

Beschrijving van het hulpprogramma

'Gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven'

1. Naam netwerk

PANGG 0-18

2. Huidig aanbod outreachende geestelijke gezondheidszorg naar residentiële jeugdhulp

In de provincie Antwerpen bestaan er reeds een aantal mooie samenwerkingsverbanden en initiatieven betreffende een outreachend aanbod vanuit de geestelijke gezondheidszorg. Er bestaan uiteraard subregionale verschillen. Partners die elkaar kennen en regelmatig samenwerken rond casussen, vinden elkaar gemakkelijker terug. De praktijk leert ons dat dit het meest efficiënt werkt. We merken ook op dat er zowel een betalend als gratis aanbod beschikbaar is.

Er is duidelijk nood aan het beter bekend maken van het bestaande aanbod op het gebied van outreach. De gebruiker moet meer overzicht krijgen over 'met welke vragen kan ik waar terecht?'. Dit is op dit moment onvoldoende gekend. Het programma Crosslink zal hierin een rol spelen via de 'advies- en wegwijzerfunctie'.

In wat volgt, trachten we een overzicht te maken van outreach en samenwerkingsverbanden die reeds gegroeid zijn binnen de provincie Antwerpen.

Er zijn een aantal jeugdhulpvoorzieningen die vanuit eigen budgetten geïnvesteerd hebben in een **structurele aanwezigheid van GGZ-expertise** (psychologen, psychiater-uren, psychologisch assistenten...) om dit aanbod te kunnen realiseren. Vooral binnen de VAPH-sector is dit het meest uitgebouwd. Toch geven alle voorzieningen aan dat zij nood hebben aan meer GGZ-ondersteuning, gezien het grote aantal kinderen en jongeren binnen hun populatie dat te kampen heeft met psychische problemen.

Vanuit de **zorgprogramma's Crisis en Care (incl dubbeldiagnose) PANGG 0-18** is er een outreachend aanbod waarbij de mobiele medewerkers in de voorziening gaan om ondersteuning te bieden op teamniveau betreft hun aanpak van de jongere, waarbij vertrokken wordt vanuit de geestelijke gezondheidsproblematiek van de jongere. Op deze manier wordt expertise uitgewisseld. Waar nodig worden ook andere betrokken zorgpartners mee ingeschakeld (school, huisarts...). We zijn er ons van bewust dat er hier nog heel wat vooruitgang geboekt kan worden door een betere bekendmaking van dit aanbod.

Vanuit de **CGG** is er vooral op casusniveau ook een aanbod naar de voorzieningen, waarbij er ambulante of mobiel gewerkt wordt. Het aanbod waarbij men ter plaatse gaat in de jeugdhulpvoorziening zelf is echter zeer tijdsintensief en gaat ten koste van het aantal jongeren dat begeleid kan worden in het centrum waardoor de reeds lange wachtlijsten enkel nog toenemen.

Binnen de **consulentenwerking Onada** is er een uitgebreid outreach-aanbod uitgewerkt. Onada richt zich op kinderen, jongeren en volwassenen die in de provincie Antwerpen wonen en biedt volgende ondersteuningsvormen: kort consult, lang ondersteuningsproces (beeldvorming, consulententeam, opvolging, evaluatie & intervisie). Zij richten zich op personen met gedrags- en/of psychiatrische en/of een autismespectrumstoornis of een niet-aangeboren hersenletsel die zich in een vastgelopen situatie bevinden. Consulenten gaan samen met de aanmelder op zoek naar een manier om de vastgelopen situatie te doorbreken. Consulenten zijn professionele hulpverleners werkzaam binnen verschillende sectoren zoals de gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg, onderwijs, ... Ze denken mee na vanuit hun expertise en geven inzichten en adviezen. Voor een uitgebreid overzicht van het aanbod, zie <https://www.multiversum.care/nieuwesite/ambulante-geestelijke-gezondheidszorg/>

GAUZZ (Centrum voor **G**edragsstoornissen bij **A**utisme en **Z**ware **Z**orgbehoevendheid) is een samenwerkingsverband tussen Psychiatrisch Centrum Multiversum en het Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven. Het behandelt kinderen en jongeren van 6 tot en met 25 jaar bij wie de diagnose autismespectrumstoornis is gesteld. Ze functioneren op het niveau van een matige tot ernstige verstandelijke beperking en er is sprake van ernstige gedragsproblemen. In Antwerpen is er een ambulante/outreaching aanbod voor 6 tot en met 25 jaar vanuit PC Multiversum campus Amedeus Mortsels. Voor een uitgebreid overzicht van hun aanbod, zie <https://www.gauzz.be/>

CGG Andante bouwt sinds 1997 in samenwerking met CGG De Pont (Mechelen) en CGG Kempen (Turnhout) een **suicidepreventiewerking** uit binnen de provincie Antwerpen. Deze werking richt zich op het intermediaire niveau binnen verschillende settings zoals de brede gezondheidszorg (bijv. huisartsen, ziekenhuizen, CAW's, rust- en verzorgingstehuizen), onderwijs, jeugdwerk, ... De belangrijkste opdrachten van het team zijn het aanbieden van vorming, coaching van beleidstrajecten, advies en consult. Het inhoudelijk ondersteunen en bijscholen van hulpverleners en het coachen van beleidsontwikkeling binnen organisaties zijn kenmerkend voor de werking. Daarnaast zetten zij sterk in op netwerkvorming tussen hulpverleners en instanties om de continuïteit van zorg aan suïcidale personen zo goed mogelijk te garanderen.

