GGZ partners, VKA en andere relevante partners mbt deze doelgroep. We willen met deze groep een gedeelde visie vanuit een traumasensitief kader uitwerken en op basis hiervan een leidraad uitwerken voor alle hulpverleners

die met deze jongeren werken. Deze acties zijn goedgekeurd door het netwerkcomité van PANGG 0 18.

2.3 De stem van het kind, de jongere en zijn context

Om de inspraak en empowerment van alle kinderen en jongeren en hun context te organiseren, neemt PANGG 0-18 (netwerkcoördinatie en intersectorale vertegenwoordiging van partners) deel aan het overleg Cliëntparticipatie, georganiseerd door IROJ Antwerpen. De doelstellingen van deze werkgroep zijn: - het cliëntperspectief inbrengen bij (de ontwikkeling van) het zorgaanbod en in beleidsstructuren - de participatie in de jeugdhulpverlening stimuleren - vertrouwenspersoon/steunfiguur betrekken in de hulpverlening. De uitwisseling van bestaande goede praktijken en de opmaak en uitvoering van een actieplan staan centraal in deze werkgroep. De vertegenwoordiging vanuit PANGG 0 18 brengt verbinding en overdracht tot stand.

Cachet vzw heeft vanuit de Vlaamse overheid de opdracht gekregen om een stappenplan mbt participatie/vertegenwoordiging van jongeren uit de GGZ uit te werken. Hiervoor gaan zij in dialoog met alle Vlaamse netwerken GG KJ.

Er is ook reeds overlegd met de ervaringswerkers van OP WEGG binnen OGGPA om te bekijken hoe het perspectief van de minderjarige op een zinvolle manier kan worden ingebracht.

Het netwerkcomité van PANGG 0 18 onderzoekt op welke manier minderjarigen en hun context een volwaardige stem kunnen hebben in het netwerk.

Momenteel is er ook uitwisseling tussen de verschillende Vlaamse netwerken GGKJ om samen een gedegen beleid ivm cliëntparticipatie en -vertegenwoordiging uit te werken.

3. Huidig aanbod van consult- en liaisonactiviteiten

Er is een bevraging geweest van het huidig aanbod Crosslink over de sectoren heen en deze oplijsting is terug te vinden in de tabel in **bijlage 3**. Het gaat om een **zeer breed en gevarieerd aanbod**, ook op het niveau van de cliënt. Binnen de sectoren werden verschillende accenten gelegd en er werden afspraken gemaakt rond prijszetting. Deze goede praktijken blijven doorlopen. Het huidig aanbod omvat onder meer volgende modules: teamcoaching, vorming-workshops, participatie aan netwerktafels, consult, advies, intervisie-supervisie, opleiding, informatieoverdracht en sensibilisering.

4. Missie en visie m.b.t. het programma Crosslink

Met het programma Crosslink willen we een geïntegreerd, globaal en provinciaal aanbod realiseren. Dit betekent dat we gebruik maken van de bestaande expertise over alle sectoren, programma's en lijnen heen en dat we deze expertise inventariseren en coördineren. Tot slot maken we met dit programma de verbinding tussen alle programma's. De finale doelstelling is flexibel te kunnen inspelen op de bestaande noden, zowel op als boven casusniveau.

Vanuit het netwerk PANGG 0 18 willen we volgende zaken realiseren:

- partners die werken met kinderen en jongeren **sensibiliseren** rond GGZ-problematieken.
- Inzetten op de **wederkerigheid** tussen de verschillende sectoren, waarbij we een continue dialoog willen aangaan. Het gaat om het delen van expertise, onder meer onder de vorm van wissellieren, maar evenzeer via leerplatforms, participatie aan wetenschappelijk onderzoek, ...
- We willen GGZ-expertise aanbieden in het algemeen en over specifieke doelgroepen in het bijzonder om de draagkracht ten aanzien van kinderen en jongeren met een GGZ-problematiek te versterken door onder meer het aanbod van **vorming, intervisie en consult en advies**.
- Het programma biedt de mogelijkheid om **duurzame partnerships** aan te gaan waarin organisaties tot goede samenwerkingen kunnen komen en de deskundigheid bevorderd wordt.
- Het programma Crosslink biedt volgens het netwerk een kans om nog meer gericht een antwoord te bieden aan **specifieke thematische doelgroepen** (zie onder 5.1.3). Per thematische doelgroep inventariseren we welke partners vanuit GGZ en andere sectoren moeten worden ingeschakeld om de zorg voor het kind of de jongere en zijn/haar context zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Uitgangspunt blijft dat elk kind, jongere en zijn/haar context recht heeft op zorg en we deze ook willen bereiken binnen het netwerk. Via het programma willen we voor deze thema's een provinciaal kader (cfr werkwijze IMH, ADHD, KOPP KOAP, ...) creëren met de bedoeling expertise open te stellen voor alle sectoren zodat de medewerkers van deze sectoren competentier kunnen worden.
- Daarnaast maken we de verbinding met **bestaande projecten** zoals bijvoorbeeld suïcidepreventie, drugpreventie, alsook met de mobiele teams en in het bijzonder het **programma Connect en de samenwerkingsverbanden 1 gezin 1 plan**.
- Tot slot willen we sterk inzetten op de **eerstelijnsactoren**.

