

Aanwezig:

Anne Grimon (covoorzitter functie 1; CGG Andante), Lavinia Vervecken (PZ Bethaniënhuis; Herstelacademie), Rita Struyf (Similes), Ludo Geerts (Similes), Katrien Van Eemeren (MCTA), Lieve Gerits (MTA De Link; Advies en wegwijzer), Bieke De Wilde (ZNA Acut Traject), Dirk Meeus (CGG VAGGA), Nele Sauviller (MTA De Link), Luc Heirstrate (Wit-Gele Kruis), Karin Trouillard (De VoorZorg), Hellen Renders (CAW Antwerpen), Helga Peeters (netwerkcoördinator SaRA), Petra Van Pellicom (Familiehulp), Anne-Sophie Elens (MTA De Vliering), Eva Pockelé (Stad Antwerpen), Sofie Engelen (ZNA Acut Traject).

Verontschuldigd:

Chris Anthonis (PZ Bethaniënhuis), Jolien Legrand (LOGO).

1. Opvolging vorig verslag (16/10/2018)

Het verslag wordt goedgekeurd mits volgende aanvullingen:

- **Eerstelijnszones (ELZ)**
 - De zorgraden dienen gevormd te worden voor eind oktober 2019. Het reglement is helder, doch de aanpak lijkt verschillend binnen de ELZ. Zo lijken de zorgraden te ontstaan uit clusterwerkingen of veranderteams.
 - Het netwerk is op heden vertegenwoordigd in alle overlegplatformen van de partners. De aanwezigheid van het netwerk in de zorgraden dient nog afgestemd te worden.
- **Themagroep gedeelde zorg (dd december 2018)**
 - Het Kruispunt Voorkempen wordt verder uitgewerkt. Verschillende partners (waaronder PZ Bethaniënhuis, CAW en VAPH) bereiden de opstart voor. De locatie dient nog gekozen te worden.
 - Het Kruispunt Luchtbal wordt verwacht medio 2019. De betrokken partijen zijn CAW, CGG Andante, Adviespunt verslaving, de Stad Antwerpen en ZNA.
 - De volgende themagroep gedeelde zorg wordt gepland 25 februari 2019.

2. Wijzigingen bij partners

- De collega's van MTA De Link en MTA De Vliering melden dat zij voortaan opereren onder het Mobiel Team Multiversum.
- De collega's van Similes melden een uitbreiding van activiteiten.
 - Multiversum-Deurnestraat: elke derde donderdag van de maand tussen 19u30 en 21u30 in de maanden januari tot mei en september tot november (info-avonden)
 - VZW De Link: elke vierde woensdag van de maand tussen 14u en 16u (gespreksmomenten)

- De herstelacademie beschikt over een brochure¹. De communicatie dient nog geoptimaliseerd te worden. Eind augustus zal het programma voor het najaar 2019 voorgesteld worden.
- Bij CAW Antwerpen werd An-Rose Vandewinckele aangesteld als inhoudelijk directeur.
- Bij CGG Andante wordt directeur Jan Mampuys opgevolgd door Frieke Van Zundert.
- Regiowijzigingen CGG (nog niet goedgekeurd door de overheid)
 - Mensen uit Kontich/Lint dienen zich voortaan aan te melden bij CGG VAGGA/Andante.
 - Mensen uit Ranst dienen zich voortaan aan te melden bij CGG De Pont.
 - De lopende begeleidingen worden verdergezet.
 - De veranderingen zijn ook van toepassing op de categoriale zorg.

3. Ter bespreking:

NIEUWE COVOORZITTER GEZOCHT VOOR NETWERKPLATFORM FUNCTIE 1

Veerle Van De Velde zoekt andere horizons op, wat maakt dat er een vacature is voor een covoorzitter. Van de covoorzitter die bij voorkeur werkzaam is in de eerste lijn, wordt volgend engagement verwacht:

- Het voorbereiden van deze vergadering twee tot drie weken voor de samenkomst van het netwerkplatform. Dit gebeurt samen met de netwerkcoördinatoren en neemt ca 90 minuten in beslag.
- Het voorzitten van het netwerkplatform functie 1.
- Het maken van het verslag.
- De deelname aan het netwerkcomité, elke tweede donderdag van de maand (16u – 18u).

Kandidaten kunnen zich melden bij de netwerkcoördinatoren.

Eva Pockelé en Hellen Renders zijn mogelijk geïnteresseerd. Zij bekijken hun kandidatuur nog.