ZNA UKJA biedt outreach vanuit de verschillende zorgeenheden, voornamelijk rond nazorg van casussen in gedeelde trajecten waarbij handvatten worden meegegeven vanuit diagnostische visie of behandelplan. Dit omvat ook vaak participatie aan fase 3 gesprekken vanuit GGZ-expertise. De samenwerking Van Celst (Jeugdzorg Emmaüs)-UKJA is een doorgedreven vorm van samenwerking rond de begeleiding van meisjes in Van Celst, met verplaatsingen naar Beernem en Mol enz, waar personeelsinzet is op aangepast. Expertisedeling en opleiding worden op verschillende wijzen geboden vanuit een gestructureerd aanbod in UKJA of op vraag in de voorziening zelf (in de mate van het mogelijke).

Heel recent is het **aanbod consult casusbespreking team** gestart vanuit TheA. Een mooi voorbeeld van een groeiende nieuwe samenwerking tussen TheA en Jeugdzorg Emmaüs Mechelen.

Sinds 2003 is er het bestaande **outreach team binnen OPZ Geel** dat specifiek een aanbod doet naar de gemeenschapsinstelling de Kempen. Het gaat om jeugdpsychiatrische en therapeutische hulp aan jongeren in de gemeenschapsinstelling de Kempen. Daarnaast heeft dit team ook de opdracht om na ontslag de begeleiding van deze jongeren te continueren in de context waar de jongeren terecht komen. Dit aanbod zal ingekanteld worden binnen dit hulpprogramma.

3. Samenwerking in functie van het hulpprogramma

Gezien de korte tijdspanne was een snelle en efficiënte afstemming nodig om dit hulpprogramma vorm te geven. Buiten de verder vernoemde contacten en overlegmomenten is er ook zeer veel afstemming gebeurd via mail en telefoon, zoals onder meer een bevraging van de noden bij de residentiële jeugdhulpvoorzieningen. Daarnaast werd binnen de bestaande sectorale overlegstructuren van de jeugdhulpvoorzieningen (BJB, Kind & Gezin, VAPH) de inhoud van de template besproken en werd deze informatie teruggekoppeld aan de netwerkcoördinatie.

Verder werden ook volgende overlegmomenten georganiseerd:

- 17/01/2019: voorbereidend overleg tussen ACT en netwerkcoördinatie PANGG 0-18 in functie van een procedure betreft de aanvragen van modules door jeugdhulpvoorzieningen
- 29/01/2019: eerste provinciaal netwerkoverleg met een ruime, intersectorale vertegenwoordiging van volgende partners: GGZ, netwerkpsychiater, BJB, VAPH, CKG, gemeenschapsinstelling de Kempen, beleidsondersteuner IROJ, vertegenwoordiging vanuit ACT en netwerkcoördinatie art.107. Een meer gedetailleerde aanwezigheidslijst is terug te vinden onder *bijlage 1*. Op deze bijeenkomst werd een eerste brainstorm gehouden omtrent de ontwikkeling van het hulpprogramma.
- 08/02/2019 + 13/02/2019 + 26/02/2019: voorbereidende intersectorale schrijfgroep met vertegenwoordiging vanuit GGZ – Jeugdzorg – ACT – gemeenschapsinstelling de Kempen – kinder- en jeugdpsychiater – netwerkcoördinatie PANGG 0-18
- 19/02/2019: bespreking van het hulpprogramma op het netwerkcomité PANGG 0-18
- 21/02/2019: specifiek overleg met vzw Jongerenwerking Pieter Simenon in Limburg. Aanwezig op dit overleg: directie Pieter Simenon, OPZ Geel en netwerkcoördinatie Ligant en PANGG 0-18. Tijdens dit overleg werd gekeken hoe we samen verder continue en naadloze trajecten kunnen organiseren voor jongeren die na hun verblijf in de gemeenschapsinstelling de Kempen uitstromen naar Limburg. Het resultaat van dit overleg is verder in het hulpprogramma terug te vinden onder 5.1.5 Samenwerking en afspraken op Vlaams niveau
- 05/03/2019 + 12/03/2019: bespreking van het hulpprogramma op het dagelijks bestuur PANGG 0-18

- 06/03/2019: tweede provinciaal netwerkoeverleg in opvolging van overleg op 29/01/2019 + goedkeuring door netwerkcomité PANGG 0-18

- 12/03/2019: bijeenkomst schrijfgroep

- 19/03/2019: toelichting van de template op het IROJ met het oog op advisering door een intersectorale afvaardiging vanuit het netwerk, samen met netwerkcoördinatie PANGG 0-18.

Gezien de strakke timing voor de indiening van dit hulpprogramma werd ervoor gekozen om de inspraak van kinderen en jongeren mee te nemen door de template voor te stellen op het IROJ, waar cliëntvertegenwoordiging aanwezig is. Deze zal in eerste instantie voornamelijk ter info aan hen worden voorgelegd. In de verdere praktische uitrol kan bekeken worden hoe we een meer nauwe betrokkenheid kunnen realiseren.

4. Missie en visie m.b.t. het hulpprogramma

De missie en visie van dit hulpprogramma, net als bij de andere zorgprogramma's binnen het netwerk, vertrekt vanuit de gedeelde missie en visie, zoals deze is opgenomen in de netwerkoevereenkomst van PANGG 0-18. We streven ernaar om de **geestelijke gezondheid** van elk kind en jongere en zijn of haar context te **bevorderen**. We gaan voor een **maximale afstemming tussen alle zorgcomponenten** en streven naar **complementariteit en continuïteit in het zorgtraject**, zowel met betrekking tot de gespecialiseerde ggz als de aanverwante sectoren.

