

Studiedag Vlaamse Vereniging voor Klinisch Psychologen

Karolien Weemaes
Adjunct federaal coördinator

Nieuw Geestelijk
Gezondheidsbeleid
voor Kinderen en Jongeren



Studiedag VVKP – 12 vrijdag mei 2017

Programma

- Enkele ankerpunten in de geschiedenis
- Waarom hervorming GGKJ in België?
- Toelichting '*Gids naar een nieuw beleid GGKJ*'
 - Missie
 - Visie
 - Beleidsmodel
- Gefaseerde implementatie Nieuw Beleid GGKJ
 - Creatie en coördinatie van netwerken
 - Implementatie van verschillende programma's
- Meer informatie en contactgegevens



Enkele ankerpunten in de geschiedenis

- **2002: Gemeenschappelijke verklaring** van de ministers van Volksgezondheid inzake toekomstig beleid GGZ → creatie **Task Force** rond uitgangspunten: zorg op maat; continuïteit; vraaggestuurde zorg; zorg zoveel als mogelijk in natuurlijk leefmilieu cliënt
- **2007: Therapeutische projecten** – nadruk op zorgcircuits en netwerken
- **2010: Oproep projecten art. 107** voor leeftijdsdoelgroep (jong)volwassenen (16-65j)
- **2012: Aanvullende gemeenschappelijke verklaring** → focus op K&J, duidelijke en coherentie visie
 - Advies 'Uitbouw van een GGZ-programma voor K&J' NRZV 2011
 - Rapport 'Organisatie van GGZ voor K&J' KCE 2011
- **2015: Start provinciale netwerken Nieuw Beleid GGKJ (0-23j)**
 - Gids met Nationaal Plan 2015 -2020
 - Bouwt voort op kader en ervaringen van art. 107



Waarom hervorming GGKJ in België?

- WHO (cijfers 2005)
 - Prevalentie psychische stoornissen bij K&J: +/-20%
 - 4 tot 6% van K&J heeft nood aan '*a clinical intervention for an observed significant mental disorder*'
 - Psychische stoornissen bij K&J zetten zich door in de volwassenheid (50% van de psychische stoornissen bij volwassenen ontwikkelen zich voor de leeftijd van 14 jaar)
 - Slechts 16 tot 27% van de K&J met een psychische stoornis '*received specialized mental health services*'
- het ontoereikende aanbod versus de behoefte
- de niet-geïntegreerde werking van GGZ voor K&J
- de geestelijke gezondheidszorg voor K&J houdt onvoldoende rekening met de gezondheidsdeterminanten en de socio-economische context



INFO www.psy0-18.be

Gids

naar een nieuw geestelijk
gezondheidsbeleid voor
kinderen en jongeren



Guide

vers une nouvelle politique
de santé mentale pour enfants
et adolescents



Studiedag VVKP – vrijdag 12 mei 2017

Missie

“Het geestelijk gezondheidsbeleid richt zich naar alle kinderen en jongeren met psychische problemen, evenals hun natuurlijke en hulpverlenende context.

