

Netwerk Emergo activiteitenverslag

bij de overeenkomst betreffende de implementatie van het geestelijk gezondheidszorgbeleid voor volwassenen de financiering van de netwerken volwassenen

Managementsamenvatting – Activiteitenverslag Netwerk Emergo 2024

Opgemaakt op 14 juli 2025 door netwerkcoördinator mevrouw Katleen Boschmans, op basis van input van de projectondersteuner, projectmedewerkers, functievoorzitters en met brede betrokkenheid van het netwerk Emergo.

Met grote dank aan iedereen die in 2024 en nadien actief meewerkte aan de vele netwerkactiviteiten. In het bijzonder aan de heer Dirk Broos, voorzitter van Emergo, en het kernteam Emergo voor hun blijvende betrokkenheid en expertise. Ook dank aan de familie- en ervaringsdeskundigen, en aan al wie zich met extra inzet heeft verbonden aan de ambitie om samen te bouwen aan een sterker geestelijk gezondheidsbeleid in de regio.

Verder wil ik mevrouw Vanessa De Roo – federaal adjunct-coördinator hervormingen geestelijke gezondheidszorg, de heer Frank Vandenbroucke, bevoegd minister, zijn kabinet en de betrokken administraties van harte bedanken voor hun steun.

In 2024 zette Netwerk Emergo belangrijke strategische stappen in het versterken van samenwerking en afstemming, met bijzondere aandacht voor de thema's urgentiepsychiatrie, dubbeldiagnose (verslaving illegale drugs in combinatie met psychiatrische problematiek), toegankelijke psychologische zorg en herstel. Tegelijk werd een overkoepelend netwerkprogramma ontwikkeld, en werd samen met de netwerkliden een strategisch traject opgestart dat de basis vormt voor het nieuwe inhoudelijke kader vanaf 2025.

Zo werd het project rond urgentiepsychiatrie goedgekeurd, met een focus op triage, outreach en observatie. De gefaseerde uitrol startte in het najaar 2024 en richt zich op termijn op het verminderen van gedwongen opnames en een nauwere, geformaliseerde samenwerking tussen spoed, politie en GGZ. Met bijzondere dank aan de betrokken artsen, de teamcoördinatoren van de mobiele teams, het 2A-team en aan partners die allen actief en constructief hebben bijgedragen aan de opmaak van het voorstel voor Emergo en de eerste stappen in de uitrol.

Binnen het project illegale drugs werd een zorgtraject uitgebouwd voor dubbeldiagnosepatiënten (verslaving illegale drugs in combinatie met psychiatrische problematiek), in nauwe samenwerking met residentiële, mobiele, ambulante en herstelgerichte partners. Ook dit traject ging van start in het najaar. Dank aan alle betrokken voorzieningen, medewerkers en vrijwilligers voor hun engagement in deze noodzakelijke opdracht.

Wat betreft de conventie psychologische zorg in de eerste lijn (PZEL), werd het spoor rond het principe "first come, first served" bij de toewijzing van middelen verlaten. In co-creatie met netwerkpartners werd een afsprakenkader ontwikkeld dat inzet op vindplaatsgericht werken,

groepsgerichte programma's, expertisedeling met onder meer huisartsen, en specifieke aandacht voor kwetsbare doelgroepen. Dank aan de lokale coördinator, alle leden van de werkgroep en stuurgroep voor hun constructieve bijdrage, en aan alle (geconventioneerde) psychologen en orthopedagogen voor hun dagelijkse inzet.

De HerstelAcademie kende in 2024 verdere groei, en ook de samenwerking met familie- en ervaringsdeskundigen werd versterkt. In 2025 worden structurele stappen gezet om intervisie en ondersteuning verder te verduurzamen.

Het nieuwe strategisch kader van Emergo is opgebouwd rond vier inhoudelijke domeinen: populatiegericht werken, toegankelijke en passende zorg, zorgcontinuïteit voor kwetsbare groepen, en herstelgericht werken. Samen vormen ze een gemeenschappelijke koers voor de komende jaren. Het strategisch traject wordt verdergezet in 2025.

Naast deze grote werven en thema's werden in 2024 uiteraard nog tal van andere acties ondernomen, zoals verder toegelicht in dit activiteitenverslag. Netwerk Emergo blijft zo gericht verder bouwen aan een geïntegreerd, gedragen en toekomstgericht model voor geestelijke gezondheidszorg in de regio Mechelen-Boom-Lier.

Dank aan alle hulpverleners tot slot die dit mee mogelijk maken!

Veel leesplezier!

Katleen Boschmans
Netwerkcoördinator Emergo

De administratieve gegevens (punt 1 en 2) moet alleen worden meegedeeld bij veranderingen. Alle officiële communicaties moeten opgestuurd worden naar het volgende e-mailadres: psysoc@health.fgov.be

1. Administratieve gegevens

- 1.1. Naam van het netwerk:
- 1.2. Naam + voornaam van de netwerkcoördinator:
Werkadres:
GSM-nummer:
Mailadres:
- 1.3. Aantal uren per week besteed aan de uitoefening van de functie van netwerkcoördinator:
- 1.4. Bij een nieuwe verbintenis, datum van indiensttreding van de netwerkcoördinator:

2. Samenstelling en ontwikkeling van het netwerk

In dit onderdeel dient de rol van de coördinator in de samenstelling en de ontwikkeling van het operationele netwerk te worden beschreven.