Binnen dit hulpprogramma willen we een **outreaching aanbod** uitwerken voor kinderen en jongeren die in de gemeenschapsinstelling de Kempen verblijven of in een residentiële jeugdhulpvoorziening in de provincie Antwerpen. We leggen de focus op het **versterken en ondersteunen** van teams van hulpverleners in het omgaan met kinderen en jongeren met een complexe ggz-problematiek. Centraal hierbij staat de zoektocht en de **realisatie van gedeelde zorgtrajecten** en dat door het aanbieden van **flexibele, multidisciplinaire en kwaliteitsvolle gespecialiseerde zorg, op maat van het betreffende kind/jongere en op maat van de voorziening**. Deze gespecialiseerde psychiatrische zorgverlening is zowel cliëntgebonden als ondersteunend voor de teams.

5. Beschrijving van het hulpprogramma

Ondanks de grote discrepantie tussen enerzijds de beschikbare middelen en anderzijds de vele noden en verwachtingen vanuit jeugdhulpvoorzieningen rond een aanbod vanuit GGZ, wil PANGG 0-18 een aanbod ontwikkelen naar zowel de gemeenschapsinstelling de Kempen als naar de residentiële jeugdhulpvoorzieningen in de provincie Antwerpen. Gegeven deze discrepantie zijn we verplicht om ons te focussen wat betreft doelgroep en aanbod, willen we een kwalitatief zorgaanbod installeren dat een meerwaarde betekent voor de voorzieningen waarbinnen vaak reeds heel wat expertise aanwezig is. We willen inzetten op een gefaseerd groeipad waarbij we de doelgroep geleidelijk kunnen verbreden bij een toekomstige uitbreiding van middelen.

5.1 Inhoudelijke uitvoering van het hulpprogramma

5.1.1 Doelgroep

De noden en vragen bij partners in de jeugdhulp zijn groot en de middelen en mogelijkheden binnen dit hulpprogramma zijn ontoereikend om al deze verwachtingen in te lossen. In *bijlage 2* is een uitgebreid overzicht terug te vinden van het groot aantal voorzieningen binnen de jeugdhulpverlening met een residentieel aanbod binnen de provincie Antwerpen. Om ervoor te zorgen dat er toch geen exclusie is naar een bepaalde doelgroep leggen we de link naar reeds bestaande zorgprogramma's en zorgprogramma's die op dit moment in ontwikkeling zijn binnen het netwerk. Zo is er binnen de mobiele crisis en care teams ook een aanbod van teamondersteuning betreft aanpak van een jongere, steeds vertrekkende vanuit de geestelijke gezondheidsproblematiek van de jongere. Op deze manier kan expertise uitgewisseld worden. Het is dan ook essentieel dat er een goede afstemming is hiermee. Daarnaast zetten we in op de uitrol van Crosslink waarin onder meer de pijler 'consult & advies' wordt uitgewerkt. Hier wordt ingezet op teamondersteuning boven casusniveau.

Het hulpprogramma 'outreach GGZ' omvat twee luiken:

- 1) We continueren de good practice van outreach vanuit OPZ Geel naar de gemeenschapsinstelling de Kempen voor jongeren +12 jaar met jeugdrechtbankdossier die daar verblijven, inclusief opvolging.
- 2) Met de bijkomende middelen kiest het netwerk om de focus te leggen op de doelgroep van jongeren van 0-14 jaar die verblijven in een jeugdhulpvoorziening in de provincie Antwerpen. We realiseren ons dat er evengoed heel wat vragen zijn ter ondersteuning van teams die +14-jarigen begeleiden, maar via deze leeftijdskeuze willen we preventief en proactief hulp bieden. Bij het bepalen van de doelgroep liet het netwerk zich onder meer inspireren door de verbeternota van 14 juli 2018 'Geblokkeerde ontwikkelingstrajecten bij jongeren. Beheersen, interveniëren, voorkomen.' De nota kan geraadpleegd worden via volgende link <https://jongerenwelzijn.be/over-ons/studies-en-onderzoeken/#ontwtraj>.

5.1.2 Werkwijze

Zoals eerder vermeld, willen we de huidig bestaande outreach-werking vanuit OPZ Geel naar de gemeenschapsinstelling de Kempen continueren. Dit is een reeds lang bestaande goede samenwerking die stevig verankerd is. Tegelijk werken we een gespecialiseerd outreachend GGZ-aanbod uit naar de residentiële jeugdhulpvoorzieningen in de provincie Antwerpen voor de hierboven beschreven doelgroep. Onder 5.2 wordt concreet beschreven hoe we dit willen operationaliseren.

Op vraag van een voorziening of gemeenschapsinstelling de Kempen verlenen we advies en bieden we ondersteuning in de behandeling en begeleiding van kinderen en jongeren met een psychiatrische zorgnood. Het aanbod omvat verschillende modules: module 'consult en advies', module 'klinisch assessment/procesdiagnostiek' en module 'begeleiding/behandeling'. Alvorens een traject op te starten, is het belangrijk dat de verwachtingen van zowel het kind of de jongere en de context als van

de voorziening wederzijds afgestemd worden. De afstemming gebeurt door een gezamenlijke intake en regelmatige evaluatiegesprekken die bij aanvang van het zorgaanbod met alle betrokkenen gepland worden. Een dossierverantwoordelijke beheert het outreach-dossier en verzorgt de voornaamste contacten.

5.1.3 Modules

In volgende omschrijven we meer gedetailleerd het inhoudelijke aanbod van de verschillende modules.

