



# Intensifiëring van zorg werkgroep “intensifiëring”

Vertrouwelijkheidsgraad:

# Aanleiding



## Communicatie overheid mei 2015

- Mobiele teams 8 VTE/100.000 inwoners
- Werkingsmiddelen afschaffen
- Personeel werkingsmiddelen behouden via bevroering van bedden

### -> Reactie van de sector:

- Missen duidelijk kader
- Medische functie vraagt verheldering

### -> Overheid wenst sector te betrekken voor verdere uitrol

# Van overheden tot werkgroepen



## Overheden

Geen homogene bevoegdheidspakketten:  
diverse overheden hebben bevoegdheden op vlak van (geestelijke) gezondheid



## Interministeriële conferentie (IMC)

Stelt de regels op voor verdere uitrol



## Interkabinettenwerkgroep (IKW) task force ggz



## Federale overleggroep GGZ Volwassenen



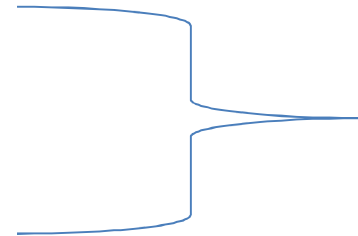
## Werkgroepen

# Werkgroepen



**De Federale overleggroep heeft diverse werkgroepen opgericht:**

1. Regionale afbakening
2. Mobiele teams
3. Medische functie



documenten  
aan federaal  
overlegorgaan

**4. Intensifiëring van zorg (beslissing 15/6/17)**



IKW



IMC

5. Dagbehandeling?
6. Ervaringsdeskundigheid?

# Werkgroep intensifiëring



Samengesteld door Federale Overleggroep GGZ Volwassen

Samenstelling:

- 22 leden
  - Vlaanderen, Brussel, Wallonië
  - patiënten en familie-vertegenwoordiging
  - FOD
  - Koepel Zorgnet-Icuro

# Werkgroep intensifiëring



- **Doel:** ontplooiën van de functie 4 waarbij aandacht is voor de relatie PZ, PAAZ en de urgentiepsychiatrie. Ook aandacht voor relatie met mobiele teams.
- **Methodiek: module gerichte aanpak**
  - Waarom en voor wie intensifiëren urgentiezorg – crisiszorg – gedwongen opname – geplande residentiële zorg –
- **Timing:** zeer strak
  - Gemiddeld 2 overlegmomenten/maand
  - Rekening houden met timing van IKW en IMC
    - 28 september IKW (en 14 december)
    - 13 november IMC

# Eerste Rapport IKW



## Er wordt gewezen naar

- De evoluties de laatste 10 jaar
- De herstelvisie, familie- en patiëntenbetrokkenheid, de evoluties en weerslag van de netwerkvorming/vermaatschappelijking van zorg.

## -> **kader voor intensifiëring is noodzakelijk.**

- daling van de verblijfsduur,
- hogere turnover,
- een wijzigende doelgroep en
- een verander(en)d takenpakket

# Eerste rapport



## Beweging van intensifiëring is noodzakelijk, met aandacht voor

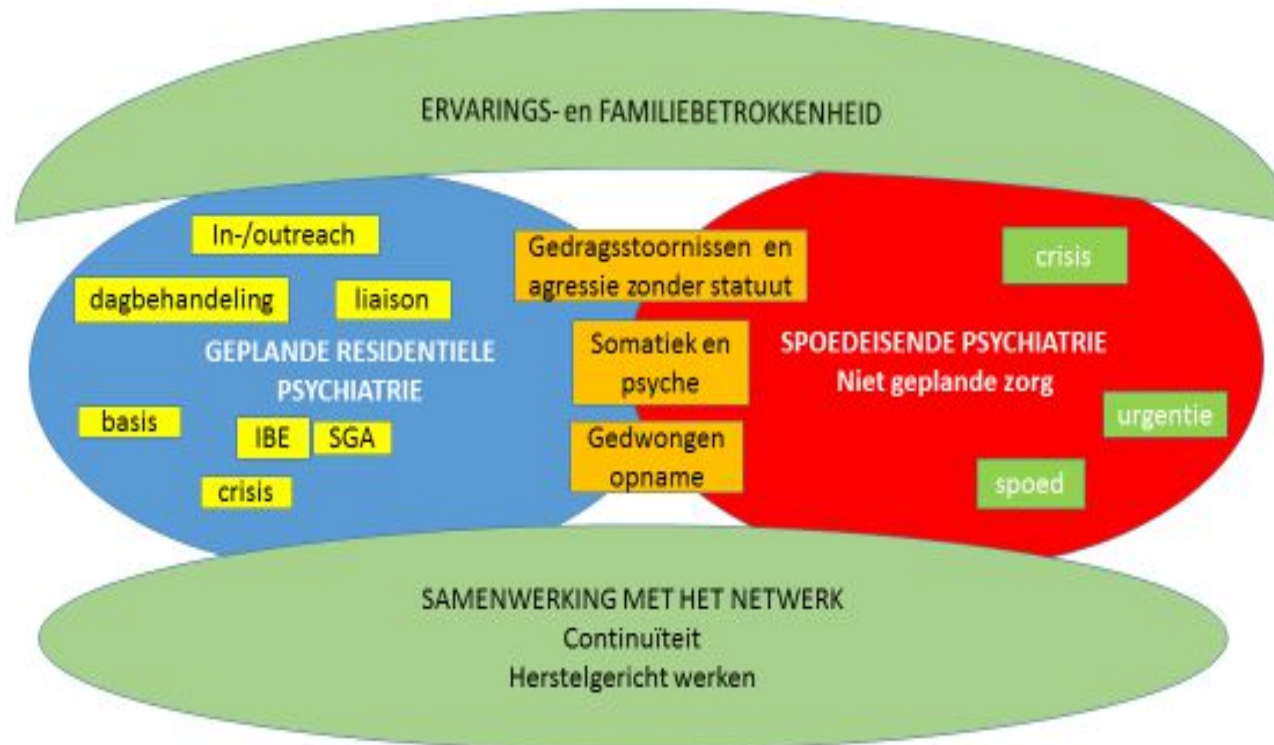
- Meer gemeenschapsgerichte zorg
- Continuïteit van zorg
- Naadloosheid van zorg

## Werkdomeinen:

- Geplande residentiële zorg
- Niet geplande residentiële zorg
- Samenwerking met het netwerk
- Ervaring- en familiebetrokkenheid



# Eerste rapport



# Eerste rapport



- De werkgroep intensifiëring vraagt aan de Interkabinettenwerkgroep de mogelijkheid in overweging te nemen om samen, maar ook gelijktijdig met de uitrol van de mobiele teams een experimenteerruimte te voorzien inzake initiatieven intensifiëring, zodat de residentiële zorg op een gepaste manier kan beantwoorden aan de toegenomen eisen die de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg meebrengt.
- Binnen de aangehaalde werkdomeinen wordt de mogelijkheid gevraagd om vanuit de netwerken geestelijke gezondheidszorg volwassenen een gedragen voorstel te kunnen indienen.
- De werkgroep intensifiëren vraagt om tijdens haar werkzaamheden kennis te krijgen van voorstellen die vanuit de netwerken aan de overheid worden gericht, maar ook om zelf een algemeen kader voor dergelijke voorstellen te kunnen ontwikkelen.