

Implementatie van het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren

Template voor de beschrijving van het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven'

1. Inleiding

Jeugdhulp wordt meer en meer geconfronteerd met jongeren bij wie er sprake is van een meervoudige problematiek, die zich toont in kwetsbaarheden op sociaal, emotioneel en psychisch vlak, maar soms ook op somatisch vlak. Uit onderzoek is gebleken dat minstens één op drie jongeren die begeleid wordt binnen de jeugdhulp te kampen heeft met psychische kwetsbaarheden.

Een goede samenwerking tussen de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren en de andere partners in de jeugdhulp, de context en de jongeren zelf, is dus cruciaal. Het leidt tot intensief gedeelde trajecten en creatieve antwoorden waarbij continuïteit van zorg en zorg op maat centraal staan. Outreaching vanuit de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) naar de residentiële jeugdhulpvoorzieningen kan worden ingezet als bruggenbouwer en partner die laagdrempelige en gespecialiseerde ondersteuning biedt aan jongeren die kampen met een psychische kwetsbaarheid en hun (plaatsvervangende) context.

Om optimaal in te spelen op de noden van kinderen en jongeren met psychische problemen en hun context, werd met de 'Gids naar een nieuw geestelijke gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren' geopteerd voor een globale, geïntegreerde aanpak van alle zorgcomponenten. Op 30 maart 2015 werd deze door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid goedgekeurd.

De gids definieert activiteitenprogramma 4 'Outreachende geestelijke gezondheidszorg' voor kinderen en jongeren als volgt: Outreachende geestelijke gezondheidszorg biedt zorg aan kinderen en jongeren aan in hun eigen leef- en leeromgeving. Deze zorg is flexibel, mobiel, multidisciplinair en steeds op maat van het kind of de jongere en zijn context. Uit het schema kunnen we afleiden dat de functies 'uitwisselen en samen inzetten van expertise', evenals 'diagnostiek' en 'behandeling' centraal staan.

Het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren wordt stapsgewijs geïmplementeerd. Allereerst zijn er netwerken gecreëerd en is er geïnvesteerd in hun coördinatie. Nadien zijn er reeds vijf zorginhoudelijke initiatieven genomen, nl. (1) ontwikkeling van het programma crisiszorg, (2) realisatie van het programma langdurige zorg, (3) implementatie van het programma intersectorale consult en liaison, (4) versterken van het geestelijk gezondheidszorgaanbod voor kinderen en jongeren met een dubbeldiagnose en (5) ontwikkeling van het Vlaamse programma vroegdetectie en -interventie.

Met deze template willen we het outreachende aanbod van de geestelijke gezondheidszorg naar de residentiële partners in de jeugdhulp - dit zijn de voorzieningen behorende tot het Agentschap Jongerenwelzijn of behorende tot het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, Kind & Gezin ... - versterken. Zowel het aanbod naar de minderjarige kinderen en jongeren (0 tot 18 jaar) als jongeren uit de transitieleeftijd (18 tot 23 jaar en in uitzonderlijke situaties tot 25 jaar) worden mee in de scope genomen.

Binnen de jeugdhulp nemen de gemeenschapsinstellingen (GI's) overigens een actieve rol op in de opvang van jongeren met complexe problemen. Daarom is er nood aan een duurzame en doorgedreven samenwerking tussen de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren en de jeugdhulp in het algemeen en de GI's in het bijzonder en om een gespecialiseerd aanbod te ontwikkelen voor deze jongeren met ernstige tot zeer ernstige gedragsproblemen. Deze nood aan samenwerking stelt zich zowel op het niveau van organisaties – het structureel uittekenen van gezamenlijke zorgtrajecten – als in concrete casussen.

Het Vlaams Detentiecentrum De Wijngaard in Tongeren behoort de facto niet tot de jeugdhulp, maar gezien hier vaak jongeren verblijven die tot doelgroep en finaliteit van deze template behoren, vragen we om deze voorziening vanuit de voorziene financiering mee te nemen bij de concretisering van de template binnen het respectievelijke netwerk.

Gezien de zorg- en hulpverleningstrajecten van kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven de verschillende programma's binnen het nieuw geestelijke gezondheidsbeleid kinderen en jongeren doorkruisen, is het cruciaal dat de netwerken de nodige inspanningen leveren om de afstemming, verbindingen en continuïteit tussen de verschillende programma's te garanderen. In de afstemming van dit hulpprogramma met het programma 'intersectorale consult en liaison', maar ook 'crisiszorg' en 'langdurige zorg' liggen veel kansen en opportuniteiten. Het is dus expliciet de bedoeling om de bestaande goede praktijken in de wisselwerking tussen de geestelijke gezondheidszorg en de jeugdhulp, zowel vanuit de reguliere financieringsstromen, als vanuit de programma-financieringen, te versterken en hierop voort te bouwen.