✓ **Module Consult en advies**

Deze module zet in op het cliëntgericht verruimen van kennis bij hulpverleners/teams op gebied van jeugdpsychiatrische stoornissen en zorg. Via deze kennisdeling willen we de hulpverleners sterker maken in het begeleiden van specifieke kinderen en jongeren of gezinnen met complexe psychiatrische problematieken. We verlenen advies, bieden psycho-educatie aan, ondersteunen en begeleiden teams in aanpak van het kind of de jongere en nemen indien gewenst deel aan netwerkoverleg over het betrokken kind of jongere. Voor deze module is geen intake vereist. In deze module wordt besproken of een kind of jongere kan of dient te worden aangemeld bij de module begeleiding/behandeling. Als dat het geval is, zal er een intake georganiseerd worden. Wanneer het kind of de jongere zelf niet wordt aangemeld voor begeleiding/behandeling (omdat hij nog niet gemotiveerd is bijvoorbeeld) kan het aanbod beperkt blijven tot consult en advies. Na een eerste bespreking worden dan concrete afspraken gemaakt op het vlak van frequentie en modaliteiten, waarbij rekening gehouden wordt met een tijdsplan van maximaal 3 maanden. Wanneer het kind of de jongere in de loop van het afgesproken traject gemotiveerd kan worden, kan er alsnog doorgeschakeld worden naar een begeleidings/behandelingsaanbod en een intake gepland worden.

✓ **Intake**

De modules 'Klinisch assessment' en 'begeleiding/behandeling' starten altijd met een intake. Dit is een uitgebreid kennismakingsgesprek waarbij zowel het kind of de jongere, zijn context als een betrokken medewerker (IB, psycholoog, pedagoog, ...) van de voorziening die de jongere goed kent, aanwezig zijn. Tijdens de intake worden wederzijdse verwachtingen geëxploreerd, de hulpvragen in kaart gebracht en de doelstellingen van het aanbod in overleg bepaald. Het kind of de jongere dient vooraf geïnformeerd te zijn over de aanmelding en dient akkoord te gaan met het intakegesprek. Ons aanbod kadert volledig binnen de vrijwillige hulpverlening.

✓ **Module Klinisch assessment/Procesdiagnostiek**

Met deze module schatten we de nood aan psychiatrische zorg en de vereiste zorgintensiteit in. Het omvat korte procesdiagnostiek aan de hand van gesprekken met de jongere, zijn context en de voorziening. In maximaal 5 gesprekken komen we tot de inschatting van de zorgintensiteit en een behandeladvies. Het Outreach-team kan in de gemeenschapsinstelling de Kempen bijkomend specifieke testdiagnostiek doen indien dit een meerwaarde is. Deze module wordt afgesloten met een gezamenlijk adviesgesprek. De voorziening kan over de inhoud hiervan rapporteren aan de

jeugdrechtbank, rekening houdende met de bepalingen binnen het beroepsgeheim. We schrijven geen diagnostische verslagen naar de jeugdrechtbank noch aan de Gemeenschapsinstelling of de voorziening. Dit aanbod omvat geen expertise-onderzoeken in opdracht van de rechtbank.

✓ **Module begeleiding/behandeling**

We bieden jeugdpsychiatrische **begeleiding en behandeling** aan: psychotherapeutische gesprekken met de jongere en/of context, agressieregulatie, ondersteunende gesprekken, farmacotherapie... De doelstellingen van de begeleiding en behandeling worden zo goed mogelijk omschreven tijdens de intake en worden regelmatig geëvalueerd. We werken systemisch en betrekken standaard de context (in dit geval op zijn minst de voorziening) in de begeleiding van het kind of de jongere. We streven ernaar om het aanbod maximaal te laten aansluiten op het bestaande behandelingsplan van het kind of de jongere.

✓ **Module crisisverblijf**

Deze module is inzetbaar voor vragen vanuit de gemeenschapsinstelling de Kempen in Mol en de organisaties voor bijzondere jeugdzorg die erkend zijn voor beveiligend verblijf, Wingerdbloei en Jeugdzorg Emmaüs Antwerpen, afdeling Van Celst.

Sinds de start van de crisisunit van OPZ Geel in 2016 kan de gemeenschapsinstelling De Kempen daar terecht voor crisiszorg. De medische verantwoordelijkheid tot opname en ontslag liggen bij de psychiater. Anderzijds kan ook OPZ terecht in de gemeenschapsinstelling voor een time-out vraag. In het geval de instelling een crisisopname nodig acht voor een jongere die in begeleiding is bij het outreach team, verloopt de aanmelding op de crisisunit van OPZ in overleg met de arts. Tijdens de opname blijft het team, in overleg met de voorziening en met de crisisunit, beschikbaar voor de jongere in kwestie en voor de crisisunit. Communicatie en afstemmen zijn ook hier essentieel. Na de opname zal het Outreach-team de begeleiding voortzetten in de voorziening zoals voorheen. Mogelijks worden er na overleg en bespreking nieuwe doelstellingen geformuleerd. De samenwerking tussen de gemeenschapsinstelling, de crisisunit en het outreachteam verloopt vlot en kan zo verder gezet worden.

ZNA Ukja voorziet binnen de provincie Antwerpen een 24 uur op 7 spoedpermanentie en slots rond crisisinschattingsgesprekken overdag. Hiervan kunnen ook de voorzieningen erkend voor beveiligend verblijf in de provincie Antwerpen, met name Wingerdbloei en Van Celst, gebruik maken. Indien er nood is aan een kinderpsychiatrisch bed worden de mogelijkheden binnen ZNA Ukja op dat moment bekeken of wordt er samen gezocht naar een mogelijke oplossing. Interventies worden uitgevoerd naar best vermogen voor alle kinderen en jongeren met een acute psychiatrische nood.

5.1.4 Nazorgtrajecten en overdracht

In het kader van zorgcontinuïteit kan het Outreach-team ook het aangevane behandeltraject in de Gemeenschapsinstelling De Kempen verder opnemen wanneer de jongere de voorziening verlaat en doorstroomt naar een andere voorziening (en binnen de provincie Antwerpen blijft).