5. Beschrijving van het programma CROSSLINK

5.1. Inhoudelijke ontwikkeling van het programma Crosslink: **wat** willen we doen?

Vertrekkend vanuit de Gids wil het programma Crosslink volgende acties uitzetten:

- Intersectorale expertise-uitwisseling op basis van een geïntegreerd, globaal en provinciaal aanbod
- Liaisonfunctie door de geestelijke gezondheidszorg
- Aandacht voor specifieke doelgroepen waarvoor intersectorale samenwerking noodzakelijk is: infants, peuters en kleuters/ kinderen en jongeren en hun gezinnen met een migratie-achtergrond/ kinderen en jongeren met een justitiële maatregel/ kinderen en jongeren met problematisch middelengebruik/ KOPP - KOAP/ ADHD/ kinderen en jongeren met traumatische ervaringen.
- De deskundigheidsbevordering geldt uiteraard evenzeer voor de medewerkers van de GGZ, zowel van de reguliere werkingen als van de mobiele teams (crisis, care en dubbeldiagnose,

...) als voor medewerkers uit andere sectoren. Andersom is het ook mogelijk dat medewerkers van de mobiele teams en medewerkers uit andere sectoren hun specifieke expertise inzetten voor hun collega's en andere hulpverleners (bijvoorbeeld in het kader van dubbel diagnose).

- Om de competenties van eerstelijnsactoren te versterken in functie van de detectie van geestelijke gezondheidsproblematieken, zien wij het belang van een nauwe samenwerking met het programma **Connect en met de eerstelijns psychologische functie**.

We bouwen het programma Crosslink op aan de hand van 4 pijlers (zie **bijlage 6** voor een schematische voorstelling):

1. Wegwijzer- en advies functie
2. Liaison functie
3. Flexibele thematische doelgroepen
4. Expertise delen en deskundigheidsbevordering

Deze pijlers zijn verankerd in het ruime zorglandschap van de provincie Antwerpen, van nulde tot 3^{de} lijn: zorgaanbod PANGG 0 18 met inbegrip van alle intersectorale partners en sectoren gevat binnen PANGG 0 18, eerstelijnspsychologische functie in het kader van uitbreiding RTJ(1 gezin- 1 plan), alsook de samenwerking met de eerstelijnszones, partners art 107 netwerken, netwerkknoppunt OGGPA,

5.1.1 Wegwijzer- en adviesfunctie:

Gegeven de complexe organisatie van de hulpverlening dringt de noodzaak van dergelijke functie zich op. Hulpverleners, laat staan cliënten, zien bij momenten de bomen door het bos niet meer. De opdracht binnen deze pijler bestaat eruit om

- a. Cliënten en hulpverleners wegwijs te maken in de hulpverlening (sociale kaart)
- b. Advies of consult te verstrekken bij bepaalde trajecten.
- c. Inventariseren van de noden aan de hand van de vragen

De opdracht omvat geen rechtstreekse aanmeldingen bij partners of directe toeleiding noch wachtlijstbeheer.

