

Aanwezigen:

Marleen Van Staey (FED Similes), Tine Maes (PAAZ GZA St.Vincentius), Ewout Van Hove (netwerkcoördinator), Helga Peeters (netwerkcoördinator), Sarah De Graef (communicatie, netwerk SaRA), Thijs Van Lier (Beschut wonen Antwerpen, F3 voorzitter), Joris Housen (ZG Multiversum – co-voorzitter SaRA), Maarten Desimpel (PZ Bethanië, co-voorzitter SaRA-Kempen), Menno Fransen (Tsedek), Habiba Abdellaoui (Beschut Wonen en ED), Monique Van den Bulck (AZ Klina), Tino Ruyters (Free Clinic), An-Rose Vandewinckele (CAW Antwerpen), Eva Pockelé (Stad Antwerpen -voorzitter F1), Geert Dom (Multiversum), Mario De Prijcker (CGG Vagga), Hugo Pietermans (ZNA), Frieke Van Zundert (CGG Andante), Bart Dams (PVT De Landhuizen, co-voorzitter F5), Joris Heirbaut (Multiversum), Els Vanheusden (Multiversum), Mario Barremaecker (ZNA), Stef Joos (Mobiël psychiatrisch team Kompaan, F2 voorzitter).

Verontschuldigd:

Els Draeck (Vlaams Patiëntenplatform en ED), Anne Grimon (CGG Andante – covoorzitter functie 1), Jan Bogaerts (PZ Bethanië), Ludo Geerts (FED Similes), Hellen Renders (CAW Antwerpen), Vicky Matthysen (ZNA), Linda Huybrechts (De Voorzorg), Stef Spiessens (SEL Amberes – covoorzitter SaRA), Mieke Beirinckx (Adic vzw).

1. Goedkeuring vorig verslag 08/10/2020

Aanpassing onder punt 4.3 : Het cijfer 4,2% van het budget gezondheidszorg dat naar geestelijke gezondheidszorg gaat, klopt niet. Dit ligt hoger, dus dit wordt aangepast in het verslag.

Het verslag wordt verder goedgekeurd.

2. Wijzigingen bij netwerkpartners met invloed op SaRA

-
- Multiversum: aanvraag rond High Intensive Care (HIC) cluster Cadenza. Afdeling Cadenza 1 in Boechout is een gesloten setting met 22 bedden en 2 crisisbedden. Door het ID dossier te wijzigen naar een HIC dossier, zou dit omgezet worden naar 20 bedden + 4 intensive care bedden. Dat verandert niets in de praktijk maar zou een retrograde aanpassing zijn aan de werkelijkheid. Op het moment dat het ID dossier ingediend werd, was het nog niet duidelijk wat dit precies impliceerde. Inmiddels blijkt dat Multiversum wel eerder voldoet aan

voorwaarden van HIC, en niet van ID. De concrete uitwerking werd meegestuurd als bijlage bij de agenda, hier is de goedkeuring nodig van het comité. In campus Mortsel is er een HIC die nauw samenwerkt met Cadenza. Op Cadenza zou de werking meer doelgroepgericht zijn. Afstemming met verschillende HIC afdelingen van de partners binnen het netwerk is goed om de zaken te stroomlijnen. Er is een HIC werkgroep op Vlaams niveau, een federaal project waar de regels worden afgestemd. Het verhaal van Cadenza is ook provinciaal, gezien de aanmeldingen vanuit verschillende eerstelijnszones. Elke HIC moet een goede afstemming hebben met de mobiele psychiatrische crisisteam, deze afstemming moet ook op netwerkniveau gebeuren. Ook een onderdeel van de HIC implementatie moet op netwerkniveau gebeuren. ID is meer gericht op interne crisiswerking en HIC is meer gericht op externe crisiswerking, dat wil Multiversum meer in lijn brengen met de huidige praktijk. Het is een moderne en dwangarme vorm van opvang voor erg kwetsbare mensen.

→ ***Het netwerkcomité gaat akkoord met de aanvraag van Multiversum.***

- CAW: Vlaams actieplan mentaal welzijn, zie bijlage. CAW heeft extra middelen gekregen. De focus ligt op 4 modules, voor onze regio betekent dit concreet 6 extra VTE's. Het gaat over recurrente middelen, ze zijn blijvend verworven. Tot einde 2020 ligt de focus nog op corona, er zijn nog geen specifieke richtlijnen voor 2021. Maandelijks moet er een verslag bezorgd worden aan het kabinet en de administratie. De inhoudelijke keuzes die vorig jaar bij het CAW noodgedwongen werden doorgevoerd naar aanleiding van de besparingen blijven overeind, er zijn nu nieuwe middelen beschikbaar maar die worden anders ingezet.
- Adviespunt verslaving: tijdelijke versterking met corona relance middelen van de Stad Antwerpen. Het gaat over 238 000 euro extra budget voor 13 maanden, tot eind 2021. Het Adviespunt zal een bredere permanentie hebben en binnen de 4 centra komt er een kleine versterking om begeleiding aan te bieden rond verslavingsproblematiek. Vanuit Vagga zullen de ELP uitgenodigd worden om vormingen te krijgen rond middelenproblematiek.

