

**Aanwezigen:**

Stef Spiessens (ELZ Antwerpen Zuid – covoorzitter SaRA), Marleen Van Staey (FED Similes), Ewout Van Hove (netwerkcoördinator), Helga Peeters (netwerkcoördinator), Frieke Van Zundert (CGG Andante), Dirk Meeus (CGG VAGGA), Tino Ruyters (Free Clinic), Habiba Abdellaoui (Beschut Wonen en ED), Bart Dams (PVT De Landhuizen, co-voorzitter F5), Joris Housen (ZG Multiversum – co-voorzitter SaRA), Maarten Desimpel (PZ Bethanië, co-voorzitter SaRA-Kempen), Hellen Renders (CAW Antwerpen), Nicole Van Houtven (Multiversum), An-Rose Vandewinckele (CAW Antwerpen), Eva Pockelé (Stad Antwerpen -voorzitter F1), Mario De Prijcker (CGG Vagga), Hugo Pietermans (ZNA), Els Vanheusden (Multiversum), Mario Barremaecker (ZNA), Stef Joos (Mobiël psychiatrisch team Kompaan, F2 voorzitter), Anne Grimon (CGG Andante – covoorzitter functie 1), Tamara Schoefs (netwerkcoördinator FOD Volksgezondheid zorg aan geïnterneerden), Hanne Aerts (ELP), Linda Huybrechts (De Voorzorg), Chris Anthonis (Bethanië), Jan Bogaerts (PZ Bethanië), Tine Maes (PAAZ GZA St.Vincentius), Bram Spinnewijn (HA – covoorzitter themagroep ‘gedeelde zorg’)

**Verontschuldigd:**

Menno Fransen (Tsedek), Els Draeck (Vlaams Patiëntenplatform en ED), Vicky Matthysen (ZNA), Patrick De Weert (De Sleutel), Geert Dom (Multiversum), Wim De Puyseleer (Beschut Wonen & Veerkrachtwonen), Thijs Van Lier (Beschut wonen Antwerpen, F3 voorzitter), Mieke Beirinckx (Adic vzw), Monique Van den Bulck (AZ Klina)

**1. Goedkeuring vorig verlag (14 januari 2021)**

---

Het verslag werd verder goedgekeurd.

**2. Wijzigingen bij partners met invloed op SaRA**

---

- **Start kruispunten Antwerpen Oost en Antwerpen Centrum**

Deze **bijkomende Kruispunten** kennen reeds een vlotte doorstart met een zeer hoog aantal aanmeldingen. De belangrijkste verwijzer daarbij is de huisarts. Er is nood aan bijkomende capaciteit om de opdracht waar te maken. Belangrijk om als netwerk over na te denken.

- **Samenwerking met Sociale Woning Maatschappij ABC**

De samenwerking met de Sociale Woning Maatschappij verloopt reeds enige tijd zeer stroef. Het gaat hierbij vooral over gebrek aan communicatie en duidelijk mandaat van contactpersonen waardoor we

als netwerk plaatsen verliezen en de cliënten die wensen door te stromen geen duidelijkheid kunnen bieden.

Naar aanleiding van de moeizame samenwerking werd een nota gericht tot de sociale woningmaatschappij ABC alsook de kabinetten van Stad Antwerpen vanuit GGZ-netwerk SaRA. In gevolg daarop wordt gewerkt aan een werkbaar model met de betrokken partijen. Dit zal nog gecommuniceerd worden naar de stuurgroep “versnelde doorstroom”.

- **Mobiel team transitie**

Het **reconversiedossier** dat werd aangevraagd vanuit ZNA Stuivenberg is goedgekeurd wat betekent dat het project van start kan gaan. De aanvraag voor de definitieve erkenning moet nog gebeuren, maar is mee opgenomen in de programmatie. Vermoedelijk is er binnen een drietal weken duidelijkheid.

Inhoudelijk betreft het de uitbouw van een mobiel team **2b-team met de transitieleeftijd** als specifieke focus. De afbakening van de doelgroep, verdere conceptualisering en uitbouw van samenwerking met partners (zoals bv. Connect,...) wordt behartigd vanuit de themagroep “transitie”.

Concreet kan het project dus verder doorstarten. Een eerste taak daarbij zal de aanwerving zijn van een **coördinator**.

- **Opstart 2a-team regio “SaRA-Kempen”**

Binnen Bethanië is er draagvlak om een **2a-team** uit te bouwen waarbij 41 T-bedden gerealloceerd zullen worden. Planning is om vanaf het **najaar 2021** een start te nemen met de werking.

### 3. Ter info

---

- **Kruispunten / inspiratietekst ‘lokaal georganiseerde geïntegreerde zorg en ondersteuning’**

Vanuit GGZ-netwerk SaRA werd een nota opgesteld m.b.t. de **Kruispunten** die werd overgemaakt aan de kabinetten van de Vlaamse en de Federale overheid alsook naar de voorzitters van de transversale werkgroep.

Verder werd de nota gedeeld met de andere Vlaamse netwerkcoördinatoren. Op dit laatste niveau werd de nota als een sterke **goede praktijk** onthaald, maar werd tevens de bezorgdheid geuit naar de overheden om de netwerken voldoende ruimte te laten tot een **regionale vertaalslag** van “geïntegreerde zorg” en de nota “Kruispunten” te onthalen als een goede praktijk, eerder dan het enige model voor implementatie.

Voor wat betreft de **inspiratietekst** “Geïntegreerde zorg” wordt op Vlaams niveau de brug gemaakt naar de netwerken “**Kinderen en Jongeren**” om tot komen tot één gezamenlijk nieuw document (deadline tegen maart 2021).