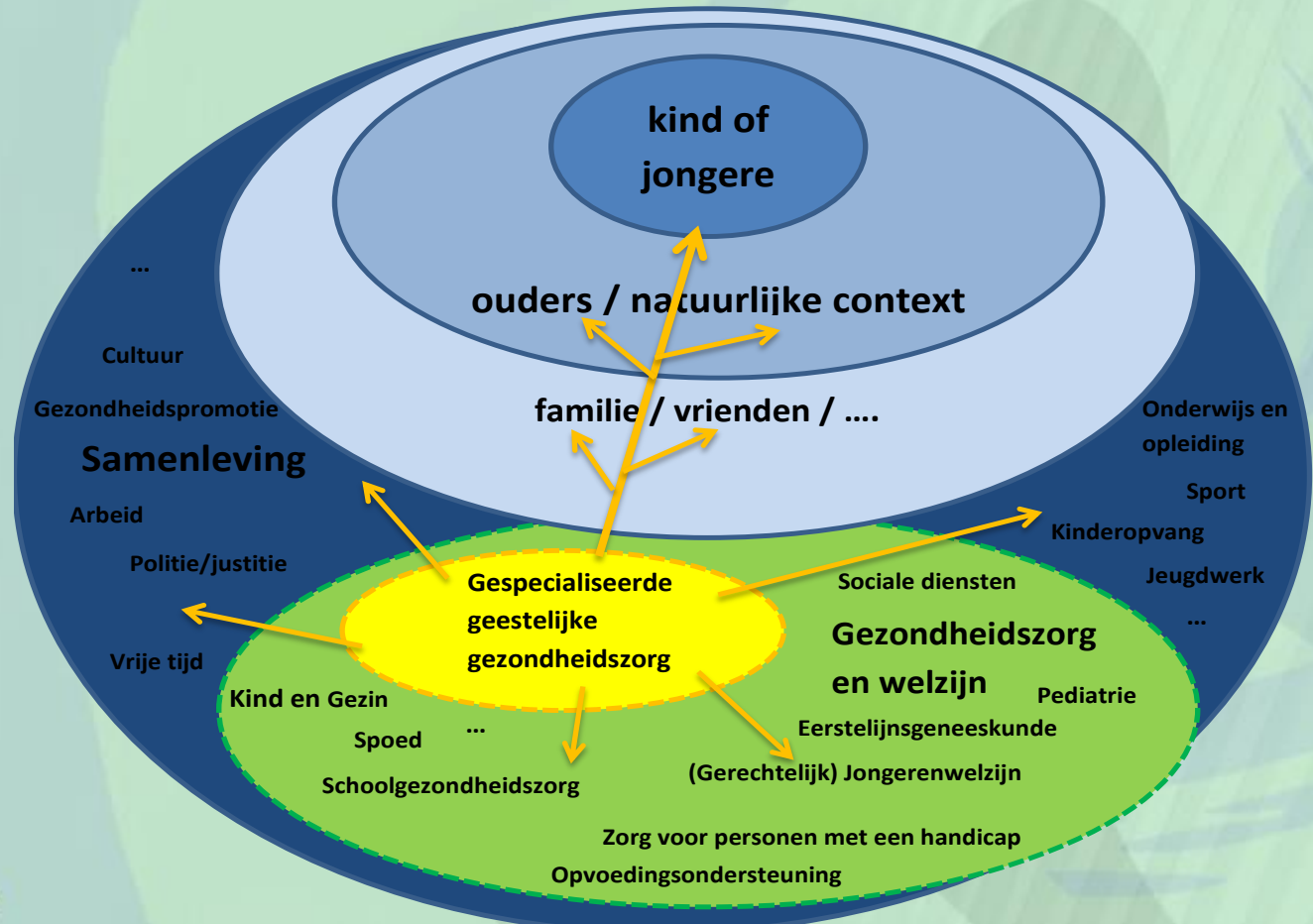
De noden en behoeften van het kind of de jongere en hun context staan centraal.

Kernopdrachten zijn vroegdetectie, screening en oriëntatie, diagnostiek, behandeling, inclusie in alle levensdomeinen en uitwisselen en samen inzetten van expertise.

Er wordt nauw samengewerkt met relevante sectoren, o.a. gezondheidszorg en welzijn, en maatschappelijk leven (bv. kinderopvang, onderwijs, jeugdwerk, sport, cultuur ...).”