Een nazorgtraject omvat minimaal een overdracht (3 gesprekken). Indien nodig wordt het behandeltraject verder gezet. In dat geval wordt er een nieuwe intake georganiseerd met alle (nieuwe) betrokkenen. Ook de Gemeenschapsinstelling blijft hier een rol spelen in de time-outfunctie die zij in overeenkomst met de residentiële voorzieningen opnemen.

5.1.5 Samenwerking en afspraken op Vlaams niveau

Zoals eerder vermeld, was er een specifiek overleg met vzw Jongerenwerking Pieter Simenon betreft de jongeren die na hun verblijf in de gemeenschapsinstelling de Kempen uitstromen naar een voorziening binnen de provincie Limburg. Het netwerk Ligant en PANGG 0-18 kiezen er samen voor om vanuit Ligant een inbedding te realiseren in het bestaande outreach team binnen OPZ Geel. Op deze manier kunnen naadloze trajecten gerealiseerd worden voor Limburgse jongeren die in de gemeenschapsinstelling verblijven en nadien uitstromen naar voorzieningen binnen de jeugdhulp in Limburg. Concreet gaat dit overeen inzet van 0,8 VTE vanuit Ligant die wordt ingebed in het outreach team van PANGG 0-18. Deze inbedding wordt gerealiseerd door participatie aan teamvergaderingen en uitwisseling van expertise. De kinder- en jeugdpsychiater binnen het outreach team PANGG 0-18 blijft ook betrokken en aanspreekbaar voor de nazorgtrajecten van jongeren die na hun verblijf in de gemeenschapsinstelling uitstromen naar een voorziening in Limburg.

5.2 Organisatorische uitvoering van het hulpprogramma

Ons provinciale outreach aanbod wordt gerealiseerd door de continuering van het outreach aanbod vanuit OPZ Geel naar de gemeenschapsinstelling de Kempen en de opstart van een outreachteam met een specifieke outreach-opdracht naar de residentiële jeugdhulpvoorzieningen in de provincie Antwerpen.

We kiezen ervoor om dit outreach-team residentiële jeugdhulp een plaats te geven binnen ZNA Ukja omwille van een maximale inzet van ggz-expertise én de specifieke ervaring met werken binnen een residentiële setting én de praktijk van een outreachend aanbod. Deze elementen worden ook door de residentiële jeugdhulpvoorzieningen zelf aangehaald als essentieel. We hebben op dit moment niet gekozen voor een inbedding in de mobiele care teams om subregionale versnippering tegen te gaan. Daarnaast is het zo dat we het belangrijk vinden om provinciaal een kwalitatief aanbod te realiseren naar de jeugdhulpvoorzieningen en dit vraagt om een hoge mate van expertise en ervaring. Uiteraard dient de verbinding gemaakt te worden tussen het aanbod naar GI en jeugdhulpvoorzieningen en de reeds bestaande mobiele teams. We willen gaan voor kruisbestuiving waarbij de expertisedeling ervoor zorgt dat deze kennis en know-how zich kan verspreiden. Het is onze ambitie om hier werk van te maken, maar er is meer tijd nodig om dit verder uit te werken met de betrokkenen. De betrokken artsen zullen

ook verder afstemmen en concrete afspraken maken. Het belang van een duidelijk provinciaal kader met een gedragen centrale aansturing staat hierin centraal. Om dit te realiseren, laten we ons mede inspireren door de input vanuit het coachingstraject met Chris Sels (cfr. Connect). Waar nodig, zal er ook worden samengewerkt met de netwerken art.107.

5.2.1 Continuering outreach-aanbod naar de gemeenschapsinstelling de Kempen

Het outreach-team heeft als standplaats OPZ Geel en opereert dus als mobiel team. Het gaat om een multidisciplinair samengesteld team met een hoge mate van expertise.

Teamsamenstelling

- 19 uur kinder- en jeugdpsychater die momenteel worden ingevuld door Dr. Sarah Van Grieken + werken op nomenclatuur
- 4 VTE medewerkers (psychologen, verpleegkundigen, therapeuten)
- Inbedding van 0,8 VTE vanuit Ligant Limburg in functie van de zorgcontinuïteit voor jongeren die uitstromen naar jeugdhulpvoorzieningen in provincie Limburg

Het Outreach-team komt wekelijks samen in functie van een jongerenbespreking. De teamvergaderingen vinden plaats in OPZ Geel. Alle teamleden, inclusief teamcoördinator en de arts, zijn aanwezig. Aanmeldingen, 1^{ste} consult en adviesgesprekken en intakes worden wekelijks besproken. Iedere begeleiding wordt minstens 1 keer per maand besproken. Doelstellingen en behandelplan zijn leidraad van deze bespreking. Doelstellingen en behandelplan worden in overleg met de voorziening en de jongere en zijn context opgesteld en in tussentijdse evaluaties opgevolgd en bijgestuurd waar nodig. De teamcoördinator is eveneens coördinator van het mobiele care team, incl dubbeldiagnose, waardoor een vlotte afstemming mogelijk is, indien nodig, ook provinciaal via het 6-wekelijks provinciaal overleg teamcoördinatoren.

Aanmelding

De trajectcoördinator van de gemeenschapsinstelling (psycholoog of orthopedagoog verbonden aan de leefgroep waar jongere terecht komt) meldt de jongere aan bij het outreach-team. Dit kan zowel telefonisch als per e-mail. De trajectcoördinator bezorgt bij aanmelding de identificatiefiche van de jongere. Op de wekelijkse teamvergadering wordt afgesproken wie het eerste 'consult en adviesgesprek' inplant. Op basis van dit gesprek wordt in team besproken wat het aanbod zou kunnen zijn en of er al dan niet een intake wordt ingepland. Wanneer jongeren uitstromen en een nazorgtraject door het Outreach-team wordt zinvol geacht, wordt het nazorgtraject in overleg met de jongere en zijn context mee opgenomen in het trajectadvies dat door de Gemeenschapsinstelling wordt opgemaakt. Bij uitstroom wordt dan een nieuwe intake gepland om de doelstellingen van het nazorgtraject helder op te stellen.