2.1. Samenstelling van het globale netwerk

2.1.1. Strategische stuurgroep/netwerkcomité

Samenstelling: geef de naam van elke vertegenwoordiger en beschrijf de transversale aard van de samenstelling. (evenwicht tussen geestelijke gezondheid en niet-geestelijke gezondheid)

Verschillende sectoren zijn vertegenwoordigd binnen het netwerkcomité: welzijn (lokale besturen en CAW), GGZ ambulant en residentieel, huisvesting, ervaringsdeskundigen, familie-ervaringsdeskundigen, vertegenwoordigers van andere netwerken. In het kader van bepaalde agendapunten werden ook andere partners uitgenodigd.

- Vertegenwoordiger van functie 1: In 2024 was er geen specifieke functievoorzitter aangesteld voor functie 1. Wel gebeurden er voorbereidingen om deze functie opnieuw op te starten in 2025. Functie 1 werd voornamelijk vastgehouden door de lokale coördinator conventie psychologische zorg in de eerste lijn en binnen de Kruispunten.
- Vertegenwoordiger van functie 2: de heer Dirk Opdebeeck (2A) en de heer Roel Storms (2B)
- Vertegenwoordiger van functie 3: de heer Mathieu Vanderbeek (arbeid) en de heer Christian Verschelden (vrije tijd)
- Vertegenwoordiger van functie 4: mevrouw Katrien Henderickx
- Vertegenwoordiger van functie 5: de heer Polle Polfliet
- Vertegenwoordiger van verslavingszorg: mevrouw Désirée Schaefers (De Sleutel)
- Namen van de vertegenwoordigers van cliënten en familie/context:
 - Cliënten: mevrouw Katleen De Bie

- Familie/context: mevrouw Ilse De Leeuw en mevrouw Anne-Marie Joos
- Namen van de coördinatoren zorgtraject internering: mevrouw Annelies De Vliegheer
- Hoeveel vergaderingen zijn er op jaarbasis en wat is de frequentie?

Het netwerkcomité komt vijf keer per jaar samen (of frequenter indien nodig), telkens twee uur.

Vergaderdata netwerkcomités 2024:

- Vrijdag 19 januari 2024 (10u tot 12u)
- Vrijdag 22 maart 2024 (10u tot 12u)
- Vrijdag 3 mei 2024 (10u tot 12u) – geannuleerd
- Vrijdag 14 juni 2024 (13u tot 15u)
- Vrijdag 13 september 2024 (10u tot 12u)
- Vrijdag 15 november 2024 (10u tot 12u)
- Indien er een dagelijks bestuur bestaat gemandateerd vanuit de strategische stuurgroep/netwerkcomité beschrijf de opdracht.

In het dagelijks bestuur bereiden de netwerkvoorzitter (de heer Dirk Broos) en de netwerkcoördinator het netwerkcomité voor. Afhankelijk van actualiteit worden er gasten uitgenodigd. Het dagelijks bestuur is een adviserend en voorbereidend orgaan in functie van het netwerkcomité. Frequentie: twee keer per maand, telkens één uur.

2.1.2. Zijn er specifieke overeenkomsten tussen netwerkpartners afgesloten? Onder welke vorm? (Voeg de template van dergelijke overeenkomsten in bijlage toe)

Er is een netwerkoevereenkomst, die dateert uit 2016 (bijlage 1).

2.1.3. Heeft het netwerk, dat je coördineert, een forum voor cliënten en naasten/context opgericht?

Indien ja:

- Beschrijf de werking en de integratie van het forum binnen het netwerk.

Indien neen:

- Beschrijf de vorderingen van de reflecties hieromtrent binnen het netwerk.

- Forum voor cliënten:

De ervaringswerkers verenigen zich in OPWEGG Emergo. Meer informatie: <https://www.netwerkemerge.be/ervaringsdeskundigheid/>. De voorzitter van OPWEGG Emergo, mevrouw Katleen De Bie, zetelde in 2024 in het netwerkcomité om de verbinding te leggen met de ervaringswerkers.

In 2024 werd – na een traject met de netwerkcoördinatie – een bevraging over ervaringswerk uitgevoerd in Emergo, met als doel de noden van ervaringswerkers in kaart te brengen. De resultaten hiervan werden voorgesteld en besproken op het netwerkcomité van 15 november 2024. Er kwam een akkoord van het netwerkcomité om tegemoet te komen aan de acute noden rond intervisie. Opstart

van interviews voor ervaringsdeskundigen over organisaties heen is voorzien in 2025.

Gegeven de huidige context is het moeilijk om voldoende ervaringswerkers te vinden die kunnen zetelen in de verschillende overlegorganen van het netwerk. De opleiding ervaringswerker GGZ aan Thomas More is stopgezet. Er is eveneens een gebrek aan financiering en structurele ondersteuning van ervaringswerk. Gegeven deze context en naar aanleiding van de bevraging uit 2024, bekijken we hoe we ervaringswerk op netwerkniveau verder kunnen ondersteunen.

- Forum voor naasten/context:

De familievertegenwoordigers verenigen zich in de familiewerkgroep Similes/Emergo. Meer informatie: <https://www.netwerkemergeo.be/familiewerking-emergo/>. Twee familievertegenwoordigers, mevrouw Ilse De Leeuw en mevrouw Anne-Marie Joos, zetelden in 2024 in het netwerkcomité om de verbinding te leggen met de familiewerkgroep.