Om dit te realiseren bundelen we de krachten van het Infopunt ACT (Afdeling Continuïteit en Toegang, Jongerenwelzijn) en Onada (deze vzw participeert enkel aan het overleg en is in back office bereikbaar) onder de vorm van één telefonische permanentie over de werkweek heen. We willen op termijn evolueren naar een permanentie van maximaal 4 dagen, waarvan de Crosslink-medewerkers van PANGG 0 18 hooguit de helft voor hun rekening zullen nemen aangezien zij ook nog andere taken en opdrachten hebben. Van bij opstart willen we nood aan een dergelijke wegwijzer- en adviesfunctie goed monitoren door stapsgewijs dit uit te bouwen. Op deze manier realiseren we een intersectoraal en geïntegreerde functie. Deze functie is aanvullend op de dagelijkse praktijk van vele hulpverleners en dus niet ter vervanging van het bestaande aanbod van vraagverheldering. Bijkomend kunnen we gebruik maken van de expertise die het Infopunt ACT reeds in het verleden opbouwde ivm

communicatie, doelgroep, etc. Bovendien richten we ons in eerste instantie naar de nulde en eerste lijn en naar hulpverleners, dus niet meteen naar de cliënten zelf. De referenten van permanentie maken de verbinding met de expertise op het terrein (cfr bijlage 3) en houden vinger aan de pols ivm de huidige noden (qua competenties en zorgaanbod). Hoe we dit concreet willen vormgeven, staat beschreven bij het organisatorisch luik (5.2). Er is een zeer korte link tussen deze en volgende functie (5.1.2), zoals daarnaast met alle andere pijlers (cfr schema bijlage 6). We willen hier nogmaals benadrukken dat het subsidiariteitsprincipe hier een leidend principe is. De expertise van de referenten die deze functie zullen waarmaken zal voornamelijk bestaan uit het uitwerken van pools van experts inzake allerhande doelgroepen. Zij maken de verbinding tussen de hulpverlener met een vraag en de expert op het terrein.

5.1.2 Liaison functie:

Onder de liaisonfunctie verstaan we het inzetten van GGZ expertise op en boven casusniveau. Hulpverleners die nood hebben aan GGZ expertise kunnen hiervoor beroep doen op GGZ medewerkers met die expertise (bijlage 3). De referenten gaan actief op zoek naar de gevraagde expertise, zowel binnen als buiten het netwerk. De doelstelling is dat deze liaisonfunctie zo efficiënt mogelijk wordt ingeschakeld. Deze liaisonfunctie kan ook ingezet worden als teamondersteuning, supervisie of intervisie. Deze functie dient evenzeer om zicht te krijgen op de noden en vragen ivm GGZ expertise als op de bestaande expertise in andere sectoren. Meer operationele toelichting vindt men onder 5.2.

5.1.3 Flexibele thematische doelgroepen:

Vanuit PANGG 0 18 kiezen we ervoor om in een eerste fase specifiek in te zetten op volgende doelgroepen:

- Het jonge kind (-9 maanden tot 6 jaar): We willen specifieke aandacht hebben voor de doelgroep van **Infants, peuters en kleuters (-9 maanden tot en met 5 jaar)**. Vroeg-detectie van psychische of psychiatrische problemen kan heel wat leed besparen. Om dit te realiseren zal samenwerking en expertise-uitwisseling tussen verschillende partners en organisaties over sectoren heen zeer belangrijk zijn. Meer concrete informatie staat beschreven op p 2 en 3.
- Complex Trauma: in de provincie Antwerpen bestaat er veel expertise ivm kinderen en jongeren met traumatische ervaringen en de gevolgen hiervan op de ontwikkeling van hun geestelijke gezondheid (oa PTSS). Voorheen bestond er het Netwerk Hulpverlening bij Kindermishandeling, waar GGZ partners en VK samen expertise deelden met andere sectoren. Gegeven het belang om deze problematiek tijdig te erkennen en herkennen, slaan we met een aantal partners waaronder het VKA, opnieuw de handen in elkaar om deze expertise terug onder de aandacht te brengen. De focus zal liggen op minderjarigen met complex trauma. Doorheen de jaren stelde het VKA vast dat het belangrijk is om een goede samenwerking uit te bouwen met de GGZ partners en om expertise (intervisie, opleiding, vorming, ...) op systematische basis te delen. Dit geldt bij uitbreiding voor partners uit alle sectoren waar deze jongeren gebruik maken van het hulpaanbod.