5.2.2 Bijkomend outreach-aanbod naar residentiële jeugdhulpvoorzieningen

Teamsamenstelling

Het outreach team residentiële jeugdhulp heeft haar standplaats in ZNA Ukja en opereert als een mobiel team voor de ganse provincie. Gezien de opdracht van dit team, is er nood aan medewerkers met een hoge mate van ggz-expertise die know-how hebben rond het werken in een residentiële setting met jongeren met een complexe problematiek. In de mate van het mogelijke kiezen we voor een intersectoraal samengesteld en multidisciplinair team. Eens duidelijkheid over de concrete samenstelling, zullen we deze aftoetsen bij de Vlaamse overheid.

Dit team krijgt haar plaats binnen ZNA Ukja en zal aangestuurd worden door een kinder- en jeugdpsychiater. We willen vermijden dat dit team een aparte entiteit wordt en bij de concrete uitwerking zorgen we ervoor dat deze medewerkers kunnen worden ingebed in een structuur die bij voorkeur al expertise heeft op het vlak van outreachend werken.

We zetten in op 3 uur kinder- en jeugdpsychiater om dit team aan te sturen en te ondersteunen, wat tot de kernopdracht behoort. Indien er toch contact met een kinder- en jeugdpsychiater geïndiceerd is, wordt gewerkt op nomenclatuur.

Net als in de andere zorgprogramma's hanteren we een subsidiariteitsprincipe rond zorg. Er wordt altijd eerst intern binnen de voorziening bekeken welk aanbod er kan worden gedaan. Is er een team van kinderpsychiater, psychologe.... beschikbaar in huis? Indien blijkt dat het eigen aanbod onvoldoende toereikend is voor de hulpvraag die gesteld wordt, kan de stap gezet worden naar dit gespecialiseerd GGZ-aanbod outreach via ACT. Afstemming tussen betrokken artsen is hierbij essentieel

Aanmelding

In het zoeken naar de meest efficiënte manier van samenwerken, wilden we vooral bewaken dat er niet nog een extra procedure of telefoonnummer zou gecreëerd worden. We willen maximaal gebruik maken van reeds bestaande kanalen en gekende procedures.

De aanvraag van een module door een jeugdhulpvoorziening gaat via het team Indicatiestelling binnen ITP (Intersectorale ToegangsPoort). Hier kunnen zij telefonisch aanmelden op het nummer 03/614 51 50. Jaarlijks worden de maandelijkse data vastgelegd tot wanneer de aanvragen voor die maand kunnen lopen. Deze aanvragen worden in eerste instantie afgetoetst door team indicatiestelling zelf aan de hand van enkele parameters.

- ✓ Profiel past binnen doelgroep?
- ✓ Is de problematiek al langer aanwezig?
- ✓ Is er al ambulantly traject geweest?
- ✓ Is de balans draagkracht-draaglast in de voorziening ernstig verstoord of dreigt deze ernstig verstoord te worden?
- ✓ Wat zijn verwachtingen/vragen van het team?

Deze aanmeldingen worden vervolgens besproken op het maandelijks overleg van de toegangspoort, waar de netwerkpsychiater aan participeert. De participatie van de kinder en jeugdpsychiater aan dit overleg wordt gefinancierd vanuit middelen vanuit ACT (Afdeling Continuïteit en Toegang). Op deze manier is er dus bijkomend een extra investering in dit hulpprogramma. Belangrijk is dat hier gemonitord wordt dat de ganse provincie en een verscheidenheid van voorzieningen bediend wordt. Gezien de korte tijdspanne waarin dit hulpprogramma moest worden uitgeschreven, zullen er verder concrete afspraken dienen gemaakt te worden eens de goedkeuring. Hierbij dienen onder meer volgende punten besproken te worden:

- ✓ Hoe registreren van aanmeldingen: aantal, welke voorzieningen, geïndiceerd en niet geïndiceerd
- ✓ Richtlijnen rond monitoren ganse provincie en verscheidenheid van organisaties
- ✓ Met wachtlijst werken of niet?
- ✓ ...

5.3 Enkele richtinggevende principes

✓ *Vrijwillig aanbod en beroepsgeheim*

Het zorgaanbod is steeds op vrijwillige basis. Het kind (diens ouders) of de jongere dient zijn toestemming te geven, behalve wanneer de begeleiding zich beperkt tot enkel consult en advies (wanneer het kind of de jongere zelf geen toestemming geeft om met hem individueel een traject te doen). De gesprekken die we voeren met het kind of de jongere zijn vertrouwelijk. Dit betekent dat de inhoud van de gesprekken op geen enkele wijze doorgegeven wordt aan de voorziening of aan de jeugdrechter zonder dat het kind of de jongere daar toestemming voor geeft, tenzij het kind of de jongere zichzelf of anderen in gevaar zou brengen. Dit wordt uitdrukkelijk met het kind of de jongere besproken vooraleer er een traject wordt aangevat. Door de organisatie van een gezamenlijke intake, waarbij zoveel mogelijk partners betrokken zijn (voorziening, IB, jongere, context van jongere, mobiel care- of outreach-team), trachten we van bij de start transparant te zijn naar alle betrokkenen. In de intake wordt duidelijk wat het aanbod zal zijn, en brengen we de wederzijdse verwachtingen in kaart. Op dat moment wordt ook aan de jongere schriftelijke toestemming gevraagd om voorafgaande verslaggeving op te vragen.