Door de lancering van deze template continueren we vanuit Vlaanderen de werkwijze van de IMC Volksgezondheid tot implementatie van de 'Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren'. Tegelijk is het fundamenteel dat er voortgebouwd wordt op de ontwikkelingen in Vlaanderen m.b.t. Jeugdhulp 2.0.

De bestaande werkingsgebieden van de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren vallen samen met de territoriale grenzen van de provincies en het Brussels Hoofdstedelijk gewest. Gezien de transitieleeftijd (18 tot 23 jaar en in uitzonderlijke situaties tot 25 jaar) binnen de template expliciet meegenomen wordt, is het cruciaal dat er nauw samengewerkt wordt met de netwerken geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen.

Deze template richt zich naar de Vlaamse netwerken en het Brusselse netwerk, in samenwerking met zowel de residentiële jeugdhulpaanbieders als de gemeenschapsinstellingen.

2. Situering hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven'

Het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven' vindt zijn basis in de 'Gids naar een nieuw beleid geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren' die goedgekeurd is in de schoot van de IMC Volksgezondheid. Het is cruciaal dat dit hulpprogramma ingebed wordt in de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren. Daarnaast moet dit verhaal aansluiten bij de ontwikkelingen inzake Integrale Jeugdhulp. Daarbinnen moeten we dit hulpprogramma op termijn kaderen binnen artikel 16 van het decreet Integrale Jeugdhulp (IJH) dat immers de mogelijkheid biedt om hulpprogramma's voor bepaalde doelgroepen of problematieken vast te leggen. Doelstelling is een hulpprogramma te definiëren als een voorzieningoverstijgend en gecoördineerd geheel van jeugdhulpverlening waarin modules gelijktijdig of

in sequentie gecombineerd kunnen worden in functie van een specifieke problematiek en hulpvraag. Op deze manier zou een hulpprogramma rond gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren in de residentiële jeugdhulp, zowel in de gemeenschapsinstellingen als de residentiële jeugdhulpaanbieders, uitgebouwd kunnen worden. De uitvoering van zo'n hulpprogramma gebeurt bij voorkeur zo dicht mogelijk bij de verblijfplaats van de minderjarige. De aanmelding voor het hulpprogramma gebeurt ten behoeve van minderjarigen waarvan men inschat dat psychiatrische expertise noodzakelijk is om één of meer van de volgende redenen: algemene kennisuitwisseling en -verruiming, verzamelen van klinische en psychometrisch onderbouwde informatie voor een behandeladvies en/of de vaststelling van de vereiste jeugdpsychiatrische zorgintensiteit, nood aan gespecialiseerde behandeling voor geestelijke gezondheidsproblemen in de voorziening met mogelijkheid tot verderzetting van dit aanbod na het verblijf van de jongere in de jeugdhulpvoorziening, nood aan crisisbehandeling indien de gemeenschapsinstelling wordt geconfronteerd met een crisissituatie en men schat in dat men zelf of met een doorverwijzing in de jeugdhulpvoorziening niet tijdig tot een gepaste oplossing kan komen, ...

Een hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven' koppelen we ook aan duidelijke samenwerkingsafspraken met het agentschap Jongerenwelzijn. Het is belangrijk dat bij de ontwikkeling van het hulpprogramma een samenwerkingsprotocol wordt uitgewerkt dat ondertekend is door de betrokken jeugdhulpaanbieders en goedgekeurd is door het Agentschap na advies van het Intersectoraal Regionaal Overleg Jeugdhulp. Dit samenwerkingsprotocol kan bv. ook onderdeel uitmaken van de netwerkovereenkomst van het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren, wellicht via een annex aan de overeenkomst.

Om te komen tot een goed afgestemd, sectoroverschrijdend aanbod in Vlaanderen, waarin, omwille van de complexiteit van de hulpvraag, wordt gezocht naar elkaar aanvullende referentiekaders en methodieken, kiezen we ervoor om de opdrachten van de outreachende werking vanuit geestelijke gezondheidszorg zoveel als mogelijk te linken aan welomschreven modules, die dan naar toepassingsgebied weliswaar uitgebreid aangeboden moeten worden naar de brede (residentiële) jeugdhulp. Door dit hulpprogramma krijgt elke hulpverlener in de jeugdhulp meer zicht op de mogelijkheden en grenzen van de eigen deskundigheid en knowhow en die van de partner. Dit zal het verloop van de hulpverlening ook voor de jongeren en hun context transparanter maken.