Op die manier kan de zorgcontinuïteit voor deze kinderen en jongeren geborgd worden. Kinderen en jongeren met complex trauma hebben een verstoorde ontwikkeling en voor hen is het eens zo belangrijk dat alle betrokken hulpverleners over sectoren heen de handen in elkaar slaan. Het gaat om kinderen en jongeren die geschaad zijn en kampen met ernstige problematieken en gedragsstoornissen. In oktober 2018 is een eerste overleg gepland met GGZ partners, VKA en andere relevante partners mbt deze doelgroep. Op deze manier willen we tot een maximale expertisedeling en competentieversterking over sectoren heen komen. Het verslag van deze eerste bijeenkomst is terug te vinden in de bijlagen (bijlage 7). De focus zal hier komen te liggen op -12 jarigen, aangezien er voor +12 jarigen reeds verschillende fora bestaan en middelen worden ingezet. We denken hierbij aan het Casemanagement PANGG 0 18, IZPA, de netwerktafels, GES+ overleg, De cliënten die hier op de agenda staan zijn veelal +12 jaar.

Deze zijn tevens de geschikte fora om te bevragen in functie van zorgtrajecten voor **kinderen en jongeren met complexe gedragsproblematieken**, (agressie, automutilatie in combinatie met suïcidaal gedrag) die veelal onder meer met complex trauma en een ernstig verstoorde ontwikkeling te kampen hebben. De evaluatie van casemanagement zal allicht ook informatie verschaffen over deze doelgroep. Ook de reeds aangekaarte problematiek van de celslapers in provincie Antwerpen, vanuit het overleg met de jeugdmagistraten, geeft ons zicht op de zorgnoden van deze jongeren en de ondersteuningsbehoeften van hulpverleners. We verwijzen hierbij naar het voorafgaand schrijven dd 15/05/2017. Als resultaat hiervan is een onderzoek gestart dat loopt over Vlaanderen en wordt uitgevoerd vanuit het Steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin en olv. prof. Johan Put en Stefaan Pleysier. Einddatum van het project is voorzien eind december 2018. Enerzijds wil men kwantitatief in kaart te brengen hoeveel jongeren er (1) overnachten in een cel en (2) op een dienst voor volwassenen terecht komen. Anderzijds wil men kwalitatief via focusgroepen in alle provincies de (samen)werking tussen politie, justitie en de zorgsector begrijpen en nagaan welke noden er zijn in de opvang van jongeren in crisissituaties. Binnen het onderzoek heeft men een stuurgroepvergadering die instaat voor de opvolging. Het einde van het onderzoek is voorzien voor december 2018.

Daarnaast is er in de provincie Antwerpen reeds ruime expertise aanwezig op dit vlak zoals bijvoorbeeld FOR- K afdelingen, langdurige partnerships (bv Emmaus UKJA), uitgebreide samenwerkingsverbanden (bv Family Justice center, ...). De referent die instaat voor Complex trauma zal ook al deze initiatieven, overlegstructuren en expertise inventariseren, mee instaan voor de onderlinge afstemming om zo te komen tot gedeelde zorgtrajecten. Een intersectorale samenwerking, bundeling van krachten en afstemming is noodzakelijk.

- Kinderen en jongeren en hun gezin met een migratie-achtergrond: Een andere specifieke doelgroep zijn de **kinderen/jongeren en hun gezinnen met een migratie-achtergrond**. De vluchtelingencrisis zorgt voor nieuwe maatschappelijke uitdagingen en steeds meer

hulpverleners worden geconfronteerd met mensen die de taal niet spreken, uit oorlogsgebied komen, een vluchtverleden hebben...Om de geestelijke gezondheid van deze doelgroep te bevorderen, dringt de noodzaak zich op om de expertise hierrond vanuit verschillende sectoren te delen en uit te wisselen zodat zorgverleners competent en vaardiger worden in het werken met deze doelgroep. Dit thema sluit eveneens aan bij de vragen naar deskundigheidsbevordering inzake cultuursensitieve zorg.