✓ *Expertise-uitwisseling*

In elke begeleiding kan een luik expertise-uitwisseling aan bod komen wanneer dat zinvol en wenselijk is. Denk aan een vraag van een leefgroep waar het kind of de jongere verblijft over specifieke aanpak van deze jongere of een specifieke problematiek. Expertise-uitwisseling komt uiteraard ook aan bod in verschillende overlegmomenten waarbij het traject van het kind of de jongere aan bod komt.

Voor deskundigheidsbevordering die verder reikt dan een individuele jongere, werken we samen met Crosslink en zullen we gepast doorverwijzen als die vraag gesteld wordt.

5.4 Financiering van het hulpprogramma

Penhouder voor dit hulpprogramma is OPZ Geel, Dr. Sanodreef 4, 2440 Geel

Continuering outreach-aanbod OPZ Geel naar de gemeenschapinstelling de Kempen

Inkomsten

Forfait 350.000 euro + nomenclatuur

Uitgaven

Werkingskosten 10%:	35.000 euro
19 uur kinder- en jeugdpsychiater :	91.035 euro
4 VTE medewerkers:	270.504 euro

Naar de residentiële jeugdhulpvoorzieningen

Inkomsten

Forfait netwerk:	50.000
Weging netwerk:	197.313,36
Totaal:	247.313,36

Uitgaven

Werkingskosten 10%:	24.731,3 euro
3 uur kinder- en jeugdpsychiater:	14.374 euro
Inzet medewerkers:	208.208 euro

Crisisbed

De samenwerkingsovereenkomst voor de For K voorziet 149.667,81 € voor de realisatie van 2 crisisbedden gelokaliseerd op de campus van OPZ Geel. Dit is zeer zwaar ondergefinancierd. De werkelijke kosten zitten rond 190.000 € per bed. Alle For K's wachten al lang op een structurele en juiste financiering. Momenteel loopt er een KCE studie hierover.

Omwillen van de zware onderfinanciering op de crisisbedden en de vraag van GI Mol naar crisiszorg op de opgestarte crisisunit in 2016 kwam er na overleg vanuit Jongerenwelzijn een geschreven

Intentieverklaring tot een recurrente budgettaire inbreng van 125.000 € onder voorbehoud van beschikbaarheid. Een eerste overeenkomst voorzagt echter 75.000 € voor de periode 1/08/2017 tot 31/07/2018. Een tweede overeenkomst voorzagt 75.000 € voor de periode van 01/08/2018 tot 31/07/2019 voor het prioritair ter beschikking stellen van 1 crisisbed voor GI. Dit hulpprogramma voorziet geen middelen meer voor crisisverblijf.

6. Zelfevaluatie

- De kwaliteit en performantie van het hulpprogramma zal mede worden opgevolgd door de werkgroep PANGG 0-18, met telkens een terugkoppeling naar het netwerkcomité PANGG 0-18. Hierbij denken we aan volgende zaken:
 - ✓ Beantwoorden de geïnstalleerde modules aan de noden die er leven vanuit de jeugdhulpvoorzieningen? Hoe kunnen deze flexibel worden bijgestuurd? Hoe kunnen we nog beter inspelen op de vragen om teams te versterken?
 - ✓ Hoe kunnen we de samenwerking in beide richtingen nog meer verankeren (ook vanuit de jeugdhulp naar GGZ)?
 - ✓ Verloopt de aanmeldingsprocedure zo efficiënt mogelijk?
 - ✓ Meer zicht krijgen op de capaciteit van het outreach-aanbod: hoeveel begeleidingen kunnen gerealiseerd worden?
 - ✓ Is het aanbod voldoende provinciaal gerealiseerd?
 - ✓ ...
- We willen een tevredenheidsmeting uitwerken waarbij we zowel de voorziening bevragen als het kind of de jongere en zijn context. Op basis van eventuele werkpunten die voorzieningen of kinderen en jongeren en hun context meegeven, kan de werking worden bijgestuurd waar mogelijk.
- De registratie verloopt, net zoals bij de andere zorgprogramma's binnen het netwerk, via EPD. Op deze manier wordt het aantal aangeboden modules in kaart gebracht.
- Financiële opvolging gebeurt door de financiële commissie van PANGG 0-18

7. Contactpersoon

- Annelies Kog, netwerkcoördinator PANGG 0-18



annelies.kog@pangg0-18.be



0468/34 93 96

8. Opsomming bijlagen

- *Bijlage 1: Aanwezigheidslijst provinciaal netwerkoverleg 29/01/2019*
- *Bijlage 2: Overzicht residentieel aanbod niet-rechtstreeks-toegankelijke-jeugdhulp*

Bijlage 1: Aanwezigheidslijst provinciaal netwerkoverleg 29/01/2019

Naam	Sector
Sara Keymolen	Netwerkcoördinatie: verontschuldigd
Annelies Kog	Netwerkcoördinatie
	Netwerken art.107
An Van Herck	Netwerkcoördinator GGZ Kempen
Nicole Van Houtven	Veerkracht Wonen- functie2 verantwoordelijke Sara
	GGZ
Daniël Neves Ramos	Netwerkpsychiater PANGG 0-18
Linda Van Grootel	ZNA Ukja Kinder- en jeugdpsychiater
Sarah Van Grieken	OPZ Geel Kinder- en jeugdpsychiater
Dirk Kaethoven	CGG Andante
Erwin Heylen	ZNA Ukja
Gina Lipkens	OPZ Geel
Annemie Wauters	OPZ Geel-teamcoördinator mobiele teams PANGG
Willem De Muer	Multiversum
Stefanie Steeman	Teamcoördinator mobiele teams PANGG
	BJZ
Magda Hooyberghs	Cirkant: verontschuldigd
Luc Claessens	Emmaus Antwerpen
Bart Hansen	Emmaus Mechelen
Jan De Koninck	Elegast
	VAPH
Koenraad Pierré	Clara Fay
Vanessa Janssens	Ter Elst
	KIND & GEZIN
Johan Feskens	Kind en Gezin /CKG / werf 2 (zorggarantie jonge kind)
Arnold Schaek	CKG Het open poortje
	GI
Geert Bots	Directeur De Kempen
	ACT
Jan De Ridder	Beleidsondersteuner IROJ
Sigrid Desmet	Team indicatiestelling
Melissa Feyen	
Filip Van Lerberghe	Sociale dienst JRB

