

Activiteitenverslag 2020

van het GGZ-netwerk volwassenen Diletti

(regio Diest-Aarschot, Leuven, Tervuren, Tienen-Landen)

INHOUD

1. Administratieve gegevens	4
2. Samenstelling en ontwikkeling van het netwerk.....	4
2.1. Samenstelling van het netwerk per functie	5
2.1.1. Functie 1.....	6
Project 'Zorgcontinuïteit omtrent suïcidepreventie'	6
Overleg in het kader van MDO PSY	6
Overleg tussen het Diletti-bestuur en de voorzitters van de zorgraden	7
GGZ-vertegenwoordiging binnen de zorgraden van de eerstelijnszones	7
Begeleidingscommissie project eerstelijnspsychologische zorg	7
Ad hoc werkgroep eerstelijnspsychologische ondersteuning via een knooppunt	8
Ondersteuning van huisartsen en eerste lijn	8
Werkgroep Psychewijzer	9
10-daagse van de Geestelijke Gezondheid 'Samen Veerkrachtig'	9
2.1.2. Functie 2.....	9
Projectgroep Crisiszorg	9
Overleg Artsen mobiele teams.....	10
Stuurgroep aanklappende zorg voor dak- en thuislozen met psychische problemen....	11
Stuurgroep gegevensregistratie.....	11
2.1.3. Functie 3.....	12
Themagroep Herstelgerichte zorg	14
Herstelacademie	15
2.1.4. Functie 4.....	16
Project 'reorganisatie van functie 4'	16
Project 'Difficult to place/treat patients'	17
2.1.5. Functie 5.....	17
Forum Functie 5	18
Overleg Beschut Wonen.....	19
KOTlab	20
Intersectorale samenwerking Preventieve woonbegeleiding en sociale huisvesting	21
2.1.6. Functie-overschrijdende werkgroepen.....	21
Intersectoraal Project 'Zorgprogramma Vermaatschappelijkte en herstelgerichte GGZ'	21

Project geïntegreerde zorg binnen deelregio Tienen of eerstelijnszone Zuid-Oost-Hageland	22
Werkgroep Familieparticipatie	22
Actieve participatie en vertegenwoordiging in overleggen en werkgroepen van externe partners	23
Stuurgroep middelenmisbruik	23
Werkgroep Internering	23
Stuurgroep Zorgcircuit 'Personen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychische en/of gedragsproblemen'	24
Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid	24
Ketenaanpak Intrafamiliaal Geweld (IFG)	25
2.2. Samenstelling van het globale netwerk.....	25
2.2.1. Beheerscomité	25
2.2.2. Stuurgroep	27
2.2.3. Overleg Operationele coördinatoren	29
2.2.4. Netwerkcomité (vanaf 2020: netwerkforum)	29
2.2.5. Namen van de vertegenwoordigers van elke functie en de sector.....	29
2.2.6. Indien er een dagelijks bestuur bestaat gemandateerd vanuit de strategische stuurgroep/netwerkcomité: beschrijf de opdracht.....	30
2.2.7. Zijn er specifieke overeenkomsten tussen netwerkpartners afgesloten? Onder welke vorm?	30
Intersectoraal samenwerkingsverband aanklappende zorg voor dak- en thuislozen met psychische problemen	30
Raamakkoord Transmurale zorg SEL GOAL - GGZ.....	30
2.3. Heeft de netwerkcoördinator een vertegenwoordiger van de sector verslavingszorg geïnformeerd en betrokken bij de ontwikkeling en de werking van het netwerk?	31
2.4. Heeft het netwerk dat je coördineert een forum voor cliënten en naasten opgericht?	31
2.4.1. Patiëntenorganisaties	32
2.4.2. Familieorganisaties	32
2.5. Zijn de familie- en cliëntervaringsdeskundigen vertegenwoordigd in de strategische Stuurgroep? Indien ja: over hoeveel mandaten beschikken zij?	33
2.6. Op welke manier wordt de geactualiseerde inventaris (cartografie) van het hulpaanbod ter beschikking gesteld aan de netwerkpartners?	33

2.7. Geef de communicatie- en informatiestrategie ten aanzien van de netwerkpartners en de cliënten weer. Is er een website online of wordt deze ontwikkeld?.....	35
2.8. Voeg een organigram toe dat de organisatie tussen de netwerkpartners weergeeft.....	36
3. Overzicht en ontwikkeling van activiteiten voor cliënten	36
3.1. Wordt een herstelgerichte visie in het netwerk geïmplementeerd? Welke zijn hierbij de mogelijkheden en de begrenzingen?	36
3.2. Kan u innoverende praktijken die het afgelopen jaar werden gerealiseerd of die nog worden ontwikkeld oplijsten?	37
3.3. Hoe wordt het individueel zorgplan gebruikt tussen de partners van de verschillende functies die betrokken zijn rond de cliënt?.....	39
4. Het managementplan of strategisch plan	39
Strategische doelstellingen	39
Beleidslijnen	39
Jaaractieplan 2020	40
5. Geef de algemene appreciatie van de netwerkcoördinator met betrekking tot zijn functie in het netwerk en met betrekking tot de concretisering van de doelstellingen van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg weer.	41
6. Financiële verantwoordingsstukken	43
BIJLAGE: OVERZICHT SAMENSTELLING OVERLEGGROEPEN	44
Functie 1	44
Projectteam zorgcontinuïteit suïcidepreventie	44
Projectteam zorgprogramma GGZ	45
Overleg Crisiszorgpad.....	46
Stuurgroep gegevensregistratie.....	47
Artsenoverleg mobiele teams	47
Functie 3	48
Themagroep Herstelgerichte zorg	49
Werkgroep Herstelacademie Oost-Brabant.....	49
Functie 4	50
Projectgroep regioplan.....	50
Projectgroep difficult to place/treat	51
Functie 5	51

1. Administratieve gegevens

1.1. Naam van het netwerk:

Diletti (Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Volwassenen Regio Diest-Aarschot, Leuven, Tervuren, Tienen-Landen)

1.2. Naam + voornaam van de netwerkcoördinatoren:

Evelyne Vereecke, Dirk Hellemans.

1.3. Aantal uren per week besteed aan de uitoefening van de functie van netwerkcoördinatoren:

- **Evelyne Vereecke: 0,7 VTE netwerkcoördinator**
- **Dirk Hellemans: 0,3 VTE netwerkcoördinator + 0,2 VTE ELP-coördinator**

1.4. Datum van indiensttreding van de netwerkcoördinatoren:

- **Evelyne Vereecke: 23/04/2019**
- **Dirk Hellemans: 01/04/2019**

2. Samenstelling en ontwikkeling van het netwerk

Eén van de beleidslijnen uit het beleidsplan 2018-2023 betreft de **governancestructuur** van het netwerk en de wens om deze dynamisch te laten meebewegen met de ontwikkelingen die zich voordoen. In 2019 kwamen de leden van het Beheerscomité en de Stuurgroep tot enkele **concrete en gedragen parameters** waaraan men het engagement en de plaats van een partner binnen het 'DNA van het netwerk' kan afleiden:

- betrokkenheid op het doel (kwaliteitsvolle zorg voor de cliënt),
- samenwerking en/of bereidheid tot expertise-uitwisseling onder de netwerkpartners,
- bereidheid tot afstemming van de eigen werking en het eigen beleid op het netwerk,
- terbeschikkingstelling van resources,
- tijdige reflex om consultatie en beroep te doen op de expertise van andere partners,
- bereidheid om het 'netwerkdenken' binnen te brengen in de eigen organisatie,
- mandaat geven om mee te sturen, tot actie over te gaan,
- het opnemen van gedeelde verantwoordelijkheid rond de cliënt (ook al behandel ik die niet),
- het vertrouwen op deskundigheid van partners: durven loslaten bij overdracht,
- actieve aanwezigheid in het netwerk.

Vanuit het herstelgerichte gedachtegoed krijgt de **cliënt een centrale positie** binnen het netwerk-DNA. Daarom werd afgesproken om als algemeen principe te hanteren dat vertegenwoordigers van cliënten/familie en ervaringsdeskundigen voldoende betrokken moeten worden in overlegstructuren waar hun inhoudelijk input onmisbaar is.

In 2020 werd het **nieuwe organigram** ([zie 2.8](#)), uitgetekend en afgeklopt in 2019, stapsgewijs geïmplementeerd. Dit nieuwe organigram weerspiegelt een dynamische governancestructuur met oog voor een efficiënte vergadercultuur en een projectmatige, oplossingsgerichte aanpak.

Begin 2020 werd het nieuwe **huishoudelijk reglement** als schriftelijke neerslag van het nieuwe organigram, goedgekeurd door het Beheerscomité. In deze nota worden de taken en de samenstelling beschreven van de verschillende organen en de bevoegdheden die hiermee samengaan. Het huishoudelijk reglement kan men terugvinden op [deze pagina](#).

Hoewel de vijf functies richtinggevend blijven, werken we sinds 2020 vanuit een **thematische en projectmatige aanpak** waarbij we netwerkpartners overheen de functies met gemeenschappelijke doelstellingen ten voordele van specifieke subdoelgroepen samenbrengen. We hopen immers om zo ook de schotten tussen de functies weg te halen wat de zorgcontinuïteit alleen maar ten goede kan komen. Eens het 'projectresultaat' opgeleverd, wordt de projectmodus verlaten en wordt er gesproken van een 'zorgprogramma' dat verder geëvalueerd wordt. Topics die zich minder lenen tot een strikte projectstructuur landen in themagroepen.

Graag benadrukken we nogmaals dat ons netwerk bestaat uit een aantal **deelnetwerken** of subregio's. In elk deelnetwerk zijn er één of twee **operationeel coördinatoren** aangesteld. Deze zijn verantwoordelijk voor de concretisering en operationalisering van het strategische plan van het GGZ-netwerk binnen de eigen deelregio en realiseren dit in overleg met de netwerkcoördinatoren. De operationeel coördinator fungeert als een ambassadeur van het GGZ-netwerk en is er de verbindingsfiguur voor de lokale partners. Omwille van deze structuur bestaan er, naast de initiatieven op netwerkniveau, ook heel wat initiatieven die vanuit de deelregio's groeien.

2.1. Samenstelling van het netwerk per functie

Evolutie naar functie-overschrijdende zorgcircuits

Het is belangrijk aan te geven dat er zich in het netwerk steeds meer functie-overschrijdende initiatieven ontwikkelen. Deze zijn niet altijd terug te brengen tot de vooropgestelde structuur met onderscheiden functies van dit jaarverslagsjabloon. Niettemin trachten wij deze projecten hieronder zo goed mogelijk in te passen per functie.

2.1.1. Functie 1

In 2020 kwam Functie 1 niet meer samen. De partners binnen Functie 1 kunnen teruggevonden worden in [bijlage](#).

PROJECT 'ZORGCONTINUÏTEIT OMTRENT SUÏCIDEPREVENTIE'

In het voorjaar van 2020 ging het project 'zorgcontinuïteit omtrent suïcidepreventie' in samenwerking met de suïcidepreventiemedewerker van CGG PassAnt, Sara Van Rossem, van start. Vooreerst werd een **bevraging** uitgestuurd om in kaart te brengen welke partners met deze doelgroep in aanraking komen, welk aanbod ze hieromtrent hebben en op welke obstakels ze botsen binnen dit thema. Vervolgens werd de input uit deze bevraging verdiept via drie **focusgroepen**, verspreid over het netwerk. Partners werden er verder ingeleid in het thema en de doelstellingen van het project werden er gedefinieerd. In het najaar kwam de eerste formele **projectgroep** (zie *deelnemerslijst* in [bijlage](#)) samen, waarop de eerstvolgende acties binnen de gekozen doelstellingen werden geconcretiseerd. In een eerste fase werd er middels verschillende werkgroepen ingezet op de volgende **acties** die in 2020 werden voorbereid:

- de ontwikkeling van een **webinar** voor een breed doelpubliek in het kader van corona (waarop meer dan 600 professionals intekenden),
- de voorbereiding van **netwerkmomenten** in samenwerking met de stafmedewerkers van de eerstelijnszones,
- de uittekening van een **poster**, met daarop een **flowchart**, **handvatten** bij detectie en inschatting van suïcidaliteit en een beknopte **sociale kaart** inzake.

OVERLEG IN HET KADER VAN MDO PSY

In 2020 kwam de Stuurgroep MDO PSY niet meer samen, dit nadat het MDO PSY-model opging in een nieuw systeem, waarbij nog maar één overleg per 365 dagen vergoed wordt. Het GGZ-netwerk Diletti betreurt deze evolutie ten zeerste. Het MDO PSY, met de mogelijkheid tot opvolgoverleggen, heeft binnen onze regio immers bewezen een waardevolle en onmisbare methodiek te zijn om tot kwaliteitsvolle, afgestemde en integrale zorg te komen voor de meest kwetsbare personen. Daarom vertrok er vanuit ons bestuur een brief aan het kabinet om de bezorgdheden van onze partners kenbaar te maken, de meerwaarde van het oorspronkelijke MDO PSY-model te benadrukken en om een overleg te vragen met het kabinet. [Lees hier de brief](#). Gezien de onzekere toekomst gingen een aantal overlegorganisatoren aan de slag in een nieuwe functie, waarna zij niet of slechts gedeeltelijk werden vervangen. Op het einde van het jaar deed ons netwerk een grondige evaluatie van het nieuwe systeem en kwam men tot de conclusie dat de organisatie van multidisciplinair overleggen binnen het nieuwe vergoedingsmodel moest inboeten op efficiëntie voor de doelgroep van psychiatrische patiënten. Daarom werd eind 2020 besloten om het voormalig MDO PSY-model volledig los te laten, te investeren in een duurzame

samenwerking met reguliere overlegorganisatoren en deze waar mogelijk te ondersteunen bij het opnemen van psy-dossiers via deskundigheidsbevordering vanuit de GGZ.

OVERLEG TUSSEN HET DILETTI-BESTUUR EN DE VOORZITTERS VAN DE ZORGRADEN

De ontwikkeling van eerstelijnszones, parallel aan de GGZ-netwerken, zorgden voor een bijkomende uitdaging qua organisatie en interactie tussen de eerstelijns- en GGZ-partners. In september 2020 organiseerde Diletti een kennismakingsmoment met de voorzitters van de zorgraden vanuit een sterke interesse in de nieuwe netwerken die de eerstelijnszones uitmaken. Tijdens het overleg stelde men heel wat raakvlakken vast tussen het netwerkbeleid en de doelstellingen van de jonge eerstelijnszones, wat samenwerking rond concrete initiatieven meer kans tot slagen geeft. Ook werd het belang aangehaald van een goede communicatiestrategie, voldoende deskundigheidsbevordering van de eerste lijn en een werking aangestuurd via populatiegerichte principes. Op het einde van het overleg werd de wens uitgesproken om de wederkerigheid tussen de GGZ en de eerste lijn ook in de toekomst te continueren en te sleutelen aan een forum waar knelpunten kunnen landen en concrete initiatieven kunnen groeien.

GGZ-VERTEGENWOORDIGING BINNEN DE ZORGRADEN VAN DE EERSTELIJNSZONES

Binnen het netwerk Diletti tracht men voldoende linken te leggen met de jonge eerstelijnszones. In vijf van de zes eerstelijnszones zetelt een partner die ook betrokken is binnen het bestuur van het GGZ-netwerk. Zo hopen we tot een mooie, beleidsmatige kruisbestuiving te kunnen komen.

- Eerstelijnszone Demerland: Koen Demeester (*Sint-Annendael Diest, Beheerscomité Diletti*)
- Eerstelijnszone Zuid-Oost-Hageland: Ariane Dewil (*manager vermaatschappelijke zorg Hestia, Stuurgroep Diletti & operationeel coördinator*)
- Eerstelijnszone Leuven-Zuid: Rika Van Overmeire (*huisarts, Beheerscomité Diletti*)
- Eerstelijnszone Leuven: Evelyne Vereecke (*netwerkcoördinator*)
- Eerstelijnszone Druivenstreek: Dieter Verhaegen (*zelfstandig psycholoog, Begeleidingscommissie ELP & Stuurgroep Diletti*)

BEGELEIDINGSKOMMISSIE PROJECT EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE ZORG

De Begeleidingscommissie is samengesteld uit vertegenwoordigers van het CAW Oost-Brabant, de CGG's PassAnt en Vlaams-Brabant Oost, het Wit-Gele Kruis, ervaringsdeskundigen, de huisartsenkringen, de voorzitters van de psychologenkringen en het facturerend ziekenhuis.

In 2020 boog de Begeleidingscommissie zich over volgende topics: samenwerkingsafspraken met het ELP-project te Brussel, vorming en supervisie, communicatietools voor huisartsen, de E-healthbox en digitale verslaggeving, de uitbreiding van het ELP-project n.a.v. de COVID-19-maatregelen (*openstelling contingent, kinderen & jongeren, ouderen*), de initiatieven van de zorgpartners binnen het netwerk in het kader van COVID-19, kennismaking-voorstelling-uitwisseling van en met de Vlaams gefinancierde ELP-projecten ouderen enz. In 2020 heeft de

FOD Volksgezondheid op 03/07 een werkbezoek gebracht aan de ELP-Begeleidingscommissie, waaraan ook een vertegenwoordiging van de ELP deel nam.

AD HOC WERKGROEP EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING VIA EEN KNOOPPUNT

Onder meer binnen het projectteam zorgprogramma vermaatschappelijkte GGZ ([zie 2.1.6](#)) benadrukten partners de nood om in te zetten op toegankelijke zorg voor de brede range aan psychische klachten. Mede door de versnipperde middelen die tijdens de coronaperiode in kader van 'Zorgen voor morgen' werden ter beschikking werden gesteld – wat de fragmentatie van zorg nog meer in de hand werkte – liet de nood tot overzicht en defragmentatie van het aanbod voor de brede range aan psychische hulpvragen zich des te meer voelen. Daarom kwamen eind 2020 in een kleine ad hoc werkgroep vertegenwoordigers van de eerstelijnspsychologische functie, de Psychologenkring, het CAW, het CGG, het supportteam GGZ en de huisartsen bijeen om na te denken over een middelpuntvliedende kracht die deze verdeelde inzet kon bijeenhouden. Dit gaf aanleiding tot het concept van een 'knooppunt' op eerstelijnszoneniveau.

