Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 594
van **BJÖRN ANSEEUW**
datum: 22 juni 2018

---

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Vroegdetectie en -interventie - Stand van zaken

De Vlaamse overheid heeft een programma inzake vroegdetectie en -interventie gelanceerd. Zij maakt daarvoor vanaf 2018 een extra budget van 1.000.000 euro vrij, op jaarbasis. Dit programma zet in op het snel en tijdig detecteren van de eerste voorboden van een mogelijke psychische of psychiatrische problematiek bij infants, kinderen, jongeren en jongvolwassenen, evenals het laagdrempelig en kortdurend interveniëren, zelfs als er geen hulpvraag is. Vroegdetectie en -interventie is gelinkt aan één van de acties uit het 'Nationaal Plan voor een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren 2015-2020' van de Gids die bijdraagt tot het voorkomen van psychische problemen.

1. Hoeveel Vlaamse netwerken hebben het template ingezonden? En heeft elk Vlaams netwerk voor geestelijke gezondheidszorg de financiering ontvangen voor het aanwenden van het programma voor vroegdetectie en -interventie bij de start van 2018?

   Graag een overzicht van de netwerken die het wel en niet ontvangen hebben.

2. Hoeveel extra middelen krijgt elk centrum voor geestelijke gezondheidszorg (cgg)?

   Graag voor elk cgg een overzicht van de geplande aanwending van middelen.

3. Graag ook een overzicht van de voorstellen van de Vlaamse netwerken om het programma vroegdetectie en -interventie te realiseren.

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 594 van 22 juni 2018
van **BJÖRN ANSEEUW**

---

1. Er werd door elke Vlaamse provincie een template uitgewerkt en ingezonden. Vier van de vijf Vlaamse provincies kregen een goedkeuring om met het programma van start te gaan.
   De provincie Antwerpen is nog niet van start kunnen gaan met het programma omdat de door hen ingediende template niet werd goedgekeurd. Dit is nauw afgestemd met de federale overheid die om gelijkaardige redenen de bij hen ingediende template intersectoraal consult en liaison niet goedkeurde. Er is in samenwerking met de federale overheid ondertussen een externe procesbegeleider ingezet om een aantal fundamentele knelpunten binnen het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren van Antwerpen aan te pakken. PANGG 0-18 zal een nieuwe template indienen in het najaar van 2018 waarna bij goedkeuring financiering kan volgen vanaf 1/01/2019.

   Het tweetalig netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren van Brussel Bru-Stars zal voor het programma vroegdetectie- en vroeginterventie deels vanuit de Vlaamse Overheid, deels vanuit de Brussels overheid worden gefinancierd. Gezien er eind 2017 nog geen duidelijkheid was over de mogelijke Brusselse financiering heeft de lancering van de Brusselse oproep wat langer op zich laten wachten. Door de duidelijkheid begin 2018 heeft Bru-Stars ondertussen haar template uitgewerkt en ingediend. Momenteel wordt de inhoud samen met de federale overheid en de betrokken Brusselse overheden geëvalueerd. Mits een goedkeuring wordt er vanaf 1/07/2018 financiering voor het programma voorzien.

   De netwerken met een goedgekeurde template hebben de financiering ontvangen.

Provincie	**Naam netwerk**	**Beoordeling**
Antwerpen	PANGG 0-18	Niet goedgekeurd – herkansing in najaar
Limburg	Ligant	Goedgekeurd
Vlaams-Brabant	YUNECO	Goedgekeurd
Oost-Vlaanderen	Radar	Goedgekeurd
West-Vlaanderen	WINGG	Goedgekeurd
Brussel	Bru-Stars	Ingediend – evaluatie lopende

2. De CGG-penhouders van het programma zijn niet zelf verantwoordelijk voor de inzet van deze voltijds equivalenten (VTE). De middelen worden overgedragen aan het netwerk. Het netwerk beslist gezamenlijk hoe de inzet van de middelen gebeurt.