Het Familie Impact project (Similes ea in samenwerking met netwerken GGZ) werd opgestart in 2023 en liep door tot eind 2024. Hieronder volgt een samenvatting van de realisaties van Familie Impactwerker Johan Vijgen:

In 2024 zette Netwerk Emergo belangrijke stappen in het duurzaam verankeren van familieparticipatie en herstelgericht werken. De Familie Impactgroep kreeg een structurele plaats in de werking van het netwerk, met vaste vertegenwoordiging in het netwerkcomité en regelmatige bijeenkomsten voorafgaand aan dit overleg. Deze groep ontwikkelde initiatieven zoals het Café Mentaal Welzijn en familiegerichte wandelingen in samenwerking met Similes, met het oog op werving van nieuwe familievertegenwoordigers en versterking van het netwerk met naasten. Tot slot werden samenwerkingen met zorgpartners zoals UPC Duffel, AZ Sint-Maarten en de eerstelijnszones versterkt rond familiebeleid en participatie. Deze structurele inbedding van familie- en ervaringsdeskundigen op verschillende niveaus draagt bij aan een gedragen, toekomstgerichte netwerkaanpak. Samenwerking tussen stevige familievertegenwoordiging in het netwerk, betrokken netwerkcoördinator en Familie Impactwerker Similes leken succespunten.

- 2.1.4. Op welke manier wordt de geactualiseerde inventaris (cartografie) van het hulpaanbod ter beschikking gesteld aan de netwerkpartners en de beoogde doelgroep ?

Op de website van Emergo is er een pagina die een kort overzicht geeft van de partners van Emergo inzake zorgaanbod, opgesplitst in mobiel, ambulant, residentieel, specifieke doelgroepen, ...: <https://www.netwerkemergeo.be/aanbod/>

Voor vernieuwd aanbod, zoals het project urgentiepsychiatrie, lichten we sinds 2024 de procesmatige stappen toe via de website van Emergo: <https://www.netwerkemergeo.be/urgentiepsychiatrie/>

In 2025 tekent netwerk Emergo in voor deelname aan Psychewijzer.

- 2.2. Is er vertegenwoordiging van familie- en ervaringsdeskundigen binnen de strategische stuurgroep/ netwerkcomité? Indien ja:
Over hoeveel mandaten beschikken zij?

Ja, er is vertegenwoordiging van familie- en ervaringsdeskundigen binnen het netwerkcomité. Beiden beschikken over twee mandaten.

- 2.3. Geef de communicatie- en informatiestrategie ten aanzien van de netwerkpartners en de cliënten weer. Als er een website is, geef het adres en beschrijf de andere communicatiemiddelen binnen het netwerk.

De netwerkpartners en andere actoren van de eerste lijn, welzijn, arbeid, sociale huisvesting, lokale besturen, ... worden uitgebreid geïnformeerd via verschillende kanalen:

- Via de **Emergo website**: <https://www.netwerkemergo.be/>
- Via de vernieuwde **provinciale website conventie psychologische zorg in de eerste lijn**: <https://www.psychologischezorg-pa.be/>
- Via de **Emergo nieuwsbrief**:
We versturen op geregelde tijdstippen (voorafgaand aan netwerkcomités Emergo) een nieuwsbrief naar een 700-tal e-mailadressen van medewerkers binnen de sociale sector (zeer breed: (geestelijke) gezondheidszorg, inclusief huisartsen en andere eerstelijnszorgverleners, algemeen welzijnswerk, arbeid, sociale huisvesting, samenlevingsopbouw en andere buurtwerkers, ...). Hiermee informeren we hen over nieuwe en lopende projecten (o.a. urgentiepsychiatrie, illegale middelen, conventie psychologische zorg in de eerste lijn), vernieuwd aanbod van netwerkpartners, herstelinitiatieven, vorming, onderzoek, ...
In 2024 werden er vier nieuwsbrieven verspreid, te herlezen via het archief op de website van Emergo: <https://www.netwerkemergo.be/archief-nieuwsbrief/>.
- Via de **Emergo LinkedInpagina**:
<https://www.linkedin.com/company/netwerk-emergo>
We gebruiken de LinkedInpagina om volgers tussentijds te informeren over nieuwe en lopende projecten, vernieuwd aanbod van netwerkpartners, herstelinitiatieven, vorming, onderzoek, vacatures, ... De pagina telt ondertussen meer dan 500 volgers.
- Via de **Facebookpagina** van Infopunt Emergo:
<https://www.facebook.com/InfopuntEmergo>
We gebruiken dit communicatiekanaal om cliënten te informeren over herstelinitiatieven: de data en thema's van de Herstelcafés, het aanbod van de HerstelAcademie Emergo, Buddywerking, ...
- Via **specifieke, gerichte mailings**:
 - Mailing van vernieuwde folder mobiele teams met begeleidend schrijven over opstart 24/7 aanmelding: naar spoedartsen en PAAZ-psychiaters (februari 2024) en naar huisartsenwachtposten (juni 2024) in het werkingsgebied.
 - Mailing van rapport over project Zorgpad Ouderen GGZ: per e-mail naar alle respondenten van de bevraging en per post naar enkele kernpartners in GGZ voor ouderen.
- Via **presentaties over Emergo en het aanbod** (door netwerkcoördinator en/of lokale coördinator conventie psychologische zorg in de eerste lijn):