- Transitieleeftijd: gegeven de noodzaak aan en vragen naar kennis en expertise ivm deze specifieke leeftijdsdoelgroep (16 – 23 jaar) en bijhorende ontwikkelingstaken over sectoren, lijnen en programma's heen, willen we hier hulpverleners competent maken, ondermeer in het ontwikkelingsgericht werken. Samen met de werkgroep Mind The Gap (IROJ Antwerpen), de netwerken art 107 SaRA, Emergo en GGZ Kempen en het Netwerkknooppunt OGGPA (zie ook supra bij ADHD en YOUTH#Perspectief) willen we komen tot concrete acties in het belang van deze jongeren en de hulpverlening.
- KOPP KOAP: Hierbij dient specifiek contact gelegd te worden met de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen (partners art107) om tot afspraken en samenwerkingsverbanden te komen zodat gestreefd kan worden naar een optimale samenwerking voor de zorg van de jongere én de context. Voor het uitwerken van dit aanbod maken we gebruik van reeds bestaande overlegstructuren en de betrokken partners. We stellen ook vast dat er ook andere sectoren, buiten de GGZ, veel vraag is naar expertisedeling en deskundigheidsbevordering ivm dit thema.
- ADHD en andere ontwikkelingsstoornissen: Voor de specifieke doelgroep van **kinderen en jongeren met ADHD** verwijzen we naar de mini-template in bijlage 4. Dr. Hans Hellemans werd aangesteld als ADHD-expert en zorgt voor de verdere uitwerking, in samenwerking met 'Zit Stil'. Deze is intussen gestart sinds mei 2016. De realisaties worden op dit moment teruggekoppeld en opgevolgd binnen het netwerkcomité PANGG 0-18. De FOD gezondheid doet de opvolging van de ADHD-experten op nationaal niveau. Op termijn zien we de good practices inzetbaar voor ontwikkelingsstoornissen in het algemeen. Zodoende zullen dus **kinderen en jongeren met een ontwikkelingsstoornis** eveneens een thematische doelgroep zijn binnen PANGG 0 18.

Deze thema's stemmen overeen met de huidige noden op het terrein. De toekomstige thema's zullen dan ook het resultaat zijn van vinger aan de pols houden met het veldwerk, via eerder genoemde kanalen.

5.1.4 Expertise delen en deskundigheidsbevordering:

Deze pijler zet in op onder meer wissellere (implementatie project Vreemdgaan) en expertisedeling onder de vorm van kenniskringen in samenwerking met SAM vzw en Kennisplein.be. Ook het organiseren van onder andere intervisies, supervisies en leerplatforms, in analogie met de coördinatiegroep OGGPA ROG CAW, waarbij hulpverleners bij elkaar worden gebracht rond een bepaald onderwerp, infomomenten, intervisies, ... behoort tot dit onderdeel. De wetenschappelijke samenwerking met hogescholen/universiteiten en instituten zal in dit kader verder ontwikkeld worden.

De bedoeling is ook hier om te komen tot een betere hulpverlening en samenwerking op het terrein tussen verschillende partners in functie van de noden van minderjarigen en hun context

5.2. Organisatorische ontwikkeling van het programma Crosslink: **Hoe** willen we dit doen?

Voor de organisatie hiervan voorzien we een algemene coördinatiefunctie (1 VTE), met inbegrip van de coördinatie van het project Vreemdgaan, crosslink- referenten (2,5 VTE) en een flexibel budget om in te spelen op bepaalde vormingsnoden en deskundigheidsbevordering. Van het totale programma-budget kan **10%** besteed worden aan de deskundigheidsbevordering van de medewerkers van de bijkomende zorgprogramma's van PANGG 0 18, zoals het mobielcrisisteam, het mobiele care team, de experts dubbeldiagnose, crosslink medewerkers,

De opdracht van de coördinatiefunctie omvat:

- Inventariseren, signaleren en overzicht bewaren van de aanwezige GGZ- en andere expertise
- Coördinatie en aansturen van de groep referenten, door teamoverleg,
- Overleg met de andere teamcoördinatoren
- Overleg met de coördinatoren Crosslink van de andere provincies.
- Stuurgroep Crosslink in afstemming met netwerkcoördinatie en voorzitter van de stuurgroep
- De coördinator houdt ook overzicht op de middelen die beschikbaar zijn voor het programma Crosslink en hoe deze flexibel ingezet kunnen worden, dit in samenspraak met de netwerkcoördinatie en de stuurgroep Crosslink PANGG 0 18.
- Uitwerken van het project Vreemdgaan voor de provincie Antwerpen en afstemming met SAM vzw, Kennisplein.be en de gelijkaardige projecten in de andere Vlaamse provincies. Van zodra het project Vreemdgaan geïmplementeerd is en de samenwerking met Kennisplein vlot verloopt én dit geëvalueerd is door de stuurgroep Crosslink PANGG 0 18, willen we deze 0.4 VTE elders inzetten binnen het programma Crosslink.

De opdracht van de referenten (maximum 2.5 VTE):

De referenten hebben in wezen een faciliterende, organiserende en coördinerende opdracht.