EVALUATIE WERKING NETWERKPLATFORM FUNCTIE 1

Het netwerkplatform functie 1 herbergt op heden 3 themagroepen (Eerstelijnspsychologische functie; Gedeelde zorg; Herstelacademie) en kent wel wat variatie in samenstelling. Een moment van evaluatie biedt zich aan.

- Mogelijke themata
 - Positieve beeldvorming en preventie/vroeginterventie
In het verleden werden al verschillende thema's en/of projecten uitgewerkt (herstelacademie, psycho-educatie sessies (vb: stress, angst, depressie, ...)). Er is echter nog ruimte voor nieuwe initiatieven en/of een verbreding van de bestaande initiatieven. Hierbij kan gedacht worden aan een betere afstemming tussen de urbane en de rurale regio's. LOGO kan hierin aangezocht worden als partner. Zij voorzien doorgaans wel veel overleg, doch de rest dient vaak lokaal te gebeuren. Er kan evt. gewerkt worden met pilootprojecten waarbij een draaiboek opgesteld wordt zodat de initiatieven breder toegepast kunnen worden.
We zouden mensen van STIGWA (www.stigwa.be) kunnen uitnodigen die ons kunnen vertellen wat wel/niet werkt. Zelfde verhaal wat betreft de organisatie Te Gek!? (<https://www.tegek.be/>).
Studiedagen kunnen ons hierin ook helpen (zie verder).

¹ Zie: https://www.herstelacademie.be/uploads/4/0/5/5/40557111/ha_sara_voorjaar_2019.pdf

- Het delen van informatie en gegevens

Er wordt opgemerkt dat de omkadering van de patiënt niet steeds goed zichtbaar is (de verwijzer naar de eerste lijn is niet steeds de (best geplaatste) zorgverlener). Dit betekent dat de communicatie niet steeds vlot verloopt rond de patiënt (reeds gekende zaken worden herontdekt; men weet niet naar wie terug te koppelen). De zorgcontinuïteit dreigt hierdoor in het gedrang te komen. Belangrijk hierbij lijkt de kennis van het algemene netwerk (cfr netwerkkaarten die niet van de grond gekomen zijn, cfr advies- en wegwijzer) en het patiënt specifieke netwerk. MTA merkt op dat zij vaak een coördinerende rol op zich nemen die echter moeilijk door te geven valt als de begeleiding van het MTA stopt. Deze verzuchting met betrekking tot een ontbrekende coördinerende persoon horen we ook op de MDO's en de veranderfora...

Een bijkomend probleem zijn de zorgmijders en de mensen zonder netwerk. Hierin ligt een belangrijke uitdaging voor de ELZ. Hoe kunnen we verbinden? Een speerpunt hierin lijkt het bestaan van gedeelde dossiers.

Bij het Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) wil men werken met case managers. Dit project is nog in de opstartfase. De indiening ervan wordt verwacht eind maart. De idee is dat het onthaal gelijk is ongeacht het beginpunt (CAW/OCMW/etc). Deze werking kan dan best ook doorgetrokken worden naar de kruispunten.
- Deskundigheidsbevordering eerste lijn

In het najaar zal gestart worden met de Mental Health First Aid. Zorgnet-Icuro coördineert dit project. In een eerste fase zal gestart worden met pilootcursussen voor intermediairs, in een tweede fase worden deze cursussen mogelijk voor iedereen toegankelijk. De uitrol van het project gebeurt in overleg met de VAD, het Rode Kruis en het VLESP.

De "train-de-trainer" sessies worden gestart (ism Nederlandse expertisecentra).
- Zorg voor de zorgverlener

Dit thema zit verweven in het aanbod van het PZ Bethaniënhuis. Volgende thema's komen daar geregeld aan bod: psycho-educatie sessies, het bewaken van de eigen grenzen en het verstevigen van de eigen draagkracht.

Het volledige aanbod vind je hier terug: <http://www.netwerksara.be/coaching-en-vorming>. Vind je hier een fout, koppel dit dan terug aan de netwerkcoördinatoren.
- Nieuwe partners?
 - Huisartsen?
 - Mensen uit MDO's, wijkgezondheidscentra, etc?
 - Politie?
 - Misschien eerder op indicatie, in het kader van vormingen.
 - Vertegenwoordigers van de psychologenkringen?
 - Gebeurt dit best lokaal (ELZ) of overkoepelend (netwerkplatform)?
 - Wat met de verschillende doelgroepen (leeftijdscategorieën)?
 - Wat met niet-psychologen die ook therapeut zijn?

Lijkt (nog) niet aan de orde. De netwerkcoördinatoren zoeken op heden nog naar de verbinding met de kringen.