- Vlaamse Geestelijke Gezondheidscongres (11 september 2024): Netwerkcoördinatoren en coördinatoren van de Kruispunten in het werkingsgebied van Netwerk SaRA, Netwerk Emergo en de GGZ-netwerken Limburg stelden de Kruispunten voor.
Meer informatie: <https://ggzcongres.be/wp-content/uploads/2024/09/Presentatie-Kruispunten-GGZ-congres-2024.pdf>
- Burgerdialoog Hart Boven Hard (11 oktober 2024): Tijdens de Burgerdialoog in Mechelen lichtte de netwerkcoördinator toe welke initiatieven er in regio Emergo bestaan inzake wachtlijsten. In de kijker: Kruispunten en inzet op gecoördineerd groepsaanbod conventie psychologische zorg in de eerste lijn, HerstelAcademie, CGG De Pont en CAW Rivierenland.
- Interreg NEAR-project (15 oktober 2024): In het kader van [NEAR – Interreg Europe project](#) bracht een internationale delegatie een studiebezoek aan Netwerk Emergo en een aantal van de partners: AZ Sint-Maarten, Zorggroep UPC Duffel, CAW Rivierenland. De deelnemers werden tijdens de bezoeken geïnspireerd door initiatieven waarbij gepersonaliseerde en gemeenschapsgerichte zorg centraal staan. Samen met mevrouw Vanessa De Roo, Adjunct Federaal Coördinator Hervormingen Geestelijke Gezondheid doelgroep volwassenen, lichtten de netwerkcoördinator en de lokale coördinator conventie psychologische zorg in de eerste lijn, de hervormingen binnen de GGZ in België toe, en hoe dit concreet vertaling krijgt in regio Emergo. In de kijker: Kruispunten, conventie psychologische zorg in de eerste lijn, mobiele teams, gecoördineerd groepsaanbod CGG De Pont/CAW Rivierenland/HerstelAcademie, HIC werking. In samenwerking met netwerkpartners en organisatoren IGEMO (Welzijnskoepel lokale besturen) en Eerstelijnszone Mechelen-Katelijne.
Meer informatie: <https://www.netwerkemergo.be/terugblik-studiebezoek-in-het-kader-van-near-interreg-europe-project/>
- Forum Eerstelijnszone RupeLaar (23 oktober 2024): De mobiele teams en de lokale coördinator conventie psychologische zorg in de eerste lijn gaven een presentatie aan eerstelijnszorgverleners over de recente evoluties in de GGZ. In de kijker: aanbod mobiele teams, Kruispunten, project urgentiepsychiatrie, HerstelAcademie, conventie psychologische zorg in de eerste lijn.
- Kennismaking diensten voor gezinszorg en Emergo (5 november 2024): Ongeveer 50 geïnteresseerden kwamen samen om elkaar te informeren over hun werkingen, via interactieve tafels met elkaar in verbinding te treden en afspraken te maken. De samenwerking tussen de diensten voor gezinszorg en de verschillende initiatieven binnen geestelijke gezondheidszorg in de regio krijgt verder vorm. In de kijker: mobiel crisisteam en mobiel herstelteam Emergo, netwerktafels Emergo, conventie psychologische zorg in de eerste lijn en ruimer alle eerstelijnsactoren, HerstelAcademie Emergo,

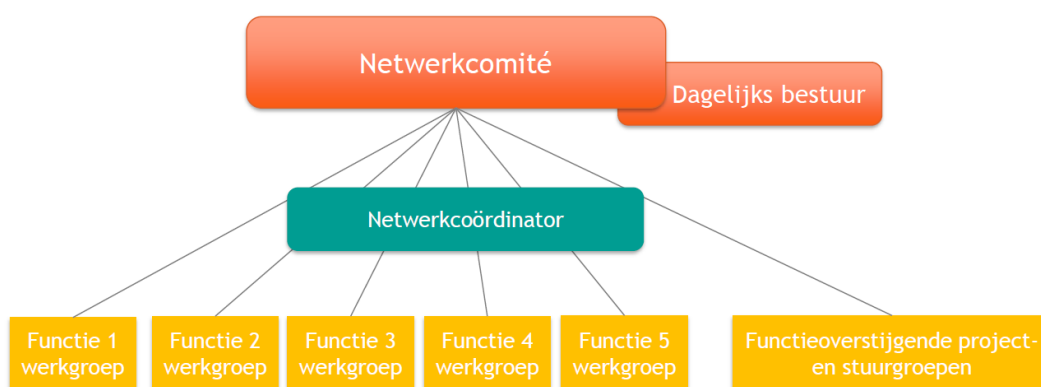
Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland, Zorggroep UPC Duffel en CAW Rivierenland.

Nieuwsbericht: <https://www.netwerkemergo.be/terugblik-bruggen-bouwen-tussen-geestelijke-gezondheidszorg-en-diensten-voor-gezinszorg/>

- Tijdens het **RZZ4-overleg** wisselen de coördinatoren van de eerstelijnszones in het werkingsgebied (Klein-Brabant Vaartland, RupeLaar, Mechelen-Katelijne, Pallieterland, Bonstato) en de netwerkcoördinator / lokale coördinator conventie psychologische zorg in de eerste lijn informatie uit over lopende (GGZ) projecten.

Voor de communicatiestrategie met betrekking tot de **conventie psychologische zorg in de eerste lijn**, verwijzen we naar het activiteitenverslag van de lokale coördinator de heer Bart Jansen.

- 2.4. Voeg een organigram toe dat de organisatie tussen de netwerkpartners weergeeft.



- 2.5. Samenstelling van het netwerk per functie

Gelieve de volgende punten per functie toe te lichten:

- Welke projecten zijn er per functie ontwikkeld?
- Met welke partners
- Waarom ?
- Evaluatie van wat wel of niet is bereikt en waarom?

Jaarlijks maken de functievoorzitters en projectleiders een strategisch plan op voor hun functie of project. We worden als netwerk echter geconfronteerd met een steeds bredere opdracht en veelheid aan vaak onderling verbonden (ad hoc) activiteiten. Daardoor is het moeilijk om overzicht te behouden en focus te garanderen, maar ook het sterke werk van ons netwerk zichtbaar te maken. Daarom stellen we voor om te starten met een netwerkbreed programma. Een programma ondersteunt het doelgericht verbinden van een grote hoeveelheid activiteiten en het bewust afwegen en prioriteren daarvan. Zo ontwikkelen we als netwerk een strategie én werking om gezamenlijke doelen slagkrachtig na te streven. Het strategisch traject loopt in 2024 en 2025. Tijdens de overgangsfase naar het programma en de nieuwe beheerstructuur houden we vast aan de functies. Ook bij de start van 2025 hebben de functievoorzitters en projectleiders nog een strategisch plan opgesteld voor hun functie of project.