3. Inhoudelijk kader voor het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven'

Een kwaliteitsvolle werking van de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren naar de brede jeugdhulp omvat idealiter volgende functies (cfr. gids): 'uitwisselen en samen inzetten van expertise', 'diagnostiek' en 'behandeling', zowel ambulante, mobiel als residentieel. Om deze functies te concretiseren, kunnen we ze koppelen aan of concretiseren a.d.h.v. het juridisch kader van het hulpprogramma, en de hierin vermelde terminologie, weliswaar verruimd naar de brede jeugdhulp. In dit artikel proberen we beide juridische kaders met elkaar in overeenstemming te brengen. Onder jeugdhulpvoorziening wordt steeds zowel de gemeenschapsinstelling als de residentiële jeugdhulp verstaan, tenzij expliciet anders vermeld.

Binnen dit hulpprogramma worden volgende modules (en functies) aangeboden:

- 1) **Module consult en advies:** *Geven van consult en advies m.b.t. (de aanpak van) psychische problemen van kinderen en jongeren.* In deze module staat logischerwijs de functie 'uitwisselen en samen inzetten van expertise' centraal. Afstemming en vooral versterking van het programma 'intersectorale consult en liaison' is noodzakelijk.
De doelstelling van deze module is om een **algemene en casusgebonden kennisuitwisseling en -deling** te realiseren met als doel de competenties en de draagkracht van het personeel van de jeugdhulpvoorziening in het omgaan met psychiatrische problematiek te vergroten.
Er zal qua algemene kennisverhoging geïnvesteerd worden in intervisie, psycho-educatie, interne vorming, sensibiliseren en destigmatisering.
Daarnaast kan er casusgebonden consult en advies gegeven worden, gericht op **het gezamenlijk (samen met het kind of de jongere en zijn context) uitklaren van de psychische hulpvraag om op basis hiervan een eventueel aanbod te formuleren dat tijdens het verblijf van de jongere in de jeugdhulp kan worden gerealiseerd met mogelijkheid tot voortzetting van dat aanbod na het verblijf.** Het kind of de jongere, en eventueel zijn context, worden nauw betrokken, net als eventueel ander betrokken hulpverleners of leerkrachten, ... Op basis van een grondige inventarisatie en analyse van de hulpvraag wordt samen een zorgtraject uitgetekend waarbij mogelijk de modules diagnostiek, behandeling, ... ingezet worden.
- 2) **Module diagnostiek:** *Jeugdpsychiatrisch diagnostisch onderzoek i.f.v. behandeladvies en bepaling van zorgintensiteit.* In deze module staat de functie 'diagnostiek' centraal, vnl. vanuit een ambulante of mobiele modaliteit.
Op vraag van de jeugdhulpvoorziening wordt de zorgvraag holistisch geëxploreerd op basis van het bio-psycho-sociaal model. Vanuit deze multidimensionale benadering krijgt men een zo volledig mogelijk beeld van de problematiek met aangrijpingspunten voor een behandeladvies en/of de vaststelling van de vereiste zorgintensiteit. Deze module wordt afgesloten met een adviesgesprek waarop de jongere, indien mogelijk de context, en de jeugdhulpvoorziening aanwezig zijn. Er worden duidelijke afspraken gemaakt over welke informatie van dit adviesgesprek kunnen gerapporteerd worden aan de Jeugdrechtbank, rekening houdend met de bepalingen inzake gezamenlijk en gedeeld beroepsgeheim zoals omschreven in artikel 7 van het decreet betreffende de Integrale Jeugdhulp.
- 3) **Module behandeling:** In deze module staat de functie behandeling centraal, vnl. vanuit een ambulante of mobiele modaliteit. Het faciliteren van de rehabilitatie van de jongere en zijn context en voorkomen van een heropname in een jeugdhulpvoorziening of residentiële gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg staat centraal.
Er wordt enkel tot dit aanbod overgegaan op vraag van de jongere, indien mogelijk zijn context, en de jeugdhulpvoorziening. Deze module betreft vnl. ambulante of mobiele gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg in de jeugdhulpvoorziening met mogelijkheid tot verderzetting van dit aanbod na het verblijf van de jongere in de jeugdhulpvoorziening. Afhankelijk van de verblijfsduur van de jongere in de jeugdhulpvoorziening en de noodzakelijke zorgintensiteit, varieert de behandeling qua duur en intensiteit. Om de overgang naar vervolghulp te vergemakkelijken, zijn overdracht en eventueel nazorg van belang. Dit gebeurt steeds in onderling overleg met de jeugdhulpvoorziening. Opvolging gebeurt door regelmatige evaluatiegesprekken waarop de jongere, indien mogelijk zijn context, de jeugdhulpvoorziening aanwezig zijn. In overleg wordt de consulent betrokken.

