

Aanwezigen

dr. Vicky Matthysen (ZNA Stuivenberg/ Erasmus – covoorzitter SaRA), Yves Dingens (CAW Antwerpen), Jan Bogaerts (PZ Bethanië), Menno Fransen (Tsedek), Joris Housen (PZ Multiversum), Els Van Heusden (PZ Multiversum), Veerle Van der velde (Sel Amberes – covoorzitter F1), Anne Grimon (CGG Andante – covoorzitter F1), Nicole Van Houtven (IBW De Link – covoorzitter F2), Jo Verstraeten (IBW De Vliering – covoorzitter F3), Ewout Van Hove (netwerkcoördinator SaRA), Helga Peeters (netwerkcoördinator SaRA), Hugo Pietermans (ZNA Stuivenberg/ Erasmus – covoorzitter F4), Marleen Van Staey (familie-ervaringsdeskundige), Jaak Roosens (GZA PAAZ St.Vincentius), Mario Barremaecker (ZNA Stuivenberg/ Erasmus), Maarten Desimpel (PZ Bethanië), Jan Mampuys (CGG Andante – covoorzitter SaRA), Liane De Boeck (SEL Amberes), Tino Ruyters (Free Clinic)

Aanwezigen

Els Draeck (OP WEGG), Linda Huybrechts (De Voorzorg), Dirk Goeminne (PZ Multiversum – covoorzitter F3), Marleen Geentjens (IBW De Sprong – covoorzitter F5)

1. Opvolging vorig verslag (8/6)

Verslag wordt goedgekeurd.

We verwelkomen Els Van Heusen (alg. directeur PC Multiversum) en Maarten Desimpel (directeur patiëntenzorg PC Bethanië) als nieuwe leden van het netwerkcomité.

2. Wijzigingen bij netwerkpartners met invloed op SaRA

❖ VLAAMSE TEMPLATE PROGRAMMA VROEGDETECTIE EN – INTERVENTIE

Met de template vroegdetectie en -interventie beoogt men een intersectorale samenwerking bij de ontwikkeling en organisatie van gerichte vroeginterventie naar kinderen en jongeren. De verbinding kan gemaakt worden met de “2.0 aanpak voor integrale jeugdhulp in Vlaanderen”. Op dit moment is daar nog geen structuur rond opgebouwd. Waarschijnlijk zullen de netwerken het initiatief nemen om samen met IROJ een plan uit te werken.

Binnen het programma wordt aandacht gevraagd voor de transitieleeftijd. Het is de bedoeling dat de template uitgewerkt wordt voor kinderen en jongeren van 0 tot 23 jaar. Dit veronderstelt dan ook een samenwerking met de volwassenzorg (functie 1). Tevens betekent dit dat de huidige VDIP werking van (16 tot 35j) zal verschuiven en dit heeft dus impact op het aanbod binnen netwerk SaRA (16-65j).

Voor wat betreft de vroegdetectie wordt specifieke aandacht gevraagd voor psychose, suicide, eetstoornissen en verslaving.

De financiering van het programma zal verlopen via een CGG dat aangeduid wordt door het netwerk PANGG 0-18 en zal ook volledig in het netwerk ingezet worden. Om het programma te realiseren zal er enerzijds een integratie van bestaande initiatieven gebeuren, anderzijds is er nog bijkomende financiering door de Vlaamse Overheid. PANGG 0-18 heeft een provinciale werking. Dit betekent dat er via een verdeelsleutel budget gaat naar regio Mechelen en regio Kempen. Regio Antwerpen bekijkt wat dit betekent voor de verderzetting van bestaande initiatieven.

De initiatieven die zullen meegenomen worden in het programma zijn:

- de VDIP-werking van de CGG
- de lopende projecten rond vroeginterventie bij verslavingsproblemen (VAD vroeginterventieproject en PLUG INN project)
- de gezinsondersteunende werking bij MSOC's

Het is ook zo dat Vlaanderen gefaseerd zal investeren in jeugdhulp. De eerste 'werf' is de uitbreiding van rechtsreeks toegankelijke jeugdhulp. Het is nog niet duidelijk wat er gaat gebeuren met andere projecten zoals "Veerkracht Wonen" wat zich ook richt tot de transitieleeftijd.