2.6. Als er functie overschrijdende werkgroepen zijn: beschrijf hoe deze functioneren in relatie tot de doelstellingen.

- Familiewerkgroep Similes-Emergo
- OP WEGG Emergo
- Werkgroep Zorgpad Ouderen GGZ
- Stuurgroep illegale drugs
- Stuurgroep conventie psychologische zorg in de eerste lijn
- Stuurgroep urgentiepsychiatrie
- Stuurgroep Kruispunten
- Stuurgroep transitieleeftijd (in samenwerking met PANGG 0-18)
- Stuurgroep HerstelAcademie

Deze functie overschrijdende werk- en stuurgroepen geven vertaling aan de beleidslijnen die vanuit het overkoepelende netwerkcomité opgemaakt worden. Ze staan ook onderling in verbinding met elkaar.

3. Projectgegevens

Geef voor elk van de netwerk gefinancierde projecten aan hoe het project wordt beheerd. Met andere woorden, hoe wordt het project ontwikkeld, welke afspraken worden er gemaakt en in welke vorm (overeenkomst, contracten, etc.)?

Gelieve voor elk project kort te beschrijven:

- De visie
- De doelgroep en de criteria voor het identificeren van deze doelgroep
- De methodologie van de projectontwikkeling/ projectmanagement (specifieke praktijk, enz.)
- De algemene, specifieke en operationele doelstellingen
- De criteria voor "population management"¹
- Naam/namen van de partner(s) die een aanbod ontwikkelen in het kader van het project
- Welke partners ontvangen de FOD-financiering voor dit project?
- Met welke partners wordt samengewerkt en op welke manier (terbeschikkingstelling van VTE's, expertise, lokalen, enz.)?
- Welke engagementen hebben de partners? Gelieve deze engagementen te formaliseren via overeenkomsten, contracten, samenwerkingsakkoorden, enz.)
- Algemene beschrijving van het zorgtraject van de persoon (beschrijf het traject vanuit de zorggebruiker, vanaf de aanmelding en opvolging tot en met de aangeboden zorg en de doorverwijzing als de zorg is afgerond).
- Wat zijn de rollen van de ervaringsdeskundigen (gebruikers en familie/context)?
- Als u wijzigingen hebt aangebracht in het oorspronkelijke project, beschrijf dan de redenen met betrekking tot de doelstellingen en/of de behoeften van de bevolking.
- Aanbevelingen voor de FOD over het project.

We houden – in de mate van het mogelijke – bij alle projecten rekening met de criteria voor populatiemanagement en public mental health.

¹ verdeling van de financiële middelen volgens bevolkingscriteria, aantal personen/populatie, territoriale dekking, prevalentie van stoornissen binnen de bevolking, sociaal-demografische criteria, programmatie van het aanbod binnen het globale netwerk,

Algemene indicatoren wie we hanteren zijn:

- Datagedreven aanpak
- Stratificatie op basis van kwetsbaarheid
- Samenwerking met andere netwerken
- Regelmatige feedback en bijsturing
- Koppeling aan beleidsaanbevelingen

De projecten

3.1. Mobiele teams

- Versterking van de mobiele teams voor de doelgroep ouderen/ sociaal economische kwetsbaren

Voor de informatie over dit project verwijzen we naar de projectfiche in bijlage 2.

3.2. Netwerkbreed crisis(zorg)traject + projecten

Voor de informatie over deze projecten verwijzen we naar de projectfiches in bijlage 2.

- crisis(zorg)traject?
- HIC en/ of ID
- Aanvullende VTE binnen HIC³
- Illegale drugs
- Project urgentie/crisispsychiatrie

3.3. Traject dubbeldiagnose (handicap/GGZ)

Voor de algemene vorderingen verwijzen we graag naar het provinciaal activiteitenverslag 2024 betreffende de versterking van het geestelijke gezondheidszorgaanbod voor volwassenen met een dubbeldiagnose.

In de regio Emergo (Mechelen-Boom-Lier) worden we als netwerk geconfronteerd met toenemende signalen van beperkte toegankelijkheid en ondercapaciteit binnen het crisisaanbod voor personen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychiatrische problemen.

1. Structurele ontoereikendheid van crisisplaatsen

De crisiswerking voor dubbeldiagnose (DD VB) is provinciaal georganiseerd en telt 4 bedden, waarvan er 1 tot 1,5 bedden beschikbaar zijn voor patiënten uit de regio Emergo. De actuele noden overstijgen deze capaciteit ruimschoots. Uit concrete casussen blijkt dat wachttijden voor crisisopname kunnen oplopen tot 2 maanden, wat de kern van “crisiszorg” ondermijnt.

Patiënten kunnen daarom verwezen worden naar PAAZ-diensten zonder specifieke expertise of, indien mogelijk, kiezen voor wachtlijst.

Vooraf vanuit VAPH-voorzieningen of politie komt het vaker tot gedwongen opname wegens het gebrek aan tijdige en gepaste interventie (melding van stijging GO's in 2024 voor deze doelgroep in de regio). Er dient opgemerkt te worden dat de stijging in gedwongen opnames bij deze doelgroep een genuanceerd verhaal is dat verder besproken en onderzocht moet worden in het netwerk en op provinciaal niveau.

