

Implementatie van het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren

Template voor de beschrijving van het programma intersectorale consult en liaison

1. Inleiding

Op 30 maart 2015 werd de *Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren* door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid goedgekeurd. Daarin wordt de basis gelegd van een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid dat uitgaat van de noden van kinderen en jongeren met psychische of psychiatrische problemen en hun context. Om optimaal in te spelen op die noden, opteren we expliciet voor een globale en geïntegreerde aanpak van alle zorgcomponenten.

De werkingsgebieden van de netwerken vallen samen met de territoria van de provincies en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het geheel van deze werkingsgebieden omvat het volledige Belgische grondgebied.

Het werken met programma's gerealiseerd door netwerken staat hierbij centraal. Met andere woorden, een geheel van relevante partners, zorgaanbieders, instellingen en diensten die zich richten op kinderen en jongeren en hun context vervullen samen, vanuit het netwerk, een aantal welomschreven kernopdrachten of functies. Deze functies vormen voor ieder netwerk de basisactiviteiten om het toekomstig zorgaanbod in één of meerdere programma's te vertalen. Om de functies te concretiseren, worden er modaliteiten aan gekoppeld. Programma's vertrekken steeds vanuit de noden van de kinderen, jongeren en hun context. Hoofdstuk 3 van de gids gaat hier uitgebreid op in.

2. Gefaseerde implementatie

Het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid zal stapsgewijs worden geïmplementeerd.

In een eerste fase ligt de nadruk op de creatie en de coördinatie van netwerken.

Van zodra er op het terrein functionerende netwerken tot stand zijn gekomen, in overeenstemming met de visie, uitgangspunten en het model beschreven in de gids, wordt de tweede fase van het nieuwe beleid geïmplementeerd. In die tweede fase staat de ontwikkeling van een programma crisiszorg centraal.

De derde fase omvat de realisatie van het programma langdurige zorg. De vierde fase bestaat uit de implementatie van het programma intersectorale consult en liaison (cfr. gids, Nationaal Plan 2015-2020, acties 10¹, 21², 25³). Beide fasen worden gelijktijdig gelanceerd.

Aangezien de zorg- en hulpverleningstrajecten van kinderen en jongeren de verschillende programma's zullen doorkruisen is het cruciaal dat netwerken, vanaf de opstartfase van nieuwe programma's, de nodige inspanningen leveren om de afstemming, samenwerking en continuïteit tussen de verschillende programma's te garanderen. Dit is een noodzakelijke voorwaarde om een continue zorg-op-maat aan te bieden gebaseerd op de noden van de kinderen, de jongeren en hun context.

3. Financiering van het netwerk

Zoals reeds eerder aangegeven wordt voor de financiering van de netwerkcoördinatie jaarlijks 137.000 euro ter beschikking gesteld.

Daarnaast worden voor het netwerk jaarlijks 100.000 euro werkmiddelen voorzien, evenals 175.000 euro voor de aanwerving van een verantwoordelijke arts (38u). Deze 275.000 euro voor het netwerk wordt aangewend voor de realisatie van de verschillende programma's, met name crisiszorg, langdurige zorg en intersectorale consult en liaison.

Naast deze werkmiddelen die het netwerk inzet voor de operationalisering van de verschillende programma's, wordt er bijkomende financiering op programmaniveau voorzien.

Bovenvermelde bedragen worden herberekend op basis van het werkelijk aantal gepresteerde maanden (twaalfden).

De aanwending van de beschikbare middelen zal tussentijds worden geëvalueerd.

4. Fase 4: het programma intersectorale consult en liaison

Het programma intersectorale consult en liaison wordt gerealiseerd voor alle kinderen en jongeren met psychische of psychiatrische problemen. Het doel bestaat erin om door de uitwisseling van expertise en praktijkervaring van alle betrokken personen een betere, meer continue hulpverlening gebaseerd op de noden van het kind, de jongere en zijn context, aan te bieden.

Dit programma is geïntegreerd, globaal en bij uitstek intersectoraal. Het is ingebed in het consult- en liaisonaanbod van alle partners, zorgaanbieders, instellingen en diensten die zich richten op kinderen, jongeren en hun context.