Bijlage 2: Overzicht residentieel aanbod niet-rechtstreeks-toegankelijke-jeugdhulp

- **V = Verblijf voor minderjarigen**
- **BV = Beveiligend Verblijf voor minderjarigen**
- **OOOC = Diagnostiek, orientatie, observatie**
- **K = Kamertraining**
- **CIG = Verblijf voor (aanstaande) ouders en kinderen**

➤ **BJB**

- Arendonk:
 - Cirkant-Ciris **V**
- Antwerpen:
 - Centra Bijzondere Jeugdzorg Zorgbedrijf Antwerpen: De Wending **V, K** en Pennsylvania Foundation **V**
 - Monte Rosa: De Vlieger **V**
 - MMZ Kiosk: Hof Ter Heide **V**, De Passage **V, K**, De Zwaantjes **OOOC**, De Sluis **OOOC** Wingerdbloei **V,BV,K**
 - Elegast: Conscience **V**, 't Zuid **V**, Harmonie **OOOC**, Jacob Jordaens **OOOC**, Potgieter **OOOC**
 - Jeugdzorg Emmaus Antwerpen: Hakatoo **V**, Van Celst **BV**, De Grote Robijn **OOOC**
 - Den Engel **V, K**
 - De Stobbe **CIG**
- Beerse:
 - Kruislink: 't Kruispunt **OOOC**
- Bonheiden:
 - Jeugdorp: Den Holleblok **V**, De Stroming **V**, De Stroming+ **V**, Het Gezin **V**, Studio 16 **K**
- Borsbeek:
 - MMZ Kiosk: De Nieuwe Toren **V**
- Edegem
 - De Vlinderkes **V**
- Geel:
 - De Waaiburg: De Leeuwerik **V**, 't Spoor **V**, Pitstop **V, K**
- Hulshout:
 - De Link: leefgroep Hulshout en leefgroep Westmeerbeek
- Kapellen:
 - Leeuwenwelp **V**
 - Home Philippe Speth **V, K**
- Kasterlee:
 - De Merode **CIG**
- Lier:
 - Jeugdorp Don Bosco Antwerpen: Beukenhof
- Malle
 - Ter Loke: cluster De Want **V**
- Mechelen:

- Jeugdzorg Emmaus Mechelen: De Sibbe **V**, De Griffioen **V**, De Hefboom **V**, De Leemwinning **V**, Studiosysteem **K**
- Mortsel:
 - Jeugdhulp Don Bosco Antwerpen: Vreugdeborg **V**
- Puurs:
 - Jeugddorp: De Passant **V**
- Rijmenam:
 - Ter Heide: **OOOC**
- Schilde:
 - MMZ Kiosk: De Twee Gezusters **V**
 - Dageraad **V**
- Schoten:
 - Jeugdzorg Emmaus Antwerpen: Juno **V, K**
- Turnhout:
 - Ter Loke: De Regenboog **V**, De Nieuwe Vaart **V**, 't Vlierke **V**, De Stek **K** Cirkant: Cano **V, K** en Cantel **V**
- Vremde:
 - Jeugdhulp Don Bosco Antwerpen: Jongenstehuis Don Bosco **V, K**
- Zoersel:
 - Ter Loke: Scharnier **V**

➤ **Kind&Gezin**

- Antwerpen:
 - CKG Zorgbedrijf Antwerpen: Good Engels, De Link
 - CKG De Kleine Vos
- Beerse:
 - CKG Lentekind
- Berlaar:
 - CKG Kinderland
- Mechelen:
 - CKG Betlehem
- Kapellen:
 - CKG Zorgbedrijf Antwerpen: Dennenhuis
- Schilde:
 - CKG Open Poortje
- Schoten:
 - CKG Koraal: Horst

➤ **Vlaams Agentschap voor personen met een handicap**

- Antwerpen:
 - Tikvatenoe (licht mentaal, matig mentaal, ernstig tot diep mentaal)
 - Katrinahof (matig mentaal, ernstig tot diep mentaal)
 - Hof ter Vliet (GES)
 - Koca (auditieve beperking, autisme)
 - Heder (vroeger St Jozef: motorische beperking)

- Brasschaat:
 - Openluchtopvoeding (licht mentaal, GES, autisme, Ges+)
 - OBC Mastenhof (deel van OLO)
- Brecht:
 - Clara Fey: campus Kristus Koning (licht mentaal, matig mentaal) en campus Sint Rafaël (licht mentaal, matig mentaal, ernstig tot diep mentaal)
- Duffel:
 - OBC Ter Elst
- Geel:
 - MPI Oosterlo (licht mentaal, matig mentaal, ernstig tot diep mentaal, Ges+)
- Lille:
 - Het Giels Bos (matig mentaal, ernstig tot diep mentaal, Ges+)
- Mechelen:
 - Willekom (licht mentaal, matig mentaal, ernstig tot diep mentaal)
- Nijlen:
 - Iona (licht mentaal, matig mentaal, ernstig tot diep mentaal)
- Ranst:
 - Zevenbergen (ernstig tot diep mentaal, Ges+)
- Schilde:
 - IPO Zonnebos
- Schoten:
 - Dennenhof (GES, autisme, Ges+)