ADVIES-EN WEGWIJZER

Deze functie is erg belangrijk binnen artikel 107. Op heden beantwoordt Lieve Gerits drie halve dagen per week de telefonische oproepen van cliënten en hun familie. Een belangrijk probleem is dat Lieve er alleen voor staat en dat er slechts één voorziening betrokken is. Op 14 februari wordt deze functie dan ook herbekeken binnen het netwerkcomité. Een pijnpunt is wel dat er geen cijfers bekend zijn wat betreft de momentane oproepen.

De groep formuleert een aantal vragen bij het voorstel om deze functie op te nemen in de kruispunten, mits bijkomend financieel engagement van de voorzieningen uit het netwerk:

- Wie komt in aanmerking voor deze functie? Veel expertise nodig?
- Hoe verloopt het overleg?
- Kan er verbreed worden? 1 punt voor heel SaRA? Of werkt men per regio?
- Hoe wordt deze functie bekend gemaakt? Hoe wordt ze afgebakend zodat het haalbaar blijft?

Het voorbeeld van Psyche-wijzer kan mogelijk inspirerend werken. Vlaanderen heeft hier sowieso een opdracht in.

Algemeen wordt gesteld dat er vaak aan partners gevraagd wordt om een deel van de financiën te dragen. Zou het niet handiger zijn mocht iedereen een bijdrage leveren waarna de volledige groep projecten kiest die zo ook verankerd kunnen worden...

4. Ter informatie:

EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE FUNCTIE

- Voor ouderen (Vlaamse materie, Vandeurzen)
De Vlaamse overheid voorziet in een subsidie voor maximaal zes projecten voor een periode van drie jaar, waarmee één eerstelijnspsycholoog per project kan ingezet worden.
Binnen het SaRa netwerk zullen volgende projecten ingediend worden:
 Binnen de regio Voorkempen is PZ Bethaniënhuis de organisator.
 Binnen Antwerpen Oost zijn de huisartsen de trekkers.
De regio Zuiderkempen zou ook nog een project willen indienen.
- Voor volwassenen met focus op personen die kampen met milde depressies, angsten en alcoholproblemen.
De middelen komend uit Vlaanderen zijn stopgezet.
Het idee is dat er gewerkt wordt met zelfstandige psychologen en dat het beschikbare budget gespreid wordt over de ELZ en de tijd. De terugbetaling geschiedt aan 45 EUR voor 45 minuten en 60 euro voor de intake. Dit gegeven is weinig aantrekkelijk voor zelfstandige psychologen.
De beroepsgroepen reageren fel vermits de patiënten verwezen dienen te worden door huisartsen. Een goed contact met de huisarts wordt als positief ervaren, doch de noodzakelijkheid ervan wordt afgewezen.

De contracten met zelfstandige psychologen zullen afgesloten worden door het PZ Multiversum. Zij krijgen middelen voor de administratieve ondersteuning van de psychologen. Er is helaas weinig tijd om de projecten te installeren (de start van de eerste zelfstandige psycholoog wordt voorzien op 1 april). Zo is er op heden nog weinig kennis van de bestaande kringen. Er werd hierop een themagroep opgestart. De opportuniteiten worden gezien, er zijn ook mooie praktijken, doch hoe dienen deze vertaald te worden? Hoe dienen we de huidige fragmentatie te keren? Er werd een vacature uitgeschreven voor een inhoudelijk coördinator die het project inhoudelijk dient aan te sturen.

5. Varia en mededelingen:

- 10-daagse GGZ
De 10-daagse is ondertussen een vaste waarde geworden. In 2018 waren er meer dan 1600 deelnemers aan 31 activiteiten. Er zijn terugkerende activiteiten in combinatie met wisselende activiteiten. Het aanbod centraliseert zich vooral in de stad. De activiteiten buiten de ring zijn nog beperkt. De feedback luidt dat de activiteiten gericht zijn op de blanke middenklasse en dat er te weinig diversiteit is. Naar de toekomst toe wil men ook graag meer feedback van deelnemers (vb: via Google-formulier). De 10-daagse van 2019 wordt voorbereid. De eerste vergadering vindt eind februari – begin maart plaats. Het programma wordt gefinaliseerd eind mei – begin juni.
- Studiedagen/vormingen
 - 14 maart 2019: <https://www.statengeneraalggz.be/>
 - 25-28 maart 2019: <https://www.nvkvv.be/file?fle=1086282&ssn=>

6. Vergaderkalender

<i>Volgende vergadering:</i>

14 mei 2019 van 10u tot 12u bij CGG VAGGA (Boomgaardstraat 7, 2018 Antwerpen)