Het is noodzakelijk dat het netwerk op termijn de verschillende programma's, zoals bv. crisiszorg (inclusief urgentiehulp), langdurige zorg, intersectorale consult en liaison, die kaderen binnen de activiteitenprogramma's 'Basisaanbod gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en

¹ Organiseren van intersectorale intervisie en supervisie, vorming of opleiding op team-, organisatie- of netwerkniveau, maar evenzeer (internationale) stages, workshops, opleidingen, personeelsuitwisseling, ... waarbij expertise wordt uitgewisseld.

² Realiseren van een wederzijdse advies- en liaisonfunctie, met specifieke aandacht voor de jongste leeftijdsgroep: infants, peuters en kleuters (0 tot 6j.). De geestelijke gezondheidszorg richt zich onder meer naar vroedvrouwen, diensten neonatologie en pediatrie van algemene ziekenhuizen, consultatiebureaus voor het jonge kind (Kind&Gezin), initiatieven in de kinderopvang, de preventieve schoolgezondheidssector (CLB), ... voor de herkenning en tijdige detectie van de eerste voorboden van een mogelijke psychische of psychiatrische problematiek bij kinderen en jongeren

³ Inzetten van een intersectorale consult- en liaisonfunctie voor kinderen van ouders met psychische problemen vanuit de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren naar de volwassenenhulpverlening en de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen in het bijzonder

jongeren vanuit een ambulant, semi-residentieel en residentieel kader' en 'Outreachinge geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren door de organisatie van mobiele crisiszorg' (cfr. gids, hoofdstuk 3.2.2), op elkaar afstemt zodat zorg-op-maat en zorgcontinuïteit worden gegarandeerd. De te ontwikkelen programma's zijn geen keurslijven en interfereren met elkaar.

Het programma intersectorale consult en liaison realiseert in eerste instantie de functie 'uitwisselen en samen inzetten van expertise' (cfr. gids, hoofdstuk 3.2⁴). Afhankelijk van de specifieke doelgroep en de vooropgestelde doelstellingen dragen alle betrokken beroepsdisciplines hier aan bij. Meer concreet wordt er geïnvesteerd in wederzijdse intervisie en supervisie, permanente vorming, specifieke opleidingen op team-, organisatie- en netwerkniveau, evenals in stages, workshops, personeelsuitwisseling, ...

De verantwoordelijke arts van het netwerk zal binnen dit programma hoofdzakelijk een superviserende rol invullen.

Ondanks het globale karakter zullen er binnen het programma intersectorale consult en liaison ook acties worden uitgewerkt voor specifieke (sub)doelgroepen, waaronder:

- Infants, peuters en kleuters (0 tot 6 jaar)
Vroeg-detectie van (de eerste tekenen van) psychische of psychiatrische problemen kan heel wat leed besparen. Daarom zullen samenwerking en expertise-uitwisseling tussen vroedvrouwen, diensten neonatologie en pediatrie van algemene ziekenhuizen, consultatiebureaus voor het jonge kind (Kind & Gezin) en Huizen van het Kind, initiatieven in de kinderopvang, de preventieve schoolgezondheidssector (CLB), ... meer gestimuleerd worden.
- Kinderen van ouders met psychische of verslavingsproblemen (KOPP/KOAP)
Een verdere uitbouw van samenwerking en uitwisseling tussen de hulpverleningsactoren voor kinderen en jongeren enerzijds en voor volwassenen anderzijds is noodzakelijk, met specifieke aandacht voor jongeren in de scharnierleeftijd van 16 tot 23 jaar.
- Jongeren met een psychiatrische problematiek die onder een justitiële maatregel vallen
- Jongeren met een verslavingsproblematiek

Naast deze (sub)doelgroepen, die meermaals in de gids worden vermeld, zal er specifieke aandacht worden besteed aan kinderen en jongeren met een ADHD-diagnose. Omwille van de stijgende diagnostisering van ADHD en het sterk toegenomen gebruik van psychostimulantia worden specifieke liaison-activiteiten voorzien vanuit de netwerken geestelijke gezondheid voor kinderen jongeren naar huisartsen en pediaters teneinde behandeling van ADHD en voorschrijfgedrag beter op mekaar af te stemmen.