In 2021 willen we hierover samen met de netwerkpartners in dialoog gaan in de hoop dit in co-creatie met de eerstelijnszones verder vorm te kunnen geven. Dit knooppunt zou dan schakelen met anderen initiatieven omtrent integrale zorg voor mensen met een EPA in de verschillende deelregio's.

ONDERSTEUNING VAN HUISARTSEN EN EERSTE LIJN

In 2020 werd verder ingezet op de ondersteuning van huisartsen en de eerste lijn. Door de opbouw van ons netwerk in deelnetwerken, groeiden deze initiatieven vanuit elke deelregio, onder impuls van het beleidsplan Diletti en de visie vervat in de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg.

Deelregio Aarschot-Diest

- [Multidisciplinaire Adviesraad vanuit SAD voor huisartsen](#)

Deelregio Tienen-Landen

- Eenmalig psychiatrisch consult gekoppeld aan de [Alexianen Zorggroep Tienen](#)
- [Supportteam GGZ Tienen ter ondersteuning van huisartsen en de eerste lijn](#)

Deelregio Leuven

- Eenmalig psychiatrisch consult gekoppeld aan het UPC KU Leuven [Campus Kortenberg](#) en [Campus Leuven](#), en [Zorggroep Sint-Kamillus](#)
- [Telefonische intervisie voor huisartsen vanuit het UPC KU Leuven](#)
- Supportteam GGZ Leuven vanuit de Alexianen Zorggroep Tienen

WERKGROEP PSYCHEWIJZER

De werkgroep Psychewijzer beoogt een concreet antwoord te bieden op noden gesignaleerd vanuit de eerste lijn. Hiertoe ontwikkelt en onderhoudt de werkgroep de website www.psychewijzer.be, een tool voor zorgverstrekkers ter ondersteuning in doorverwijzingen vanuit de thuissituatie.

Op 08/09 is een kerngroep tussen het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid (VLOGG), YUNECO en Diletti eenmalig samen gekomen om af te stemmen rond de ontwikkeling van een volledige vernieuwde website met een meer uitgebreide functionaliteit en een verhoogde gebruiksvriendelijkheid. Dit overleg heeft nog niet geleid tot concrete resultaten, wegens interne verschuivingen qua takenpakketten binnen het VLOGG, die instaat voor de ontwikkeling en het beheer van www.psychewijzer.be (Tom Engelen en Laure Verbruggen).

10-DAAGSE VAN DE GEESTELIJKE GEZONDHEID 'SAMEN VEERKRACHTIG'

In 2018 werd door voormalig operationeel coördinator, Mathias Dekeyser, de 10-daagse 'Samen Veerkrachtig' binnen de regio Leuven op gang getrokken. Hiervoor bracht hij partners uit de geestelijke gezondheidszorg, actoren uit zorg, welzijn en jeugdhulp, alsook de universiteit samen aan tafel. Hij kreeg hiervoor ondersteuning vanuit het LMN Groot Leuven en SEL GOAL. Er werd hierbij getracht samenwerkingen op poten te zetten tussen GGZ- en niet-GGZ-partners, en om de activiteiten tot in de verschillende buurten te brengen. Zo wilden de initiatiefnemers bijdragen tot het doorbreken van het stigma dat op geestelijke gezondheidszorgproblemen rust. Deze format kon op veel bijval rekenen en de jaren erna groeide dit verder uit tot een succesverhaal waaraan steeds meer partners deelnemen (op dit moment 40 organisatoren). In 2020 werd hierop onder coördinatie van de Stad Leuven een vervolg geschreven, weliswaar zoveel als mogelijk digitaal.

2.1.2. Functie 2

PROJECTGROEP CRISISZORG

Het project 'crisiszorg' heeft als doelstelling de realisatie van een crisisplan voor het netwerk ten voordele van de zorgcontinuïteit volgens de principes van 'matched care'. In een eerste fase wordt vooral ingezet op de uitbouw van mobiele 2A teams, gekoppeld aan de spoedgevallendienst met een gemeenschappelijk werkingsmodel op netwerkniveau. In een volgende fase wil men ook afstemming zoeken met het ruimere crisisaanbod in de regio en gaandeweg toewerken naar een zorgpad voor crisis.

In 2020 kwam de projectgroep crisiszorg vier maal samen onder leiding van prof. dr. Stephan Claes. Tijdens deze overleggen werd telkens de werking van het MCT Leuven en het net opgestarte MCT Tienen geëvalueerd en bijgestuurd. Hierbij werd systematisch gekeken naar:

- de in- en uitstroom,
- de aanmelders,
- de profielen van de patiënten (o.a. aanmeldingsklacht),
- en de vervolgtrajecten na begeleiding.

Ook de impact van corona en noden die zich hierbij lieten voelen, werden zorgvuldig gemonitord. De partners stemden verder af aangaande een zekere mate aan uniformiteit in de werkwijze van beide teams, o.a. inzake:

- inschatting/indicatiestelling,
- werkingsgebied,
- duur van de opvolging,
- gebruikte psychometrische instrumenten,
- continuïteit tijdens het weekend,
- ...

De teams spraken af dat ze elkaar zouden bijspringen wanneer een van hen geen aanmeldingen meer kon aannemen. Met het oog op een gemeenschappelijke databank maakten de leden ook afspraken over de te verzamelen data ten voordele van een gestandaardiseerde registratie van klinisch relevante data. Eind 2020 ging men van start met de centrale registratie.

Gezien de raakvlakken met het project 'zorgcontinuïteit bij suïcidepreventie' dat hetzelfde jaar binnen het netwerk van start ging, kwam suïcidepreventiemedewerker Sara Van Rossem (*CGG PassAnt*) dit project toelichten en werd afgesproken dat op scharniermomenten hieromtrent zou worden teruggekoppeld zodat beide initiatieven elkaar konden versterken.

OVERLEG ARTSEN MOBIELE TEAMS

Het overleg tussen de artsen van de mobiele teams is heropgestart eind 2019 met een verkennend overleg rond de doelstellingen van dit overleg, de samenstelling en werking, prioritair thema's, de koppeling met de casustafel internering en expertisedeling rond complexe dossiers.

Samenstelling overleg artsen mobiele teams:

- de netwerkcoördinatoren Diletti,
- de netwerkcoördinator internering,
- de psychiaters verbonden aan
 - het mobiel crisisteam (2a) (*Leuven en Tienen*),
 - de mobiele teams langdurige zorg (2b) (*De Hulster, Oude Baan, Aarschot, Diest, Tienen*),
 - het mobiel team voor vroege psychose-interventie (*Vrint, UPC KU Leuven*),
 - de mobiele zorg persoonlijkheidsstoornissen (*Onderweg, UPC KU Leuven*),

- het mobiel team van het ambulantly behandelcentrum voor personen met een interneringsstatuut én een dubbele diagnose (*middelenproblematiek én psychiatrische kwetsbaarheid – FENIX+*).

De organisatie- en namenlijst treft u aan in [bijlage](#).

In 2020 kwam het artsenoverleg éénmalig samen op 27/10 rond volgende topics:

- voorbereiding van een overleg met de vrederechters: toelichting rond vermaatschappelijking van zorg en organisatie in netwerken, verschillen in toepassing van de ‘gewone’ procedure tot gedwongen opname naargelang de subregio, de interpretatie van het omstandig geneeskundig verslag door de ‘behandelende’ arts, de interpretatie inzake ‘verbonden aan de instelling waar de patiënt verblijft’,
- bespreking van het advies ter invulling en verloning van de medische functie in de GGZ,
- het ad hoc overleg rond de procedures en afspraken tussen de PZ rond de in- en uitstroom vanuit de HIC.

STUURGROEP AANKLAMPENDE ZORG VOOR DAK- EN THUISLOZEN MET PSYCHISCHE PROBLEMEN

In 2020 werd de overeenkomst rond het intersectorale project ‘Aanklappende zorg voor dak- en thuislozen met psychische problemen’, na een gunstige evaluatie in 2019, hernieuwd voor vier jaar. Alle betrokken welzijns-, eerstelijns- en GGZ-actoren (*CAW, OCMW, politie, Zorggroep Sint-Kamillus, Z.ORG KU Leuven, GGZ-netwerk Diletti*) ondertekenden de overeenkomst opnieuw. Hierin is ook opgenomen dat Z.ORG KU Leuven en Zorggroep Sint-Kamillus elk minstens één en maximaal twee deeltijdse medewerkers inzetten. Deze personen zijn in de praktijk verbonden aan de mobiele GGZ teams voor langdurige zorg. Vanuit de specifieke visie en methodiek van aanklappende zorg wordt de zorg in nauwe samenwerking met verschillende partners opgenomen. Behalve de formele partners van het project, werd in de voorbije jaren een sterke samenwerking uitgebouwd met andere partners, waaronder de lokale algemene en psychiatrische spoed- en crisisdiensten. De Stuurgroep aanklappende zorg vergadert vier keer per jaar en volgt de uitvoering van de overeenkomst op, met veel aandacht voor afstemming en samenwerking tussen de verschillende actoren. Alle formele partners zijn hier vertegenwoordigd. Sinds 2020 maakt ook de beleidsadviseur welzijn & gezondheid van stad Leuven, Ann Clé, deel uit van de Stuurgroep, onder meer in het kader van een samenwerking tussen aanklappende zorg en het Leuvens Housing First project.

STUURGROEP GEGEVENSREGISTRATIE

Het netwerk Diletti wil inzetten op een sterkere datagedreven werking van alle functies in het netwerk. De motor van deze doelstelling is de datacel, ook wel de Stuurgroep gegevensregistratie genoemd. In 2020 boog deze Stuurgroep zich voornamelijk over gegevensverzameling binnen de mobiele teams. Deze kwam vorig jaar tweemaal bijeen onder leiding van dhr. Gert Peeters, meer

bepaald op 30 januari en op 15 september. Aan tafel zaten onder andere de operationeel coördinatoren, prof. Ronny Bruffaerts, prof. Eva Dierckx, de data-analisten van UPC KU Leuven enz. De volledige deelnemerslijst is beschikbaar in [bijlage](#).

Dit overleg heeft de ambitie om inzake de gegevensregistratie van de mobiele teams en met uitbreiding de initiatieven beschut wonen, een bepaalde graad aan uniformiteit te bekomen overheen drie gegevenslagen:

- de aanmeldingsfase (*laag 1*),
- de inclusiefase: opstart van de begeleiding door een GGZ-actor alsook andere actoren en het opstellen van een begeleidingsplan (*laag 2*),
- de evaluatiefase, waarbij de 'outcome' van de begeleiding gemonitord wordt (*laag 3*).

Hierbij wordt gezocht naar een minimale dataset, waarover consensus bestaat op netwerkniveau, die evenwel nog verschillen in registratie tussen teams toelaat. Om de registratielast voor de medewerkers te beperken, wordt hiervoor in eerste instantie gekeken naar de verplicht te registreren dataset voor de overheid en wordt gezocht naar gegevens, die zowel voor de klinische praktijk als op netwerkniveau relevant zijn. Hiertoe werden de aanmeldingssjablonen van de verschillende teams op elkaar gelegd om zo te komen tot een minimale, unidimensioneel te interpreteren stam. De voorbereiding van de Stuurgroep gebeurt tijdens een ad hoc werkgroep, samengesteld uit de teamcoördinatoren. Deze kwam in 2020 eenmaal bijeen op 16/01.

2.1.3. Functie 3

Functie 3 is in 2020 niet meer samengekomen. De lijst van de partners binnen deze functie is terug te vinden in [bijlage](#).

In 2018 werd er een netwerk W² samengesteld. Dit netwerk bestaat uit zorg-, welzijn- en werkgroepen en is via Functie 3 sterk verweven met Diletti. De gespecialiseerde activeringsteams van het netwerk Diletti nemen in het W²-netwerk Vlaams-Brabant verschillende rollen op, zoals casemanagers zorg, zorgactoren en werkgroepen. Daarnaast hebben alle initiatieven beschut wonen en de psychiatrische ziekenhuizen van het netwerk Diletti eveneens de erkenning vanuit het departement welzijn en volksgezondheid om arbeidsmatige activiteiten (*AMA*) aan te bieden. Het nieuwe beleidskader werk- en zorgtrajecten wordt gebaseerd op de participatieladder. De zes treden van de participatieladder geven de participatiegraad van de cliënt met een hulpvraag naar activering weer. Het vergroot de mogelijkheid om cliënten met een vraag naar activering te laten participeren en groeien in een veilige context en binnen hun eigen mogelijkheden.

In 2019 werd er in het Forum Functie 3 veel aandacht besteed om dit nieuwe beleidskader, de werking en het aanbod te implementeren, op elkaar af te stellen en te evalueren. In 2020 werd

het Forum Functie 3 ingekanteld in het nieuwe organigram van het netwerk Diletti middels een project. Dit project focust op de volgende thema's:

- duidelijkheid rond het aanbod van de gespecialiseerde activeringsteams GGZ per regio voor cliënt en hulpverlener,
- optimaliseren van de toelidingen en de doorstroom naar het juiste activeringstraject voor elke cliënt met een wens/vraag naar werk, opleiding, ontmoeting en vrije tijd,
- link van de gespecialiseerde activeringsteams met andere lopende projecten in het netwerk Diletti (het aanmeldingsteam/zorgpad/zorgprogramma activering, integratie 2,3,5 en GBO),
- kennisdeling van het aanbod gespecialiseerde activeringsteams GGZ-netwerk Diletti,
- kenbaar maken van 'activering GGZ' aan het RIZIV,
- werkgeversbenadering,
- evaluatie van de gezette stappen en bijsturing indien nodig,
- opvolgen van de beleidsontwikkelingen rond activering en het aanbod hierop afstellen,
- registratie van de gezette acties,
- vormingsaanbod,
- ...

De projecteigenaar/leider is Mieke Vermeulen (*voorzitter Forum Functie 3, UPC KU Leuven*). Zij wordt ondersteund door een kernteam dat samengesteld is uit de verantwoordelijke coördinatoren activering (*extramuraal*), Els Van Desompel (*Alexianen Zorggroep Tienen*), Bram Grené (*vzw Walden*) en Annicq Hulshagen (*Sint-Annendael Diest*). Naargelang de beoogde doelstelling wordt het kernteam aangevuld met actoren vanuit voorheen Forum Functie 3 (*werk, opleiding, vrije tijd en ontmoeting, ervaringsdeskundigen*). Per thema wordt er samengekomen in kleine werkgroepen. Voor de implementatie doet het kernteam beroep doen op de netwerkcoördinatoren en de operationele coördinatoren.

Op 12 maart 2020 werd het project voorgesteld en de nieuwe werkwijze goedgekeurd door alle leden van het Forum Functie 3. Door de komst van COVID-19 diende de manier van werken herbekeken te worden en werd er beslist dat het kernteam in de eigen regio zich zou focussen op de eerste drie doelstellingen van het project. Er gebeurde een bevraging van het huidige aanbod van de gespecialiseerde activeringsteams per regio. Leemtes en sterktes werden in kaart gebracht. Verschillen in werkingen per regio werden vergeleken en meer op elkaar afgesteld met dezelfde doelen in het achterhoofd en de participatieladder als uitgangspunt. Het kernteam kwam tweemaal online en tweemaal face tot face samen voor overleg en verdere uitwerking van het project. Elk kernteamlid werkte binnen zijn eigen organisatie het project verder uit, vanuit de eigen organisatiegeschiedenis en mogelijkheden.

Het project Functie 3 heeft eveneens als doel nauw betrokken te worden bij andere lopende projecten van het netwerk Diletti. De integratieoefening 'Functie 2, 3 en 5' in de verschillende

regio's en het project 'Zorgprogramma GGZ' zijn twee projecten waar in 2020 sterk werd ingezet om activering hier in een plaats te geven.

We kunnen concluderen dat het netwerk Diletti in elke regio sterk gespecialiseerde GGZ-activeringsteams kent en er reeds jaren ingezet wordt op de tredes 3-4-5 en 6 van de participatieladder. De grootste activiteit van deze teams situeert zich op de tredes 3 en 4, maar eveneens richting betaald werk (*tredes 5 en 6*). In het kader van werk is er een nauwe samenwerking via het W²-project (*activeringstrajecten en ArbeidsMatige Activiteiten*) tussen deze teams en de werksector zoals de VDAB, het GTB en het GBO en welzijnspartners, zoals OCMW's en CAW's. Via het ESF-project 'outreachtend werken', dat aangestuurd wordt vanuit GTB, is er eveneens een samenwerking met andere GGZ- en welzijnspartners van het netwerk Diletti.

Rond ontmoeting en vrije tijd werden er binnen de verschillende organisaties kleine stappen gezet om hiervoor meer in te zetten op de EPA-doelgroep. Het is de bedoeling dat er een samenwerking komt tussen de onderste twee treden van de participatieladder, zodat cliënten die het wensen, kunnen blijven doorgroeien. Ontmoeting en vrije tijd, en de samenwerking met de gespecialiseerde activeringsteams, dienen nog verder vorm te krijgen en behoren tot de doelstellingen voor 2021-2022. De Herstelacademie zal hier eveneens een meer geïntegreerde plaats in krijgen.

THEMAGROEP HERSTELGERICHTE ZORG

In het jaaractieplan hadden we vooropgesteld om de themagroep herstelgerichte zorg in 2020 op gang te trekken. Corona gooide echter roet in het eten waardoor de eerste bijeenkomst werd uitgesteld tot 2021.