3. Ter info

3.1 Stavaza mogelijkheden budget eerstelijnszones (door Mario Barremaecker)

Powerpoint is te vinden als bijlage. De middelen die aanvankelijk waren toegewezen aan de 4 ELZ van Antwerpen als overgangsmaatregel zorgen voor extra budget om nog iets mee te doen. De ELZ hebben de ingediende voorstellen goedgekeurd, Vlaanderen moet dit wel nog officieel goedkeuren.

3.2 Feedback tussentijdse resultaten tweede BELRAI GGZ studie (door Ewout)

Powerpoint is te vinden als bijlage. Zowel PVT als IBW Multiversum hebben piloot gedraaid en daaruit weerklonken heel wat (inhoudelijke) bezorgdheden; het is weinig gericht op herstel, niet realistisch voor patiënten, het is een momentopname. Het instrument strookt niet met de zorg die we willen bieden. Het gebruik van het BELRAI instrument wordt dus grondig in vraag gesteld en het lijkt erop dat deze bedenkingen niet goed weerlegd kunnen worden.

Er is waarschijnlijk geen weg terug meer. Wat we kunnen doen is meewerken aan de testen zodat het instrument zoveel mogelijk aangepast kan worden aan de noden van het werkveld. Ook bij de andere netwerken en in meerdere werkgroepen is de feedback gelijklopend. Blijkbaar wil de overheid naar 1 instrument en er is al zoveel tijd en geld in gestoken dat ze ermee verder moeten. Els Vanheusden bezorgt de rapporten van de werkgroepen op Vlaams niveau.

De netwerkcoördinatoren verzamelen input van betrokken partners om een nota voor te bereiden die zal worden voorgelegd op het netwerkcomité.

4. Ter bespreking

4.1. Stavaza COVID-19: wat moet er opgenomen worden als netwerk

Er kwam een document vanuit de focusgroep met functie- en themagroepvoorzitters + er vertrok vanuit SaRA een mail naar de lokale besturen om de info rond COVID-19 zoveel mogelijk te delen en te verzamelen ter ondersteuning van de GGZ partners en burgers. Het plan is om deze info ook te bundelen op de website van SaRA. F3 en ELZ zijn belangrijke initiatieven die werden genomen. Alle info rond coronaproof aanbod binnen functie 3 mag alsnog bezorgd worden aan Sarah.

Vanuit de ELZ werden een aantal outbreaks in rusthuizen gesignaleerd. Waar kunnen zorginstellingen terecht bij bijkomende nood aan ondersteuning voor het personeel? Normaal kan Andante dit wel samen met het CAW oplossen. Moeilijkheid is de timing: hoe snel moet het gaan? De zorginstellingen stellen de hulpvraag best zo scherp mogelijk, dan kunnen de partners van SaRA een oplossing bedenken. Ook de noden van familie en mantelzorgers moeten in de gaten worden gehouden. Zorginstellingen kunnen naar hun eigen preventiedienst stappen of het melden aan het COVID team van de regio. Minister Frank Vandenbroucke communiceerde in de media over het inzetten van 1500 extra ELP ter ondersteuning van de huisartsen en de hulpverleners. Officiële communicatie vanuit de overheid zal volgen. Hoe gaat de overheid dit georganiseerd krijgen? Hoe geraken ze aan 1500 psychologen?

Is het een goed idee om een gesprekskanaal te openen bij F4 partners? Misschien moeten we eerder zoeken naar goede praktijken om te delen binnen F4.

Wat met het initiatief rond het uitwisselen van personeel? Tijdens de eerste golf was dit meer precair. Een personeelstekort wordt eerst binnen de eigen voorziening bekeken, maar er is wel een solidariteit tussen de partners. De gentleman's agreement is er en krijgt vorm waar nodig.

Tijdens de eerste golf waren de partners meer op de hoogte van mekaars richtlijnen, toen waren er nog geen handvatten. Intussen staat dit bij iedereen op punt, is het gedocumenteerd en loopt dat. Vandaar dat de nood aan info delen afgenomen is. Er wordt nu pragmatischer mee omgegaan.

4.2. Terugkoppeling proces regionale zorgzone (door netwerkcoördinatoren SaRA)

De nota is te vinden als bijlage bij de agenda. Kunnen de netwerkcoördinatoren in de kerngroep het proces mee onderbouwen? Beter voorlopig de vraag wat afhouden, wel vinger aan de pols houden maar niet teveel tijd en energie in investeren en zeker geen trekkersrol opnemen. Het lijkt logisch dat de ELZ zich eerst solide organiseren en hun eigen dynamiek ontwikkelen voor er aan de bovenbouw gedacht wordt. De banden van het netwerk met de ELZ kunnen we intussen verder ontwikkelen.

4.3. Begroting SaRA (door Joris Heirbaut)

De begroting 2021-2022 is terug te vinden als bijlage. Uitbreiding voor dubbeldiagnose en de medische functie volgens de afgesproken verdeelsleutel, zijn hier niet in verwerkt. Op die stromen wordt zoals afgesproken 1% afgehouden door de beheerder. Het is niet nodig om dit jaar nog een werkgroep middelen bijeen te roepen. De jaarrekening 2019 wordt gewoon overgedragen naar 2020.

5. Varia

FOD is een nieuwe template aan het uitwerken rond registratie voor de mobiele teams. Indien nog iemand interesse heeft om hierover input te geven, neem dan contact op met de netwerkcoördinatoren.