- 4) **Module crisisverblijf:** een residentieel aanbod in een voorziening binnen de geestelijke gezondheidszorg. Vertrekpunt is een residentieële crisisbehandelingsfunctie om te anticiperen op een crisisvraag met nood tot opname. Deze module is uitsluitend inzetbaar voor vragen vanuit de gemeenschapsinstellingen en de organisaties voor bijzondere jeugdzorg die erkend zijn voor beveiligend verblijf. Afstemming en vooral versterking van het programma 'crisiszorg', en meer specifiek m.b.t. het luik 'investeringen in crisissituaties' is noodzakelijk.

Het is cruciaal dat er in de samenwerking tussen de jeugdhulp en de geestelijke gezondheidszorg duidelijke afspraken gemaakt worden wat betreft een back-up-mogelijkheid tot residentieële crisisbehandeling bij crisissituaties die hun oorsprong vinden in een psychiatrische problematiek. Onduidelijkheid of het ontbreken van transparantie hierover hypothekeert mogelijks het goed functioneren van het hulpprogramma. Logischerwijs wordt voordat deze module ingezet wordt, eerst maximaal beroep gedaan op de bovenstaande modules 'consult en advies', 'diagnostiek' en 'behandeling'. De module 'crisisverblijf' ontstaat op basis van psychiatrische indicaties met een acuut karakter en is, zoals hierboven gesteld, uitsluitend gelinkt aan de gemeenschapsinstellingen en de organisaties voor bijzondere jeugdzorg die erkend zijn voor beveiligend verblijf. De module crisisverblijf is per definitie beperkt in tijd tot maximaal 7 dagen, éénmaal in onderling overleg verlengbaar. Binnen deze periode kan de situatie zich stabiliseren en kan een follow-up zorg geïntroduceerd worden in overleg met de jeugdhulpvoorziening.

De toeleiding van zorgvragen vanuit de residentieële jeugdhulpaanbieders gebeurt door de regionale teams van de afdeling Continuïteit en Toegang (ACT) van het Agentschap Jongerenwelzijn. De toeleiding van zorgvragen vanuit de gemeenschapsinstellingen gebeurt door een personeelslid met de functie van psycholoog of pedagoog van de gemeenschapsinstelling. De betrokken medewerkers zullen de praktische modaliteiten hiervoor samen met de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren in het algemeen, en de netwerkcoördinatoren en verantwoordelijke artsen in het bijzonder, vastleggen.

De beschreven modules worden vanuit het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren vanuit een multidisciplinair kader aangeboden. In iedere module is een expliciete rol voor de kinder- en jeugdpsychiater weggelegd en hiervoor kunnen de noodzakelijke financiële middelen voorzien worden. De financieringsmodaliteiten (wat betreft financiering per uur) die momenteel voor de verantwoordelijke arts per netwerk voorzien worden (cfr. gids / template netwerk), dienen hierbij als uitgangspunt genomen te worden. Er wordt maximaal gebruikt gemaakt van inzet van nomenclatuur, voor zover mogelijk. Inhoudelijk wordt erop toegezien dat er zowel kinder- en jeugdpsychiatrische consulten worden aangeboden op de plaats waar de jongere verblijft in de jeugdhulp, als dat er bv. interdisciplinair met de teams van de jeugdhulpvoorzieningen en met alle relevante actoren in het netwerk rondom de jongere overlegd wordt.

Binnen alle modules loopt het gebeurlijke trajectoverleg met consultant, ouders, context en andere stakeholders door.

