



In 2012 rolde het netwerk RELING voor de ontwikkeling van “functie 2” een aantal mobiele teams geestelijke gezondheidszorg (functie 2) uit. Deze beweging kaderde in de vermaatschappelijking van zorg als onderdeel van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg.

Met de middelen gekoppeld aan 60 psychiatrische ziekenhuisbedden die in PZ ASSTER werden ‘bevroren’, aangevuld met middelen ingebracht door diverse netwerkpartners, kwamen twee mobiele crisisteamen en twee mobiele teams langdurige zorg tot stand. De crisisteamen bedienden onmiddellijk de hele netwerkregio, de langdurige zorgteams twee van de vier RELING sub-regio’s, namelijk RELING Noord en Zuid. Voor RELING West en Midden werden de bestaande PZT middelen verschoven en verder ingezet in afwachting van een tweede ontwikkelingsfase.

### Hopen, plannen, gaan...

In 2015 kondigden de overheden een volgende ontwikkelingsfase met betrekking tot mobiel en residentieel behandelen aan. Deze tweede fase liep echter onmiddellijk vast: de GGZ sector en de netwerken wezen erop dat aan een aantal randvoorwaarden niet was voldaan om een nieuw experiment te kunnen starten. De lessen geleerd uit het eerdere experiment moesten eerst worden omgezet in een richtinggevende leidraad. Het “Overlegorgaan Volwassenen” werd in het leven geroepen om via werkgroepen de opgedane ervaringen uit het eerste experiment om te zetten in bruikbare kaders. Dit resulteerde in een tweede en meer gedragen projectoproep einde 2017 waarbij te bereiken doelen per netwerk werden geformuleerd, o.a. over:

- de omvang van een netwerkregio en de verhouding met de getalsterkte van mobiele teams
- de functie en bezetting van een mobiel crisisteam en een mobiel team langdurige zorg
- de rol en verloning van de medische functie (de psychiater) in een mobiel team

Netwerken dienden een plan van aanpak in voor de deadline van 31 januari 2018 en zouden, afhankelijk van besprekingen bij de FOD Volksgezondheid, deze plannen in praktijk kunnen omzetten vanaf 1 juli 2018. RELING diende een ambitieus tweeledig plan in:

- de bevroering van 45 psychiatrische ziekenhuisbedden van PZ ASSTER. Enerzijds voor de uitbouw van twee volwaardige mobiele teams langdurige zorg in de subregio ‘s RELING West en Midden. Anderzijds ter versterking van de mobiele crisisteamen.
- de bevroering van 45 psychiatrische ziekenhuisbedden voor ‘intensifiëring’ van de residentiële zorg met o.a.: het ontwikkelen van hoog gespecialiseerde behandelunits, in-

en outreachende dienstverlening vanuit het ziekenhuis en de flexibilisering van het residentiële aanbod naar meer vraag-gestuurde zorg.

Ook deze vernieuwde oproep wierp bij de sector een reeks vragen en onduidelijkheden op. Vanuit Zorgnet Icuuro werd daarop een “voorwaardenkader” opgesteld met daarin de meest prangende verzuchtingen opgesomd zoals ervaren door de sector en de netwerkpartners.

Tegelijkertijd gingen de artsenverenigingen in onderhandeling met FOD Volksgezondheid en het RIZIV over de taken, verantwoordelijkheden, het aantal in te zetten uren psychiaterfunctie per type team en de verloning van de medische functie binnen de mobiele teams.

16 september 2015	• bekendmaking toekomstperspectieven netwerken (verder benoemd als fase 2)
September / oktober 2015	• reacties vanuit de sector via ZNI en de netwerken zelf
4 februari 2016	• vraag aan netwerken: actieplan indienen tegen 1 mei 2016
21 maart 2016	• oprichting overlegorgaan volwassenen
14 april 2016	• netwerken geven aan geen concreet plan aan te kunnen leveren, alvorens een aantal issues verder uitgewerkt worden
7 november 2016	• presentatie werkplan ‘intensifiëring van zorg’ door ASSTER aan FOD Volksgezondheid
27 november 2017	• infomoment, oproep overheid: plan tegen 31 januari 2018 + start fase 2 vanaf 1 juli 2018, start onderhandelingen artsen
31 januari 2018	• RELING dient een concreet plan in, houdt hierbij rekening met start fase 2 net voor of na de vakantieperiode 2018
9 mei 2018	• Communicatie uitstel fase 2 tot 2019

Op 9 mei 2018 ontvingen alle netwerken een formeel schrijven waaruit bleek dat de opstartdatum van 1 juli niet kon worden aangehouden. Voornamelijk omdat alle ingediende plannen nog niet waren besproken tussen de netwerken en de overheden en omdat de onderhandelingen met de artsenverenigingen nog lopende waren. Hierdoor kon de overheid bepaalde afspraken niet meer omzetten in uitvoeringsbesluiten voor 1 juli 2018. De hele beweging schuift op naar ten vroegste 1 januari 2019, het volgende ‘klikmoment’ waarop de overheid wijzigingen kan doorvoeren. Het is belangrijk dat de onderhandelingen tussen overheden en netwerken en overheden en artsen tijdig afgerond geraken en leiden tot breed gedragen overeenkomsten.

... vallen ...

