

**SCHRIFTELIJKE VRAAG**

nr. 220

van **FREYA VAN DEN BOSSCHE**

datum: 14 februari 2019

---

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

---

*Centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) - Wachttijden*

De centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) spelen een belangrijke rol in het geestelijke gezondheidsbeleid van Vlaanderen. Voor mensen die doorverwezen worden naar een cgg of er zelf naartoe stappen omdat ze te maken hebben met meer of minder zware psychische problemen, is het vaak van groot belang dat ze snel geholpen kunnen worden.

Ondanks de inspanningen van diverse teams, blijkt dat toch vaak een pijnpunt te zijn. De wachtlijsten en wachttijden bij de cgg's lopen op.

1. Hoeveel mensen werden in 2018 geholpen door de cgg's? Hoe verhoudt zich dat tot de voorbije vijf jaar? Kan de minister hiervan een opdeling geven voor de verschillende cgg's naar regio, leeftijd, geslacht en opgesplitst voor respectievelijk kinder- en jeugdzorg, volwassenenzorg, ouderenzorg, verslavingszorg, forensische zorg etc.?
2. Wat is de gemiddelde behandelingsduur bij de cgg's in 2018? Hoe verhoudt zich dat tot de voorbije vijf jaar? Kan de minister hiervan een opdeling geven voor de verschillende cgg's naar regio, leeftijd, geslacht en opgesplitst voor respectievelijk kinder- en jeugdzorg, volwassenenzorg, ouderenzorg, verslavingszorg, forensische zorg etc.?
3. Hoeveel bijkomende capaciteit heeft de minister gecreëerd bij de cgg's? Kan hij een overzicht geven van de laatste tien jaar? Welk budget heeft de minister daarvoor uitgetrokken voor de cgg's?
4. Hoeveel mensen staan op de wachtlijst van de cgg's in 2018 (wachtlijst tot het eerste intakegesprek en de wachtlijst na het eerste gesprek tot het tweede gesprek)? Hoe verhoudt zich dat tot de voorbije vijf jaar? Kan de minister hiervan een opdeling geven voor de verschillende cgg's naar regio, leeftijd, geslacht en opgesplitst voor respectievelijk kinder- en jeugdzorg, volwassenenzorg, ouderenzorg, verslavingszorg, forensische zorg etc.?
5. Op welke manier gaat de minister de wachtlijsten bij de cgg's op korte termijn wegwerken?
6. Hoeveel bedraagt de gemiddelde wachttijd voor de verschillende cgg's in 2018 (wachttijd tot het eerste intakegesprek en de wachttijd na het eerste gesprek tot het tweede gesprek)? Hoe verhoudt zich dat tot de voorbije vijf jaar? Kan de minister hiervan een opdeling geven voor de verschillende cgg's naar regio, leeftijd, geslacht

en opgesplitst voor respectievelijk kinder- en jeugdzorg, volwassenenzorg, ouderenzorg, verslavingszorg, forensische zorg etc.?

7. Op welke manier gaat de minister de wachttijden bij de cgg's op korte termijn wegwerken?
8. Er wordt geen overzicht van de aanmeldingsstops binnen de cgg's bezorgd aan de Vlaamse overheid. Dit is momenteel geen onderdeel van de jaarlijkse export van registratiegegevens.

Zal de minister hier in de toekomst werk van maken?

9. Hoe worden de geografische verschillen in de uitbouw van de cgg's weggewerkt?

**ANTWOORD**

op vraag nr. 220 van 14 februari 2019

van **FREYA VAN DEN BOSSCHE**

---

De CGG leveren elk jaar een export van bepaalde gegevens die door hen worden verzameld in het gemeenschappelijk registratie-instrument (EPD) aan het Agentschap Zorg en Gezondheid. We verwachten jaarlijks de export met de gegevens van het vorige werkjaar op 10 maart van het daaropvolgende jaar. Over 2018 hebben we op dit moment dus nog geen beschikbaar cijfermateriaal.

We zullen bij de verschillende vragen telkens de beschikbare gegevens van 2012 tot 2017 weergeven.

1. Het type zorg wordt niet per cliënt maar per zorgperiode (ZP) geregistreerd. Sommige cliënten kennen per jaar meer dan 1 zorgperiode: als iemand een behandeling krijgt voor 2 verschillende problemen, of een behandeling in het begin van het jaar en een op het einde, zijn dat 2 afzonderlijke zorgperiodes.

In de Excel als bijlage vindt u in het eerste tabblad het aantal zorgperiodes (ZP) per CGG van 2012 tot 2017.

In het tweede tabblad vindt u de gevraagde cijfergegevens in de verdere opsplitsing.

2. U vindt deze gegevens in het vierde tabblad van de Excel in bijlage.
3. U vindt een overzicht van de uitbreidingen aan de CGG van de afgelopen 10 jaar in het vijfde tabblad van de Excel als bijlage.
4. We beschikken niet over een cijfer dat weergeeft hoeveel personen er op een wachtlijst staan bij één van de CGG. De wachtlijsten van de CGG worden niet centraal bijgehouden door de Vlaamse overheid.
5. De wachttijden binnen een CGG kunnen niet op korte termijn weggewerkt worden. Elk CGG heeft een bepaalde capaciteit, wanneer de vraag groter is dan het aanbod, zijn wachtlijsten onvermijdbaar. Elk CGG staat in voor het eigen instroombeleid. Binnen dat instroombeleid worden criteria bepaald en afspraken gemaakt om zo efficiënt en effectief mogelijk antwoorden te geven op de vele vragen en noden. De wachttijden zijn bovendien niet enkel afhankelijk van het instroombeleid, maar evenzeer van het doorstroom- en uitstroombeleid. Het bestaan van wachttijden is met andere woorden een complex samenspel van verschillende factoren. Ook de regionale specificiteit speelt daarbij een rol (bijv. welke andere diensten en voorzieningen zijn er beschikbaar).