4. Rol van het netwerk

Intersectorale samenwerking vanuit de GGZ met de brede jeugdhulp is logischerwijs noodzakelijk bij de ontwikkeling van het hulpprogramma. Dit impliceert dat, voor zover dit nog niet het geval zou zijn en onder voorbehoud van aanwezigheid van bepaalde voorzieningen, zoals bv. de gemeenschapsinstellingen, in het werkingsgebied van het netwerk, de jeugdhulp structureel deel uitmaakt van het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren. Het is hierbij fundamenteel dat de gemeenschapsinstelling, indien aanwezig in het werkingsgebied van het netwerk, formeel bij de

uitwerking van dit hulpprogramma betrokken wordt en instemt met de ingediende template. De reeds bestaande expertise en reguliere financieringen worden in het hulpprogramma meegenomen. Ook de financiering van outreach Vlaanderen (PC Gent-Sleidinge) naar GI De Zande en het outreachteam (OPZ Geel) naar GI De Kempen wordt geïntegreerd in het hulpprogramma. Het is cruciaal dat de residentiële jeugdhulp en, indien van toepassing, de gemeenschapsinstellingen, akkoord gaan met de beschreven aanpak en inzet van middelen. Een nauwe wisselwerking tussen het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren, het IROJ en de gemeenschapsinstellingen zal logischerwijs noodzakelijk zijn.

De netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren en het IROJ staan in voor het stroomlijnen van het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven' binnen hun regio. Dit betekent onder andere: verdere verfijning van doelstellingen, implementeren van methodieken, wetenschappelijke onderbouw en positionering. De partners van het netwerk coördineren of organiseren vanuit het netwerk een aanbod op het gebied van 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven'. Deze geïntegreerde, intersectorale werking wordt bij voorkeur gerealiseerd door medewerkersinzet vanuit verschillende voorzieningen en settings zodat expertises uitgewisseld en samen ingezet kunnen worden. Vanzelfsprekend wordt de huidige personeelsinzet in de reguliere en projectmatige outreachende werkingen (vanuit o.a. PC Gent-Sleidinge en OPZ Geel) volwaardig geïntegreerd in dit hulpprogramma. De continuïteit van de lopende interventies vanuit deze projecten en werkingen naar de betreffende kinderen of jongeren dient gegarandeerd te worden.

5. Financiering van het hulpprogramma

De financiering die de Vlaamse overheid via deze template ter beschikking stelt ter uitvoering van dit hulpprogramma, zal verlopen via een overeenkomst met een penhouder, aangeduid door het netwerk en het IROJ. De financiering zal via een facultatieve subsidie voorzien worden voor de periode 1/05/2019 t.e.m. 31/12/2021 waarna we, op basis van een positieve evaluatie, de financiering van het hulpprogramma structureel zullen maken. De betreffende penhouder draagt de ontvangen middelen integraal en onverwijld over aan het netwerk. De middelen kunnen enkel worden ingezet op beslissing van ACT of de gemeenschapsinstelling. Het is daarom cruciaal dat het netwerk vanuit de voorziene financiering, die weliswaar forfaitair aan partners toegekend kan worden, afspraken maakt met de betrokken medewerkers over de te leveren prestaties (op uurbasis) per module. Voor de bepaling van de kostprijs per prestatie wordt vertrokken vanuit de geldende financieringsmodaliteiten voor personeel (67.626€/1VTE) en arts (182.070€/1VTE). Hieraan gekoppeld wordt ook een voorstel van contingentering uitgewerkt (x aantal prestaties te leveren per module per netwerk). Dit mechanisme heeft als doelstelling de werking het hulpprogramma grondig te kunnen evalueren. Zowel het principe van de berekening van de kostprijs per prestatie, evenals de prijssetting, wordt uniform op Vlaams niveau vastgelegd in onderling overleg tussen alle netwerken in overleg met de afdeling Continuïteit en Toegang van Jongerenwelzijn en de gemeenschapsinstellingen.

De financiering gaat met name over:

5.1 Bijkomende financiering van het hulpprogramma

De Vlaamse overheid stelt voor het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven' een bijkomende recurrente financiering van 1.313.000 euro ter beschikking.

5.2 Integratie van bestaande initiatieven¹

De Vlaamse overheid integreert volgende bestaande initiatieven zowel op financieel vlak (totale subsidie voor deze initiatieven bedraagt 659.000 euro) als op inhoudelijk vlak binnen het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven':

- outreach Vlaanderen (PC Gent-Sleidinge) naar GI De Zande
- outreachteam (OPZ Geel) naar GI De Kempen

De opgebouwde expertises en activiteiten binnen deze bestaande initiatieven dienen bij de uitbouw van het hulpprogramma gegarandeerd te worden. Het netwerk dient te beargumenteren welke toekomstige rol weggelegd is voor deze initiatieven binnen het hulpprogramma en of er inhoudelijke/organisatorische wijzigingen wenselijk zijn om tot een optimaal afgestemd en geïntegreerd hulpprogramma te komen. Deze integratie betekent dat er jaarlijks 659.000 euro aan de bijkomende financiering van 1.313.000 euro toegevoegd wordt.