Met deze themagroep willen we komen tot een duurzaam, gedragen kader, alsook een 'lerend netwerk' omtrent alle facetten van herstelgerichte zorg binnen ons netwerk. We willen hiermee linken leggen met goede praktijken binnen en buiten ons netwerk en de aanwezige expertise zoveel mogelijk tot haar recht laten komen. Afgelopen jaar stelden twee partners zich kandidaat om deze themagroep in duo te trekken:

- Greet Claes (*Ervaringsdeskundige UPC KU Leuven*)
- Greet Put (*Directeur patiëntenzorg Sint-Annendael Diest*)

Eind 2020 staken deze trekkers, samen met de netwerkcoördinator, de koppen bij elkaar om deze themagroep voor te bereiden inzake deelnemers (*zie [bijlage](#)*) en een plan van aanpak. Acht referentiepersonen, gaande van SRH-coaches, ervaringsdeskundigen, onderzoekers, eerstelijns werkers met een hart voor herstel enz. stelden zich kandidaat. Zij kregen een aantal

vragen toegestuurd om de eerste themagroep zo goed mogelijk voor te bereiden. Deze vragen peilden naar:

- de manier waarop rond herstel werd gewerkt binnen de werking/vereniging/organisatie,
- de verwachtingen ten aanzien van de themagroep of nog de manier waarop deze themagroep waardevol kan zijn voor de eigen organisatie/vereniging,
- het engagement dat men kan opnemen ten aanzien van deze themagroep,
- het mandaat vanuit de voorziening/vereniging.

HERSTELACADEMIE

De Herstelacademie Oost-Brabant dient geconcipieerd te worden als een hub van regionale herstelacademies binnen ons netwerk: Bierbeek (*Zorggroep Sint-Kamillus*), Diest (*Herstelcentrum Diest*), Tienen (*Team activering Alexianen Zorggroep Tienen*), Leuven (*De Hulster en Walden*) en Kortenberg (*UPC KU Leuven*).

Elke Herstelacademie organiseert subregionaal een aanbod van cursussen en stelt deze open voor andere geïnteresseerden via www.herstelacademie.be/oost-brabant/. Op netwerkniveau trachtten we het aanbod van deze academies te stroomlijnen en af te stemmen in een gemeenschappelijk programmakader. De ontwikkeling van de Herstelacademie Oost-Brabant wordt opgevolgd op twee niveaus:

- de werkgroep Herstelacademie Oost-Brabant (*brede samenstelling*),
- het operationeel team Herstelacademie, samen gesteld uit de programma-verantwoordelijken van de verschillende academies en verantwoordelijk voor de dagelijkse opvolging en operationele beslissingen (*promotie, algemene coördinatie, deelname aan de Vlaamse Stuur- en werkgroepen*).

Een ervaringsdeskundige van het Herstelcentrum Diest werkt mee aan de uitbouw van de website <https://www.herstelacademie.be/oost-brabant/>. Via een incentive van de Vlaamse overheid ondersteunt het Vlaams Steunpunt Geestelijke Gezondheid de werking van de Herstelacademie.

In 2019 detecteerden we als knelpunten op netwerkniveau:

- een gebrek aan dagelijks support van de ervaringsdeskundigen op het niveau van de algemene coördinatie door professionelen,
- in sommige academies ontbreekt het aan professionals voor duovorming in de lokale coördinatie en het geven van lokale cursussen.

Het operationeel team van de Herstelacademie heeft als antwoord op deze knelpunten in 2020 op 18/11 een discussienota ter attentie van de eigen directies en het bestuur van het GGZ-netwerk Diletti gepubliceerd met twee centrale vraagstellingen, nl. 1) *de vraag aan de partners in de Herstelacademie om VTE vrij te maken op operationeel niveau om een cursusaanbod vanuit*

deze partners mogelijk te maken, en 2) de vraag om een akkoord dat Walden voor de regio Leuven een coördinerende rol opneemt aan 0,2 VTE. Beide vragen werden positief beantwoord.

In 2020 kwam de werkgroep samen op 06/03, 10/07 en 25/09, o.a. rond de coördinatie van de subregio Leuven, het verbinden van subregio's via maandvergaderingen van het operationeel team, de samenwerking met lokale besturen, communicatie (de [online AcademieBOX](#), de [website](#), de [nieuwsbrief](#)), het schoolprogramma 2020-2021, de creatie van een online aanbod en de redactie van bovenvermelde discussienota.

De ledenlijst kan geconsulteerd worden in [bijlage](#).

2.1.4. Functie 4

PROJECT 'REORGANISATIE VAN FUNCTIE 4'

In 2020 ging het project 'reorganisatie van functie 4' van start onder leiding van dhr. Gust Rector, Diletti-voorzitter. Middels dit project wenst het netwerk te komen tot een optimale afstemming tussen de vier psychiatrische ziekenhuizen in de vorm van een zorgregioplan. De nood aan een zorgregioplan vloeit voort uit de vaststelling dat de doorgedreven afbouw van de bedden capaciteit een enorme druk veroorzaakt op de toegangspoorten van de verschillende voorzieningen, waardoor afspraken op netwerkniveau zich opdringen.

In 2020 vond op 21/01 een eerste en op 22/09 een tweede projectgroep plaats. De directies en hoofdgeneesheren van de ziekenhuizen, alsook prof. Bruffaerts werden hierop uitgenodigd. De partners stelden tijdens deze overleggen een aantal doelstellingen voorop:

- het creëren van een gedeelde visie en een gemeenschappelijke taal,
- het opstellen van een betrouwbare foto inzake het aanbod binnen het netwerk, om zicht te krijgen op de aanwezige capaciteit (*bedden & stoelen*), opnamepatronen, turnover enz.,
- het in kaart brengen van aanwezige modules en zorgprogramma's per doelgroep,
- het matchen van de aanwezige capaciteit met epidemiologische noden in de regio,
- het maken van eerste afspraken over de verdere uitbouw van zorgprogramma's voor specifieke doelgroepen (*eetstoornissen, verslaving, psychose en stemmingsstoornissen, categorale programma's, crisisgroep en EPA-groep*) en doorverwijzing,
- het bekomen van een gemeenschappelijk engagement op netwerkniveau, omtrent de High Intensive Care-afdeling. Hiertoe organiseerde het UPC KU Leuven op 24/11 een infomoment voor directies, hoofdgeneesheren en artsen verbonden aan crisisafdelingen rond de opstart en werking van de HIC, evenals diens situering binnen het GGZ-netwerk. Volgende topics kwamen hierbij aan bod: het hulpverleningskader, de ontwikkeling van de HIC in België, de nodige infrastructuur, opleiding, het wetenschappelijk implementatie- en evaluatieonderzoek, de beoogde doelgroep, de verblijfsduur, de integratie van de HIC in het

netwerk, in- en doorstroming, de afstemming met de andere crisisfuncties, de HIC-monitor enz.

Om het potentieel van de regio ten volle te benutten, gaat men binnen dit project uit van ieders expertise met het oog op een optimale complementariteit en met respect voor ieders supraregionale opdracht. In 2020 maakten de betrokken partners een plan van aanpak op en werden eerste stappen gezet om het nodige cijfermateriaal bijeen te brengen. Hierop zal worden verder gebouwd in 2021.

PROJECT 'DIFFICULT TO PLACE/TREAT PATIENTS'

Fase I en Fase II van de hervorming van artikel 107 leidden tot een aanzienlijke beddenafbouw met het oog op vermaatschappelijking en intensifiëring van de zorg met kortere zorgperiodes en een hogere zorgintensiteit. Wij merkten dat het voor de psychiatrische ziekenhuizen steeds moeilijker werd om de langdurige, structurerende omkadering te voorzien voor langdurig ernstig zieke psychiatrische patiënten, die vaak een aanhoudende intensieve zorgnood en behoefte aan een structurerende en/of sterk ondersteunende omkadering hebben en vaak moeilijk gedijen in een context van groepswonen. Via het project 'Difficult to place & treat patients', onder leiding van dr. Peter Joostens, wil het GGZ-netwerk Diletti zicht krijgen op de desbetreffende doelgroepen van zorgvragers, uitklaren hoe deze subdoelgroepen zich tot elkaar verhouden en voor hen een gepaste ondersteuningsvorm vinden, alsook een minder stigmatiserende benaming.

Via een bevraging in de zomer van 2020 onder de psychiatrische ziekenhuizen, de mobiele teams, de IBW en het CAW werd een poging ondernomen om deze populatie beter in kaart te brengen, zowel naar aantallen als naar profielkenmerken toe, alsook om de zorgnoden en methodieken te inventariseren. Deze bevraging werd vervolgens besproken binnen een projectgroep/focusgroep met betrokken stakeholders, bestaande uit de psychiaters van de diensten algemene psychiatrie en afdelingshoofden, het CAW, de voorzitter van Functie 5 en het sectoroverleg Beschut wonen. Binnen deze focusgroep werd een keuze gemaakt uit een aantal methodieken en goede praktijken: IBE, IBW+, PVT+, transforensische zorg, cluster outreach (*aanklampende zorg, Housing First, GGZ-outreach in de buurt*), ART-model, casusoverleg op netwerkniveau enz. De geselecteerde methodieken en goede praktijken zullen in 2021 verder geëxploreerd worden.

2.1.5. Functie 5

De COVID-pandemie met de bekende slogan 'blijf in uw kot' maakte het hebben van een huis, een 'thuis', des te meer één van de meeste essentiële basisbehoeftes voor alle mensen. Het huis werd de plek van thuiswerken, van spelen en werken voor school, van doorbrengen van vrije tijd, de plek waar voor mekaar werd gezorgd.

Woningkwaliteit werd daarmee ook belangrijker dan ooit. Ruimte, licht of een terras of tuin werden nog meer gewaardeerd dan ooit tevoren. Maar voor vele cliënten, patiënten, bewoners blijft een kwaliteitsvolle en betaalbare woning een verre droom. Of nog, voor een aantal onder hen was 'het huis' een plaats van eenzaamheid en isolement. Zij werden hierdoor extra hard getroffen door de coronacrisis.

Wonen toonde zich in 2020 nog meer als een noodzakelijk middel om te kunnen participeren aan het gemeenschapsleven. De crisis die we meemaakten, daagt Functie 5 uit: hoe diverse woonvormen aanbieden aan mensen met een gestabiliseerde chronische psychiatrische problematiek voor wie zorg in het thuismilieu onmogelijk is, om zo hun integratie in de maatschappij te bevorderen? Hoe zorgen voor een onderdak voor daklozen, jonge sofaslapers met psychische problemen, voor de mensen met een ernstige en chronische kwetsbaarheid ...? Meer investeren in sociale huisvesting kan een oplossing bieden op de wooncrisis. Zo worden de wachtlijsten weggewerkt en wordt er gezorgd voor betaalbare en duurzame huisvesting.

FORUM FUNCTIE 5

Forum Functie 5 kwam in 2020 een laatste maal samen, op digitale wijze, onder leiding van Annicq Hulshagen. Hierbij werd ingezoomd op verschillende topics, zoals de geïntegreerde samenwerking overheen F2 – F3 – F5 voor mensen met EPA (*het perspectief vanuit F5*). Hierbinnen werd de boeiende inspiratiesessie met Covias & Brugwonen (22-10-19) geëvalueerd. Volgende elementen werden hierbij als waardevol beschouwd: de kleinschaligheid van een team, de complementariteit, de kruisbestuiving tussen verschillende teams en experts, het geïntegreerd samenwerken, het belang van lokaal netwerken, de duidelijke aanmeldstructuur ... Heel wat aandachtspunten waarmee de volgende jaren verder mee aan de slag kan gegaan worden binnen het netwerk werden hieruit meegenomen.

Daarnaast was ook de positionering van F5 binnen het nieuwe Diletti-organogram een belangrijke topic. Een denkoefening met de leden van Forum Functie 5 peilde naar de noden en prioriteiten en de vereiste antwoorden hierop.

- Er werd vastgesteld dat de identiteit en de opdrachten van de Initiatieven Beschut Wonen en de Mobiele Teams in het continue veranderende landschap vaak onduidelijk gepositioneerd zijn.
- Er lijkt een duidelijke rol weggelegd voor F5 met name voor de verschillende doelgroepen, die nu minder aan bod komen, zijnde: de 65-plussers, de jongvolwassenen in de transitieleeftijd, de mensen met nood aan langdurige en duurzame zorgomkadering, de verslavingszorg enz.
- De woningmarkt kan de vermaatschappelijking moeilijk volgen, voor kwetsbare groepen is de private woningmarkt moeilijk bereikbaar. De beperkte financiële middelen reduceren het

aanbod. Afstemming en samenwerking met de sociale verhuurkantoren en de sociale huisvestingsmaatschappijen wordt zeer belangrijk en kan ingebed worden in F5.

- Opsplitsing tussen het aanbieden van woningen enerzijds en de zorg anderzijds.

Binnen Forum Functie 5 werd geconcludeerd dat lokale, intersectorale samenwerking de effectiviteit en kwaliteit van integrale zorg nog kan verbeteren. Door plaatselijk kortere paden te leggen tussen dienst-, zorg- en hulpverleners worden verschillende expertises sterker aan elkaar verbonden, zodat de zorg en ondersteuning voor elke hulpvrager logisch op elkaar afgestemd geraakt. De cliënt zelf en zijn/haar steunsysteem nemen hierin de meest belangrijke plaats in. In de loop van het werkjaar 2021 zal duidelijk worden of al deze noden en prioriteiten in een projectgroep of een themagroep verder uitgewerkt kunnen worden.

OVERLEG BESCHUT WONEN

Binnen het overleg van Beschut Wonen (*getrokken door het VLOGG*) werd tijdens 2020 vooral stil gestaan bij de volgende thema's en werden good practices uitgewisseld:

- **COVID-19:** hoe zoveel mogelijk de continuïteit van zorg garanderen tijdens de crisis, met aandacht voor de veiligheid. Draaiboeken werden hierbij uitgewisseld.
- **Schaalvergroting IBW conform het overnamebesluit vanuit de Vlaamse Overheid.** In 2020 gingen hieromtrent besprekingen van start onder de directies van de verschillende initiatieven.
- **Zorginspectie:** Uitwisseling omtrent procedures die dienen uitgeschreven te worden in het kader van het nieuwe decreet.
- **VIP²: deelname aan verschillende bevragingen o.a. via:**
 - Vlaamse patiëntenpeiling,
 - betrekken van de context,
 - begeleidingsplannen.
- **Bespreking specifieke thema's binnen IBW:**
 - Proefnachten,
 - verblijfstermijnen, ontslagprocedure, invulling nazorg tot zes maanden na ontslag,
 - alcoholbeleid in de woningen, toelichting vanuit VZW Walden,
 - werken met ervaringsdeskundigen,
 - betrokkenheid familie,
 - ...
- **Geïntegreerde werking van Functie 2, 3 en 5 met de eerste lijn/welzijn,** een doelstelling binnen het beleidsplan van Diletti:
 - de diverse doelgroep binnen IBW en de meerwaarde van deze functie voor hen (*zoals 65-plussers, transitieleeftijd, doelgroep 'difficult to place/treat' ...*),
 - zorgwensen en noden kenmerkend voor Beschut Wonen,
 - zorgcoördinatie en casemanagement,

- woonnoden: individueel IBW, gemeenschapshuizen, studio's met gemeenschappelijke ruimte,
- intersectoraal samenwerken met andere partners (*netwerkgerichte zorg*) waaronder jeugdhulpverlening, de VAPH-sector, de sociale huisvestingsmaatschappijen, sociale verhuurkantoren, immokantoren, WZC, PVT, MSOC enz.

KOTLAB

Binnen het netwerk Diletti, meer bepaald in Tienen en in Leuven, loopt nog steeds een project inzake intersectorale woonzorg voor jongvolwassenen, binnen de transitieleeftijd van 17 tot en met 25 jaar. Dit initiatief in samenwerking met verschillende sectoren, met name het CAW, bijzondere jeugdzorg (*De Wissel*) en de geestelijke gezondheidszorg, waaronder Beschut Wonen De Hulster (*Leuven*) en Beschut Wonen Hestia (*Tienen*). In een later stadium zijn Amber en Het Brughuis als partners aangesloten. De Hulster en Hestia bieden samen negen plaatsen aan binnen het kader van het project. Hierbij zijn vanuit De Hulster vijf plaatsen voorzien in een gemeenschapshuis en vanuit Hestia drie kamers en één studio in een gemeenschapshuis. De voorziene plaatsen worden voorbehouden voor cliënten doorverwezen via de vernoemde netwerkpartners. Het doel is om jongvolwassenen met een (*vermoeden van een*) psychische kwetsbaarheid te helpen om de brug te maken naar het volwassen leven, hierbij een passende intersectorale hulpverlening uit te bouwen en de zorgcontinuïteit maximaal te garanderen.

Op beleidsniveau wordt de intersectorale samenwerking vormgegeven door een aantal overlegmomenten met verschillende netwerkpartners. Zo vond er driemaal een Stuurgroep plaats in 2020 met de betrokken partners, meer bepaald in februari, juni en in september. De jaarlijkse beleidsdag en de participatieraad werden door corona uitgesteld. De beleidsdag vond via digitale weg plaats in januari 2021. De participatieraad, waar het project geëvalueerd wordt met het bredere netwerk, werd vervangen door een online bevraging in november 2020.

Op casusniveau gebeurt de begeleiding hoofdzakelijk binnen een kleinschalige woonvorm, waar deze jongvolwassenen op verschillende levensdomeinen worden ondersteund. Na de woonfase is er een nazorgtraject van zes maanden om te zorgen voor een geleidelijke en warme overdracht. Er vindt om de zes tot acht weken een 'tandemoverleg' plaats: de jongvolwassene, de psycholoog, woonbegeleider en begeleider(s) van de partnerorganisatie komen samen in functie van het evalueren en herdefiniëren van de doelstellingen van de jongvolwassene. De tandembegeleider vormt in een driehoek met de jongere en de KOTlab-begeleider de spil van de ondersteuning. Deze tandemoverleggen zijn op een 'blended' manier blijven doorlopen.