- **Overleg transversale overeenkomstencommissie**

Er heeft een eerste bijeenkomst plaatsgevonden, een tweede moet nog ingepland worden. Uit de schoot van dit overleg werd een subgroep (schrijfgroep) opgestart om een **basistekst** uit te werken. Uitgangspunt is **populatiegerichte zorg** met een focus op de basis van de piramide. De timing voor implementatie werd vastgelegd op november 2020. Vanuit GGZ-netwerk SaRA is er bezorgdheid naar deze **timing** toe gezien het stijgend aantal meldingen op de Kruispunten. Het urgentieniveau wordt aangekaart bij de bevoegde instanties.

- **Budget ELZ – versterking GGZ**

Dit punt wordt verplaatst naar een volgend comité.

- **Stand van zaken nieuwe medewerker SaRA**

Er werd een nieuwe vacature opengesteld met een bijkomend accent op beleidsondersteuning. Daarbij richten we ons op een contract van een jaar zodat we de omkadering van het netwerk kunnen evalueren in dialoog met de overheden en waarbij we ijveren voor een structurele en degelijke financiering van het netwerk. Voor de aanwerving van de nieuwe medewerker zal VLOGG opnieuw het werkgeverschap opnemen. Er is een contractvoorstel gedaan aan een kandidaat.

*(Noot: Anna Jamieson werd ondertussen aangeworven.)*

- **Rapporten Vlaanderen over aanklampende zorg en woonvormen voor jongvolwassenen**

Dit punt wordt verplaatst naar een volgend comité.

- **Toelichting evaluatie van het forensisch zorgcircuit**

Zie PPT in bijlage.

- **Rapportage ELP 2020**

Zie PPT in bijlage.

#### 4. Ter bespreking

---

- **Ambulante GGZ – netwerk SaRA**

Als algemene feedback werd aangegeven om o.a. ook de **huisartsenpraktijken** en **psychologenkringen** mee te nemen in het aanbod. Er wordt aangegeven dat het overzicht nu sterk vertrekt vanuit de voorzieningen.

In aanvulling op het ambulant **forensisch aanbod** van CGG VAGGA werd aangegeven dat ook **UFC** een ambulant specifiek aanbod.

Er wordt gevraagd ook aandacht te hebben voor de initiatieven van Stad Antwerpen zoals het aanbod “**psycho-educatie**”, een aanbod voor **OCMW-klanten**.

Vanuit familie-ervaringsdeskundigheid wordt bezorgdheid geuit t.a.v. patiënten die naast **psychopathologie** ook kampen met een **verslavingsproblematiek**. Het gaat hierbij zowel om het aanbod voor volwassenen als om het aanbod voor jongeren.

Vanuit CGG VAGGA wordt aangegeven dat zij voor deze doelgroep inzetten op samenwerking binnen hun organisatie en kunnen schakelen tussen de deelwerkingen.

Er wordt de vraag gesteld naar “**onderhoudsprogramma’s**”. Sommige mensen hebben op lange termijn begeleiding nodig (zonder dat hierbij reeds sprake is van EPA). Een vervolgzorg kan voorkomen dat mensen decompenseren. Er wordt aangegeven dat hier best met verschillende partners nagegaan kan worden wie en op welke manier deze zorg georganiseerd kan worden.

Er is een webinar in de maak rond “**Public Mental Health**” om partners te informeren over dit inhoudelijk concept en welke implicaties dit kan hebben voor de verdere architectuur van het zorglandschap.

Er wordt aangegeven dat er binnen de forensische zorg en verslavingszorg meer overlap is tussen Care en Cure. Er is nood aan een visie op **langdurige zorg**. Samenwerking met andere partners is hier zeker noodzakelijk.

De bezorgdheid werd geuit dat partners **hiaten in het zorgaanbod** van de ambulante hulpverlening vanuit goede intenties trachten op te lossen, terwijl andere partners hier mogelijks beter voor geplaatst zijn gezien hun opdracht.

Voor wat betreft de **positionering**, de **ambities** van de partners en de **noden** die geformuleerd worden om op netwerkniveau te behartigen, kan men een overzicht terugvinden in de **fiches** die als bijlage aan dit verslag werden toegevoegd.

## 5. Planning agenda voorjaar

---

- Maart en april: Ambulante hulpverlening. Strategisch plan overlopen. Hoever staan we met alle doelstellingen?
- April/mei: voorbereiding omtrent de evolutie van de HIC-units

## 6. Variapunten

---

- **Gratis ambulante GGZ voor zelfstandigen**

Stef Joos stelt de vraag naar meer informatie m.b.t. het gratis aanbod van psychologische sessies voor zelfstandigen dat werd geïnitieerd door minister Clarinval, minister van Middenstand, Zelfstandigen, KMO's en Landbouw, Institutionele hervormingen en Democratische vernieuwingen.

De netwerkcoördinatoren werden recent op de hoogte gebracht van dit initiatief. Uit onderzoek blijkt dat zelfstandigen een kwetsbare doelgroep vormen voor de ontwikkeling van psychische problemen en er sprake is van een vergroot risico op suïcide. De huidige COVID-situatie vormt concrete aanleiding om extra in te zetten op deze doelgroep via gratis (voor de zorgvrager) telefonische hulpverlening en proactieve psychologische ondersteuning.

Vanuit de netwerkcoördinatoren werd de bezorgdheid geformuleerd naar versnippering van verschillende modellen en de vraag gesteld naar afstemming op niveau van de overheden.

Op dit momenten hebben de netwerken nog geen concrete vraag gekregen om bepaalde acties te ondernemen ten aanzien van dit project.

Vanuit GGZ-netwerk SaRA wordt de bezorgdheid i.v.m. versnippering van het aanbod gedeeld.