De inhoudelijke basis wordt gevormd door een advies van de Hoge Gezondheidsraad (HGR), getiteld *Good clinical practice in de herkenning, diagnose en behandeling – ADHD* (5 juli 2013). Bij het uitwerken van concrete zorgtrajecten is roldefiniëring van de partners inzake diagnose en behandeling van ADHD noodzakelijk.

Deze actie is geïntegreerd in het globale programma intersectorale consult en liaison.

De programma's intersectorale consult en liaison van de verschillende netwerken worden in elke gemeenschap of gewest op elkaar afgestemd. Daarbij wordt rekening gehouden met de expertise, visie en dagdagelijkse werking van het hulpverleningsaanbod.

⁴ Dit hoofdstuk schets de vijf kernopdrachten die in het netwerk worden gerealiseerd, nl. (a) vroegdetectie, screening en oriëntatie, (b) diagnostiek, (c) behandeling, (d) inclusie in alle levensdomeinen en (e) uitwisselen en samen inzetten van expertise

In Vlaanderen en Brussel is bv. de samenwerking met de partners werkzaam binnen de netwerken van de integrale jeugdhulp van primordiaal belang (cfr. gids, Nationaal Plan 2015-2020, actie 6⁵), alsook samenwerking met de Huizen van het Kind, de KOPP-werking van het Familieplatform Geestelijke Gezondheid, Zit Stil, ...

In Wallonië en Brussel is deze samenwerking vastgelegd in het samenwerkingsakkoord van 27 februari 2014 (M.B. van 19 mei 2014) dat overleg tussen Franstaligen instelt en in het decretaal gedeelte van de 'Code wallon de l'Action sociale et de la Santé', dat door artikel 552 elke dienst voor geestelijke gezondheid verplicht zijn activiteiten in een netwerk uit te oefenen, in het bijzonder in het kader van overleg georganiseerd op initiatief van de overheid, zoals dit nieuw beleid.

5. Financiering van het programma intersectorale consult en liaison

De financiering door de federale overheid zal verlopen via een B4-overeenkomst met een ziekenhuis aangeduid door het netwerk. Dit ziekenhuis draagt de ontvangen middelen integraal en onverwijld over aan het netwerk.

De gemeenschappen en gewesten financieren de partners onder hun bevoegdheid, evenals de missies die hen zijn toegekend.

5.1. Intersectorale consult en liaison in het algemeen

De federale overheid stelt voor het programma intersectorale consult en liaison een bijkomende jaarlijkse financiering van 2.340.000 euro ter beschikking voor de ontplooiing van consult- en liaisonactiviteiten (cfr. gids, activiteitenprogramma 1: intersectorale intersectorale consult en liaison).

In plaats van de beschikbare middelen te delen door 11 (10 provincies en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest) en het budget in elfden te verdelen over de verschillende netwerken, hebben we er voor gekozen rekening te houden met een aantal variabelen in de verdeling: het aantal kinderen en jongeren, de prevalentie van psychische problemen bij kinderen en jongeren en de sociaal-economische situatie van de gezinnen.

Op basis van deze variabelen wordt aan elk werkingsgebied een specifiek gewicht toegekend. Aan de hand van deze gewichten of wegingscoëfficiënten wordt het budget over de netwerken verdeeld. Deze verdeelsleutel werd ontwikkeld in samenwerking met prof. dr. R. Bruffaerts (KULeuven).

Op de totale jaarlijkse financiering van 2.340.000 euro worden de definitieve wegingscoëfficiënten toegepast om tot een provinciale verdeelsleutel te komen. Vóór de toepassingen van de wegingscoëfficiënten in de verdeling van de middelen kan gebeuren, is het echter van belang te stellen dat elke netwerk over ten minste 97.500 euro dient te beschikken, i.c. de financiering van 1,50 voltijdse equivalenten (VTE). De wegingsfactoren van Waals-Brabant en Luxemburg zijn echter zo laag dat deze netwerken de drempel van 97.500 euro niet zouden halen. Er werd beslist om deze netwerken *de facto* het minimale bedrag van 97.500 euro toe te kennen. Dit impliceert evenwel een solidarisering van de andere netwerken, i.c. een herberekening van de definitieve wegingscoëfficiënten (DWC) die gecorrigeerd worden door geen rekening te houden met de netwerken die een basisfinanciering van 97.500 euro krijgen.