Globale en geïntegreerde benadering

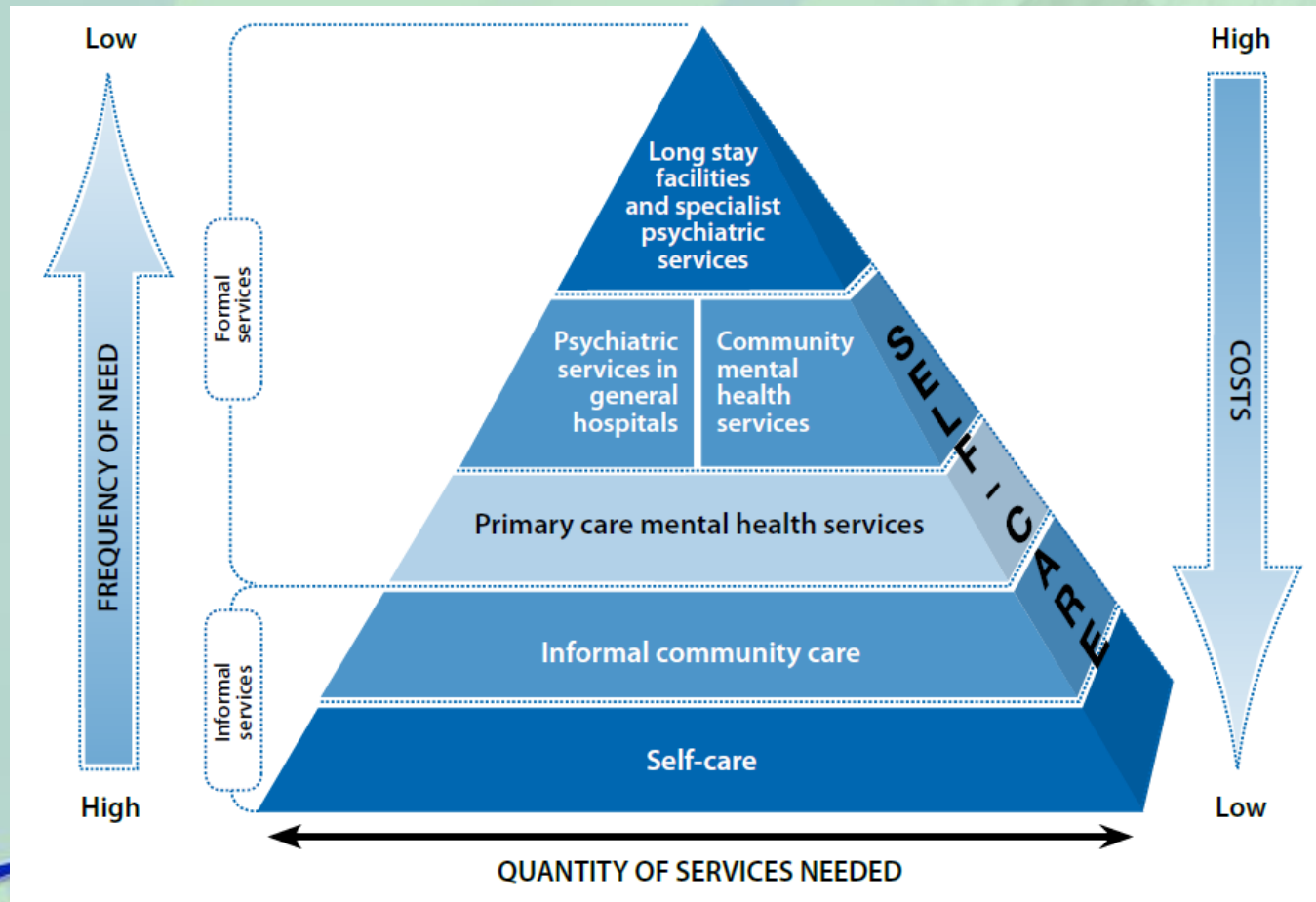


Visie - 7 uitgangspunten

1. **Globale aanpak van alle zorgcomponenten:** alle zorgverleningsvormen moeten op elkaar afgestemd worden zodat complementariteit en continuïteit van zorg mogelijk wordt (*'stepped care' – 'balanced care' – 'collaborative care'*)
2. **Aanpak is in beginsel algemeen** (*'regulier indien mogelijk, gespecialiseerd indien nodig'*)
3. **Vroegdetectie, preventie en gezondheidspromotie** zijn van essentieel belang (*'beter voorkomen dan genezen'*)
4. Het kind of de jongere wordt **zoveel als mogelijk binnen zijn eigen omgeving behandeld**, zodat rekening wordt gehouden met omgevingsfactoren (thuiszorg en eerstelijnsgezondheidswerkers nemen hierbij een prominente plaats in (!))
5. **Rekening houden met gezondheidsdeterminanten** (maximale re-integratie in maatschappelijk leven)
6. **Rekening houden met socio-economische context** (risicogroepen)
7. **Bijzondere aandacht voor adolescenten** (warme overgang naar volwassenheid via samenwerking met GG-netwerken voor volwassenen)