- Permanentie opdracht in het kader van de wegwijs- en adviesfunctie, in samenwerking met Infopunt ACT (Afdeling Continuïteit en Toegang) van Jongerenwelzijn en Onada vzw. Het is bedoeling om deze opdracht te verdelen onder de verschillende partners, met 1 telefoonnummer. Onada zal niet deelnemen aan de permanentie maar is wel bereikbaar vanuit haar consultants-opdracht.
- Zo zal ook de website van Infopunt ACT zal gekoppeld worden aan die van PANGG 0 18 onder het luik "Crosslink" (momenteel nog niet beschikbaar).
- We willen deze gezamenlijke permanentie uitbouwen doorheen de week, bestaande uit verschillende dagdelen en dit tijdens de kantooruren, gespreid over maximaal 4 werkdagen. De naam van deze wegwijzer- en adviesfunctie is nog onderwerp van gesprek. Zaak is dat deze medewerkers (Crosslink en ACT Jongerenwelzijn), samen met Onada medewerkers, op regelmatige basis overleg hebben om uit te wisselen en bepaalde vragen verder te bespreken. De frequentie van deze bijeenkomsten zal afnemen naarmate de expertise meer gedeeld zal zijn. Het voorzitterschap van deze bijeenkomsten kan periodiek afgewisseld worden door de coördinator van Crosslink en de coördinator van ACT. Van zodra het Crosslink-team operationeel is, kunnen deze en andere werkafspraken gemaakt worden.
- Consult functie : vanuit de permanentie opdracht en de liaisonfunctie zullen referenten instaan voor de organisatie van de gepaste antwoorden odvv consult, coaching, contacteren van bepaalde experts (bijvoorbeeld bij andere medewerkers van PANGG 0 18), ... Zij besteden hierbij specifieke aandacht aan de noden van de nulde en eerste lijn. Belangrijk is bovendien een goede afstemming en samenwerking met het programma Connect, de eerstelijns psychologische functie, rekening te houden met de uitbouw van de eerstelijnszones en gaat er bijzondere aandacht naar de thematische doelgroepen.
- Liaisonfunctie : De liaisonfunctie wordt dagelijks gerealiseerd door tal van medewerkers uit de GGZ (cfr bijlage 3). Zowel als het gaat over gekende cliënten als personen die (nog) geen cliënt zijn, zijn zij een direct aanspreekpunt voor andere professionals inzake (vermoeden van) GGZ problematieken. GGZ medewerkers zijn nu ook reeds actief op verschillende intersectorale overlegtafels, inter- en supervisie groepen. Deze liaisonfunctie wordt nu versterkt via de wegwijzer- en adviesfunctie en door de uitbouw van experten-netwerken volgens de thematisch doelgroepen. Via deze kanalen kunnen Crosslink referenten toeleiden naar specifieke expertise (subsidiariteitsprincipe) en in uitzonderlijke gevallen zal een referent dit opnemen, maar dit is geenszins de kern van de opdracht. De referenten zijn toeleiders, verbinders en organisatoren in hart en ziel, netwerkwerkers dus.

- Flexibele thematische doelgroepen: afhankelijk van de aanwezigheid van bestaande fora en netwerken, bekijken we of de referenten kunnen aansluiten bij een bestaand expertise netwerk. Indien dit niet het geval is, is het hun eerste opdracht om dit uit te bouwen in functie van de kernopdrachten van het programma Crosslink, namelijk expertisedeling en deskundigheidsbevordering. Sommige van deze doelgroepen kunnen terugvallen op een uitgebreid expertise-netwerk, anderen daarentegen dienen nog opgestart. Het is dan aan de verantwoordelijke referent om dit mee uit te bouwen in functie van de deskundigheidsbevordering. Daarnaast is het bij aanwerving van deze referenten natuurlijk mooi meegenomen maar niet noodzakelijk, indien zij over een bepaalde expertise beschikken ivm deze thema's. Dit kan gaan van klinische ervaring, ervaringsdeskundige, tot een ruim netwerk van partners. We willen hier vooral medewerkers die over een ruime GGZ expertise beschikken, kunnen netwerken, klantvriendelijk zijn en verbindend kunnen werken.