Provincie	**Penhouder**	**Naam netwerk**	**Budget per jaar**	**Inzet**
Limburg	CGG DAGG	Ligant	423.494,98 euro	6,00 VTE
Vlaams-Brabant	CGG Vlaams-Brabant Oost	YUNECO	372.289,71 euro	5,29 VTE
Oost-Vlaanderen	CGG Waas en Dender	Radar	453.831,91 euro	6,55 VTE
West-	CGG Noord-	WINGG	412.421,44 euro	6,38 VTE

Vlaanderen	West-Vlaanderen			

3. **Limburg – Ligant**
Om een zorgcontinuüm te realiseren van preventie tot behandeling is het volgens het netwerk nodig om op de volgende modaliteiten in te zetten binnen het programma van vroegdetectie & -interventie, nl.: consult, vorming van intermediairs, detectie en kortdurende interventies. Afhankelijk van het thema zal de frequentie en intensiteit verschillen.
Er worden een aantal acties georganiseerd naar specifieke doelgroepen, nl.: psychose (14 tot 23 jaar) (VDIP werking, 2,5 VTE), suïcide, verslaving (2 VTE), jonge kinderen (0,25 VTE), eetstoornissen (0,5 VTE), KOPP/KOAP (0,5 VTE) en kinderen in een vechtscheiding (0,25 VTE).
Daarnaast wordt er ingezet op de samenwerking met nieuwe initiatieven, er wordt ingezet op de continuïteit in de hulpverlening en er zal verbinding worden gemaakt met de andere programma's binnen het netwerk, vooral de link met het programma "crosslink" (= intersectorale consult en liaison).

Vlaams-Brabant – YUNECO
De opgebouwde expertise en activiteiten van VDIP, MSOC en de VAD-projecten zullen bij de uitbouw van het programma gegarandeerd blijven. De werking ervan t.a.v. kinderen, jongeren en jongvolwassenen (0-23 jaar) zal inkantelen in het programma voor zover het vroegdetectie en vroegginterventie betreft (4,54 VTE).
YUNECO wil met dit programma daarnaast vooral focussen op de specifieke modules, die speciaal ontwikkeld zijn om actief wervend aan vroegdetectie en vroeginterventie te doen, met als gericht doel de verdere evolutie naar een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) te voorkomen. YUNECO wil dit aanbod inventariseren en kenbaar maken via actieve promotie ervan bij huisartsen en andere partners op de eerste lijn. Partners in de 0e en 1e lijn gezondheidszorg en in niet-GGZ sectoren worden ook vaardiger gemaakt in vroegdetectie, kunnen terecht voor verdere uitklaring (zgn. pluis/niet pluis) en zetten samen met de GGZ vroeginterventiemodules in.
Verder zal er worden geïnvesteerd in een referentiefunctie (0,75 VTE) die een meervoudige opdracht heeft, onder ander, het verbinden en uitwisselen tussen alle bestaande initiatieven, de bekendmaking, afstemming met ervaringsdeskundigen, consultfunctie …

Oost-Vlaanderen - Radar
Het programma heeft als opdracht het continuüm van preventie tot aansluiting op zorg te bestrijken voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen van 0 tot 25 jaar en hun context in de ganse provincie Oost-Vlaanderen m.b.t. een veelheid aan noden, gelieerd aan geestelijke gezondheid. Met het budget dat voorhanden is, zijn er keuzes gemaakt binnen deze doelstelling. Het programma bouwt ook voort op een bestaand aanbod van partners, zorgaanbieders, organisaties en diensten die dergelijke activiteiten verrichten.
Men vertrekt van een model dat drie sporen *(A, B en C)* omvat die nauw met elkaar verbonden zijn, met als doel om een omvattend meerjarenplan te realiseren dat tegemoetkomt aan de bovenstaande opdracht.
Spoor A: competentie- en netwerkversterkend werken (eigen middelen 0,5 VTE);
Spoor B: infants *(-9 maanden tot 4 jaar)* en hun context (2,55 VTE);
Spoor C: jongeren en jongvolwassenen met tekenen van psychotische kwetsbaarheid en verslaving (14-25 jaar) en hun context (4 VTE).

West-Vlaanderen - WINGG
Om de missie voor dit programma waar te maken en tegemoet te komen aan de centrale visie van de template (continuüm van preventie tot zorg) wordt er verder gebouwd op wat al bestaat en goed werkt. De meerwaarde van de implementatie van dit programma zal eruit bestaan dat er – zowel met het huidige aanbod van vroegdetectie en vroeginterventie als met andere programma's die reeds binnen het

netwerk gerealiseerd zijn – meer geïntegreerd samengewerkt kan worden op niveau van het netwerk en dat de bijkomende middelen uitsluitend geïnvesteerd worden in het afdekken van een aantal bestaande blinde vlekken.
Er zal worden ingezet op 4 grote actiegebieden: vroegdetectie en deskundigheidsbevordering (1,15 VTE), vroeginterventie alcohol en drugs (0,53 VTE), vroegdetectie en -interventie bij psychiatrische (psychotische) stoornissen (4,20 VTE) en infants (0,5 VTE).