In plaats van de beschikbare middelen gelijk te verdelen over de verschillende netwerken, hebben we ervoor gekozen de verdeling van middelen te laten gebeuren op basis van een public-health visie. Deze houdt rekening met een aantal essentiële populatieparameters: het aantal kinderen en jongeren (0-23 jaar), de prevalentie van psychische problemen bij kinderen en jongeren en de sociaal-economische status van de gezinnen. Op basis van deze parameters wordt aan elk werkingsgebied van ieder netwerk een specifiek statistisch gewicht toegekend. Aan de hand van deze gewichten (of wegingscoëfficiënten) wordt het budget over de netwerken verdeeld. Deze verdeelsleutel werd ontwikkeld en bepaald in samenwerking met prof. dr. R. Bruffaerts (Center for Public Health Psychiatry, KULeuven)².

Vanaf 1 mei 2019 voorzien we in het kader van deze template een jaarlijkse financiering van 1.972.000 euro. We kiezen ervoor om vóór de toepassing van de wegingscoëfficiënten forfaitair 350.000 euro extra te voorzien voor GI De Zande en GI De Kempen en 150.000 euro voor GI De Grubbe. De middelen worden gekoppeld aan de netwerken tot wiens werkingsgebieden de GI behoren, met uitzondering van de middelen voor GI De Zande gezien de historische samenwerking met PC Gent-Sleidinge. Vlaamse en/of interprovinciale samenwerking of afstemming is evenwel aangewezen en noodzakelijk, zeker voor wat betreft de invulling van het hulpprogramma naar GI De Zande. De forfaitaire bedragen dienen voor de ondersteuning van de gemeenschapsinstellingen cfr. deze oproep, inclusief het aanbieden van crisisverblijf. Daarnaast voorzien we 50.000 euro als basisbedrag per netwerk. Gezien hun specificiteit wordt voor het Brussels netwerk vanuit Vlaanderen enkel het forfaitaire bedrag van 100.000 euro voorzien en passen we geen weging toe omwille van methodologische en politieke (o.a. bevoegdheidsverdeling) redenen. De wegingscoëfficiënten worden vervolgens toegepast op het restbedrag m.a.w. 772.000 euro (1.972.000 euro totale financiering met aftrek van 1.200.000 euro aan forfaitaire middelen) om nadien op basis van de wegingscoëfficiënten tot een financiering per netwerk te komen. Dit totale budget per netwerk wordt door de Vlaamse overheid gestort aan de aangeduide penhouder per netwerk.

¹ De bestaande ondersteuning die Solentra biedt ten aanzien van minderjarige vluchtelingen wordt vanaf 2019 ook structureel gecontinueerd met een subsidie van 187.000 euro. Gezien niet alle vluchtelingen residentieel verblijven, wordt dit initiatief niet ingekanteld in dit hulpprogramma, maar voor deze doelgroep zijn samenwerkingsafspraken met Solentra belangrijk.

² De berekeningswijze is analoog met de berekeningswijze die toegepast is voor de berekening van de wegingscoëfficiënten in de templates van het programma crisiszorg, langdurige zorg en intersectorale consult en liaison. Meer informatie vindt u op: http://www.psy0-18.be/images/PowerPoint_2015_05_28_InfoNationale/20150930_powerpoint_infosessie_bruffaerts.pdf, evenals in de template ter beschrijving van het programma crisiszorg (www.psy0-18.be). De bepaling van deze wegingscoëfficiënten is gebaseerd op het aantal kinderen, jongeren en jongvolwassenen (0-23jaar), evenals op de prevalentie van psychische problemen bij deze leeftijdsgroep. Er zal een verduidelijkend document ter beschikking gesteld worden.