De maatregel van minister De Block voor de terugbetaling van de zelfstandige psychologen en orthopedagogen zou de druk op de wachtlijsten van de CGG kunnen verlagen. Door deze terugbetaling kan er meer laagdrempelige zorg worden geboden bij milde psychische klachten, waardoor de CGG zich beter kunnen richten op hun tweedelijnspositie en meer gespecialiseerde behandelingen. Doordat cliënten in een vroeger stadium kunnen worden geholpen, kunnen escalaties worden voorkomen en deze psychologen kunnen de cliënt op een zorgzame manier naar de CGG doorverwijzen en eventueel begeleiden tijdens de wachttijd.

De middelen die binnen de Vlaamse Overheid kunnen vrijkomen omwille van het stopzetten van de projecten eerstelijnspsychologische functie voor volwassenen, zullen worden ingezet om nieuwe projecten rond eerstelijnspsychologen op te starten, vanaf 1 maart 2019 en dit voor de doelgroep ouderen (65+). Zo willen we voor deze doelgroep ook experimenteren met een aangepast geestelijk gezondheidsaanbod in de eerste lijn.

Deze middelen zullen dus blijvend geïnvesteerd worden in laagdrempelige, toegankelijke geestelijke gezondheidszorg.

De Vlaamse Overheid blijft ook extra inzetten op online hulpverlening. Het jaarlijks beschikbaar budget voor online hulpverlening in de geestelijke gezondheidszorg verhoogt van 300.000 euro naar 600.000 euro. Het aanbod binnen de bestaande websites (alcoholhulp.be, depressiehulp.be, gokhulp.be, cannabishulp.be en drughulp.be) zal worden uitgebreid en er wordt extra capaciteit voorzien om online hulpverlening aan te bieden. Het aanbod online hulpverlening in de geestelijke gezondheidszorg kan ook ondersteunend zijn om de wachttijd te overbruggen die moet worden doorlopen vooraleer een behandeling in een CGG kan starten.

Bijzondere aandacht blijft er voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen. Sinds begin 2018 is het programma vroegdetectie -en vroeginterventie dat zich richt op het detecteren van psychische problemen bij kinderen en jongeren opgestart binnen de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren. Hierin wordt jaarlijks 2.325.543,99 euro geïnvesteerd.

Tot slot gingen in september 2018 12 samenwerkingsverbanden '1 gezin, 1 plan' van start in het kader van rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. In 2019 zullen er nog 3 extra samenwerkingsverbanden worden opgestart. Elk samenwerkingsverband heeft minstens één voltijds (VTE) eerstelijnspsycholoog. De CGG zijn nauw betrokken in deze samenwerkingsverbanden. Binnen elk samenwerkingsverband hebben de betrokken partners samen beslist hoe de verdeling van het extra budget zal ingezet worden (wat uiteraard eerst moest goedgekeurd worden door de Vlaamse overheid). De totale uitbreiding voor geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen bedraagt 2.077.097,55 euro, voor o.a. 21 VTE eerstelijnspsychologen.

6. U vindt de gevraagde cijfers terug in de Excel als bijlage, tabblad 6 en 7. De wachttijden (uitgedrukt in dagen) worden weergegeven in gemiddelde, percentiel 25, mediaan en percentiel 75.
7. Zie het antwoord op vraag 5.
8. Er wordt geen overzicht van de aanmeldingsstops binnen de CGG bezorgd aan de Vlaamse overheid. Dit is geen onderdeel van de jaarlijkse export van registratiegegevens.  
Sommige CGG publiceren een aanmeldingsstop wel op hun website. Ook dit is een heel subjectief gegeven en vaak beperkt tot specifieke teams/deelwerkingen van een CGG. Lokale zorgverleners houden sowieso rekening met bestaande wachttijden en schommelingen hierin. Dit speelt mee in hun individuele beslissing om een cliënt al dan niet door te verwijzen naar een CGG. Dit zijn afwegingen die we nooit zullen kunnen vatten in registratiegegevens. Een tijdelijke aanmeldingsstop is wel een signaal dat de toegankelijkheid van een deelwerking van een CGG verstoord is, wat bijv. kan gebeuren bij personeelsafwezigheden in kleinere teams.  
Het toont ons evenwel dat er blijvend inspanningen moeten geleverd worden om de capaciteit van de CGG te versterken en/of andere hulpvormen binnen de bestaande netwerken te versterken om de capaciteit van de CGG optimaal te kunnen inzetten.
9. Bij uitbreidingen werd in het verleden soms prioriteit gegeven aan ondergefinancierde werkingsgebieden. In de mate van het mogelijke en indien aangewezen (dat is

afhankelijk van het specifieke doel van de uitbreiding) kregen sommige CGG verhoudingsgewijs dan meer middelen toegewezen dan andere CGG.

In de enveloppe van de CGG voor 2019 bijv. wordt er 400.000 euro extra toegekend aan ondergefinancierde regio's. De sector heeft beslist om een deel van de beschikbare middelen om anciënniteitsverhogingen op te vangen, aan te wenden voor het versterken van ondergefinancierde regio's en heeft ook zelf een voorstel gedaan om dit bedrag concreet te bepalen en te verdelen.

**BIJLAGE:**

- behandelingsduur