❖ **CGG-PREVENTIEWERK OMTRENT VERSLAVING EN SUÏCIDE**

Er wordt gestreefd naar één provinciaal preventieplan voor zowel suïcide als verslaving. De verschillende CGG's gaan onderling verder moeten afstemmen met één coördinerend CGG (zoals dit nu reeds gebeurt voor suïcidepreventie op provinciaal niveau).

3. Ter bespreking

3.1 EVALUATIE NETWERKSTRUCTUUR SARA

In de Powerpoint die als bijlage werd toegevoegd, wordt een overzicht gegeven van de argumenten die aanleiding hebben gegeven tot de evaluatie van de netwerkstructuur van SaRA. De belangrijkste argumenten zijn:

- De werkteksten van de werkgroepen van de FOD-Volksgezondheid met betrekking tot werkingsgebieden van de netwerken;
- De visieteksten met betrekking tot de vorming van de eerstelijnszones en de regionale zorgzones;
- De verschillen tussen de grootstedelijke context en de semi-rurale gebieden binnen SaRA.

Binnen een voorbereidende werkgroep op 4/9 werden deze argumenten alsook de huidige praktijkervaring doorgesproken met de bedoeling een voorstel te formuleren voor het netwerkcomité.

Het wordt legitiem gevonden om de vraag te stellen naar de opstart van een nieuw vierde netwerk. Omwille van de huidige samenwerking en de bekendheid naar partners toe, wordt evenwel gekozen voor het behoud van de naam SaRA en een mesostructuur uit te werken in de vorm van SaRA-Oost en SaRA-West. Aan de FOD-Volksgezondheid wordt een verdubbeling van de middelen voor netwerkcoördinatie gevraagd.

Op 29 september vindt een nieuwe bijeenkomst met de werkgroep plaats en zal de nota voorbereid worden die we aan de FOD-Volksgezondheid willen voorleggen.

3.2 INTENSIFIËRING F4

Vanuit Multiversum, ZNA en PC Bethanië werden voorstellen ingediend bij de FOD-Volksgezondheid met betrekking tot intensifiëring functie 4 ter voorbereiding van een overleg met Magda Coture en Harmen Lecock dat 24 oktober zal plaatsvinden.

Vanuit **PZ Multiversum** wordt specifiek gevraagd naar mogelijkheden tot intensifiëring binnen de cluster verslavingszorg. De cluster richt zich tot mensen met complexe problematieken die nood hebben aan intensieve zorg. Er wordt daarbij verwezen naar projecten zoals in Sleidingen waar men werkt met een personeelskader van 17VTE per 10 bedden. Er wordt gesteld dat de doelgroep in

Multiversum dezelfde zorgzwaarte heeft, doch dat zij op dit moment met een norm moeten werken van 10 op 30. De dagelijkse praktijk zet de noden scherp.

Daarnaast beoogt men een vermindering van het werken met dwangmaatregelen. Een combinatie van moeilijkheden op vlak van infrastructuur en een beperkte personeelsomkadering maken de mogelijkheden om te werken met alternatieven beperkt. Er is nood om één op één te kunnen werken en daar zijn middelen voor nodig. Tenslotte wordt het belang onderstreept van een compensatie voor de medische functie.

De plannen van **ZNA PZ Stuivenberg** zaten ook vervat in het dossier dat ingediend werd bij de FOD-Volksgezondheid in december 2016. Deze plannen worden nog verder uitgewerkt in een ontwerpnota. Samengevat gaat het om volgende voorstellen:

- Compensatie van de EPSI-bedden.
- Investering in urgentiepsychiatrie waarbij 's nachts een psychiatrisch verpleegkundige wordt ingezet op de Spoeddienst.
- VTE toevoegen aan de zorgtrajecten waarbij verschillende doelstellingen worden beoogd:
 - o Vermindering van het werken met dwangmaatregelen;
 - o Meer mogelijkheden om outreachend te werken. Deze outreach dient niet gekoppeld te worden aan specifieke functies. Bijvoorbeeld een ergotherapeut de thuis gaat oefenen met de cliënt. Outreach is dus iets anders dan een mobiel team.
⇒ Het moet mogelijk zijn dat een teamlid vier uur weg kan zijn.