Om deze 4 pijlers vlot te kunnen realiseren, kiezen we voor één centraal werkgeverschap en standplaats (CGG De Pont, vestiging Lier) omwille van éénduidige aansturing en consistente teamvorming. De referenten hebben een provinciale opdracht (cfr supra) en zullen bepaalde thematische doelgroepen toegewezen krijgen. Om hun provinciale opdracht voor al deze doelgroepen waar te maken zullen zij gebruik maken enerzijds van de bestaande intersectorale en provinciale of subregionale netwerkgerichte fora en anderzijds van de nog te ontwikkelen fora indien deze nog onbestaand zijn of onvoldoende uitgebouwd. Het is noodzakelijk dat de medewerkers mobiel, voldoende participierend aanwezig en gekend zijn in de alle organisaties binnen de provincie Antwerpen (zowel de GGZ- als de andere gezondheid- en welzijnsorganisaties voor kinderen en jongeren). Deze doelstelling van beschikbaarheid binnen de ganse provincie is één van de evaluatiecriteria die door de stuurgroep en het netwerkcomité worden gemonitord en desgevallend bijgestuurd. Met andere woorden, de referenten verbinden bepaalde thematische doelgroepen over de provincie heen en daarnaast zullen sommigen onder hen i.f.v. bekendmaking contacten onderhouden met specifieke regio's en/of sectoren. Zij hebben 1 centrale werkplek van waaruit zij de provincie bedienen (CGG De Pont, vestiging Lier). We voorzien ook een inwerkingstraject voor alle medewerkers Crosslink. Dit zal de netwerkcoördinatie op zich nemen. De inwerking houdt onder meer in: overdracht van de lopende thematische werkgroepen en stuurgroepen en bijhorend netwerk, kennismaking met de collega's van de andere Vlaamse provincies, kennismaking en afstemming collega's ACT Jongerenwelzijn,

- Inzet van ervaringsdeskundigen: Over de specifieke doelgroepen heen ligt er de opdracht voor de referenten om te bekijken op welke manier ervaringsdeskundigen telkens concreet ingezet kunnen worden in het aanbod.

Inzet flexibel budget :

- Dit is het budget dat overblijft na aanwerving van bovengenoemde 3,5 VTE en de 10% voorzien voor deskundigheidsbevordering medewerkers programma's PANGG 0 18. Met andere woorden om de doelstellingen van Crosslink te kunnen realiseren door opleidingen, vormingen, externe deskundigen, in functie van de thematische doelgroepen in te kopen. Het overzicht en beheer van dit budget is mee de opdracht van de coördinator Crosslink, in samenspraak met de netwerkcoördinatie en de stuurgroep Crosslink.

Stuurgroep Crosslink:

- Deze intersectoraal samengestelde stuurgroep heeft als voornaamste doel de monitoring en evaluatie van het programma Crosslink. Tevens is deze stuurgroep een bijkomend kanaal om signalen en noden te detecteren. Naast voorzitter, netwerkcoördinatie en coördinator Crosslink, kunnen ook de referenten consultatief deelnemen. Bovendien kunnen afhankelijk van de agenda externe deskundigen worden gevraagd deel te nemen. De samenstelling van de stuurgroep bevat een vaste, intersectorale kern en vervolgens een variabele groep deelnemers afhankelijk van de vragen die voorliggen. De stuurgroep Crosslink PANGG 0 18 is gedeeltelijk opnieuw samengesteld worden. We zijn gericht op zoek gegaan naar die mensen over sectoren heen, die een hart hebben voor dit programma en die hier mee hun schouders willen onderzetten. Dit heeft zich momenteel vertaald naar volgende samenstelling van de stuurgroep: Dominick Vosters en Kristel Pepermans (ACT), Greet Verbergt (K&G), Let Moustie (PPA), Dirk Kaethoven (CGG Andante), Kim Leen (CGG De Pont), Sara Keymolen (netwerkcoördinatie PANGG 0 18), Dominique Van den Elsacker (CAW), CLB (Elif Beyazi/Stefan Van Loock), Ingrid Snoeys (CAR), Sandrine Meynendonckx (CGG Kempen), Veerle Vermeulen (CGG VAGGA).

5.3 Financiering van het programma Crosslink

Inzet financiële middelen: werkingsjaar 2018

Totaal toegewezen middelen vanuit FOD voor 2019: 346.512,50 €

1. Algemene Coördinatie Crosslink 1 VTE
2. Crosslink referenten – 2,5 VTE
3. Deskundigheidsbevordering mobiele medewerkers PANGG 0 18 (10%)
4. Flexibele middelen (vb sensibiliseren, uitnodigen externe sprekers, ...)

De residentiële partner waaraan de federale overheid de bijkomende financiering voor het programma Crosslink kan overmaken:

OPZ-Geel, Dr.-Sanodreef 4, 2440 Geel

5.4. Afstemming met lokale initiatieven

Zoals blijkt uit voorgaande paragrafen zijn er reeds contacten geweest (recent of in het verleden) rond afstemming van het programma Crosslink. We willen met onder meer met deze partners het programma concreet vorm geven en operationaliseren.