Tijdens de coronaperiode hebben de betrokken partners getracht om zoveel mogelijk bereikbaarheid en aanwezigheid te bieden. Op momenten in het jaar dat maatregelen het fysieke contact aan banden legden, werden deze aangevuld met allerlei digitale werkvormen:

kringgesprekken via zoom, zelfgeorganiseerde digitale workshops, online spelletjes enz. De typische huiselijke activiteiten, zoals samen koken en eten, werden uiteraard gemist.

INTERSECTORALE SAMENWERKING PREVENTIEVE WOONBEGELEIDING EN SOCIALE HUISVESTING

In bepaalde gemeentes zoals Leuven, Diest en Tienen zijn samenwerkingsverbanden lopende tussen GGZ-partners en sociale verhuurkantoren of de sociale huisvestingsmaatschappij. Dit zijn goede praktijken inzake concrete, lokale intersectorale samenwerking. Vanuit Functie 5 leeft de wens om in de toekomst nog meer te investeren in deze initiatieven. Ook tijdens de coronaperiode zijn een aantal van deze initiatieven blijven verder lopen.

2.1.6. Functie-overschrijdende werkgroepen

INTERSECTORAAL PROJECT 'ZORGPROGRAMMA VERMAATSCHAPPELIJKE EN HERSTELGERICHTE GGZ'

In het beleidsplan 2018-2023 engageert Diletti zich ertoe om te komen tot een geïntegreerde werking overheen de Functies 2, 3 en 5 in nauwe samenwerking met de eerste lijn & welzijn. De ambitie is om dit te realiseren in elke deelregio.

Eind 2019 lanceerden Diletti en het Chronic Care Project Zorgzaam Leuven in cocreatie een intersectoraal project dat zich situeert binnen deze beleidslijn. Het is de bedoeling dat de 'lessons learned' binnen het project in de regio Leuven uiteindelijk andere deelregio's binnen ons netwerk inspireren en aanzetten om verder te investeren in geïntegreerde zorg voor de doelgroep van mensen met een EPA. De **doelstelling** van het project bestaat erin te komen tot een duurzame, geïntegreerde zorgsamenwerking tussen zorgpartners om zo een vlotte systematiek te vinden qua aanmelding en toeleiding van mensen met psychische klachten naar de meest gepaste hulp en hierbij duidelijke shared care afspraken te maken omtrent zorgregie tussen alle actoren, d.i. de betrokken hulpverleners, de zorgvrager en zijn context.

Het **projectteam** bestaat uit vertegenwoordigers van de huisartsen, de thuiszorg, verpleegkundigen, de wijkgezondheidscentra, (eerstelijns)psychologen, het CAW, ervaringsdeskundigen en verschillende GGZ-actoren zoals de mobiel teams, Beschut Wonen, activering en het CGG. Zie [bijlage](#) voor de volledige deelnemerslijst. In functie van bepaalde actielijnen worden **werkgroepen** in het leven geroepen. Een **kernteam** komt bijeen bij belangrijke mijlpalen.

In de loop van 2020 werd dit project zo goed als mogelijk digitaal verder gezet. Er werd gezocht naar een **gemeenschappelijk aanmeldformulier** en bij wijze van methodiek werd met een **casustafel** geëxperimenteerd. Hierbij werd aan de hand van échte casussen gezocht naar een **systematiek inzake integrale samenwerking, gedeelde regie en zorgcoördinatie**. Op basis van de bevindingen uit de oefening van deze casustafel en op basis van een overzicht van goede

praktijken uit andere netwerken, opgesteld door masterproefstudente Kathleen Nollet, wordt vervolgens gezocht naar het meest geschikte 'aanmeldmodel' en wordt gesleuteld aan een 'shared care' draaiboek dat partners richting geeft in de gedeelde zorg voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. In 2021 zal dit model en het draaiboek worden uitgetest.

PROJECT GEÏNTEGREERDE ZORG BINNEN DEELREGIO TIENEN OF EERSTELIJNSZONE ZUID-OOST-HAGELAND

In kader van de opleiding 'Governance, strategie en design van netwerken' en geïnspireerd door de hierboven beschreven oefening in de schoot van Zorgzaam Leuven, ging men in 2020 ook binnen de eerstelijnszone Zuid-Oost-Hageland van start met een project omtrent geïntegreerde zorg voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. In 2020 werd hiervoor een projectplan opgemaakt waarbij het geïntegreerd aanmeldteam voor beschut wonen en het mobiel team binnen Hestia uitgebreid zou worden met iemand van het Supportteam GGZ en het CAW. In 2021 zal hier verder worden op ingezet en zullen ook andere partners zoals Begeleid Wonen (VAPH), de Thuiszorg, de PAAZ, het CGG, het OCMW etc. uitgenodigd worden om het geïntegreerd aanmeldteam te versterken en vanuit gedeelde regie een zorgtraject uit te stippelen voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening.

WERKGROEP FAMILIEPARTICIPATIE

In 2018 overlegde het netwerk met Similes rond de ontwikkeling van een visietekst, stoelend op goede praktijkvoorbeelden, en een vormingsaanbod. In 2019 hebben vertegenwoordigers van Similes, Walden en het Mobiel Team GGZ Leuven-Tervuren een sneuvelnota gefinaliseerd, met als doel het netwerk te helpen in de uitbouw van een familiewerking, waarbij de rol van familieleden in het volledig zorgproces, alsook in de 'overgang' van de ene naar de andere zorgvorm, van de ene voorziening naar de andere benadrukt wordt (*aanvullend op de familiewerking binnen de eigen voorzieningen*).

Qua visie worden in het traject vier pijlers voor ogen gehouden (*cf. Familieplatform*), nl. het informeren, bejegenen, betrekken en ondersteunen. In de nota wordt ook verwezen naar de wet patiëntenrechten die patiënten de mogelijkheid geeft tot het aanduiden van een familielid als vertrouwenspersoon en die aldus een tool kan zijn om familie nauwer te betrekken. Vorming rond en voor vertrouwenspersonen (evenals hulpverleners) wordt als nodig ervaren. Ook topics rond (het schermen met) het beroepsgeheim en het recht op privacy zijn hierbij belangrijk. De nota schetst items m.b.t. het includeren van familieleden in de verschillende fases van het zorgtraject: bij de intake of eerste kennismaking met een cliënt, bij het verstrekken van ambulante zorg, in geval van een crisissituatie, tijdens de opnameperiode (*info, steun, bejegening, participatie, de Kindreflex*), bij afronding/overdracht/zorgovergang/re-integratie, en in geval van nazorg. Besloten werd een opvolgingsmoment in te bouwen en deze te gebruiken bij opleiding en vorming.

Door de coronapandemie en andere prioriteiten in 2020 is deze nota niet verder geoperationaliseerd.

ACTIEVE PARTICIPATIE EN VERTEGENWOORDIGING IN OVERLEGGEN EN WERKGROEPEN VAN EXTERNE PARTNERS

STUURGROEP MIDDELENMISBRUIK

Het GGZ-netwerk Diletti overlegt met het GGZ-netwerk SaVHA?! Halle-Vilvoorde en het GGZ-netwerk internering rond middelenmisbruik in de schoot van de werkgroep middelenmisbruik van het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid regio Vlaams-Brabant. Aan deze Stuurgroep participeren vertegenwoordigers van de stad Leuven (*preventiedienst*), het LOGO en het CAW Oost-Brabant, ervaringsdeskundigen, de CGG-preventiemedewerkers, actoren verslavingszorg, actoren GGZ (*CGG's, EPSI, MT's, PZ*) ...

In 2020 lag de hoofdfocus van deze groep op de unmet needs en de realisatie van een laagdrempelig aanbod, o.a. voor personen met een chronisch alcoholprobleem. De bedoeling is een projectvoorstel uit te schrijven rond harm reduction voor alcohol, het profiel en de zorgnoden van de cliënten uit te klaren, te bekijken welke financiën nodig zijn en met welke externe partners we contact opnemen. Hiertoe hebben de leden een werkbezoek gebracht aan het Antwerps Drug Interventie Centrum om inspiratie voor een dergelijke werking op te doen.

Ook participeren de leden aan de ontwikkeling van een Zorgpad vroegdetectie alcoholverslaving door het Huisartsencentrum van de KU Leuven (*o.a. via een focusgroep op 15/07*). Dit zorgpad heeft tot doel te voorzien in schakelfuncties, waardoor de eerste lijn mogelijkheden krijgt tot doorverwijzingen van personen met een verslavingsproblematiek.

Daarnaast hebben we aansluitend op [de vormingssyllabus 'Op bezoek bij mr. en mevr. Roes: werken aan problematisch middelengebruik in de thuissituatie'](#) (2019) besloten een gemeenschappelijk protocol te ontwikkelen voor de mobiele teams rond het 'aantreffen van middelen in de thuissituatie' (*dit voornemen dient nog geoperationaliseerd te worden*).

Naar aanleiding van een ontwerpadvies van het RIZIV hebben we een inventaris gemaakt van de programma's voor gedragsverslavingen, met als doel zicht te krijgen op het aanbod hierrond in de regio en te bekijken of dit samen gebracht kan worden in een zorgpad voor gedragsverslaving.

WERKGROEP INTERNERING

De NC Internering Volksgezondheid van het Hof van Beroep Brussel Nederlandstalig volgt binnen het GGZ-netwerk Diletti alles op wat internering betreft. De NC Diletti zijn lid van de Stuurgroep 'Internering' om de verknoping tussen beide GGZ-netwerken te realiseren.

De werkgroep kwam twee keer samen, op 17/02 en 5/10, voor een bespreking van het forensisch referentiekader, het project van de FOD Volksgezondheid ter uitbreiding van de justitiabelen binnen de forensisch mobiele teams (*inclusie van cliënten met een ander forensisch statuut in Fenix, Fenix+ en Format*), de governance van het GGZ-netwerk internering (*o.a. de rol van de 107-coördinatoren, de dwarsverbindingen met de andere netwerken*), de werking van de projecten internering, de indicatiestelling voor geïnterneerden (*cf. werkgroep Zorgnet-ICURO*), de wijzigingen van de B4-overeenkomst, de template niet-gedetineerde justitiabelen, enz.

STUURGROEP ZORGCIRCUIT 'PERSONEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING EN BIJKOMENDE PSYCHISCHE EN/OF GEDRAGSPROBLEMEN'

Het GGZ-netwerk Diletti overlegt met het GGZ-netwerk SaVHA?! Halle-Vilvoorde en het GGZ-netwerk internering rond verstandelijke beperking in de schoot van de Stuurgroep van het 'Zorgcircuit voor personen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychische en/of gedragsproblemen'. Deze Stuurgroep is samengesteld uit vertegenwoordigers van het zorgcircuit, geselecteerd uit VAPH-voorzieningen, de ambulante GGZ, de residentiële GGZ, de GGZ-netwerken, onderzoek en vorming (*KU Leuven*), gebruikers en familieleden. Leidraad voor deze Stuurgroep vormt het masterplan.

De Stuurgroep is drie keer samengekomen in 2020 op 30/06, 25/09 en 18/12, met focus op:

- het idee van een poliklinische functie (*bv. de oppuntstelling medicatie, indicatiestelling*) => opstart masterproef (*buiten- en binnenlandse goede praktijkvoorbeelden als basis voor een beschrijving en omschrijving van randvoorwaarden*),
- het inzetten op psychiaters (*event. in 2021*),
- een verknoping en verbinding met privé-therapeuten als onderdeel van het netwerk,
- een intersectoraal zorgexperiment (*Dwarshoudt: VAPH-settings op medisch-psychiatrische campussen te Grimbergen en Bierbeek*),
- een betere wegwijsfunctie via de consulentenwerking en de Psychewijzer.

VLAAMS OVERLEGPLATFORM GEESTELIJKE GEZONDHEID

Het GGZ-netwerk Diletti heeft een nauwe samenwerking en afstemming met de antenne Vlaams-Brabant van het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid. Deze komt tot uiting op verschillende niveaus. Inhoudelijk uit zich dit rond netwerkoverstijgende thema's (*o.a. rond DD verstandelijke beperking, de forensische doelgroep, de transitieleeftijd, perinatale mentale gezondheid, ervaringsdeskundigheid, ouderen, verslavingszorg enz.*) en intervisie voor ervaringswerkers. Daarnaast wordt deelgenomen aan het intercoördinatorenoverleg, waaraan de netwerkcoördinatoren van de verschillende GGZ-netwerken participeren. Dit forum heeft tot doel netwerkoverstijgend overleg mogelijk te maken. Ook de tewerkstellingslocatie speelt een rol. De GGZ-netwerken YUNECO en Diletti maken gebruik van de lokalen en infrastructuur van het Overlegplatform te Heverlee, en het GGZ-netwerk internering organiseert ook meerdere

vergaderingen van haar netwerk op deze locatie. Deze nabijheid, het elkaar kruisen en ontmoeten op deze onderwijs-campus komen samenwerking en afstemming ten goede.

KETENAANPAK INTRAFAMILIAAL GEWELD (IFG)

In Vlaams-Brabant Oost is er sinds 2016 een Ketenaanpak IFG die zich richt op gezinnen die geconfronteerd worden met intrafamiliaal geweld in combinatie met andere problemen. De Ketenaanpak IFG heeft een operationeel team en een Stuurgroep, operationeel aangestuurd door eenzelfde Vlaamse netwerkcoördinator IFG.

Het operationeel team komt tweewekelijks samen en bestaat uit vaste afgevaardigden van de organisaties die samen de dossiers behandelen. Diletti wordt in het operationeel team vertegenwoordigd door Karlien Vermeiren (*vzw Walden*).

De Stuurgroep komt tweejaarlijks samen, waaraan ook de NC Diletti participeren (*statusrapportage van de behandelde casussen, opstart van casusregisseurs, evaluatie van de casusaanpak, haalbaarheidsonderzoek ter ontwikkeling van een model voor de laagdrempelige en rechtstreeks toegankelijke multidisciplinaire en intersectorale IFG-centra in Vlaanderen, meldingen van IFG bij de partners tijdens de coronamaatregelen enz.*).

2.2. Samenstelling van het globale netwerk

Ons netwerk is een complex weefsel met een groot aantal partners uit verschillende maatschappelijke sectoren, i.e. algemene gezondheidszorg, arbeid, welzijn, handicap, wonen, justitie, niet-professionele sector enz. Het geheel wordt aangestuurd door het Beheerscomité (*management van het netwerk*) en de Stuurgroep (*inhoudelijk*), met een vertegenwoordiging van de operationeel coördinatoren (*OPCO's*) uit de verschillende subregio's en de voorzitters van de verschillende project- en themagroepen. Besluitvorming gebeurt bij consensus, i.e. een tijdsintensief maar effectief onderhandelingsproces. In 2019 werd gesleuteld aan een nieuw organigram dat een meer actiegerichte en projectmatige aanpak vooropstelt. Dit houdt ook in dat een aantal overlegorganen van naam veranderden in de loop van 2020.

2.2.1. Beheerscomité

Het Beheerscomité neemt het mandaat voor de daden van bestuur waar, waakt over de missie van het project en is samen gesteld uit vertegenwoordigers van de promotoren van het 107-project, de CGG's, het CAW Oost-Brabant, de huisartsen, thuiszorgdiensten, ervaringsdeskundigen (*Uilenspiegel en ED uit ons netwerk*) en familie-ervaringsdeskundigen (*Similes*). De beleidsgroep komt tweemaandelijks samen onder het voorzitterschap van Gust Rector.

In 2020 is het Beheerscomité samen gekomen op 25/02, 03/06 en 16/09. Het Beleidsplan Diletti vormt hierbij de rode draad van besluitvorming, zoals de nieuwe governancestructuur en het huishoudelijk reglement van het netwerk, het regioplan, het crisiszorgprogramma, de zorgcontinuïteit suïcidepreventie, het basiszorgprogramma GGZ (*i.s.m. Zorgzaam Leuven*), de integratie van de Functies 2b-3-5, herstelgerichte zorg, de Difficult to place patients, de tweede fase van vermaatschappelijking en intensifiëring van zorg (*HIC en ID*), activering (*AMA-W²*) enz.

Andere topics op de agenda: de COVID-pandemie en de effecten hiervan op de GGZ-verstrekking (*signalen en noden, initiatieven rond psychosociale noden, de bereikbaarheid en toeleiding van psychische problemen enz.*), de zorgstrategische planning van de ziekenhuisnetwerken, de vorming van eerstelijns- en regionale zorgzones, het project 'eerstelijnspsychologische functie', MDO PSY, het project Reakiro, de Herstelacademie Oost-Brabant, de Kindreflex, de 'difficult-to-place patients' enz. Ook beheersmatige elementen zoals de financiering van de medische functie, de jaarresultaten en begroting, evenals het terreinbezoek van de FOD Volksgezondheid vormden onderwerp van gesprek.

Samenstelling Beheerscomité:

ORGANISATIE	NAAM	E-MAIL
ED Uilenspiegel	Jongeneelen Ingrid (ED)	ingrid.jongeneelen@gmail.com
ED Diletti	Openstaand mandaat	
Fa-ED Similes	Bouwen René	rene.bouwen@ppw.kuleuven.be
Huisartsen	Dr. Vanovermeire Rika	rika.vanovermeire@telenet.be
Thuiszorgdiensten - Familiehulp	Tirez Bart	bart.tirez@familiehulp.be
CAW Oost-Brabant	Openstaand mandaat	
CGG PassAnt	Steunenbergh Marieke	marieke.steunenbergh@PassAnt.be
CGG Vlaams Brabant Oost	Roekens Anne	anne.roekens@cgg-vbo.be
Alexianen Zorggroep Tienen	Rector Gust	august.rector@azt.broedersvanliefde.be
UPC KU Leuven	Peeters Gert	gert.peeters@upckuleuven.be
UPC KU Leuven	Dr. Tambreur Wim	wim.tambreur@uzleuven.be
UPC KU Leuven	Prof.dr. Claes Stephan	stephan.claes@uzleuven.be
Sint-Annendael Diest	De Meester Koen	koen.de.meester@sad.be
Zorggroep Sint-Kamillus	Van Malderen Hendrik	hendrik.vanmalderen@kamillus.broedersvanliefde.be
Broeders van liefde	Oosterlinck Koen	koen.oosterlinck@broedersvanliefde.be
Broeders van liefde	Van Sevecotte Stefan	stefan.vansevecotte@broedersvanliefde.be
Netwerkcoördinator	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
Netwerkcoördinator	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@diletti.be

2.2.2. Stuurgroep

De Stuurgroep heeft een inhoudelijke, beleidsmatige opdracht en stuurt hierbij de verschillende projecten aan binnen Diletti. Deze groep komt ongeveer tweemaandelijks samen.