2. Onvoldoende zichtbaarheid en bereikbaarheid van het aanbod

Spoeddiensten in de regio geven aan dat ze vaak niet weten wie te contacteren bij crisisvragen voor deze doelgroep. Ook netwerkcoördinatie krijgt ad hoc noodvragen

doorgeschoven van spoedartsen, wat niet de juiste plek is voor triage of opname-organisatie (toenemende vragen naar aanleiding van project urgentiepsychiatrie Emergo). Er is duidelijk nood aan een zichtbaar, bereikbaar en herkenbaar aanspreekpunt voor verwijzers binnen Emergo.

Aanmeldingen voor onze regio dienen te gebeuren bij dr. Van Hecke op nummer 015/892211 (tijdens daguren en niet bereikbaar in weekends).

3. Beperkte structurele inbedding van het aanbod in Emergo

De werking rond dubbeldiagnose verstandelijke beperking is goed uitgebouwd op provinciaal niveau, met een gezamenlijk outreachteam, consulentenwerking Onada en beleidsmatige afstemming via de PISDD (het provinciale overlegplatform waarin GGZ- en VAPH-partners samenwerken rond deze doelgroep).

De samenwerking met de mobiele GGZ-teams van Emergo verloopt voornamelijk op casusniveau, maar is niet structureel ingebed zoals in sommige andere regio's wél het geval is. Het outreachteam heeft actief uitgereikt naar de mobiele teams in Emergo (dd functie 2 overleg Emergo 2024) om – net zoals in de netwerken Kempen en SaRA – tot vaste samenwerkingsafspraken te komen, maar deze structurele samenwerking is in Emergo tot op heden minder tot stand gekomen. Er zijn minder gedeelde trajecten, overlegmomenten of gezamenlijke casusopvolgingen dan elders, wat de gezamenlijke inzet op inclusieve GGZ voor deze doelgroep bemoeilijkt. Hierdoor blijft de zichtbaarheid, lokale verankering en gedeelde trajectwerking binnen Emergo beperkt, ondanks een constructieve samenwerking met de provinciale partners.

3.4. Zorgpad Suicide

- Hoeveel keer samengekomen met de werkgroep + de aanwezigheidsgraad van partners

In januari 2024 vond een verkennend overleg plaats over een mogelijke heropstart van het zorgpad suïcide in Emergo. Dit overleg was eenmalig en bracht o.a. vertegenwoordigers samen van CGG De Pont, UPC Duffel en de netwerkcoördinatie. De projectmedewerker urgentiepsychiatrie was verontschuldigd, maar wordt nauw betrokken in de verdere opvolging. Een vervolgoverleg met vier algemene ziekenhuizen werd gepland in 2025, alsook de koppeling met strategisch plan Emergo werd gemaakt.

- Is er voldoende vertegenwoordiging van elke lijn in de werkgroep? Zitten alle partners die nodig zijn om het zorgpad uit te bouwen in je werkgroep en argumentatie. (welke partners nodig zijn vinden we terug in de matrix van de leidraad zorgcontinuïteit). Indien niet, hoe ga je deze betrekken?

In de huidige fase is er nog geen formele werkgroep actief. Het verkennend overleg had een goede vertegenwoordiging van de tweede en derde lijn, maar vertegenwoordiging van de eerste lijn en ervaringsdeskundigen moet nog uitgebouwd worden. Vanuit de leidraad zorgcontinuïteit wordt een uitbreiding met spoed, huisartsenzorg en ervaringsdeskundigen gepland. Er werd een koppeling voorzien met het project urgentiepsychiatrie.

- In welke fase (volgens het draaiboek) bevindt je je met de werkgroep en een argumentatie wat maakt dat je in die fase zit?

Het netwerk bevindt zich momenteel in de verkenningsfase (fase 1). De focus ligt op het in kaart brengen van de noden, betrokkenheid van partners, en verkenning van haalbare pistes (heropstart oude werkgroep vs. inkanteling in

urgentiepsychiatrie). Door de beperkte trekkracht en het ontbreken van formeel mandaat is er nog geen structurele implementatiefase gestart.

- Wat zijn de actiepunten die de werkgroep zz stelt voor het volgend werkingsjaar, streef je naar een volgende fase of heb je nog werk genoeg in de huidige fase?
 - o Verzamelen van standpunten bij actoren zoals 2A-team en andere crisis/urgentiepsychiatrie partners.
 - o Keuze maken of het zorgpad suïcide wordt ingekanteld in het project urgentiepsychiatrie. (voorzien voor stuurgroepen urgentiepsychiatrie in najaar 2025)
 - o Bespreken van opvolgingstools zoals signaliseringsplan versus VLESP Safetyplan.
 - o Afspraken uitwerken over informatiedoorstroom en samenwerking CGG – 2A-team – ziekenhuizen.
- Wanneer zal de evaluatie van het netwerk gebeuren/wanneer is die gepland? Terugkoppeling hierover. (verduurzaming project)

Er is nog geen aparte evaluatie gepland voor het zorgpad suïcide, aangezien er geen formeel traject loopt.

- Welke indicatoren zijn reeds bereikt en welke niet?

Er is een werkgroep en een eerste nota. Er wordt aangehaakt aan de nulmeting van VLESP in de netwerken GGZ. Er is agendering hiervan geweest op netwerkcomités Emergo.

- Is het zorgpad SP opgenomen in het strategisch plan? Indien niet, waarom niet?

Ja, het zorgpad suïcide is vermeld als prioriteit binnen het themadomein 'zorgcontinuïteit voor kwetsbare groepen' in het strategisch programma van Emergo. De doelstelling omvat o.a. het stroomlijnen van trajecten en het verduidelijken van rollen. Het expliciet opnemen van het zorgpad suïcide als apart spoor zal in de verdere concretisering gebeuren, afhankelijk van de keuze om dit te integreren in urgentiepsychiatrie of afzonderlijk te ontwikkelen.

