

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 381

van **LISE VANDECASTEELE**

datum: 3 februari 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN,
VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's) - Verdeling subsidies

De centra voor geestelijke gezondheidszorg worden gefinancierd door de Vlaamse overheid. Uit een beleidsnota van toenmalig minister Vandeuren blijkt dat het percentage van de subsidies dat werd gebruikt voor direct patiëntencontact, veertig procent is. Daarnaast werd 60% gebruikt voor teamvergaderingen en ander overleg.

1. Wordt de verdeling van de subsidies aan de CGG's nog steeds op deze manier gemonitord of vastgelegd?
2. Wat is momenteel die verhouding? Is dat nog steeds 40% of hoger dan wel lager en hoe is het geëvolueerd in de tijd (afgelopen 10 jaar)?
3. Als het naar de lage kant zou zijn, welke strategie is er dan om dit te veranderen en op welke termijn?



**Vlaams
Parlement**

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 381 van 3 februari 2023

van **LISE VANDECASTEELE**

1. De Vlaamse overheid sloot in 2021 een driejarige overeenkomst af met 19 Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG), verspreid over heel Vlaanderen. Dergelijke overeenkomst bepaalt de opdrachten en voorwaarden waarvoor een subsidie kan worden toegekend. De overeenkomst van de CGG bestaat uit twee delen: een financieel en een inhoudelijk deel. Een beleidsplan geeft de doelen aan waaraan het betreffende CGG gedurende de looptijd van de overeenkomst gaat werken. De evolutie, stand van zaken en vooruitzichten van het beleidsplan worden via jaarlijkse rapportage door het Agentschap Zorg en Gezondheid opgevolgd. De Vlaamse overheid bepaalt dat van de subsidies aan de CGG, minimum 70% dient aangewend te worden voor personeelskosten. Op basis van de financiële verantwoordingstukken blijkt dat de CGG gemiddeld 85% van de subsidie-enveloppe besteden aan personeelskosten, de overige 15% wordt gespendeerd aan werkingskosten.

Het referentiekader voor de CGG-sector formuleert de eisen en verwachtingen van de Vlaamse overheid met betrekking tot kwaliteit van zorg. Naast het bieden van gespecialiseerde diagnostiek en behandeling, rechtstreeks aan de cliënt verwacht de overheid ook dat de kwaliteit van zorg wordt gegarandeerd door een goede interne en externe samenwerking en positionering binnen het netwerk GGZ. Onder goede interne samenwerking wordt bijvoorbeeld het deelnemen aan een teamoverleg verstaan. Daar wordt het behandelplan van de zorggebruiker en de aanpak ervan multidisciplinair besproken. Dit zijn geen directe cliëntencontacten, maar ze komen de zorggebruikers wel ten goede omdat het de kwaliteit van zorg verbetert. Bovendien beklemtonen we als overheid dat het betrekken van de omgeving, of het nu de kinderen, de partner, de ouders, de school- en of werkomgeving en/of andere zorgactoren, fundamenteel belangrijk is om persoonsgerichte en herstelgerichte zorg te realiseren. Er zijn geen bepalingen opgenomen over de verhouding van deze activiteiten, aangezien deze sterk kunnen verschillen van doelgroep tot doelgroep, van regio tot regio, van periode tot periode in het jaar. Daarnaast nemen de CGG, als tweedelijnsactor, ook belangrijke taken op op gebied van vorming, consult en liaison naar andere zorgactoren in het netwerk rond de zorggebruiker. Of naar de zogenaamde intermediairen. Deze activiteiten zijn niet rechtstreeks cliëntgebonden, doch dragen bij tot kwaliteitsvolle zorg.

- 2-3. Zoals aangegeven in vraag 1. In gesprekken met de sector wordt de uitvoering van de verschillende activiteiten en productiviteitselementen besproken. Hetgeen we meten en opvolgen over de directe patiëntenzorg via structureel dashboard kunt u terugvinden op de website van Zorg en Gezondheid: [Cijfers Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg | Zorg en Gezondheid \(zorg-en-gezondheid.be\)](https://cijfers.centra-voor-geestelijke-gezondheidszorg.be/).