Er blijkt binnen de Broeders Van Liefde een tekst uitgewerkt te worden met betrekking tot outreach. Er wordt gevraagd of deze tekst ter beschikking gesteld kan worden wanneer deze af is.

Vanuit **PC Bethanië** werd het voorstel voor Soteria ingediend. Dit werd reeds uitvoerig besproken op een van voorgaande comités. Daarnaast formuleren ook zij de noodzaak aan alternatieven voor vrijheid beperkende maatregelen en de nood aan High Intensive Care. Er is echter nog meer tijd nodig om deze projecten vorm te geven. Mogelijk worden dus in een latere fase bijkomende voorstellen ingediend.

3.3 PROVINCIAAL PZ-PAAZ OVERLEG

Op 15 juni 2017 vond het laatste provinciaal PZ-PAAZ overleg plaats, vlak na het Netwerkevent dat georganiseerd werd door zorgnet Icuero naar aanleiding van de teksten van de werkgroepen van de FOD-Volksgezondheid. Tijdens het PZ-PAAZ overleg bleek dat de netwerken zich kunnen vinden in de werkteksten.

Verder werd de relevantie van het provinciaal PZ-PAAZ overleg besproken. Aanvankelijk had het kennismaken en uitwisselen van informatie tot doelstelling. Intussen lijkt er de ambitie om verdere stappen te zetten. Het wordt relevant gevonden om te bespreken welke bedden afgebouwd zullen worden, welke impact dit heeft en hoe we daarin provinciaal kunnen afstemmen, zeker wanneer het doelgroepen betreft die nood hebben aan hooggespecialiseerde zorg.

Er dient ook nagedacht te worden over de opdracht van een ziekenhuis. Welke zorg moet er binnen een ziekenhuis aangeboden worden en wat is de betekenis van een bed. Binnen Zorgnet Icuero wordt ook nagedacht over dit thema. Vanuit het provinciaal PZ-PAAZ overleg wenst men hier inhoudelijker en concreter mee aan de slag te gaan. Daarbij zal er aandacht zijn voor transparantie naar de netwerken toe.

Aangezien er meer vragen zijn dan antwoorden, werd een kleine werkgroep opgestart met als doelstelling het formuleren van voorstellen waarmee op korte en op lange termijn aan de slag kan worden gegaan. Binnen de werkgroep nemen psychiaters deel die breder willen denken dan het eigen instituut. De werkgroep is tot op heden drie maal bijeen gekomen en formuleert alvast volgende thema's:

- Op korte termijn: Welke zorg moet er aangeboden worden voor welke doelgroepen? Ontstaan er hiaten? Wie kan welke zorg opnemen? Hoe kan er afstemming gezocht worden.
- Op langere termijn: Hoe kunnen we voor de verschillende doelgroepen nadenken welke zorg best gebeurt in een bed, welke zorg beter buiten een ziekenhuis georganiseerd wordt en vanaf welk stadium,... Er wordt daarbij gedacht aan het opzetten van een doctoraatsonderzoek om vraagstukken te onderzoeken, epidemiologisch onderzoek te doen, modellen uit te werken,... Er worden contacten gelegd met Prof. De. Roy Remmen binnen de faculteit Huisartsengeneeskunde om mogelijkheden te verkennen.

Er bestaat ook een permanente werkgroep PZ-PAAZ die een schema uitwerkt met betrekking tot de rol van het ziekenhuis. O.a. dr. Andy De Witte neemt hieraan deel. Er wordt verwacht dat de uitwerking hiervan midden oktober verspreid zal worden.

De vraag wordt gesteld of netwerkplatform functie 4 kan opgaan in het provinciaal PZ-PAAZ overleg. In dat geval moet er ook nagedacht worden over het aansluiten van Tsedek en de Evenaar bij het provinciaal PZ-PAAZ overleg. Met de F4-voorzitters werd reeds afgesproken de frequentie van NP4 terug te schroeven. Op de volgende bijeenkomst van NP4 zal een bespreking van dit thema op de agenda staan.