De definitieve en de gecorrigeerde wegingscoëfficiënten (GWC) zijn gelijk aan de coëfficiënten zoals weergegeven in de *template voor de beschrijving van het programma crisiszorg*.

⁵ Informeren en sensibiliseren van alle stakeholders (regeringen, administraties, werkveld, ...) over de inhoud van de 'Gemeenschappelijke Verklaring' en 'Aanvullende Gemeenschappelijke Verklaring' met als doel intersectorale samenwerking rond geestelijke gezondheid en een intersectoraal geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren

Tabel 1: bijkomende jaarlijkse federale investeringen in intersectorale consult- en liaisonactiviteiten in euro

| Netwerk | Weging DWC (a) | Weging GWC (b) |
|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| West-Vlaanderen | 168.524,63 | 162.074 |
| Oost-Vlaanderen | 284.252,09 | 273.372 |
| Antwerpen | 346.312,35 | 333.057 |
| Limburg | 195.926,91 | 188.427 |
| Vlaams-Brabant | 175.614,96 | 168.893 |
| Brussels Hoofdstedelijk Gewest | 425.897,05 | 409.595 |
| Waals-Brabant | 68.144,80 | 97.500 |
| Henegouwen | 237.217,87 | 228.138 |
| Luik | 250.276,62 | 240.697 |
| Namen | 146.348,91 | 140.747 |
| Luxemburg | 41.483,80 | 97.500 |
| TOTAAL | 2.340.000 | 2.340.000 |

(a) $(2.340.000/11)*DWC$

(b) $(2.340.000 - (97.500*2))/9*GWC$

5.2. Intersectorale consult en liaison: éénmalig financiering

Voor specifieke consult- en liaisonactiviteiten betreffende ADHD en het gebruik van psychostimulantia wordt door de federale overheid een aanvullende, éénmalige projectfinanciering van 390.000 euro voorzien. Deze financiering is voorzien voor één jaar (1 april 2016 – 31 maart 2017). Deze bijkomende financiering wordt bijgevolg evenredig over de verschillende netwerken verdeeld wat betekent dat ieder provinciaal netwerk aanspraak kan maken op een bijkomende financiering van 32.500 euro ($1/2^{\text{de}}$ VTE) en het netwerk van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest op een bijkomende financiering van 65.000 euro (1VTE).

In de loop van het project kan de doelgroep verruimd worden.

Na evaluatie van hun specifieke consult- en liaisonactiviteiten zullen zinvolle ervaringen, opgedane expertise en goede praktijken worden overgedragen naar de andere netwerken geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren. De opgedane ervaringen en expertise dienen nadien geïntegreerd te worden in het programma intersectorale consult en liaison.

6. Template voor de beschrijving van het programma intersectorale consult en liaison

Om een duidelijk beeld te krijgen van de voorstellen om het programma intersectorale consult en liaison te realiseren hebben de gemeenschappen, de gewesten en de federale overheid een template samengesteld. Elk provinciaal netwerk vervolledigt de verschillende onderdelen van deze template. De netwerken krijgen hierdoor de mogelijkheid om zich naar de samenwerkende overheden te profileren.

7. Praktische modaliteiten

De template wordt voor 4 december 2015 via mail overgemaakt aan de interkabinettenwerkgroep (ikw) 'taskforce ggz' via het mailadres: jo.holsbeek@gezondheid.belgie.be.

Elk netwerk vervolledigt één template die:

- bestaat uit één tekstbestand in het *.doc of het *.docx-formaat
- maximaal 10 pagina's omvat, opgemaakt in het lettertype Arial, tekstgrootte 10, interlinie 1,5
- de structuur en de volgorde van de onderdelen zoals in de template weergegeven, respecteert
- in bijlage enkel formele stukken (zoals bv. samenwerkingsovereenkomsten) en geografische weergaven (ingescand als afdrukbaar pdf-bestand of als *.doc of *.docx-bestand) bevat

8. Evaluatieprocedure

Op basis van de ingediende template gaat de ikw 'taskforce ggz' na of het netwerk voldoet aan de visie, de uitgangspunten en het model zoals beschreven in de gids. Deze beslissing wordt schriftelijk meegedeeld.