Op die manier bekomen we volgende verdeling:

NETWERK	Rec. Onderst. GI	Wegingscoëfficiënt	Forf. Netwerk	Forf./GI	Weging Netwerk	Totaal
ANTWERPEN	€ 334.000,00	1,277936286	€ 50.000,00	€ 350.000,00	€ 197.313,36	€ 597.313,36
VLAAMS BRABANT		0,777291622	€ 50.000,00	€ 150.000,00	€ 120.013,83	€ 320.013,83
OOST VLAANDEREN	€ 325.000,00	1,066377822	€ 50.000,00	€ 350.000,00	€ 164.648,74	€ 564.648,74
WEST VLAANDEREN		0,919567983	€ 50.000,00		€ 141.981,30	€ 191.981,30
LIMBURG		0,958826287	€ 50.000,00		€ 148.042,78	€ 198.042,78
BRUSSEL			€ 100.000,00			€ 100.000,00
Totaal	€ 659.000,00	5	€ 350.000,00	€ 850.000,00	€ 772.000,00	€ 1.972.000,00
	+ € 1.313.000,00			+ € 350.000,00		
	€ 1.972.000,00			€ 1.200.000,00		
				- € 1.972.000,00		
				€ 772.000,00		

Het netwerk dient de totale financiering zo maximaal mogelijk in personeelsomkadering in te zetten. Gezien het belang van multidisciplinariteit wordt er ook ingezet op psychiateren. Een deel van de voorziene financiering kan evenwel aangewend worden als werkmiddelen, weliswaar tot een max. van 10%. Er dient een transparante begroting opgemaakt te worden die aansluit op de jaarlijkse financiering van de werkmiddelen van het netwerk die bij de opstart van de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren door de federale overheid voorzien zijn ten bedrage van 100.000 euro per netwerk.

6. Template voor de beschrijving van het hulpprogramma

Om een duidelijk beeld te krijgen van de voorstellen van de netwerken om het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven' te realiseren, is er een template opgesteld. Elk netwerk vervolledigt de verschillende onderdelen van deze template.

7. Praktische modaliteiten

De template wordt vóór 15 maart 2019 via mail overgemaakt aan het Agentschap Jongerenwelzijn via het mailadres: voorzieningenbeleid@jongerenwelzijn.be. Elk template dient goedgekeurd te worden door het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren.

Jongerenwelzijn zal elke aanvraag voor advies bezorgen aan het Intersectoraal Regionaal Overleg Jeugdhulp (IROJ) van het beoogde werkgebied, met oog op advisering tegen eind maart 2019. Het IROJ kan in het licht van de template een ad hoc forum organiseren met het oog op een ruimere input bij het door haar te formuleren advies.

Elk netwerk vervolledigt één template die:

- Bestaat uit één tekstbestand in het *.doc of het *.docx-formaat.
- Maximaal 15 pagina's omvat, opgemaakt in het lettertype Arial, tekstgrootte 10, interlinie 1,5.
- De structuur en de volgorde van de onderdelen zoals in de template weergegeven, respecteert.
- In bijlage enkel formele stukken (zoals bv. samenwerkingsovereenkomsten) en geografische weergaven (ingescaand als afdrukbaar pdf-bestand of als *.doc of *.docx-bestand) bevat.

8. Evaluatieprocedure

Op basis van de ingediende template gaat de Vlaamse overheid na of de aanvraag voldoet aan de visie, de uitgangspunten en het model zoals beschreven in de Gids en het decreet Integrale Jeugdhulp. Deze evaluatie gebeurt in overleg met de IKW taskforce geestelijke gezondheidszorg, gezien de betrokkenheid van federale partners. Deze beslissing wordt vanuit de Vlaamse overheid schriftelijk meegedeeld eind april 2019.

De netwerken die startklaar zijn voor de realisatie van het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven' kunnen de vermelde financiering vanaf **1 mei 2019** aanwenden. De outreachwerking in de gemeenschapsinstellingen moet vanaf 1 mei 2019 door het netwerk gecontinueerd worden.

Template voor de beschrijving van het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven'

1. Naam netwerk

- Geef de naam van het netwerk.

2. Huidig aanbod outreachende geestelijke gezondheidszorg naar residentiële jeugdhulp

- Inventariseer de relevante lokale initiatieven en activiteiten van partners, zorgaanbieders, instellingen en diensten die outreachende GGZ t.a.v. residentiële jeugdhulpvoorzieningen aanbieden. Vertrek van de goede werkingen die al bestaan (de 'AS IS-situatie').
- Inventariseer de residentiële jeugdhulpvoorzieningen die beroep doen op een outreaching-functie vanuit de geestelijke gezondheidszorg (+ in voorkomend geval cijfers m.b.t. aanmeldingen, aard casussen,...)
- Schets welke afspraken er bestaan m.b.t. dit aanbod aan activiteiten om optimale afstemming te realiseren.