Visie: WHO model of optimal mental health care



Beleidsmodel: operationalisering via netwerking en programma's

▪ Netwerking als uitgangspunt

- Beleidsacties op **overheidsniveau**, via afstemming en samenwerking federale overheid, gemeenschappen, gewesten binnen IKW Taskforce GGZ
- **Provinciale netwerken GGKJ** (GGZ – zorg en welzijn – maatschappelijk leven)
 - ➔ **Netwerkcoördinatie GGKJ** ondersteunt en faciliteert procesmatig de inhoudelijke en organisatorische opdrachten van de netwerken op basis van een duidelijk mandaat
 - ✓ Zorginhoudelijke opdracht
= ontwikkeling en realisatie van programma's die een globale, geïntegreerde, toegankelijke, efficiënte en effectieve GGZ voor K&J en hun context beogen
 - ✓ Organisatorische opdracht
= Beheer van het netwerk - zoektocht naar het meest aangewezen model in functie van efficiëntie en effectiviteit

▪ Kernfuncties en programma's als inhoudelijke ankerpunten

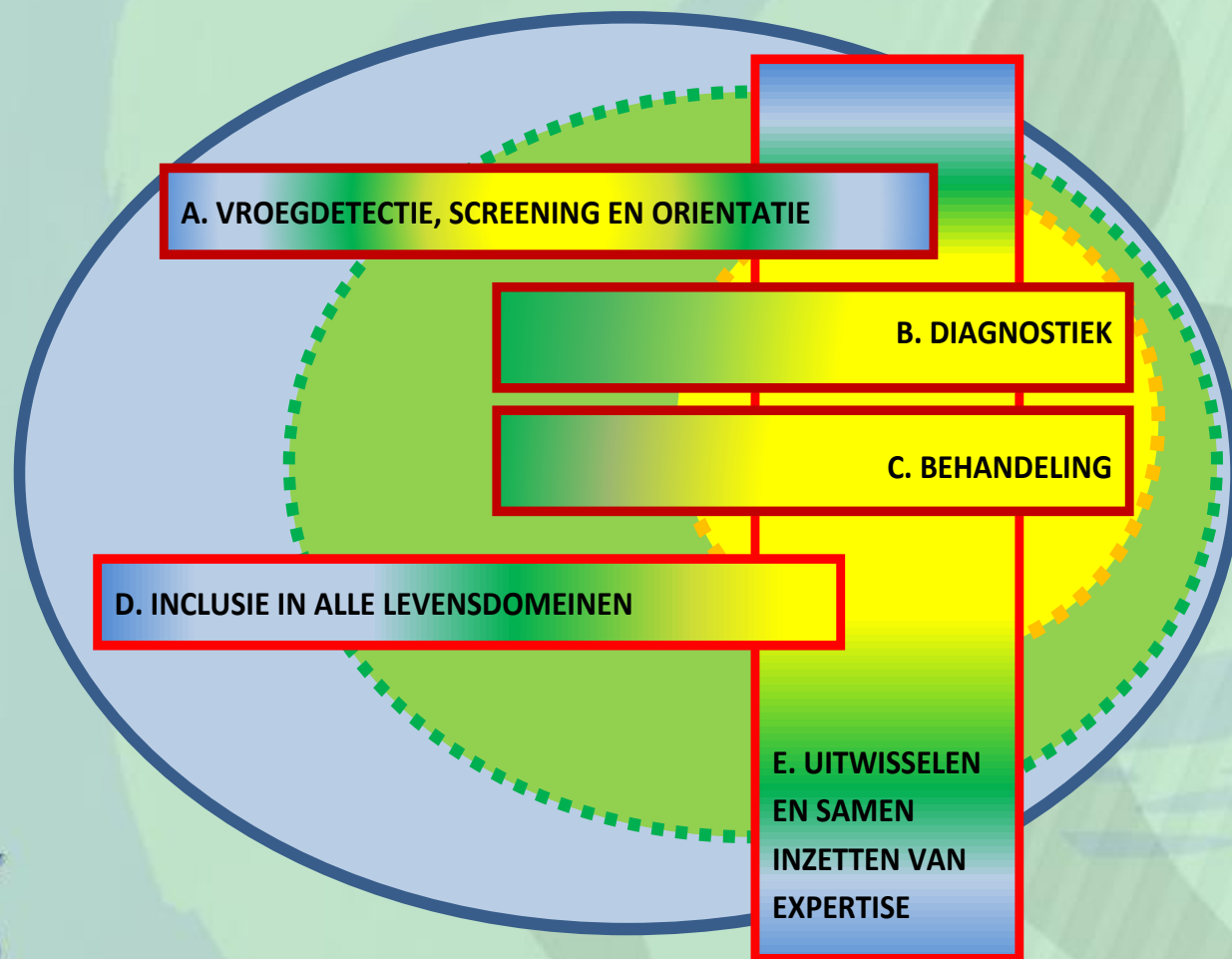


NIEUW GEESTELIJKE GEZONDHEIDSBELEID IN BREED PERSPECTIEF

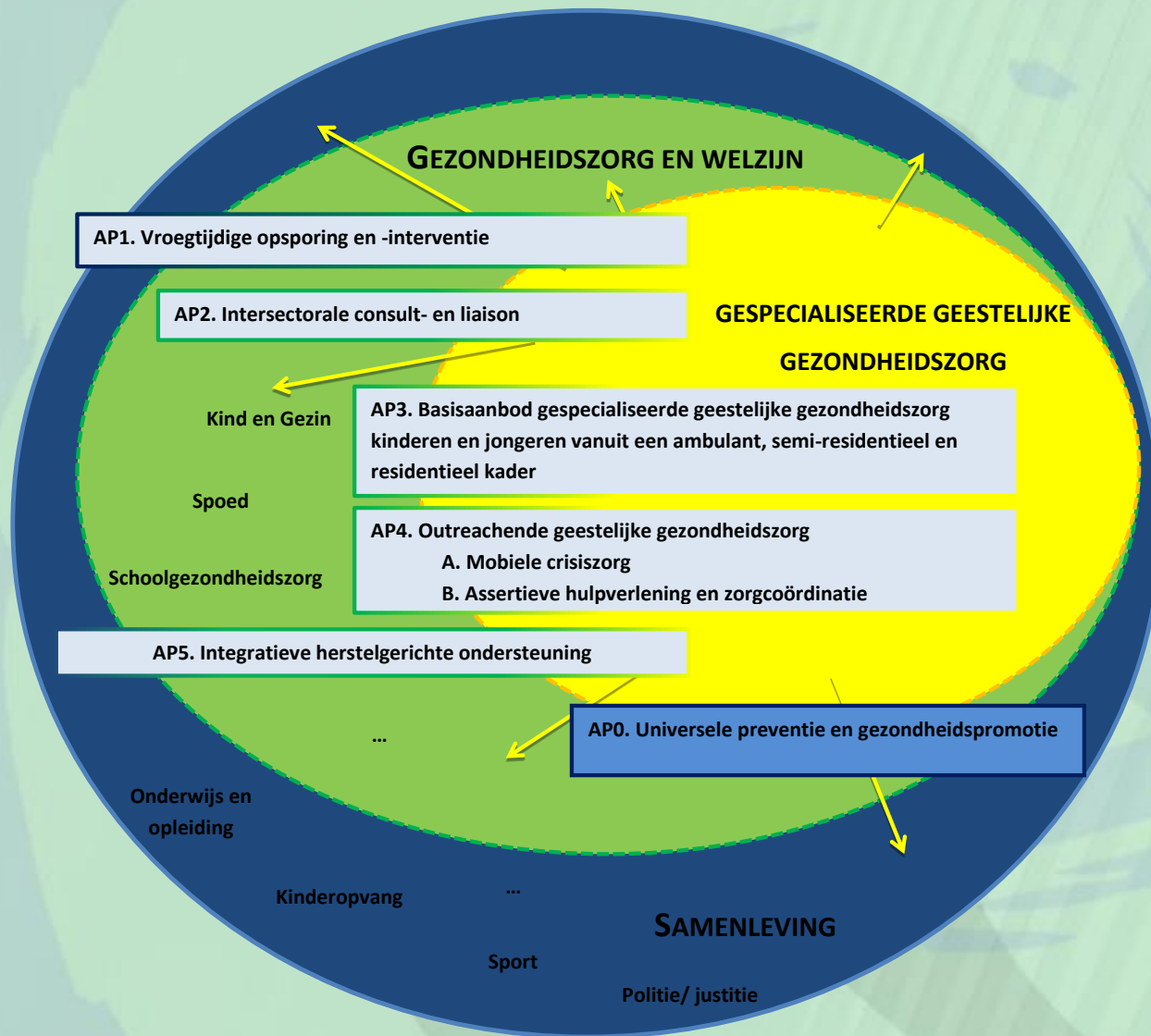
SAMENLEVING

ZORG EN WELZIYN

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG



Studiedag VVKP – vrijdag 12 mei 2017



Gefaseerde implementatie Nieuw Beleid GGKJ

- Creatie en coördinatie van netwerken
- Implementatie van het programma 'crisiszorg'
- Implementatie van het programma 'langdurige zorg'
- Implementatie van het programma 'Intersectorale consult en Liaison'
- Implementatie van 'versterking van het aanbod voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking en bijkomende geestelijke gezondheidsproblemen'
- Template 'vroegdetectie en interventie in opmaak'



Overzicht opstartfase nieuw GG-beleid voor KJ - update 14/03/17

WERKINGSGEBIEDEN	CRISISZORG	LANGDURIGE ZORG	CONSULT & LIAISON	ADHD	DUBBELDIAGNOSE
West-Vlaanderen	1/04/2016	1/04/2016	1/01/2017	1/05/2016	1/01/2017
Oost-Vlaanderen	1/10/2015	1/04/2016	1/04/2016	1/05/2016	1/07/2016
Antwerpen	1/01/2016	1/07/2016	1/01/2018	1/05/2016	1/01/2017
Limburg	1/01/2016	1/04/2016	1/04/2016	1/05/2016	1/07/2016
Vlaams-Brabant	1/01/2016	1/07/2016	1/04/2016	1/05/2016	1/10/2016
Brussel-Bruxelles	1/01/2016	1/04/2016	1/07/2016	1/05/2016	1/01/2017
Brabant wallon	1/01/2016	1/01/2016	1/04/2016	1/05/2016	1/01/2017
Hainaut	1/04/2016	1/07/2016	1/04/2016	1/05/2016	1/01/2017
Namur	1/04/2016	1/04/2016	1/07/2016	1/05/2016	1/01/2017