De Stuurgroep is in 2020 samengekomen op 03/03, 27/06, 07/10 en 16/12. Het overleg op 29/04, aan het begin van de coronaperiode, werd vervangen door een overleg met enkel en alleen de trekkers van de verschillende projecten. Niet alleen tijdens dit overleg, maar ook op de Stuurgroepen in 2020 was de stand van zaken van de projecten een vast agendapunt. Verder werd telkenmale een reflectiemoment gehouden in teken van COVID-19 waarbij gepeild werd naar noden en knelpunten, lessons learned, alsook goede praktijken om te bestendigen. Hierbij werden partners ook bevestigd naar de betekenis en de rol van het GGZ-netwerk in de ondersteuning van partners tijdens de coronaperiode. Hierop werd besloten om regelmatig en proactief te polsen naar noden bij partners, om een crisiscel en een GGZ-coronameldpunt in te richten waar partners knelpunten in de zorgcontinuïteit konden melden en om een GGZ-wegwijzer uit te sturen naar de eerstelijnspartners om hen wegwijs te maken in GGZ-initiatieven die tijdens corona een meerwaarde konden betekenen. Ook onderstaande topics vormden onderwerp van overleg en besluitvorming.

- Het jaaractieplan 2020
- Het nieuwe huishoudelijk reglement
- De plaats van de HIC-werking in ons netwerk: welke afspraken omtrent profiel, inclusie, in- door-uitstroom en stepdown? (Dr. Hella De Munter)
- Transitieperiode van MDO-PSY
 - Evaluatie van MDO-PSY binnen het nieuwe vergoedingssysteem
 - Brief vanuit het Beheerscomité gericht aan de overheid
 - Beëindiging van de overlegorganisatie voor dossiers van patiënten met een psychiatrische problematiek door GGZ-partners
 - Brief aan de overheid opgesteld door de Vlaamse netwerkcoördinatie
- Bevraging omtrent beeldbellen bij zorgprofessionals en patiënten vanuit UPC KU Leuven (*Jasper Van Hoof*)
- Vormingsprogramma van de FOD Volksgezondheid voor de GGZ-netwerken
- REAKIRO (*Luc Bemelmans*): samenwerkingsinitiatief tussen Broeders van Liefde en UPC KU LEUVEN bestaande uit een nieuw model voor de opvang/zorg van mensen met een euthanasieverzoek omwille van ondraaglijk psychisch lijden door een ernstige psychiatrische aandoening
- Communicatie Diletti: uitbouw nieuwe website, update en herdruk nieuwe Psychewaaier, ontwikkeling huisstijl en nieuw logo, GGZ-wegwijzer tijdens corona enz.

- Conclusies uit het overleg tussen het Diletti-buro en de voorzitters van de zorggraden van de eerstelijnszones:
 - verbeterpunten vermeld in de brief van Pedro facón (FOD) n.a.v. het terreinbezoek,
 - actiepunten 2021 & governance van het netwerk internering (Mieke Goyens),
 - toelichtingen bij het nieuwe CGG-beleidsplan (Anne Roekens),
 - omschakeling nachthospitaal Campus Mechelsestraat: op welke noden inspelen? (Ivo Vanschoolandt).

Begin 2020 werd de Stuurgroep uitgebreid met een vertegenwoordiger van zowel de eerstelijnszone Druivenstreek, als vanuit de zelfstandig psychologen in de persoon van Dieter Verhaegen (*penningmeester zorgraad ELZ Druivenstreek en voorzitter Psychologenkring Druivenstreek*). Ook kwam er een vertegenwoordiger bij vanuit de groep ervaringsdeskundigen: Walter Geuens, voorzitter van DENK Leuven.

Samenstelling Stuurgroep:

ORGANISATIE	NAAM	E-MAIL
CGG PassAnt	Appeltans Martine	martine.appeltans@PassAnt.be
Alexianen Zorggroep Tienen	Bemelmans luc	luc.bemelmans@azt.broedersvanliefde.be
Similes	Bouwen René (Fa-ED)	Rene.Bouwen@ppw.kuleuven.be
De Spiegel	Buttiens Johan	johan.buttiens@despiegel.org
CAW Oost-Brabant	De Dobbeleer Pamela	pamela.dedobbeleer@cawoostbrabant.be
Sint-Annendael Diest	Demeester Koen	koen.de.meester@sad.be
Mobiel team - IBW Hestia	Dewil Ariane	ariane.dewil@azt.broedersvanliefde.be
Zorggroep Sint-Kamillus	Dr. Decoster Jeroen	jeroen.decoster@kamillus.broedersvanliefde.be
KOHBRA - huisartsenkring	Dr. Pint Geert	geert.pint@kuleuven.be
DENK Leuven	Dyckmans Nancy (ED)	ndyckmans@hotmail.com
Denk Leuven	Geuens Walter (ED)	waltergeuens9630@gmail.com
Mobiel team - IBW De Hulster	Ghyselen Kaat	kaat.ghyselen@dehulster.be
Netwerkcoördinator Internering	Goyens Mieke	mieke.goyens@netwerkeninternering.be
Mobiel team - IBW Fides	Gülsah Kapsiz	gulsah.kapsiz@uzleuven.be
Vlaams Overlegplatform GG	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@overlegplatformgg.be
Mobiel team - IBW De Linde	Hulshagen Annicq	annicq.hulshagen@sad.be
Alexianen Zorggroep Tienen	Joostens Peter	peter.joostens@azt.broedersvanliefde.be
UPC KU Leuven	Peeters Gert	Gert.peeters@upckuleuven.be
UPC KU Leuven	Prof.dr. Claes Stephan	stephan.claes@uzleuven.be
SAD directeur zorg	Put Greet	greet.put@sad.be
Alexianen Zorggroep Tienen	Rector August	gust.rector@azt.broedersvanliefde.be
CGG VBO	Roekens Anne	anne.roekens@cgg-vbo.be
Zorggroep Sint-Kamillus	Schepers Bart	bart.schepers@kamillus.broedersvanliefde.be
Mobiel crisisteam Leuven	Schodts Marika	marika.schodts@upckuleuven.be

De Spiegel	Temmerman Inge	inge.temmerman@despiegel.org
GTB Vlaanderen	Uytterhoeven Jo	jo.uytterhoeven@gtb.be
CGG VBO	Vanhoof Bart	bart.vanhoof@cgg-vbo.be
Netwerkcoördinator Diletti	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
Netwerkcoördinator activering	Vermeulen Mieke	mieke.vermeulen@netwerkeninternering.be
Procesbegeleider Diletti	Verstrepen Sarah	ggznetwerk@diletti.be

2.2.3. Overleg Operationele coördinatoren

De operationele coördinatoren kwamen in 2020 samen op 19/03, 20/05, 26/08 en 21/10 rond COVID-19 (*protocollen, veiligheidsmaatregelen, toegankelijkheid en werking van de lokale GGZ-diensten, goede praktijkvoorbeelden, signalen vanuit de GGZ-ombudsfunctie*), de geïntegreerde samenwerking rond het zorgprogramma GGZ, de zorgcoördinatie en het herstelgericht begeleidingsplan, de ontwikkeling van de Psychewaaier, het Jaaractieplan 2021, de patiëntenregistratie voor de MT's (*FOD en RIZIV*), de opvolging van MDO-PSY, de deelname aan de SRH-opleidingen enz.

Samenstelling Overleg Operationele Coördinatoren:

ORGANISATIE	NAAM	E-MAIL
Mobiel team & IBW Hestia	Dewil Ariane	ariane.dewil@azt.broedersvanliefde.be
Mobiel team & IBW De Linde	Hulshagen Annicq	annicq.hulshagen@sad.be
Mobiel team & IBW Fides	Kapsiz Gülsah	gulsah.kapsiz@dehulster.be
Zorggroep Sint-Kamillus	Schepers Bart	bart.schepers@kamillus.broedersvanliefde.be
Netwerkcoördinator Diletti	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
Netwerkcoördinator Diletti	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@diletti.be

2.2.4. Netwerkcomité (vanaf 2020: netwerkforum)

In normale omstandigheden nodigt Diletti al haar partners uit op het netwerkcomité. Dit is een breed en transparant communicatiemoment en een 'wij'-moment waarbij contacten tussen partners belangrijk zijn. In het netwerkcomité krijgt iedere partner een stand van zaken m.b.t. de governance in het netwerk, de inhoud van de verschillende functies en de planning voor de komende periode wordt daar ter goedkeuring voorgelegd. In 2020 vond er echter geen netwerkcomité plaats naar aanleiding van de COVID-pandemie.

2.2.5. Namen van de vertegenwoordigers van elke functie en de sector

- Vertegenwoordiger van projectgroep crisiszorg: prof. dr. Stephan Claes (*UPC KU Leuven*)
- Vertegenwoordiger van projectgroep regioplan: Gust Rector (*AZT, voorzitter Diletti*)

- Vertegenwoordiger van projectgroep zorgprogramma GGZ: Gert Peeters (*UPC KU Leuven*), procesbegeleider (*Zorgzaam Leuven*)
- Vertegenwoordigers van projectgroep zorgcontinuïteit suïcidepreventie: Evelyne Vereecke (*NC Diletti*), Sara Van Rossem (*suïcidepreventiemedewerker CGG PassAnt*)
- Vertegenwoordigers van projectgroep difficult to place/treat: Peter Joostens (*AZT*)
- Vertegenwoordigers van themagroep herstelgerichte zorg: Greet Put (*directeur zorg SAD*), Greet Claes (*UPC KU Leuven*)
- Vertegenwoordigers van verslavingszorg: Inge Temmerman (*directeur De Spiegel vzw*)
- Vertegenwoordigers van cliënten: Greet Claes (*UPC KU Leuven*), Sara Demunter, Walter Geuens, Beatrice Hueber en Katia Stultjens (*DENK Leuven*)
- Vertegenwoordigers van familieleden: René Bouwen en Lut Rubbens (*Similes*)
- Coördinatoren internering volksgezondheid: Mieke Goyens (*Netwerk Internering*)
- Coördinator W²-netwerk Vlaams-Brabant: Mieke Vermeulen (*UPC KU Leuven*)

2.2.6. Indien er een dagelijks bestuur bestaat gemandateerd vanuit de strategische stuurgroep/netwerkcomité: beschrijf de opdracht

Het bureau heeft als doelstelling de dagelijkse werking van het netwerk en de netwerkcoördinatiefunctie te ondersteunen. Het zorgt ook voor de inhoudelijke afstemming tussen de beleidsgroep, de projectgroep en de netwerkcoördinatoren. Het bureau bestaat uit de voorzitters van het Beheerscomité (Gust Rector), de Stuurgroep (prof. dr. Stephan Claes), de cel kwaliteit en monitoring (Gert Peeters) en de netwerkcoördinatoren. Het bureau kwam in 2020 samen op 01/04, 21/04, 19/05, 07/07, 25/08, 23/09, 06/10, 20/10 en 08/12.

2.2.7. Zijn er specifieke overeenkomsten tussen netwerkpartners afgesloten? Onder welke vorm?

INTERSECTORAAL SAMENWERKINGSVERBAND AANKLAMPENDE ZORG VOOR DAK- EN THUISLOZEN MET PSYCHISCHE PROBLEMEN

Het samenwerkingsakkoord aanklappende zorg voor dak- en thuislozen 2014-2019 binnen eerstelijnszone Leuven werd begin 2021 vernieuwd ([klik hier](#)). Binnen deze nieuwe samenwerkingsovereenkomst worden er middelen ingezet vanuit de Zorggroep Sint-Kamillus en Z.ORG KU Leuven. De aanpak is gestoeld op een specifieke methodiek, gehanteerd door de mobiele teams GGZ, en op een doorgedreven intersectorale, gedeelde zorg. De bestaande samenwerking met alle belangrijke diensten, afdelingen of steunfiguren, zowel binnen als buiten de partijen van deze overeenkomst, wordt dankzij deze nieuwe overeenkomst bestendig en waar mogelijk aangevuld met nieuwe partners.

RAAMAKKOORD TRANSMURALE ZORG SEL GOAL - GGZ

Het raamakkoord ([klik hier](#)) dat in 2017 afgesloten werd tussen SEL GOAL en de GGZ was ook nog in 2020 van kracht. Deze samenwerkingsovereenkomst is een inspanningsverbintenis die streeft naar een lijnoverschrijdende, naadloze zorgcontinuïteit voor de persoon met een zorgbehoefte via het maken van goede multidisciplinaire afspraken, een sluitende communicatie en een kwaliteitsvolle samenwerking tussen de persoon met een zorgbehoefte en/of de mantelzorg, de eerstelijnsgezondheidszorg, de thuiszorg, de residentiële ouderenzorg en de partners uit de geestelijke gezondheidszorg. Deze overeenkomst heeft tot doel een vlotte overgang te realiseren van de thuissituatie of residentiële of semi-residentiële voorziening naar het ziekenhuis en omgekeerd. De overkoepelende en drie lokale Begeleidingscommissies die de uitvoering van deze overeenkomst opvolgen (zie [2.1.1](#)), zijn omwille van de coronadrukte echter niet meer samengekomen. Wel werd op het overleg met de voorzitters van de zorgraden de ambitie uitgesproken om deze in 2021 terug op gang te trekken.

2.3. Heeft de netwerkcoördinator een vertegenwoordiger van de sector verslavingszorg geïnformeerd en betrokken bij de ontwikkeling en de werking van het netwerk?

De partners verslavingszorg zijn belangrijke en actieve leden van het netwerk. Zij participeren aan de Stuurgroep en leveren een belangrijke bijdrage aan diverse fora, en vooral aan Functie 4.

Binnen het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid is er netwerkoverschrijdend een werkgroep middelenmisbruik actief, waaraan alle voorzieningen uit Vlaams-Brabant die zich bezighouden met verslavingszorg, deelnemen, nl. het MSOC Vlaams-Brabant, De Spiegel, de Alexianen Zorggroep Tienen, Epsi Leuven, het PZ Sint-Alexius Grimbergen, het UPC KU Leuven, de CGG's Ahasverus en Vlaams-Brabant Oost, het CAW Oost-Brabant, LOGO Oost-Brabant, de werkgroep DENK (*ervaringsdeskundigen*). De GGZ-netwerken volwassenen en internering participeren actief aan deze werkgroep.

2.4. Heeft het netwerk dat je coördineert een forum voor cliënten en naasten opgericht?

Ervaringsdeskundigen uit cliënten- en familieorganisaties nemen zowel op bestuursniveau als op het niveau van projecten en themagroepen deel. De cliëntenvertegenwoordigers:

- zijn als ervaringswerker actief in één van de aangesloten voorzieningen,
- vertegenwoordigen een regionaal forum binnen het netwerk,
- zijn aangesloten bij de werkgroep 'Door Ervaring Naar Kennis' van het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid (*DENK Leuven*),
- vertegenwoordigen vzw Uilenspiegel of Similes.

Andere initiatieven binnen het netwerk:

- Tienen: [het OverHoophuis](#) (*inloophuis buiten de campus van de Alexianen Zorggroep Tienen*), waar ook de [Regionale Adviesraad voor GGZ-Participatie \(RAP\)](#) gehuisvest is. Deze adviesraad heeft tot doel participatie op alle niveaus te verhogen en de zorg beter af te stemmen op de zorgvraag van cliënten, bewoners, bezoekers en patiënten uit deze regio. De raad zet hoog in op participatie, het bestrijden van vooroordelen over psychisch ziek zijn en geeft actief mee vorm aan het GGZ-beleid. In de schoot van deze regionale adviesraad zijn cliëntenraden ontsproten, zoals de patiëntenraad van de kliniek AZT, de woonraad beschut wonen – Hestia, de gebruikersraad en de voedingsraad.
- Diest: heel wat vrijwillige ervaringsdeskundigen geven vorm aan het Herstelcentrum en de Herstelacademie Diest.

De twee Vlaams-Brabantse GGZ-netwerken volwassenen en het Vlaams Overlegplatform organiseren gezamenlijk een intervisie voor de ervaringswerkers en ervaringsdeskundigen werkzaam in de voorzieningen aangesloten bij het netwerk. Deze intervisies vinden plaats in een vertrouwelijk en veilig intervisiekader o.l.v. [Leen Bruyninck van de UCLL – campus sociale school Heverlee](#). Deze intervisie heeft tot doel de ervaringswerkers te ondersteunen bij hun integratie alsook bij het uitbouwen van hun specifieke discipline en inbreng in de interdisciplinaire werkingen van GGZ-voorzieningen.

2.4.1. Patiëntenorganisaties

De patiëntenvereniging Uilenspiegel is via vrijwilligers vertegenwoordigd in het Beheerscomité, evenals de stuur- en themagroepen.

- Contactpersoon Uilenspiegel: Ingrid Jongeneelen, Hovenierstraat 45, 1080 Sint-Jans-Molenbeek. GSM 0486 665 245 of e-mail ingrid.jongeneelen@gmail.com
- Contactpersoon DENK: Laure Verbruggen, 0485 78 25 83, laure.verbruggen@overlegplatformgg.be
- Werkadres: VLOGG (DENK), Groeneweg 151/8, 3001 Heverlee

2.4.2. Familieorganisaties

De familievereniging Similes is betrokken bij het project van tijdens de voorbereidende fase (*het indienen van het projectdossier*). Similes is ook een van de partners binnen het Netwerkcomité. Similes wordt in de Stuurgroep en het Beheerscomité vertegenwoordigd door René Bouwen.