3.5. Eventuele andere projecten

Voor de informatie over deze projecten verwijzen we naar de projectfiches in bijlage 2.

- Conventie PZEL
- Kruispunten
- Zorgpad ouderen GGZ
- HerstelAcademie

4. Geef het managementplan/strategisch plan weer in bijlage en vermeld het planningsinstrument.

- Participatie van gebruikers en familie/context
- Zorgcontinuïteit binnen het netwerk
- Herstel- en krachtgericht werken/ Empowerment

In 2024 gingen we van start met een strategisch traject. Hierna volgt een stand van zaken van het proces dat we reeds liepen om een overkoepelend strategisch plan Emergo te ontwikkelen:

- Januari 2024: Goedkeuring van het netwerkcomité om het strategisch traject op te starten in samenwerking met een consultant van WhoCares? (Sofie Kuppens).
- Januari-juni 2024: Opmaak programmavoorstel met thematische domeinen en clustering bestaande netwerkactiviteiten 2024. Als netwerk worden we geconfronteerd met een steeds bredere opdracht en veelheid aan vaak onderling verbonden (ad hoc) activiteiten. Een netwerkbreed programma zal helpen om het overzicht te behouden en focus te garanderen, maar ook om het sterke werk van ons netwerk zichtbaar te maken.
- Juni 2024: Strategische denkoefening met netwerkpartners om het programmavoorstel te verrijken en verdiepen. In deze denkoefening gingen we samen aan de slag om vanuit een herijkte missie en visie van netwerk Emergo te komen tot een toekomstbestendige strategie om deze visie te realiseren vanuit geïntegreerde domeinen. Ook verkenden we mogelijke stappen om deze inhoudelijke richting om te zetten naar concrete praktijk.
- September-januari 2025: Doorvertaling programma met doelstellingen en updaten met concrete acties voor 2025. Aftoetsen en verfijnen programmavoorstel bij kernstakeholders.
- Februari 2025: Goedkeuring van het netwerkcomité om verder aan de slag te gaan met het programmavoorstel, mits enkele kleine aanpassingen.
- Februari-maart 2025: Verdere uitwerking programmavoorstel en drie online consultatiemomenten met functievoorzitters, projectleiders e.a. ter bespreking van voorstellen beheerstructuur.
- April 2025: Besluitvorming van het netwerkcomité rond beheerstructuur. Er werd gekozen voor een aangepaste beheerstructuur, als overgangsmodel met behoud van functiegroepen en heropstart van werkgroep Functie 1. Toevoeging van een 'programmagroep' (dagelijks bestuur + functievoorzitters + trekkers netwerkinitiatieven) die 2 à 3 keer per jaar samenkomt. De programmagroep waakt over de voortgang van het programma en verbindt strategische doelstellingen met terreinacties. Het netwerkcomité blijft het orgaan voor richting, beleid en officiële beslissingen.
- April-juni 2025: Verder inhoudelijk concretiseren van de themadomeinen aan de hand van drie online consultatiemomenten met vertegenwoordigers van de netwerkpartners.
- Juni 2025: Toelichting van het programmaplan 2025-2027 (met 4 themadomeinen) aan het netwerkcomité. Besluitvorming van het netwerkcomité rond aangepaste structuur met behoud van netwerkcomité en dagelijks bestuur, en introductie van een programmagroep voor verbinding, reflectie en bijsturing.

De thema's participatie van gebruikers en familie/context, zorgcontinuïteit binnen het netwerk, herstel- en krachtgericht werken/empowerment werden overkoepelend meegenomen in het programmavoorstel. De programmadomeinen op grote lijnen zijn als volgt:

Themadomein 1: Naar populatiegericht werken als richtsnoer

Netwerk Emergo creëert de randvoorwaarden voor een gedifferentieerd aanbod voor de gehele populatie in de regio, met bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen.

Themadomein 2: Naar toegankelijke zorg en ondersteuning

Netwerk Emergo bevordert de tijdige toegang en vlotte toeleiding naar de meest gepaste zorg en ondersteuning vanuit de psychosociale noden en behoeften van personen en hun naasten.

Themadomein 3: Naar zorgcontinuïteit voor kwetsbare groepen

Netwerk Emergo waarborgt een naadloos en samenhangend zorg- en ondersteuningsproces over levensdomeinen heen voor kwetsbare groepen en hun naasten.

Themadomein 4: Naar verankering van herstelgericht werken

Netwerk Emergo werkt aan herstel en maatschappelijke participatie van personen met psychosociale noden en hun naasten doorheen het gehele zorg- en ondersteuningsaanbod.

We voegen de meest recente versie van ons strategisch plan toe in bijlage 3 (work in progress). Het strategisch traject loopt zeker nog tot eind 2025.

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.

Som de drie belangrijkste taken die de netwerkcoördinator in deze fase van de hervorming uitvoert. Geef een beknopte toelichting voor elk van deze taken afzonderlijk.

1. Strategisch leiderschap en programma coördinatie

De netwerkcoördinator vervult een centrale rol in de strategische uitbouw van het netwerk. In overleg met de voorzitter en in afstemming met het netwerkcomité gaf zij mee vorm aan het strategisch traject van Netwerk Emergo. Dit traject dient als kader voor het bundelen, structureren en prioriteren van netwerkactiviteiten. Zij zorgt ervoor dat deze strategische keuzes vertaald worden naar werkbare programma's en begeleidt de implementatie ervan met oog voor samenhang, opvolging en betrokkenheid van partners.