Liège	1/01/2016	1/10/2016	1/04/2016	1/05/2016	1/10/2016
Luxembourg	1/10/2015	1/04/2016	1/04/2016	1/05/2016	1/01/2017



Studiedag VVKP – vrijdag 12 mei 2017

Creatie en coördinatie van netwerken

- **11 netwerken** (10 provincies en Brussels Hoofdstedelijk Gewest)
- € 137.000/ jaar voor **functie Netwerkcoördinatie**
 - Integratie Overlegfunctie K&J van de Overlegplatforms GG
 - Integratie Brugfunctie ForK
 - ➔ De missie van de netwerkcoördinatie bestaat uit het faciliteren, het creëren en het beheren van een operationeel netwerk geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren.
- € 175.000/ jaar voor **functie Netwerkpsychiater** (38u)
 - ➔ Beleidstrategische opdracht en klinische opdracht, bv. verantwoordelijk voor de werking van de mobiele teams
 - bv. op welke manier programma's kunnen worden bijgestuurd
 - ➔ Bijkomende uren 10u (ForK expertise) + 4u (Beleidsstrategie netwerken GGKJ)
- € 100.000/ jaar voor **werkingsmiddelen**
 - ➔ Deze kunnen worden aangewend voor de realisatie van de verschillende programma's.
- **Samenwerking en netwerking staan centraal binnen het netwerk en in elk programma: partners netwerken IJH**