- Werkadres: Similes, Groeneweg 151/9, 3001 Heverlee
- Contactpersoon: Dhr. Réne Bouwen, 016 244 201, rene.bouwen@kuleuven.be

2.5. Zijn de familie- en cliëntervaringsdeskundigen vertegenwoordigd in de strategische Stuurgroep? Indien ja: over hoeveel mandaten beschikken zij?

In het Beheerscomité zijn de cliëntervaringsdeskundigen vertegenwoordigd via twee mandaten (*Ingrid Jongeneelen, Uilenspiegel, één openstaand mandaat in 12/2020*), de familie-ervaringsdeskundigen via één mandaat (*René Bouwen*). In 2020 vertegenwoordigden Nancy Dyckmans, Walter Geuens en Katia Stultjens (*DENK Leuven*) de cliënten in de projectgroep.

2.6. Op welke manier wordt de geactualiseerde inventaris (cartografie) van het hulpaanbod ter beschikking gesteld aan de netwerkpartners?

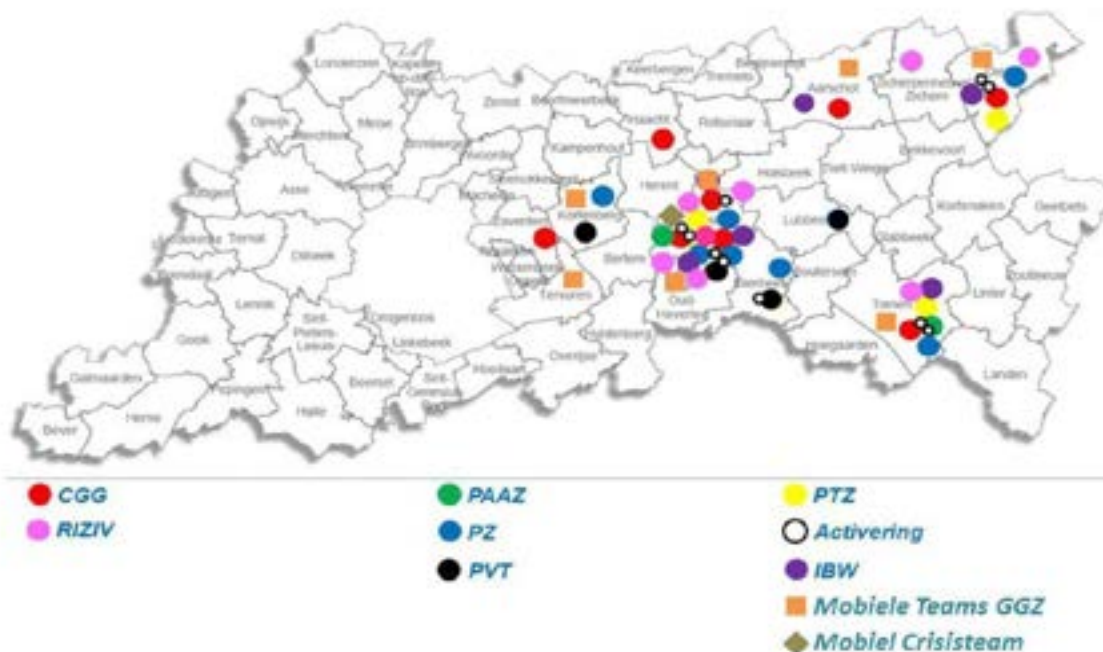
In samenwerking met het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid wordt de website www.psychewijzer.be verder opgevolgd en ingevuld. In 2019 werd nagedacht over een nieuwe template voor deze website, de invulling hiervan dient een vervolg te krijgen in 2021. De psychewijzer is een online verwijshulp met contactadressen betreffende het huidige GGZ-aanbod in de projectregio. De portaalsite Geestelijke Gezondheid tracht de inwoners van onze provincie, evenals professionelen werkzaam op de eerste lijn (*huisarts, thuisverpleegkundige, gezinsverzorgende enz.*), alsook in de sector van de geestelijke gezondheidszorg of andere sectoren, een weg te wijzen naar de bestaande diensten- en hulpverleningsvormen binnen de GGZ in Vlaams-Brabant op maat van de persoon met een GGZ-problematiek.

Daarnaast werd in 2020 de papieren Psychewaaier ([klik hier](#)) geüpdatet. Deze tool oriënteert eerstelijnsprofessionals doorheen het aanbod aan psychosociale en geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen binnen de regio van het netwerk. De nieuwste editie van de waaier bestaat uit een voor- en achterzijde die los van elkaar geraadpleegd kunnen worden. De voorzijde wijst de weg in het hulpverleningsaanbod volgens drie categorieën: niet-dringende hulpvragen, dringende hulpvragen en het aanbod voor specifieke doelgroepen. De achterzijde gaat dieper in op volgende thema's: wat te doen bij crisis of psychische problemen, suïcidepreventie, online- en telehulp, ervaringsdeskundigheid, lotgenotencontact en tips voor zelfzorg. De waaier werd ontwikkeld in overleg met de eerstelijns- en GGZ-actoren binnen het netwerk.

Onderstaand treft u een kaart van de regio aan waarin het netwerk actief is, met aanduiding van de onderscheiden subregio's, evenals een kaart met het bestaan (en nieuw) GGZ-aanbod.



Mobiele teams	Aanmeldingen
Mobiel Team Diest (2B)	0489 190 161
Mobiel Team Leuven Minderbroedersstraat (2B)	016 29 87 75
Mobiel Team Leuven Oude Baan (2B)	016 56 21 11
Mobiel Team Tienen (2B)	016 80 79 01
Mobiel Team Aarschot (2B)	0483 23 33 61
Mobiel Crisisteam Leuven (2A)	016 34 26 08
Mobiel Crisisteam Tienen (2A)	



2.7. Geef de communicatie- en informatiestrategie ten aanzien van de netwerkpartners en de cliënten weer. Is er een website online of wordt deze ontwikkeld?

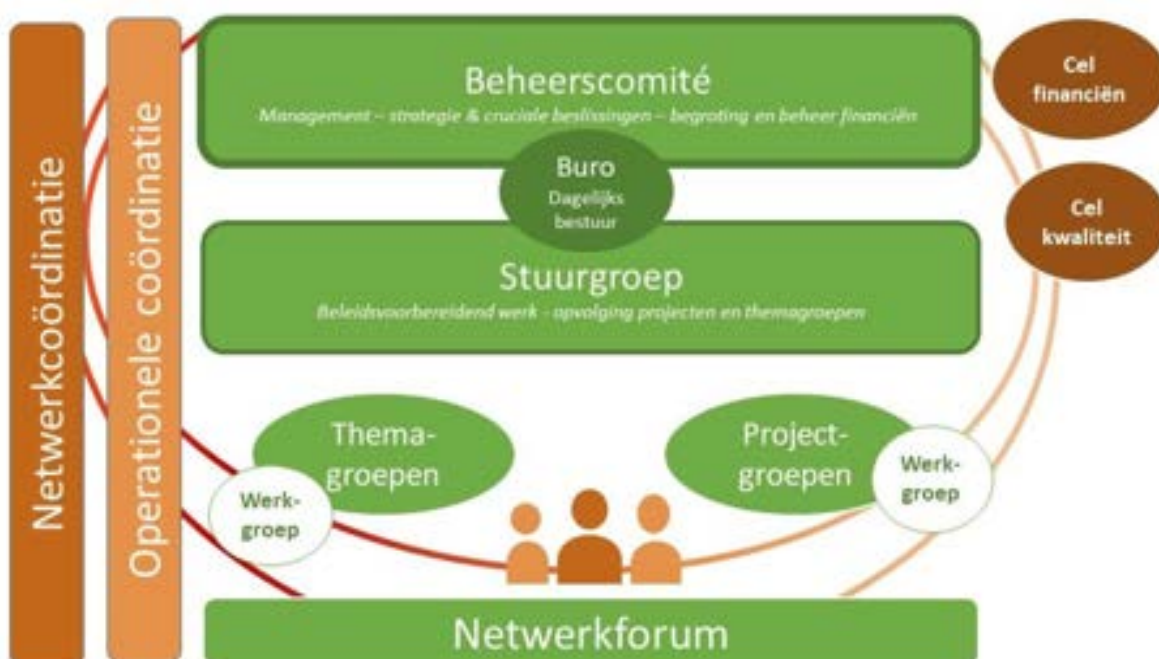
Inzake communicatiekanalen beschikt Diletti over een website, www.diletti.be, en een nieuwsbrief. Deze kanalen richten zich voornamelijk op de netwerkpartners: zorgprofessionals en patiëntenvertegenwoordigers. Zorgvragers en hun context kunnen terecht op www.psychewijzer.be die in cocreatie tussen het Vlaams Overlegplatform, YUNECO en Diletti werd vormgegeven (zie [2.1.1](#)).

De Diletti-website geeft info aangaande nieuwe tools, initiatieven van het netwerk, vergaderingen, beleidsinfo, etc. In 2020 startte men de ontwikkeling van een nieuwe, meer toegankelijke website, die in 2021 gelanceerd zal worden. Daarnaast wordt gevraagd aan de partners uit bijv. de eerstelijnszones om voor hen relevante informatie op te nemen in hun respectievelijke nieuwsbrieven.

Eind 2019 kregen de e-mailadressen van de netwerkcoördinatoren en de procesbegeleider, ten voordele van de transparantie en uniformiteit, de extensie '@diletti.be'. Verder zijn er folders aangaande de werking van de mobiele teams en is er de [Psychewaaier](#) voor eerstelijnsprofessionals (zie [2.6](#)).

In 2020 werd de huisstijl van Diletti opgefrist. Het logo kwam tot stand via een oefening binnen de Stuurgroep en het Beheerscomité. Samen gingen we op zoek naar kleuren en vormelementen die de gewenste waarden van ons netwerk weerspiegelen: verbinding en samenwerking, transparantie en toegankelijkheid, vertrouwen, innovatie en cliënt centraal. Het logo zal vanaf 2021 geïmplementeerd worden in al onze communicatie.

2.8. Voeg een **organigram** toe dat de organisatie tussen de netwerkpartners weergeeft.



3. Overzicht en ontwikkeling van activiteiten voor cliënten

3.1. Wordt een herstelgerichte visie in het netwerk geïmplementeerd? Welke zijn hierbij de mogelijkheden en de begrenzingen?

Diletti wil verder inzetten op het versterken van herstelgericht werken zoals beschreven in het nieuwe beleidsplan van 2018-2023. In 2020 werd verder ingezet op het uitbreiden en verspreiden van de herstelgerichte visie. Ook werden de eerste stappen gezet richting de Themagroep 'Herstelgerichte zorg' die de ambitie heeft om alle herstelgerichte praktijken en expertise binnen ons netwerk te verbinden en te versterken door hiervoor op alle niveaus een draagvlak te creëren.

- Ervaringswerkers en -deskundigen participeren mee in alle geledingen van ons netwerk: beleidsgroep, projectgroep, fora, werkgroepen. Betaalde ervaringswerkers werden ingevoegd in alle psychiatrische ziekenhuizen en krijgen intervisie.
- In 2020 volgden drie groepen van zestien deelnemers de basisopleiding SRH van RINO. Het ging hierbij om medewerkers uit de mobiele teams, beschut wonen, activering, het CGG en het psychiatrisch ziekenhuis. Verder werden ook drie coaches opgeleid binnen de SRH-methodiek. Deze coaches worden uitgenodigd op de 'Themagroep herselgerichte zorg'.
- De crisiskaart ([klik hier](#)), eerder voorgesteld door de ervaringsdeskundigen, werd verder geïmplementeerd.
- Er werd eerder een visietekst rond familieparticipatie wordt uitgewerkt.

3.2. Kan u innoverende praktijken die het afgelopen jaar werden gerealiseerd of die nog worden ontwikkeld oplijsten?

- **Zorgprogramma Vermaatschappelijkte en Herstelgerichte GGZ voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening:** binnen de proeftuin van het Chronic Care project 'Zorgzaam Leuven' wordt momenteel gesleuteld aan een zorgprogramma GGZ. Dit zorgprogramma kan verschillende zorgpaden omvatten. Een eerste betreft een aanmeldmodel voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Partners uit de GGZ en de eerste lijn werken hierbij nauw samen ([zie 2.1.6](#)). In het verlengde hiervan wordt gezocht naar modellen om de toeleiding naar gepaste zorg voor alle psychische klachten, van mild tot ernstig, te faciliteren middels een '**knooppunt**' op eerstelijnszoneniveau ([zie 2.1.1](#)).
- Update van de **Psychewaaier** met uitbreiding van de doelgroep (eerste lijn en niet enkel thuiszorgers) en de geboden informatie (ook handvatten omtrent bv. suïcidepreventie, online tools, lotgenotencontact ...) ([zie 2.6 en 2.7](#)).
- Het vernieuwde samenwerkingsverband **aanklampende zorg** waarbij gebruik wordt gemaakt van een specifieke methodiek ([zie 2.1.2](#)).
- **Inspirerende praktijken in het kader van corona:**
 - **GGZ-coronameldpunt en crisiscel:** n.a.v. corona en de bezorgdheden over de impact dit kon hebben op de zorgcontinuïteit in de GGZ werd door Diletti een GGZ-coronameldpunt ingericht. Hierover werd breed gecommuniceerd via de Diletti-nieuwsbrief en via de nieuwsbrieven van de eerstelijnszones. Binnenkomende vragen werden ontvangen door de netwerkcoördinatoren en indien vereist, konden deze dan gedispacht worden naar een crisiscel.
 - **GGZ-wegwijzer voor de eerste lijn tijdens corona:** om partners wegwijs te maken doorheen het GGZ-landschap en initiatieven extra onder de aandacht te brengen die tijdens corona een meerwaarde konden hebben in de uitklaring en toeleiding van zorgvragen, werd een [GGZ-wegwijzer](#) opgesteld per deelregio. Deze bestond uit een

digitale recto-verso A4 die, indien gewenst, gemakkelijk afgeprint kon worden door de eerstelijns werkers.

- **corona-infoplatfom op onze website:** op onze website bundelden we alle informatie die mogelijks relevant kon zijn voor onze netwerkpartners in het kader van corona, gaande van communicatietools, over de GGZ-wegwijzers, coronadienstverlening binnen elke eerstelijnszone, contactgegevens van ons GGZ-coronameldpunt. In de eerste fase van de golf werden ook de gewijzigde modaliteiten en specifieke maatregelen bij onze netwerkpartners in een overzicht gegoten.

In de verschillende deelregio's ontstonden **samenwerkingsinitiatieven** vanuit het besef dat net tijdens corona het afstemmen en samenwerken binnen een netwerk cruciaal was om zorg optimaal beschikbaar te maken.

- Verschillende partners, overheen de lijnen, stapten in samenwerkingsverbanden om de zorg voor zowel besmette als niet-besmette patiënten zo goed mogelijk te continueren. Zo werden ook medewerkers vanuit de GGZ-voorzieningen gedetacheerd naar woonzorgcentra waar te veel personeel was uitgevallen of werden deze ingezet binnen de uitbouw van de cohortezorg en schakelzorgcentra.
- **PsyZOHrg:** een samenwerkingsverband binnen eerstelijnszone Zuid-Oost-Hageland, ontstaan in het voorjaar van 2020. Dit initiatief wordt gecoördineerd door het Supportteam GGZ en loopt in samenwerking met de huisartsenkring (HAZOH), de psychologenkring (PsyZOH), het CGG, thuiszorg etc. De samenwerking heeft tot doel mensen met psychische klachten vlotter bij de gepaste zorg te krijgen en zo de wachttijden te verkorten. De medewerkers van het Supportteam bemannen de frontoffice en staan in verbinding met een backoffice van 80 zelfstandig klinisch psychologen en orthopedagogen. Aan de hand van een telefonische screening worden de zorgnaden ingeschat en gepaste hulp gezocht binnen de grote equipe van hulpverleners in deze backoffice. Later is er in overleg met het **CGG VBO** besloten om diens aanmeldingen via dit algemeen nummer te laten verlopen. Indien die zorg niet onmiddellijk beschikbaar is, gaat men creatief aan de slag met de betrokken partners (formeel of informeel) om verdere escalatie van klachten te voorkomen.
- **PsyNet Leuven:** een gelijkaardig initiatief als PsyZorgh, maar dan binnen eerstelijnszones Leuven, Leuven-Zuid en Leuven-Noord. In 2020 was de samenwerking nog voornamelijk geënt op het Supportteam GGZ en de Psychologenkring Leuven, waarbij cliënten vlot doorverwezen konden worden naar zelfstandig psychologen via Siilo-groepen.
- **De communicatie vanuit vzw Sint-Annendael Diest** naar de huisartsen en andere partners in het netwerk werd opgedreven. Hierbij werd informatie over verwijs- en zorgondersteuning aangereikt, met onder andere:
 - een eenvoudige flowchart als wegwijzer in het verwijsproces tijdens de COVID-periode,

- een patiëntenfolder met basisuitleg over wat deze crisis bij iedereen teweeg kan brengen, met adviezen en verschillende hulplijnen, inclusief de eigen psychologische permanentielijn (013 38 05 85),
- een folder voor hulpverleners, met adviezen en hulplijnen, inclusief de eigen psychologische permanentielijn.
- **Hooplijn:** Vrijwilligers van het OverHoophuis bieden hun diensten telefonisch aan voor cliënten, bewoners en patiënten van Hestia en de Alexianen Zorggroep Tienen, bezoekers van het OverHoophuis en mensen uit de regio Zuid-Oost Hageland die nood hebben aan een babbel (0492 14 33 88).

3.3. Hoe wordt het individueel zorgplan gebruikt tussen de partners van de verschillende functies die betrokken zijn rond de cliënt?