2. Aansturing van projectwerking en ondersteuning van netwerkmedewerkers

Binnen het netwerk ondersteunt de netwerkcoördinator de projectmedewerkers in de opstart en uitrol van diverse projecten, zoals de trajecten rond urgentiepsychiatrie, illegale drugs, conventie PZEL,... In overleg met de voorzitter en het netwerkcomité bewaakt zij de strategische afstemming van deze en vele andere initiatieven op netwerkniveau. Zij begeleidt de opstart van nieuwe medewerkers die voor het netwerk werken, schept duidelijkheid over hun rollen en verwachtingen, en zorgt voor de nodige structuur en verbinding met andere lopende processen. Daarbij stimuleert zij constructieve samenwerking tussen netwerkpartners en sectoren.

3. Gedeeld beheer en opvolging van netwerkbudgetten

De netwerkcoördinator volgt in samenspraak met de B4-contractant de inzet van netwerkbudgetten op. Zij koppelt budgetbeslissingen aan inhoudelijke prioriteiten, waakt over een transparante inzet van middelen en ondersteunt de rapportering naar overheid en partners. Dit steeds in overleg met de voorzitter en het netwerkcomité, zodat financiële keuzes steeds gedragen zijn binnen de netwerkstructuur.

Tijdens de strategische denknamiddag (juni 2024) werd de rol van de netwerkcoördinator bevraagd bij de deelnemers.

Wat betreft de huidige invulling van de rol van netwerkcoördinator binnen het netwerk werden sterke punten geformuleerd in termen van verbinding, structuur en doorzettingsvermogen:

- **Neutrale verbindingsfiguur:** verbindend, diplomatiek, luisterend, communicatief, evenwaardige benadering in beleidsvoering m.b.t. de verschillende partners, netwerkreflex bewaken, dialoog tussen instellingen tot stand brengen, onafhankelijke verbindingsfiguur om samenwerking tussen organisaties en initiatieven te faciliteren, vele contacten met alle actoren, nauw contact met de overheid, signaalfunctie.
- **Structuur en overzicht behouden:** overzicht behouden op netwerk, geeft structuur en overzicht, helikoptervisie, betrokkenheid bij alle projecten.
- **Balans en doorzettingsvermogen:** aangeboden, niet opgedrongen, goede balans, doorgedreven doorzettend, moeilijke durven dossiers aanvliegen.

Daarnaast werden enkele verbeterpunten geformuleerd wat betreft het krijgen van waardering/mandaat, het beter omkaderen van de netwerkcoördinator en het creëren van randvoorwaarden:

- **Waardering:** meer waardering vanuit het netwerk, soms meer mandaat krijgen van betrokkenen.
- **Ondersteuning:** meer ondersteuning (van de netwerkcoördinator) gezien de veelheid en complexiteit aan projecten, opdracht lijkt soms te uitgebreid.
- **Randvoorwaarden:** datamanagement, overzicht over veelheid aan projecten, takenpakket van organisaties afgrenzen, extra middelen voorzien om sommige zaken te realiseren

6. Financiële verantwoordingsstukken

Voor al de middelen geldt dat het toegewezen bedrag te beschouwen is als een voorschot en dat alle gemaakte kosten met verantwoordingsstukken moeten kunnen worden aangetoond.

Het verantwoordingsstuk voor de netwerkcoördinator bestaat uit een arbeidsovereenkomst en elk ander document dat aantoont dat de netwerkcoördinator vanaf een welbepaalde datum zijn functie voltijds vervult (of twee halftijdse functies). Het saldo van de netwerkcoördinator mag, na aftrek van zijn/haar loonkosten, worden toegevoegd aan de werkmiddelen van het zorgnetwerk.

Het is echter niet nodig om een kopie van de verantwoordingsstukken (facturen,...) mee te sturen. Een oplijsting, gerangschikt volgens de grote posten (loonkost bijkomende wervingen, verplaatsingen, vergaderkosten, communicatie, aankopen, verzekeringen,...) en de som van deze posten, weergegeven in een elektronisch document (formaat Word of Excel) volstaan. Wél vragen we u om deze verantwoordingsstukken gedurende ten minste drie jaar te bewaren. Zij kunnen eventueel ter controle opgevraagd worden.

Budget netwerkcoördinatie

Het overzicht van de gemaakte kosten vanuit het budget netwerkcoördinatie is terug te vinden in bijlage 4.

We merken op dat het budget ontoereikend is voor de werking van de netwerkcoördinatie. Er is een tekort voor posten als communicatie, huur van infrastructuur en logistieke ondersteuning, vorming, ...

Reservefonds Emergo – kernprincipes

Het Emergo-reservefonds bundelt niet-bestede middelen uit eerdere FOD-projecten en wordt aangewend voor netwerkondersteuning en lopende werven, in lijn met de strategische doelstellingen van het netwerk. De inzet van het fonds:

- gebeurt enkel na goedkeuring door het netwerkcomité op basis van onderbouwde voorstellen;
- vereist transparante financiële verwerking en duidelijke verantwoording aan de FOD Volksgezondheid;
- is gekoppeld aan de uitvoering van het strategisch programma 2024-2029 van Emergo;
- wordt beheerd volgens beleidsrichtlijnen die zijn uitgewerkt door de netwerkcoördinatie en de boekhouding van de B4-contractant.

7. Bijlagen

Bijlage 1: Netwerkovereenkomst Emergo (2016)

Bijlage 2: Projectfiches

Bijlage 3: Strategisch plan Emergo

Bijlage 4: Financieel overzicht budget netwerkcoördinatie