4. Ter bespreking

4.1 STAND VAN ZAKEN THEMAGROEPEN

- **Themagroep gedeelde zorg:** Deze themagroep start begin oktober op. De uitnodigingen werden verzonden, veel partners engageren zich tot deelname, waaronder Stad Antwerpen. Voorafgaand vinden er op 21/9 focusgroepen plaats om de mening van cliënten, familie en praktijkwerkers te bevragen, zodat we deze centraal kunnen plaatsen in de doelstelling om te komen tot meer gedeelde zorg over de lijnen heen.
- **Themagroep uitrol en verdieping functie 2:** Voor de verdere uitrol van de mobiele teams wenst men aan te sluiten bij de ontwikkelingen van de eerstelijnszones. Daarbij worden mogelijkheden verkend om te komen tot een intensieve samenwerking of zelf integratie van de 2a-functie en 2b-functie in de mobiele teams met daarbij dus afstemming op de eerstelijnszones. Er wordt in vraag gesteld in welke mate de PAAZ-diensten meestappen in de reallocatie, wat wenselijk wordt gevonden. Daarbij wordt opgemerkt dat de PAAZ-diensten er zelf ook baat bij hebben. Er wordt aangegeven dat de mogelijkheden er in theorie wel zijn, doch dat de randvoorwaarden en het kader duidelijk moeten zijn alvorens PAAZ-diensten reallocatie overwegen. We agenderen deze vraag opnieuw volgend netwerkcomité.
- **Themagroep gezond en betaalbaar wonen:** Er vond een eerste bijeenkomst plaats met de sociale verhuur kantoren van arrondissement Antwerpen. Op basis hiervan exploreren we mogelijkheden i.v.m. vorming en ondersteuning vanuit F5 en SSeGGA.

4.2 OVERLEG SARA – KABINET OCMW VOORZITTER

Er vond eind juni een overleg plaats tussen SaRA (voorzitters en netwerkcoördinator) en twee kabinetsmedewerkers van de voorzitter van OCMW Antwerpen. Er werd een korte schets gegeven van het netwerk en de toekomstplannen. Daarna werd o.a. afgetoetst welke gemeenschappelijke doelstellingen er zijn (laagdrempelig onthaal, wonen, ...). Er bestaat openheid voor suggesties. Vanuit SaRA werd er alvast gevraagd voor deelname aan de themagroep ‘gedeelde zorg over de lijnen heen’.

4.3 PROJECTOPROEPEN STAD ANTWERPEN.

Een overzicht zal worden bezorgd van de stand van zaken van de verschillende projectoproepen. We verwachten meer nieuws in de loop van oktober.

4.4 OXOT ANTWERPEN

Beschut Wonen Antwerpen verleent steun aan OXOt en gaat daarbij het engagement aan van twee jaar financiële ondersteuning zodat het project de ruimte heeft om een werking uit te bouwen.

4.5 STRUCTURELE WIJZIGING UREN NETWERKCOMITÉ (NAJAAR 2017 – 16U TOT 18U)

De uren van het netwerkcomité worden verplaatst voor de rest van het najaar 2017 naar 16u tot 18u. Dit is niet voor iedereen evident, we evalueren op het einde van 2017 de opkomst en verdere planning voor het najaar.

5. Varia

❖ CONGRES: OUTREACHING IN ANTWERPEN: ZORGZAAM OVER GRENZEN

Planning loopt goed. Binnenkort wordt nog een uitnodigingsmail verzonden.

❖ DATUM VORMINGSMOMENT MET PROF MARK LEYS

Er is nog budget voorzien voor opleiding met Mark Leys. Gezien de drukte in het najaar door de actuele ontwikkelingen lijkt het niet zinvol en haalbaar om dit in het najaar nog te organiseren. De vraag wordt meegenomen naar 2018.

❖ OP 1 OKTOBER OPEN BEDRIJVENDAG.

ZNA participeert en plant enkele activiteiten (zie ook krantenknipsel in bijlage).

❖ ORIËNTEREND BASISTRAJECT VOOR ERVARINGSWERKERS IN DE GGZ

Infomoment gepland op 25 oktober.

❖ 35 JAAR DE VLIERING

Feest in kasteel Hof ter Linden. Er wordt gesproken over de kern van de zaak: “connecting people”. Workshops, plenair gedeelte en afsluitende drink en maaltijd. Iedereen welkom (na inschrijving).