Het netwerk is er zich van bewust dat ook binnen de **groep van privé-praktijken**, zowel psychotherapeuten als kinder- en jeugdpsychiaters, heel wat expertise zit rond GGZ. Tot dusver werd deze groep nog niet actief betrokken in het denkproces. Door de ontwikkeling van de “psychologen kringen” en de bestaande LOK’s kunnen we reeds een groot deel van deze groep bereiken. Regionaal zijn er wel reeds enkele initiatieven. In regio Mechelen bestaat er een elektronische verwijsgids (<https://sites.google.com/a/cggdepont.be/verwijsgids/>) met een overzicht van alle privé-werkende therapeuten en centra. Binnen regio Antwerpen bestaat Mindcare. Via deze vzw tracht men het aanbod binnen de GGZ-sector transparanter en beter toegankelijk te maken via hun website, maar ook via het organiseren van evenementen waarop hulpverleners worden samengebracht. Bij de bekendmaking van het programma zullen deze kanalen worden aangesproken.

Het netwerk wil ook aandacht hebben voor de vraag hoe we **huisartsen, de eerstelijnsactoren** en eveneens **ziekenhuizen**.... kunnen bereiken binnen het aanbod van het programma Crosslink De vertegenwoordiging van huisartsen binnen het Netwerkcomité is hiervoor een aanspreekpunt.

6. Zelfevaluatie van het netwerk

De principes van zelfevaluatie zoals omschreven in de netwerktemplate PANGG 0 18, zijn evenzeer van toepassing bij de evaluatie van het programma Crosslink PANGG 0 18.

Het netwerk ziet de noodzaak van de registratie van de vragen en noden binnen het programma Crosslink (o.m. via de permanentie en liaison opdracht). We willen een gestandaardiseerd document opstellen waardoor de registratie efficiënt en volgens een vast schema kan verlopen. Er wordt bekeken welke reeds bestaande instrumenten hiervoor kunnen ingeschakeld worden (bijvoorbeeld EPD).

Daarnaast dient ook op inhoudelijk vlak een continue opvolging en evaluatie te gebeuren van de opdrachten van de coördinatie en referenten, zodat deze kunnen worden bijgestuurd en aangepast indien nodig. Een bijkomende parameter zal de provinciale spreiding zijn. Hiervoor dienen de referenten de vestigingsplaats en de sector van de partners te registreren. We willen hiermee zicht krijgen we op wie de gebruikers zijn, hoe de intersectoriële verhoudingen (zowel in de thematische werkgroepen als bij het opleidingsaanbod, als bij de wegwijzer- en adviesfunctie, ...) liggen en rond welke problematieken of vraagstellingen de grootste noden zijn.

Zoals eerder vermeld zal de samenwerking met andere sectoren, partners en organisaties (2.2) in functie van de uitbouw van het programma Crosslink volgens de missie en visie en gebouwd op de 4 pijlers, eveneens onderwerp van evaluatie blijven.

Deze opdracht ligt bij de stuurgroep, met rapportering ten aanzien van het netwerkcomité PANGG 0 19.

Van zodra de indicatoren rond de programma's vanuit de FOD beschikbaar zijn, zullen deze uiteraard mee opgenomen worden in de evaluatie.

7. Contactpersoon m.b.t. het programma Crosslink

Voor het opvragen van bijkomende informatie kan contact opgenomen worden met de netwerkcoördinatoren PANGG 0 18:

Sara Keymolen, sara.keymolen@pangg0-18.be, 0485/758101

Annelies Kog, annelies.kog@pangg0-18.be , 0468/349396

Ilse Dries, ilse.dries@pangg0-18.be, 0468/217071

Locatie: OGGPA, Haagbeuklei 12, 2610 Wilrijk

8. Opsomming bijlagen

- Bijlage 1 : Visietekst Infant Mental Health
- Bijlage 2 : Huidige samenwerking en goede praktijken
- Bijlage 3 : Huidige aanbod Crosslink
- Bijlage 4 : Mini-template ADHD
- Bijlage 5 : Overlegstructuren verslavingszorg
- Bijlage 6: Schema Crosslink PANGG 0 18
- Bijlage 7: verslag bijeenkomst ifv samenwerking bij complex trauma