In voorbereiding op de uitbreiding van de mobiele teams en de intensifiëring van zorg had het netwerk RELING besloten om al een aantal ontwikkelingen in gang te zetten. We wensten goed voorbereid te zijn en geen tijd te verliezen op het moment dat het startsignaal definitief zou gegeven worden. Uitbreidingsscenario's werden bedacht, afgewogen en voorbereid. Binnen PZ ASSTER werden afbouwtrajecten in gang gezet en voorstellen tot intensifiëring concreet gemaakt. Mobiele teams die gingen uitbreiden maakten dit bekend binnen hun werkingsgebied en noteerden de eerste

'nieuwe' aanmeldingen. Medewerkers werden geselecteerd om de nieuwe mobiele werkplaatsen in te vullen.

Onder meer deze intensieve voorbereiding aan de tweede fase en de "goesting" van vele medewerkers om uitvoering te geven aan het goed doordacht plan verklaren de enorme golf van ongeloof en teleurstelling die doorheen het netwerk ging op het moment dat het nieuws van het uitstel doorsijpelde. De directe effecten zijn dan ook niet te onderkennen. Waar in de eerste helft van 2018 alles in het teken stond van mobiele uitbreiding en residentiële veranderingen zal de tweede helft in het teken staan van schadebeperking, deels via inkrimping van de al ondernomen stappen.

Zo zullen een 80-tal aangemelde en toegezegde cliënten voor mobiele langdurige zorg, hun naastbetrokkenen en aanmelders, in de sub-regio's RELING West en Midden ingelicht worden dat de toegezegde begeleidingen niet kunnen opstarten tijdens of na de vakantieperiode 2018. Daarnaast krijgen de onder hoogspanning staande mobiele crisisteam niet de nodige ademruimte. De aanmeldingsdruk maakt dat zij ook dit werkjaar de beoogde responstijd (< 24 uur) niet kunnen garanderen. Meer nog, bij piekmomenten zullen ze zelfs aanmeldingen moeten weigeren. Binnen het psychiatrisch ziekenhuis dreigt de tijdelijke stilstand tot een zekere "moeheid" te leiden, terwijl de druk op de hulpverlening door de gewijzigde ziekenhuiscontext blijft stijgen, onder meer door kortere verblijfsduren en het relatief stijgend aantal opnames.

Medewerkers en patiënt-/familievertegenwoordigers, al sinds 2015 betrokken bij de ontwikkeling van deze tweede fase, hebben aan een hoog tempo de voorbereidingen moeten realiseren maar stellen nu een "stand still" vast. Hulpverleners die uitkeken naar een carrière switch en in sommige gevallen hiervoor zelfs tijdelijk andere opdrachten hebben aanvaard zullen langer moeten wachten op hun gedroomde doorstart. De overige netwerkpartners ervaren vooral effecten in het aanmelden en doorverwijzen van patiënten. In RELING Midden en West blokkeren ambulante trajecten langdurige zorg terwijl de crisisactoren uit het ganse netwerk een overdruk op het totaalsysteem blijven ervaren.

Door de huidige situatie dreigen cliënten, naastbetrokkenen, verwijzers, medewerkers en partners hun vertrouwen en geloof in de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg te verliezen.

### **... opstaan en weer doorgaan.**

Ook het kabinet en de administratie van minister De Block delen onze frustratie. Dat vernamen we op 28 mei tijdens een samenkomst tussen het netwerk en dhr. Harmen Lecok, beleidsadviseur geestelijke gezondheidszorg van FOD Volksgezondheid. Deze samenkomst werd speciaal naar aanleiding van de communicatie over het uitstel georganiseerd. Aansluitend heeft dhr. Harmen Lecok de huidige stand van zaken toegelicht aan de medewerkers en stafleden van het PZ ASSTER.

Het netwerk RELING heeft tijdens dat overleg met de beleidsadviseur duidelijkheid en zekerheid gevraagd over de startdatum van de tweede fase. Een startsignaal, minimaal drie maanden voor de definitieve startdatum, wordt als strikt noodzakelijk ervaren. Daarnaast vraagt het netwerk RELING tijdig concrete feedback op het reeds ingediend plan. Tenslotte werd het belang van gedragen overeenkomsten met de sector en de artsen nogmaals onderstreept. Op die manier willen we een herhaling van de huidige moeilijkheden voorkomen .

Ondertussen zoeken wij met een aantal betrokken kernpartners naar tussenoplossingen voor de meest prangende aanmeldingen langdurige zorg in subregio 's RELING Midden en West. Daarnaast bekijken we met de crisisteams op welke manier we best omgaan met de aanmeldedruk en hoe we hierbij de overige partners in crisiszorg verder kunnen betrekken.

## Hoop

De hersteltheorie leert ons dat groei enkel mogelijk is waar hoop leeft, dat verwezenlijkingen gepaard gaan met tegenslagen en dat veerkracht op langere termijn de sleutel tot succes betekent. In het vooruitzicht dat we, gestaagd maar zeker, werken aan een betere geestelijke gezondheidszorg vragen we alle cliënten, naastbetrokkenen en actoren hun schouders te blijven zetten onder de gezamenlijke netwerkvisie en acties. Want:



**“alleen” ga je sneller, “samen” kom je verder.**

David Dol  
Netwerkcoördinator

Jaak Poncelet  
Netwerkvoorzitter