Realisatie van verschillende programma's

Voor de verdeling van de bijkomende jaarlijkse financiering voor implementatie van de verschillende programma's werd rekening gehouden met **een aantal variabelen**: het **aantal kinderen en jongeren**, de **prevalentie van psychische problemen** bij kinderen en jongeren en de **socio-economische context van de gezinnen** aan de hand van wegingscoëfficiënten (deze verdeelsleutel werd ontwikkeld in samenwerking met Prof. dr. Bruffaerts).



Programma crisiszorg

- Doelgroep: kinderen en jongeren die zich in een niet-levensbedreigende crisissituatie bevinden.
- Geïntegreerd ambulantly, mobiel en (semi-)residentieel crisisaanbod
 - Vanaf 1/1/2016 integratie van bestaande mobiele werking per provincie (13 outreach + 3 crisis outreach Fork)
- Kortdurend
- Zo spoedig mogelijk, bij voorkeur binnen enkele dagen, hulpverlening op maat bieden: stabilisatie crisis om verdere escalatie te voorkomen.
- Bestaande crisiszorg en crisiszorg GGZ wordt in elke gemeenschap op elkaar afgestemd:
 - Verbinden van partners werkzaam binnen de crisisnetwerken IJH en de partners van het netwerk GGKJ
 - Integratie meldpuntfunctie crisis IJH en GGZ



Crisis zorg: bijkomende jaarlijkse financiering

- € 4.680.000/ jaar voor de realisatie van mobiele crisis zorg
- € 4.332.540/ jaar voor ' investeringen in crisissituaties' ter ondersteuning van ambulante, mobiele en (semi-)residentiële crisis zorg
 - ➔ *Voorwaardelijk*: voor netwerken GGKJ die 10% van residentieel aanbod (K-bedden) in het programma crisis zorg integreren.
 - ➔ In functie van een verzekerd beschikbaar residentieel aanbod teneinde onmiddellijke, kortdurende en flexibele crisis opvang mogelijk te maken.
 - Max. 60% voor de intensifiëring van de personeelsomkadering van de (semi-) residentiële en mobiele crisis zorg
 - Ten minste 40% voor flexibele casefinanciering



Programma langdurige zorg

- Doelgroep: kinderen en jongeren met een ernstige, complexe en meervoudige problematiek (moeilijk bereikbaar, kwetsbare groepen, justitiële maatregel, verslaving, verstandelijke beperking, ...)
- Geïntegreerd ambulante, mobiele en (semi-)residentieel langdurig zorgaanbod
 - Vanaf 1/1/2016 integratie van bestaande mobiele werking per provincie (3 MIC + 12 Outreach Fork)
- Samenwerking en grondige afstemming met de context, het onderwijs, gezinsvervangende woon- en zorgvormen, jeugdhulp, ... is voor beoogde doelgroep cruciaal.



Langdurige zorg: bijkomende jaarlijkse financiering

- € 4.680.000/ jaar voor de realisatie van mobiele assertieve hulpverlening = aangewezen wanneer het basisaanbod niet (meer) beantwoordt aan de noden van het kind of de jongere. Het doel bestaat er in om door intensieve samenwerking en netwerking gedurende een langere periode een betere, meer continue hulpverlening aan te bieden.
 - ➔ Mogelijkheid om max. 10u kinderpsychiater aan te werven met specifieke ervaring en expertise rond jongeren met een psychiatrische problematiek die onder een justitiële maatregel vallen. Doelstelling is de noodzakelijke expertise en knowhow m.b.t. deze specifieke doelgroep in de mobiele assertieve hulpverlening te verzekeren.Deze kinderpsychiater werkt nauw samen met de verantwoordelijke arts.