Het **individueel zorgplan** wordt tijdens MDO's geëxpliciteerd en in een gemeenschappelijk geïntegreerd elektronisch dossier bijgehouden ten behoeve van iedere professional die door de cliënt werd toegelaten. Aanvullend is er ook **een crisisplan** uitgewerkt door/voor cliënten die de regie willen houden tijdens crisismomenten. Daartoe bereiden zij **een crisiskaart** voor waarover zij de regie houden, en die aan thuiszorg, de eerste lijn en andere behandelaars kan getoond worden. In een aantal GGZ-werkingen is ook het **persoonlijk herstelplan** goed ingeburgerd. Dit omhelst een overzicht van de persoonlijke doelen en de actoren die de patiënt hierbij kunnen ondersteunen.

4. Het managementplan of strategisch plan

STRATEGISCHE DOELSTELLINGEN

Het netwerk heeft vier strategische doelstellingen.

1. VISIE: gemeenschapsgerichte zorg vanuit een globale herstelgerichte visie
2. ORGANISATIE: zorgcircuits en -netwerken met ten minste een goede werking van de vijf functies uit artikel 107
3. POPULATIEGERICHT: goede GGZ-zorg en preventie voor de populatie van het arrondissement Leuven en de zorgregio Tervuren
4. KWALITEIT: een beter evenwicht (balanced care) in het GGZ-aanbod van de projectregio

BELEIDSLIJNEN

De beleidsdagen hebben geleid tot zeven te concretiseren beleidslijnen ([beleidsplan 2018-2023](#)):

1. uitwerking van een crisisplan voor de regio,
2. inzetten op intensifiëring,
3. reorganisatie van Functie 4,

4. reorganisatie en versterking van bestaande Functies 2, 3 en 5 mét partners uit de eerste lijn,
5. verder inzetten op een herstelgerichte aanpak,
6. verder inzetten op de zorg voor ‘difficult to place patiënts’,
7. governance van het netwerk en een ‘data-driven’ werking.

JAARACTIEPLAN 2020

Voor 2020 werd een nieuw jaaractieplan opgesteld als een concretisering van het beleidsplan van Diletti. Gelieve hieronder een overzicht te vinden van de vooruitgang in 2020 inzake de vooropgestelde doelstellingen. Het volledige **jaaractieplan 2020** kan teruggevonden worden op [deze pagina](#).

CRISPLAN NETWERK	Opbouw MT 2A team met gemeenschappelijk werkingmodel	■	■	■	■	■	■	■	■
	Aflemming met crisisaanbod in de regio → zorgpad voor crisis	■	■	■	■	■	■	■	■
REORGANISATIE FUNCTIE 4	Zorgregioplan	■	■	■	■	■	■	■	■
	Werkingsafspraken op netwerkniveau rond HIC (B ID)	■	■	■	■	■	■	■	■
ZORGCONTINUÏTEIT OVERHEEN FCT 2-3-5 EN 1STE LINIE/WELZIJN VOOR CLIËNTEN DOELGROEP MET EPA	Toewerken naar geïntegreerde samenwerking binnen F 2, 3, 5 in elke deelregio's	■	■	■	■	■	■	■	■
	Shared care tussen actoren voor cliëntendoelgroep met EPA	■	■	■	■	■	■	■	■
OPTIMALE ZORG VOOR 'DIFFICULT TO PLACE/TREAT PATIENTS'	Gemeenschappelijke visie uitwerken op de doelgroep, profiel en aantal	■	■	■	■	■	■	■	■
	Adviesnota omtrent zorgvormen voor deze doelgroep	■	■	■	■	■	■	■	■
ZORGCONTINUÏTEIT VOOR SUÏDEPREVENTIE	Aflemming omtrent tools, flow, samenwerking tussen transmurale actoren die in contact komen met suicidale personen	■	■	■	■	■	■	■	■
	Deskundigheidsbevordering & lerend netwerk omtrent topic faciliteren	■	■	■	■	■	■	■	■
VLOTTE TOELEIDING VAN CLIËNTEN NAAR MEEST GEPASTE ACTIVERINGSTRAJECT	Duidelijkheid rond aanbod van gespecialiseerde activeringsteams GOZ per regio voor cliënt en hulpverlener	■	■	■	■	■	■	■	■
	Optimaliseren toeleidingen en doortroom naar juiste activeringstraject. Linken met ander lopende projecten netwerk Diletti	■	■	■	■	■	■	■	■

SLEUTELN AAN DE OPTIMALE GOVERNANCE VAN HET NETWERK	Nieuw organigram							
	Huishoudelijk reglement							
	Nieuwe engagementverklaring met concrete parameters							
TRANSPARANTE COMMUNICATIE EN INFOVERSPREIDING NAAR ONZE PARTNERS UIT DE VERSCHILLENDE FUNCTIES	Logo 6 huistijl							
	Psychewaaijer							
	Nieuwsbrief							
	Nieuwe website							
VERDOURZAMEN VAN DE HERSTELGERICHTE AANPAK	Themagroep 'herstelgerichte zorg'							
	Methodiek in herstelgericht werken verder beïnvloeden							
GOEDE TRANSMURALE SAMENWERKING MET DE EERSTE LIJN	Afstemming zoeken met beleidslijnen en initiatieven in de eenheidszones							
	Raamkkoord 'Transmurale zorg' / begeleidingscommissies continueren							

5. Geef de algemene appreciatie van de netwerkcoördinator met betrekking tot zijn functie in het netwerk en met betrekking tot de concretisering van de doelstellingen van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg weer.

Evelyne Vereecke werkt 70% als netwerkcoördinator, Dirk Hellemans 30%. Hierbij werden de taken als volgt verdeeld:

Evelyne Vereecke

- Vertegenwoordiging van het GGZ-netwerk Diletti
- Opvolging van de inhoudelijke en beleidsmatige thema's eigen aan het netwerk
- Facilitering en procesbegeleiding van de verschillende Diletti-projecten:
 - Crisiszorg (*in nauw overleg met de trekker prof. Stephan Claes*)
 - Regioplan (*in nauw overleg met de trekker dhr. Gust Rector*)
 - Difficult to place (*in nauw overleg met de trekker dr. Peter Joostens*)
 - Zorgprogramma GGZ: deelname en procesbegeleiding van het kernteam, het projectteam, het testaanmeldteam en de werkgroepen (*in overleg met dhr. Gert Peeters en samen met de procesbegeleider binnen Zorgzaam Leuven*)
 - Suïcidepreventie: in samenwerking met Sara Van Rossem (*CGG PassAnt*)
 - Themagroep herstelgerichte zorg: in nauw overleg met de trekkers Greet Put (*directeur Zorg SAD*) en Greet Claes (*ervaringsdeskundige UPC KU Leuven*)

- Stuurgroep & werkgroep gegevensregistratie: inhoudelijke zoektocht naar een minimale dataset voor een gemeenschappelijke registratie overheen de werkingen van het mobiel team en de initiatieven beschut wonen. *(in overleg met dhr. Gert Peeters)*
- Co-organisatie *(voorbereiding en agendasetting)* van het buro en het Beheerscomité
- Procesbegeleiding van de Stuurgroep in nauwe samenwerking met de voorzitter
- Deelname als netwerkcoördinator aan de overlegmomenten overheen de verschillende Functies (1-2-3-4-5) en, waar mogelijk, binnen het VLOGG
- Vertegenwoordigende rol binnen de Zorgraad van de eerstelijnszone Leuven

Dirk Hellemans

- Vertegenwoordiging van het GGZ-netwerk Diletti
- Co-organisatie van het buro en de beleidsgroep
- Actieve deelname aan werk- en Stuurgroepen zoals de Stuurgroep voor ‘personen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychische en/of gedragsproblemen’ (VLOGG), de werkgroep ‘middelenmisbruik’ (VLOGG, *bv. vorming deskundigheidsbevordering mobiele teams*), de Stuurgroep van het netwerk internering, de werkgroep ‘jongvolwassenen’ van het netwerk kinderen & jongeren
- Vertegenwoordiging van de Herstelacademie Oost-Brabant in het GGZ-netwerk en op het niveau van de Vlaamse Stuurgroep Herstelacademie
- Opvolging van de intervisie voor ervaringswerkers en de rol van ervaringsdeskundigen en -werkers in de GGZ-netwerken
- Logistieke support *(cf. huisvesting in VLOGG-kantoren)*

Daarnaast werkt Dirk Hellemans eveneens 20% als ELP-coördinator ter opvolging van het project ‘Eerstelijnspsychologische zorg’ ([klik hier](#)).

Het netwerk waarbinnen we fungeren is omvangrijk en best complex: het gaat om een netwerk met deelnetwerken en een grote verscheidenheid aan partners. We hechten er veel belang aan om als netwerkcoördinatoren vast te houden aan onze neutrale rol. We stellen een kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg in het teken van de patiënt voorop en borgen op deze manier de visie van het netwerk die de individuele belangen van de verschillende netwerkpartners overstijgt.

De typerende opdeling van Diletti in deelnetwerken wordt door de eerstelijns hervorming – er zijn zes eerstelijnszones in ons netwerk – nog versterkt. Deze configuratie vormt een vruchtbare bodem voor initiatieven waarop men als netwerkcoördinator kan inspelen. Dit maakt het takenpakket van de netwerkcoördinatoren gevarieerd, maar ook druk. We ervaren het dan ook als helpend om onze opdracht in duo te kunnen opnemen waarbij we de taken verdelen en bij elkaar terecht kunnen voor een klankbord. Verder zijn we heel dankbaar dat we ook kunnen terugvallen op de onmisbare ondersteuning van een procesbegeleider én op de operationeel

coördinatoren die een sterke inhoudelijke expertise hebben en bovendien een actieve en verbindende rol opnemen binnen de verschillende deelnetwerken.

De rol van het GGZ-netwerk en de netwerkcoördinator tijdens corona

De coronacrisis stelde ons GGZ-netwerk voor een grote uitdaging: hoe de verbinding tussen de partners blijven realiseren in een tijdperk waar organisaties terug op zichzelf plooiden en waar fysiek overleg niet meer mogelijk is. Partners gingen in de wirwar van veranderende maatregelen en de vele risico's op zoek naar 'veilige' zorg. De verbondenheid en transparantie naar cliënten toe en naar de buitenwereld kwam hierdoor soms onder druk te staan. En heel even leek de klok van de hervormingsbeweging enkele jaren teruggedraaid. Ook voor de netwerkcoördinatoren was het zoeken naar een nieuwe invulling van hun taak: hoe het netwerk toch draaiende houden zonder partners te veel onder druk te zetten, hoe partners toch nog de juiste mate aan ondersteuning kunnen geven, hoe de interactie op gang houden tijdens online overleggen ...

Na een periode van stilstand kwam het netwerkgebeuren terug op gang. Partners begonnen elkaar te hulp te schieten, samenwerkingsverbanden in kader van COVID-19 werden opgericht, online overleg geraakte langzaam ingeburgerd en sommigen begonnen er ook de voordelen van in te zien.

Ondertussen kunnen we terugblikken op een jaar GGZ-netwerk in tijden van COVID-19 en kunnen we stellen dat ook tijdens het afgelopen jaar de tijd niet is blijven stilstaan. Een aantal heel mooie intersectorale initiatieven zijn het afgelopen jaar beginnen groeien vanuit de gemeenschappelijke wens om toch kwaliteitsvolle zorg te blijven garanderen voor patiënten. Partners lijken er steeds meer van overtuigd dat hier ook toekomstmuziek in zou kunnen zitten na corona. Dit geeft ons, netwerkcoördinatoren, hoop en goesting om het volgende jaar verder te kunnen bouwen op deze veelbelovende tendens.

6. Financiële verantwoordingsstukken

Info volgt.

BIJLAGE: OVERZICHT SAMENSTELLING OVERLEGGROEPEN

FUNCTIE 1

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
CGG PassAnt	Van Rossem Sara	sara.vanrossem@PassAnt.be
CGG Vlaams-Brabant Oost	Vranckx An	ann.1.vranckx@cgg-vbo.be
DENK Leuven	Demunter Sara	sarademunter2@gmail.com
DENK Leuven	Geuens Walter	waltergeuens9630@gmail.com
Diletti - voorzitter & NC	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
ELP ouderen Leuven	Van Vliegberghe Veerle	veerle.vanvlierberghe@cm.be
Familiehulp	Adams Marijke	marijke.adams@familiehulp.be
Landelijke Thuiszorg	Dothu Annlies	aduthu@ons.be
LUCAS	Goossens Bart	Bart.goossens@kuleuven.be
Psychologenkring Druivenstreek	Verhaegen Dieter	dieter@dverhaegen.be
Psychologenkring Leuven	Swyngedouw Tine	tine.swyngedouw@gmail.com
SAD - OPCO Diest	Hulshagen Annicq	annicq.hulshagen@sad.be
SEL GOAL	Van Overmeire Rika	rika.vanovermeire@telenet.be
VLOGG	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@overlegplatformgg.be
Wit-Gele Kruis	Hensen Carolien	carolien.hensen@wgkvlb.be

PROJECTTEAM ZORGCONTINUÏTEIT SUÏCIDEPREVENTIE

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
Familiehulp	Adams Marijke	marijke.adams@familiehulp.be
Logo Oost-Brabant	Specht Barbara	barbara@logo-oostbrabant.be
Familiehulp	Bonroy Caroline	caroline.bonroy@familiehulp.be
BC Wilsele		bc.wilseledorp@leuven.be
UPC KU Leuven	Chaltin An	an.chaltin@upckuleuven.be
RZ Tienen	Claes Hilde	hilde.claes@rztienen.be
WGC Vierkappes	Claesen Inge	inge.claesen@wgcvierkappes.be
AZT	Clou Liesbet	liesbet.clou@azt.broedersvanliefde.be
Familiehulp	Cockx Margriet	margriet.cockx@familiehulp.be
CAW Oost-Brabant	De Dobbeleer Pamela	pamela.dedobbeleer@cawoostbrabant.be
DENK Leuven	Dekeersmaecker Filip	filipdekeersmaecker@gmail.com
Ferm	Duthu Ann	aduthu@samferm.be
DENK Leuven	Geuens Walter	waltergeuens9630@gmail.com
Diletti NC	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@diletti.be
SAD	Hushagen Annicq	annicq.hulshagen@sad.be
SVHG	Jacobs Kristel	kristel.jacobs@svhg.be
CGG PassAnt	Jansen Lianne	lianne.jansen@passant.be
DENK Leuven	Janssens Jozef	jozefjanssens89@gmail.com
CGG PassAnt	Jonville Laura	laura.jonville@passant.be
ELZ Leuven-Zuid	Julie Vandenvonder	julie.vandenvonder@elzleuvenzuid.be

Dienst uitbreiding	Lopez Melina	mlopez.psy@gmail.com
SAD	Maesen Steven	Steven.Maesen@diestuitbreiding.be
Diletti procesbegeleider	Prenen Lindsey	lindsey.prenen@sad.be
UPC KU Leuven	Verstrepen Sarah	ggznetwerk@diletti.be
Sint-Kamillus	Schodts Marika	marika.schodts@upckuleuven.be
AZT	Schroeyers Anouschka	anouschka.schroeyers@kamillus.broedersvanliefde.be
CGG VBO	Smet Lieve	lieve.smet@azt.broedersvanliefde.be
CGG PassAnt	Van Hoof Bart	bart.vanhoof@cgg-vbo.be
HH Leuven	Van Rossem Sara	Sara.VanRossem@passant.be
ELZ Leuven-Zuid	Vanachter Koen	koen.vanachter@hhleuven.be
Fides vzw	Vandeputte Ilse	info@elzoh.be
Diletti NC	Vanlembbergen Nancy	nancy.vanlembbergen@vzwfides.be
Psychologenkring Druivenstreek	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
De Spiegel	Verhaegen Dieter	dieter@dverhaegen.be
	Verjans Thomas	thomas.verjans@despiegel.org
	Vossen Bruno	bruno.vossen@telenet.be
AZT	Vanpuyvelde Eveline	eveline.vanpuyvelde@azt.broedersvanliefde.be

PROJECTTEAM ZORGPROGRAMMA GGZ

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
CGG Passant	Appeltans Martine	martine.appeltans@passant.be
ELZ Leuven	Bels Lisa	info@elzleuven.be
Familiehulp	Cypers Ellen	ellen.cypers@familiehulp.be
Sint-Kamillus Hoofdarts	Decoster Jeroen	jeroen.decoester@kamillus.broedersvanliefde.be
MT Oude baan	Dekeyser Mathias	mathias.dekeyser@kamillus.broedersvanliefde.be
VZW Walden	Depaz Annemie	annemie.depaz@vzwwalden.be
	Devos Nico	nico.devos@bodysym.be
IBW Hestia	Dewil Ariane	ariane.dewil@azt.broedersvanliefde.be
De hulster	Dewolfs Liestbeth	liesbet.dewolfs@dehulster.be
Stad Leuven	Du Laing Heidi	heidi.dulaing@leuven.be
Landelijke thuiszorg	Duthu Annelies	aduthu@samferm.be
DENK Leuven	Geuens Walter	waltergeuens9630@gmail.com
De Hulster	Ghyselen Kaat	kaat.ghyselen@dehulster.be
UPC Sint-Kamillus	Gooris Nathalie	nathalie.gooris@kamillus.broedersvanliefde.be
Walden	Grene Bram	bram.grene@vzwwalden.be
DENK LEUVEN	Haine Marie	hainemarie@msn.be
De Hulster	Hermans Carla	hermans.carla@dehulster.be
WGC De Ridderbuurt	Hubar Sylvia	sylvia.hubar@wgcriddenbuurt.be
DENK Leuven	Hueber Beatrice	beatrice.hueber54@gmail.com
IBW De Linde	Hulshagen Annicq	annicq.hulshagen@sad.be