3. Samenwerking in functie van het hulpprogramma

- Geef een overzicht van de verschillende overlegmomenten en de wijze waarop u als netwerk het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven' binnen uw netwerk inhoudelijk en organisatorisch wenst vorm te geven. Schenk hierbij expliciete aandacht aan de samenwerking met de gemeenschapsinstellingen, indien aanwezig binnen het werkingsgebied van het netwerk.
- Geef aan met welke partners (jeugdhulpvoorzieningen) en op welke manier er wordt samengewerkt om dit hulpprogramma uit te voeren. Schenk hierbij expliciete aandacht aan de samenwerking met de gemeenschapsinstellingen, indien aanwezig binnen het werkingsgebied van het netwerk.
- Licht toe op welke wijze inspraak en empowerment van jongeren en hun context tijdens dit proces van overleg is gerealiseerd.
- Licht toe welke samenwerkingsafspraken mogelijks op Vlaams niveau m.b.t. dit hulpprogramma uitgewerkt zijn.

4. Missie en visie m.b.t. het hulpprogramma

- Licht de concrete waarden, visie en missie van het netwerk m.b.t. het hulpprogramma toe.

5. Beschrijving van het hulpprogramma

5.1 Inhoudelijke uitvoering van het hulpprogramma

- Beschrijf op welke wijze het netwerk het hulpprogramma 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren die in de jeugdhulp verblijven' wil realiseren. Vertrek hierbij vanuit de modules (hoofdstuk 3).

- Geef concreet aan welke outreachende geestelijke gezondheidszorg gerealiseerd wordt. Geef de functies en modaliteiten weer en argumenteer waarom er voor deze modaliteiten gekozen wordt.
- Schets de inhoudelijke concretisering van de outreachactiviteiten (tijdsduur, intensiteit, frequentie, zorgactiviteiten,...).
- Geef aan of er acties worden ondernomen voor specifieke doelgroepen (leeftijdsgroepen, subdoelgroepen,...)? Op welke wijze garandeert het netwerk dat er geen specifieke (sub)doelgroepen geëxcludeerd worden?

5.2 organisatorische uitvoering van het hulpprogramma

- Beschrijf hoe het netwerk het outreachende aanbod zal operationaliseren. Welke capaciteit (personeel, crisisbedden,...) worden er in het hulpprogramma geïnvesteerd? Op welke manier wordt multidisciplinariteit en intersectoraliteit over de verschillende partners gewaarborgd?
- Geef aan welke afspraken er gemaakt zijn met de gemeenschapsinstellingen (in voorkomend geval) en ACT in verband met de toeleiding naar het hulpprogramma?
- Zoom in op de concrete werking en teamsamenstelling van het hulpprogramma. Omschrijf de rol en opdrachten van de verschillende teamleden. Geef weer op welke wijze expertise en kennis van het outreachende aanbod wordt gegarandeerd. Waar zal het team gelokaliseerd worden? Hoe vaak komt het team in zijn totaliteit samen?
- Onderbouw de keuzes inzake de regionale spreiding van de capaciteit van dit hulpprogramma binnen de regio van het netwerk? Zijn er regio's zonder aanbod?
- Geef aan hoe continue zorg-op-maat wordt gegarandeerd?
- Geef aan hoe de jongeren (en context) worden betrokken in het bereiken van de doelstellingen van de activiteiten?
- Beschrijf hoe het hulpprogramma meewerkt aan het uitbouwen van expertisebevordering m.b.t. (omgang met) geestelijke gezondheid.
- Beschrijf hoe de samenwerking tussen de jeugdpsychiater en de pedagogische dienst van de jeugdhulpvoorziening wordt uitgebouwd (o.a. mandaat van psychiater, medische eindverantwoordelijkheid, medisch dossier, uitwisseling van informatie,...).

5.3 financiering van het hulpprogramma

- Werk een transparante begroting uit voor het hulpprogramma voor de periode 1/05/2019 t.e.m. 31/12/2021. Geef een gedetailleerd overzicht van de aanwending van de financiering voor de activiteiten van de outreachende geestelijke gezondheidszorg, incl. het terbeschikking stellen van een crisisbed voor de gemeenschapsinstelling (in voorkomend geval) voor de module crisisverblijf. Verduidelijk hierbij ook wie de penhouder van het hulpprogramma zal zijn.

6. **Zelfevaluatie**

- Het is aangewezen om op geregelde tijdstippen de kwaliteit en de performantie van het hulpprogramma te evalueren op basis van een aantal domeinen. Geef weer welke kwaliteits- en performantiedomeinen door het netwerk belangrijk worden geacht. Geef weer wanneer je deze zal evalueren en op basis van welke indicatoren.

7. **Contactpersoon**

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

8. **Opsomming bijlagen**