De netwerken die startklaar zijn voor de realisatie van het programma intersectorale consult en liaison, kunnen de vermelde bijkomende financiering vanaf 1 januari 2016 aanwenden.

Netwerken die nog niet klaar zijn voor de implementatie van deze fase van het nieuw beleid, worden geïnformeerd over hun specifieke verbeterpunten. Zij zullen opnieuw een template indienen en deze vanaf maart 2016 presenteren aan de ikw 'taskforce ggz'.

De aanwending van de vermelde financiering zal tussentijds grondig worden geëvalueerd en, indien nodig, worden bijgestuurd.

9. Ondersteuning

Om de netwerken te ondersteunen zal een vormingsprogramma met coachingssessies worden uitgewerkt. Daarnaast zullen alle netwerken wetenschappelijk worden begeleid en geëvalueerd.

Relevante informatie wordt gepubliceerd op www.psy0-18.be

Template

Beschrijving programma intersectorale consult en liaison⁶

1. Naam van het netwerk

- Geef de naam van het netwerk.

2. Netwerking in functie van het programma intersectorale consult en liaison

- Geef een overzicht van de verschillende overlegmomenten en de wijze waarop het netwerk het programma intersectorale consult en liaison inhoudelijk en organisatorisch heeft vorm gegeven.
- Geef aan met welke partners uit de andere sectoren en op welke manier is samengewerkt om dit programma te ontwikkelen.
- Licht toe op welke wijze inspraak en empowerment van kinderen, jongeren en hun context tijdens dit proces van overleg en netwerking is gerealiseerd.

3. Huidig aanbod van consult- en liaisonactiviteiten

- Schets kort het huidige aanbod van consult en liaisonactiviteiten dat zich binnen het werkingsgebied van het netwerk richt op kinderen en jongeren met een psychische of psychiatrische problematiek.
- Schets welke afspraken er gemaakt zijn m.b.t. dit aanbod van activiteiten.

4. Missie en visie m.b.t. het programma intersectorale consult en liaison

- Licht de concrete waarden, visie en missie van het netwerk toe m.b.t. het programma intersectorale consult en liaison.

⁶ Indien bepaalde elementen van de template in het netwerk nog worden ontwikkeld of momenteel nog onduidelijk zijn, beschrijf dan de specifieke timing die men zal volgen en mogelijke strategie. De inhoud van deze template is dynamisch.

5. Beschrijving van het programma intersectorale consult en liaison

5.1. Inhoudelijke ontwikkeling van het programma intersectorale consult en liaison

- Beschrijf op welke wijze het netwerk het programma intersectorale consult en liaison wil realiseren. Vertrek hierbij vanuit het activiteitenprogramma 'Intersectorale intersectorale consult en liaison' (cfr. gids, hoofdstuk 3.2.2⁷).
- Maak zeer concreet in welke wederzijdse intervisie en supervisie, permanente vorming of specifieke opleidingen op team-, organisatie- en netwerkniveau, evenals in (internationale) stages, workshops, personeelsuitwisseling, ... het netwerk wil investeren. Hierbij wordt ten minste gefocust op volgende specifieke doelgroepen:
 - Infants, peuters en kleuters (0 tot 6 jaar)
Schets hoe er voor vroeg-detectie van (de eerste tekenen van) psychische of psychiatrische problemen zal worden samengewerkt met vroedvrouwen, diensten neonatologie en pediatrie van algemene ziekenhuizen, consultatiebureaus voor het jonge kind (Kind&Gezin), initiatieven in de kinderopvang, de preventieve schoolgezondheidssector (CLB), ...
 - Kinderen van ouders met psychische of verslavingsproblemen (KOPP/KOAP)
Hoe en op welke wijze wordt er samengewerkt met de hulpverlening aan volwassenen in het algemeen en de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen in het bijzonder? Geef weer welke specifieke acties worden ondernomen voor jongeren in de scharnierleeftijd van 16 tot 23 jaar. Beschrijf hoe bestaande expertise KOPP/KOAP wordt ingebracht.
 - Jongeren met een psychiatrische problematiek die onder een justitiële maatregel vallen
 - Jongeren met een verslavingsproblematiek
 - Kinderen en jongeren met een ADHD-diagnose
Schets op welke wijze het netwerk wil reageren op het sterk toegenomen gebruik van psychostimulantia en de diagnostisering van ADHD. Op welke wijze zal er aan de roldefiniëring van de partners in de diagnose en behandeling van ADHD worden gewerkt en zullen er consult- en liaisonactiviteiten tussen het netwerk en huisartsen en pediaters, worden ontplooid? Beschrijf hoe bestaande expertise rond ADHD, o.a. vanuit de zorgpaden ADHD van het RIZIV, worden ingebracht. De netwerken in Vlaanderen houden ook rekening met de indicatoren (in ontwikkeling) rond het respecteren van de behandelrichtlijnen bij ADHD, CD en ODD en de expertise van het Centrum ZitStil.