IBW Fides	Kapsiz Gulsah	gulsah.kapsiz@dehulster.be
CAW Oost-Brabant	Karina Bergen	Karina.bergen@cawoostbrabant.be
Psychosociaal Centrum Leuven	Kerkhof Wouter	wouter.kerkhof@azt.broedersvanliefde.be
Stad Leuven	Lansbergen Lena	lena.lansbergen@leuven.be
IBW Walden	Laporte Ingeborg	ingeborg.laporte@vzwwalden.be
MT, UPC KU Leuven	Leroy Bart	Bart.Leroy@upckuleuven.be
KHOBRA	Li Ann	ann@khobra.be
PVT Salvenbos	Lippeveldt Kate	kate.lippeveldt@kamillus.broedersvanliefde.be
Supportteam GGZ	Menten Daisy	daisy.menten@azt.broedersvanliefde.be
Psychosociaal Centrum Leuven	Nagels Auke	auke.nagels@azt.broedersvanliefde.be
coordinator Pastya	Pastya	coordinator@pastya.be
UPC KU Leuven	Pattyn Thomas	thomas.pattyn@upckuleuven.be
Supportteam GGZ	Pauwels Els	els.pauwels@azt.broedersvanliefde.be
UPC KULEuven	Peeters Gert	Gert.peeters@upckuleuven.be
AZT - middelenmisbruik	Peuskens Hendrik	hendrik.peuskens@azt.broedersvanliefde.be
KOHBRA	Pint Geert	geert.pint@kuleuven.be
SEL GOAL (WGK)	Polfliet Myriam	myriam.polfliet@vl-brabant.wgk.be
Diletti	Procesbegeleider	ggznetwerk@diletti.be

OVERLEG CRISISZORGPAD

Organisatie

KU Leuven
PAAZ RZ Tienen
UPC KULEuven
secretaresse Gert Peeters
MCT Leuven
IBW Hestia
NC Diletti
PAAZ RZ Tienen
Voorzitter forum F4
Alexianen Zorggroep Tienen
UPC KU Leuven
UPC KULEuven
Diletti
Alexianen Zorggroep Tienen
Mobiël crisisteam
Sint-Annendael Diest
PassAnt

Naam

Bruffaerts Ronny
Claes Hilde
Claes Stephan
Demarsin Nadine
Desmet Lynn
Dewil Ariane
Hellemans Dirk
Hulsmans Koen
Joostens Peter
Mattheus Hilde
Pattyn Thomas
Peeters Gert
Procesbegeleider
Rector August
Schodts Marika
Simons Wim
Van Rossem Sara

E-mail

ronny.bruffaerts@uzleuven.be
hilde.claes@rztienen.be
stephan.claes@uzleuven.be
nadine.demarsin@uzleuven.be
lynn.desmet@upckuleuven.be
ariane.dewil@azt.broedersvanliefde.be
dirk.hellemans@diletti.be
Koen.Hulsmans@rztienen.be
peter.joostens@azt.broedersvanliefde.be
hilde.mattheus@azt.broedersvanliefde.be
thomas.pattyn@upckuleuven.be
Gert.peeters@upckuleuven.be
ggznetwerk@diletti.be
gust.rector@azt.broedersvanliefde.be
marika.schodts@upckuleuven.be
wim.simons@sad.be
Sara.VanRossem@passant.be

UZ Leuven	Vanhoof Jasper	jasper.vanhoof@uzleuven.be
NC Diletti	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
UPC KU Leuven	Vonck Rosita	rosita.vonck@upckuleuven.be
UZ Leuven	Voorspoels Wouter	wouter.voorspoels@uzleuven.be
Coördinator GBO Leuven	Wies Arts	wies.arts@leuven.be

STUURGROEP GEGEVENSREGISTRATIE

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
Alexianen Zorggroep Tienen	Dierckx Eva	eva.dierckx@azt.broedersvanliefde.be
De Hulster	Ghyselen Kaat	kaat.ghyselen@dehulster.be
Diletti - netwerkcoördinator	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
Diletti - netwerkcoördinator	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@diletti.be
Fides	Kapsiz Gülsah	gulsah.kapsiz@uzleuven.be
Hestia	Dewil Ariane	ariane.dewil@azt.broedersvanliefde.be
Mobiel crisisteam	Schodts Marika	marika.schodts@upckuleuven.be
Mobiel Team Oudebaan	Gooris Nathalie	nathalie.gooris@kamillus.broedersvanliefde.be
SAD - De Linde	Hulshagen Annicq	annicq.hulshagen@sad.be
Sint-Annendael Diest (SAD)	Debaerdemaeker Els	els.de.baerdemaeker@sad.be
Uilenspiegel	Claes Greet	greetclaes6@gmail.com
UPC KU Leuven	Prof. Bruffaert Ronny	ronny.bruffaerts@uzleuven.be
Sint-Kamillus - OPCO Leuven	Schepers Bart	bart.schepers@kamillus.broedersvanliefde.be
UZ Leuven	Voorspoels Wouter	wouter.voorspoels@uzleuven.be
UZ Leuven	Grietens Jan	jan.grietens@uzleuven.be
Walden	Laporte Ingeborg	ingeborg.laporte@kamillus.broedersvanliefde.be

ARTSENOVERLEG MOBIELE TEAMS

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
MT Aarschot (2b)	Dr. Ballegeer	roeland.ballegeer@sad.be
MT Oude Baan (2b)	Dr. Berwaerts Kristien	kristien.berwaerts@kamillus.broedersvanliefde.be
MT Diest (2b)	Dr. De Baerdemaeker Els	els.de.baerdemaeker@sad.be
Mobiele Zorg Psychose	Dr. De Coster Liesbeth	liesbeth.decoester@upckuleuven.be
MT Oude Baan (2b)	Dr. Decoster Jeroen	jeroen.decoester@kamillus.broedersvanliefde.be
Mobiel Crisisteam Leuven (2a)	Dr. Desmet Lynn	lynn.desmet@upckuleuven.be
Mobiel Crisisteam Tienen (2a)	Dr. Joostens Peter	peter.joostens@azt.broedersvanliefde.be
MT Minderbroedersstraat (2b)	Dr. Leroy Bart	bart.leroy@upckuleuven.be
MT Tienen (2b)	Dr. Van Roy Joris	joris.van.roy@azt.broedersvanliefde.be
NW Internering - NC	Goyens Mieke	mieke.goyens@netwerkeninternering.be
Diletti - NC	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@diletti.be

MT PS	Leroy Bart	bart.leroy@upckuleuven.be
Diletti - NC	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be

FUNCTIE 3

Organisatie

UPC KU Leuven

CAW Oost-Brabant

De Hulster

Hestia

Schakelteam Internering

Zorggroep Sint-Kamillus

DENK Leuven

NW Internering - NC

Walden

Diletti - netwerkcoördinator

WGC De Ridderbuurt

Sint-Anndendael Diest - De Linde

Fides

Walden

Diletti

AZT - voorzitter Diletti

Job Link

Zorggroep Sint Kamillus

DENK Leuven

VDAB

Schakelteam Internering

GTB Vlaanderen

Hestia - Het werkhuis

CGG Vlaams-Brabant Oost

UPC KU Leuven

Hestia - Ontmoetingscentrum

De Hulster - ECHO

GTB Vlaanderen

Pastya

Diletti - netwerkcoördinator

UPC KU Leuven - NC W²

CGG Vlaams-Brabant Oost

Naam

Braekers Katrien

De Dobbeleer Pamela

De Jaeger Evi

Dewil Ariane

Diallo Maryama

Dr. Decoster Jeroen

Geuens Walter

Goyens Mieke

Grene Bram

Hellemans Dirk

Hubar Sylvia

Hulshagen Annicq

Kapsiz Gulsah

Laporte Ingeborg

Procesbegeleider

Rector August

Roex Babs

Ruiters Nadine

Stultjens Katia

Tanghe Katlijn

Tureluren Alexandra

Uytterhoeven Jo

Van De Sompel Els

Van Lembergen Nancy

Van Reeth Esther

Vandeborghet Geert

Vangeneugden Ingrid

Vanhamme Mark

Verbist Bea

Vereecke Evelyne

Vermeulen Mieke

Vranckx Ann

E-mail

katrien.braekers@upckuleuven.be

pamela.dedobbeleer@cawoostbrabant.be

evi.dejaeger@dehulster.be

ariane.dewil@azt.broedersvanliefde.be

maryama.diallo@azt.broedersvanliefde.be

jeroen.decoster@kamillus.broedersvanliefde.be

waltergeuens9630@gmail.com

mieke.goyens@netwerkeninternering.be

bram.grene@vzwwalden.be

dirk.hellemans@diletti.be

sylvia.hubar@wgcriddenbuurt.be

annicq.hulshagen@sad.be

gulsah.kapsiz@uzleuven.be

ingeborg.laporte@vzwwalden.be

GGZnetwerk@diletti.be

gust.rector@azt.broedersvanliefde.be

babs.roex@emino.be

Nadine.ruiters@kamillus.broedersvanliefde.be

katia.stultjens@telenet.be

katlijn.tanghe@vdab.be

alexandra.tureluren@vzwwalden.be

jo.uytterhoeven@gtb.be

els.vandesompel@azt.broedersvanliefde.be

nancy.vanlemborgen@cgg-vbo.be

esther.van.reeth@upckuleuven.be

geert.vandeborghet@azt.broedersvanliefde.be

ingrid.vangeneugden@dehulster.be

mark.vanhamme@gtb.be

pastya@skynet.be

evelyne.vereecke@diletti.be

mieke.vermeulen@uc-kortenbergh.be

ann.1.vranckx@cgg-vbo.be

THEMAGROEP HERSTELGERICHTE ZORG

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
SAD, Herstelplatform Steunpunt	Aerts Silvie	silvie.aerts@sad.be
RAP Zuid-Oost Hageland	De Keersmaecker Filip	filipdekeersmaecker@gmail.com
Herstelacademie Diest	De Krem Rita	rita.dekrem@sad.be
LUCAS	DR. De Cuyper Kathleen	kathleen.decuyper@kuleuven.be
ECHO	Goedhuys Marloes	marloes.goedhuys@vzwwalden.be
UPC KU Leuven	Greet Claes	greetclaes6@gmail.com
SAD – directeur zorg	Greet Put	waltergeuens9630@gmail.com
WGC Leuven, UCLL	Hubar Sylvia	sylvia.hubar@wgcriddersbuurt.be
't Hoeckhuys, Herstelacademie	Lauwers Griet	griet.lauwers@vzwwalden.be
Dienst herstel - coördinator	Marinus Katrien	katrien.marinus@kamillus.broedersvanliefde.be
DENK Leuven	Nijs Els	elsnijs_europe@yahoo.com
De Ruimtevaart Leuven	Van de Weghe Kim	kimvandeweghe@hotmail.com
Fides Aarschot	Vandenplas Patrick	patrick.vandenplas@vzwfides.be
NC Diletti	Vereecke Evelyne	beatrice.hueber54@gmail.com
AZT – diensthoofd	Volckaerts An	an.volkaerts@azt.broedersvanliefde.be

WERKGROEP HERSTELACADEMIE OOST-BRABANT

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
Similes	Bouwen René	rene.bouwen@kuleuven.be
UPC KU Leuven	Braekers Katrien	katrien.braekers@upckuleuven.be
CAW Oost-Brabant	De Dobbeleer Pamela	pamela.dedobbeleer@cawoostbrabant.be
Sint-Annendael Diest (SAD)	Dekrem Rita	rita.dekrem@sad.be
De Hulster	Gets Marijke	marijke.gets@gmail.com
DENK Leuven	Geuens Walter	waltergeuens9630@gmail.com
Diletti	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@diletti.be
CGG Vlaams-Brabant Oost	Jacobs Anja	anja.3.jacobs@cgg-vbo.be
Walden	Laporte Ingeborg	ingeborg.laporte@vzwwalden.be
't Hoeckhuys (Walden)	Lauwers Griet	griet.lauwers@vzwwalden.be
Zorggroep Sint-Kamillus	Marinus Katrien	katrien.marinus@kamillus.broedersvanliefde.be
Mobiel Team Oude Baan	Roevens Els	els.roevens@kamillus.broedersvanliefde.be
AOC 't Collectief	Santervas Melissa	melissa.santervas@kamillus.broedersvanliefde.be
DENK Leuven	Stultjens Katia	katia.stultjens@telenet.be
Zorggroep Sint-Kamillus	Timmermans Lien	lien.timmermans@kamillus.broedersvanliefde.be
Alexianen Zorggroep Tienen	Van de Sompel Els	els.vandesompel@azt.broedersvanliefde.be
GTB Leuven	Vanhamme Mark	mark.vanhamme@gtb.be
De Hulster	Vanmeer An	an.vanmeer@dehulster.be
Diletti	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
GTB Leuven	Verstricht Ann	ann.verstricht@gtb.be

FUNCTIE 4

Organisatie

De Spiegel

PAAZ Tienen

RAP Tienen

UPC KU Leuven

DENK Leuven

Hestia vzw, OPCO Tienen

DENK Leuven

NC Internering

NC Diletti

DENK Leuven

SAD - OPCO Diest

AZT - voorzitter

RAP Tienen

AZT - campus Leuven

PAAZ Tienen

UPC Sint-Kamillus

Sint-Annendael Diest

NC Diletti

Naam

Buttiens Johan

Claes Hilde

Dekeersmaecker Filip

Demunter Hella

Demunter Sara

Dewil Ariane

Geuens Walter

Goyens Mieke

Hellemans Dirk

Hueber Beatrice

Hulshagen Annicq

Joostens Peter

Laurent Kristel

Nagels Auke

Provoost Gerda

Sempels Christy

Simons Wim

Vereecke Evelyne

E-mail

johan.buttiens@despiegel.org

hilde.claes@rztienen.be

filipdekeersmaecker@gmail.com

hella.demunter@upckuleuven.be

sarademunter2@gmail.com

ariane.dewil@azt.broedersvanliefde.be

waltergeuens9630@gmail.com

mieke.goyens@schakelteam.be

dirk.hellemans@diletti.be

beatrice.hueber54@gmail.com

annicq.hulshagen@sad.be

peter.joostens@azt.broedersvanliefde.be

auke.nagels@azt.broedersvanliefde.be

gerda.provoost@rztienen.be

christy.sempels@kamillus.broedersvanliefde.be

wim.simons@sad.be

evelyne.vereecke@diletti.be

PROJECTGROEP REGIOPLAN

Organisatie

UPC KU Leuven

Sint-Annendael Diest

Sint-Kamillus Hoofdarts

UZ Leuven

Alexianen Zorggroep Tienen

NC Diletti

AZT

UPC KU Leuven

Diletti

Alexianen Zorggroep Tienen

Sint-Annendael Diest

UPC KU Leuven

UPC Sint-Kamillus

NC Diletti

UPC KU Leuven

Naam

Claes Stephan

De Meester Koen

Decoster Jeroen

Demarsin Nadine

Haekens An

Hellemans Dirk

Mattheus Hilde

Peeters Gert

Procesbegeleider

Rector August

Simons Wim

Tambeur Wim

Van Malderen Hendrik

Vereecke Evelyne

Vonck Rosita

E-mail

stephan.claes@uzleuven.be

koen.de.meester@sad.be

jeroen.decoster@kamillus.broedersvanliefde.be

nadine.demarsin@uzleuven.be

an.haekens@azt.broedersvanliefde.be

dirk.hellemans@diletti.be

hilde.mattheus@azt.broedersvanliefde.be

Gert.peeters@upckuleuven.be

ggznetwerk@diletti.be

gust.lector@azt.broedersvanliefde.be

wim.simons@sad.be

wim.tambeur@uzleuven.be

hendrik.vanmalderen@kamillus.broedersvanliefde.be

evelyne.vereecke@diletti.be

rosita.vonck@upckuleuven.be

PROJECTGROEP DIFFICULT TO PLACE/TREAT

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
AZT	Haeckens An	an.haeckens@azt.broedersvanliefde.be
SAD	Simons Wim	wim.simons@sad.be
SAD	Goedseels Katrin	katrin.goedseels@sad.be
Sint-Kamillus	Decoster Jeroen	jeroen.decoster@kamillus.broedersvanliefde.be
Sint-Kamillus	Sempels Christy	christy.sempels@kamillus.broedersvanliefde.be
Sint-Kamillus	Volkaerts Liesbeth	Liesbeth.volkaerts@kamillus.broedersvanliefde.be
UPC KU Leuven	Bouckaert Filip	filip.bouckaert@upckuleuven.be
UPC KU Leuven	Claes Stephan	stephan.claes@upckuleuven.be
UPC KU Leuven	Demunter Hella	hella.demunter@upckuleuven.be
AZT	Joostens Peter	peter.joostens@azt.broedersvanliefde.be
Diletti NC	Hellemans Dirk	dirk.hellemans@diletti.be
Diletti NC	Vereecke Evelyne	evelyne.vereecke@diletti.be
AZT	Rector Gust	gust.rector@azt.broedersvanliefde.be
UPC KU Leuven	Peeters Gert	gert.peeters@upckuleuven.be
CAW Oost-Brabant	De Dobbeleer Pamela	pamela.dedobbeleer@cawoostbrabant.be
OPCO, Functie 5	Hulshagen Annicq	annicq.hulshagen@sad.be
OPCO, Beschut Wonen	Dewil Ariane	ariane.dewil@azt.broedersvanliefde.be

FUNCTIE 5

<u>Organisatie</u>	<u>Naam</u>	<u>E-mail</u>
Pastya	Borms Greet	pastya@skynet.be
DENK Leuven	Geuens Walter	waltergeuens9630@gmail.com
DENK Leuven	Hueber Beatrice	beatrice.hueber54@gmail.com
SAD - voorzitter	Hulshagen Annicq	annicq.hulshagen@sad.be
PVT Salvenbos	Lippeveldt Kate	kate.lippeveldt@kamillus.broedersvanliefde.be
Similes	Rubbens Lut	lut.rubbens@skynet.be
Hestia	Smet Lieve	lieve.smet@azt.broedersvanliefde.be
De Hulster	Staskowiak Corinne	corinne.staskowiak@dehulster.be
De Hulster	Staskowiak Corinne	corinne.staskowiak@dehulster.be
PSC Leuven	Suls Karen	karen.suls@azt.broedersvanliefde.be
Zorggroep Sint-Kamillus	Van Roie Lie	lien.van.roie@kamillus.broedersvanliefde.be