Programma intersectorale consult & liason

- Doelgroep: alle kinderen en jongeren met psychische/psychiatrische problemen
- Geïntegreerd, globaal en bij uitstek intersectoraal programma
- Doel = door uitwisseling en samen inzetten van expertise en praktijkervaring (kernfunctie 5) van alle betrokken personen een betere, meer continue hulpverlening aanbieden.
 - Bv. organiseren van intersectorale intervisie en supervisie, vorming of opleiding op team-, organisatie-, of netwerkniveau, maar evenzeer internationale stages, workshops, personeelsuitwisseling, ... waarbij expertise wordt uitgewisseld.
 - Bv. realiseren van wederzijdse advies- en liaisonfunctie, met specifieke aandacht voor de jongste leeftijdsdoelgroep (infants, peuters en kleuters), KOPP, ...



Intersectorale consult en liaison: bijkomende jaarlijkse financiering

- € 2.340.000/ jaar
- Eenmalige projectfinanciering voor specifieke consult- en liaisonactiviteiten betreffende ADHD en het gebruik van psychostimulantia



Programma versterking van het aanbod voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking en bijkomende geestelijke gezondheidsproblemen

- Niet evident om aan hun behoeften aangepaste hulp in de GGZ te bekomen
- Advies HGR formuleert **3 aanbevelingen**
 1. **verbeteren van de toegang** tot de diensten door de realisatie van zorgcircuits en netwerken
 2. **verbeteren opleiding** van het personeel van deze diensten
 3. **uitbouw van een gespecialiseerd aanbod** voor de meest complexe gevallen (*deze derde aanbeveling mag niet onafhankelijk van de tweede worden opgevolgd*
→ *gespecialiseerde plaatsen mogen niet het werk vervangen dat door de algemene structuren wordt verwezenlijkt wanneer dit mogelijk is*).



Programma versterking van het aanbod voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking en bijkomende geestelijke gezondheidsproblemen

- Bijkomende jaarlijkse financiering: € 1.560.000
 - Integratie mobiele werking per provincie (intensieve outreachbehandeling SGA jongeren)
- Realisatie van een crisisaanbod (en time-out)
→ versterking van het personeelskader van betrokken partners
- Uitbouw van een meer mobiele werking geïntegreerd in het programma die de netwerken ontwikkelen.

De mobiele werking omvat , naast de uitwisseling van expertise ter zake met bv. de mobiele teams of de partners uit de gehandicaptenzorg, ook de behandeling in de thuis- of de thuisvervangende omgeving

→ Aanbieden van de nodige observatiemogelijkheden, korte en langer durende behandelingen, een gepaste oriëntering van zorgtrajecten en intensifiëring van de zorgverlening voor de betrokken doelgroep

→ Bijzondere aandacht voor adolescenten (16 tot 23 jaar), samenwerking met netwerken GG voor volwassenen



Vragen ?



Studiedag VVKP – vrijdag 12 mei 2017

Meer informatie ?

- www.psy0-18.be
- Adjunct federaal coördinator – FOD Volksgezondheid
karolien.weemaes@gezondheid.belgië.be
- Netwerkcoördinatie Oost-Vlaanderen – RADAR
toon.langerart@popovggz.be
tine.notredame@popovggz.be
- Netwerkcoördinatie West-Vlaanderen – WINGG
cedric.kemseke@wingg.be



Meer informatie ?

- Netwerkcoördinatie Antwerpen PANGG 0-18
sara.keymolen@oggpa.be
annelies.kog@oggpa.be
- Netwerkcoördinatie Vlaams-Brabant – YUNECO
marina.danckaerts@yuneco.be
ann.vanderspeeten@yuneco.be
- Netwerkcoördinatie Limburg – LIGANT
veerle.umans@limburg.be
- Netwerkcoördinatie Brussel – Bru-Stars
k.coppens@bru-stars.be