5.2. Organisatorische ontwikkeling van het programma intersectorale consult en liaison

- Beschrijf hoe het netwerk het programma intersectorale consult en liaison zal operationaliseren. Welke capaciteit (personeel) wordt in het programma geïnvesteerd? Op welke manier wordt multidisciplinariteit en intersectoraliteit over de verschillende partners heen gewaarborgd?
- Zoom in op de concrete werking en teamsamenstelling van het programma intersectorale consult en liaison. Geef weer op welke wijze expertise en kennis, zowel sectoraal als intersectoraal, door personeelsinzet in het programma wordt gegarandeerd. Van waaruit zal het programma intersectorale consult en liaison aangeboden worden?

⁷ Dit hoofdstuk schetst de zes activiteitenprogramma's die minimaal in het netwerk worden gerealiseerd, nl. (0) Universele preventie en gezondheidspromotie, (1) vroegtijdige opsporing en -interventie, (2) intersectorale consult- en liaison, (3) basisaanbod gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg kinderen en jongeren vanuit een ambulant, semi-residentieel en residentieel kader, (4) Outreachende geestelijke gezondheidszorg mobiele crisiszorg en assertieve hulpverlening en zorgcoördinatie, (5) integratieve herstelgerichte ondersteuning.

5.3. Financiering van het programma intersectorale consult en liaison

- Werk een transparante financiering uit voor het programma intersectorale consult en liaison voor 2016, alsook een meerjarenplan voor 2017 en 2018. Geef een gedetailleerd overzicht van de aanwending van de financiering voor consult- en liaisonactiviteiten. Hou daarbij rekening met de financiering voor de verantwoordelijke arts en de werkingsmiddelen van het netwerk. Verduidelijk hoe het netwerk deze werkingsmiddelen eventueel binnen dit programma wil aanwenden of welke rol de verantwoordelijke arts kan opnemen.
- Werk een transparante financiering uit voor 'intersectorale consult en liaison: éénmalige financiering'.

5.4. Afstemming met lokale initiatieven

- Geef een kort overzicht van de relevante lokale initiatieven van partners, zorgaanbieders, instellingen en diensten uit de andere sectoren die consult- en liaisonactiviteiten ontplooiën.
- Licht toe op welke wijze er wordt samengewerkt tussen het programma intersectorale consult en liaison en deze initiatieven teneinde binnen het werkingsgebied van het netwerk een globaal en geïntegreerd geheel van consult- en liaisonactiviteiten te realiseren.

6. Zelfevaluatie van het netwerk

- Het is aangewezen op geregelde tijdstippen de kwaliteit en de performantie van het programma intersectorale consult en liaison te evalueren op basis van een aantal domeinen. De gids beschrijft reeds een aantal kwaliteits- en performantiedomeinen (cfr. gids, hoofdstuk 3.1.6.). Geef weer welke kwaliteits- en performantiedomeinen m.b.t. 'intersectorale consult en liaison in het algemeen' en m.b.t. 'intersectorale consult en liaison: éénmalig financiering' door het netwerk belangrijk worden geacht. Geef weer wanneer je deze zal evalueren en op basis van welke indicatoren.

7. Contactpersoon m.b.t. het programma intersectorale consult en liaison

- Geef de nodige gegevens (voornaam, naam, gsm-nummer, mailadres) van een contactpersoon van uw netwerk die kan worden gecontacteerd voor bijkomende informatie over deze template.

8. Opsomming bijlagen