

Implementatie van het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren

Vlaamse template voor de beschrijving van het programma vroegdetectie en -interventie

1. Inleiding

Op 30 maart 2015 werd de 'Gids naar een nieuw geestelijke gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren' door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid goedgekeurd. Hierin werd de basis gelegd van een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid dat uitgaat van de noden van kinderen en jongeren met psychiatrische problemen en hun context. Om optimaal in te spelen op die noden, werd geopteerd voor een globale, geïntegreerde aanpak van alle zorgcomponenten.

Het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren wordt stapsgewijs geïmplementeerd. Allereerst zijn er netwerken gecreëerd en is er geïnvesteerd in hun coördinatie. Nadien zijn er reeds vier zorginhoudelijke initiatieven genomen, nl. (1) ontwikkeling van het programma crisiszorg, (2) realisatie van het programma langdurige zorg, (3) implementatie van het programma intersectorale consult en liaison en (4) versterken van het geestelijk gezondheidszorgaanbod voor kinderen en jongeren met een dubbeldiagnose.

In de 'Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren' maken vroegdetectie en -interventie het activiteitenprogramma 1 uit. In dat programma wordt er gestreefd snel en tijdig in te grijpen. De vroeginterventies worden zo laagdrempelig en kortdurend mogelijk georganiseerd. Specifieke aandacht dient uit te gaan naar vroegdetectie van risicofactoren (gezin, sociale en fysieke omgeving) reeds bij kinderen in de voorschoolse leeftijd.

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. Ze wordt als volgt omschreven in actie 22: "Ondersteunen van intersectoraal samenwerken bij de ontwikkeling en organisatie van gerichte vroeginterventie naar kinderen en jongeren".

In de schoot van de Interkabinettenwerkgroep (IKW) Taskforce Geestelijke Gezondheidszorg is een algemeen kader voor het programma 'vroegdetectie en -interventie van psychische problemen bij kinderen en jongeren' omschreven. Dit algemeen kader is goedgekeurd op de Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid van 26 juni 2017. De gemeenschappen en gewesten, bevoegd inzake vroegdetectie en in grote mate vroeginterventie, zullen op basis van dit algemeen kader een template ontwikkelen dat elk van haar netwerken toelaat een concreet actieplan inzake vroegdetectie en -interventie uit te werken. Aan de hand van deze werkwijze wil de IKW Taskforce bijdragen tot het realiseren van een coherente en afgestemde geestelijke gezondheidszorg, die is aangepast aan de regionale context, en die binnen elk netwerk in concrete acties wordt vertaald voor alle kinderen en jongeren. In bijlage vindt u de algemene kadernota "Aanbevelingen in het kader van het nieuwe geestelijke gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren - Vroegdetectie en -interventie van psychische problemen bij kinderen en jongeren", zoals goedgekeurd door de IMC Volksgezondheid.

Gezien de zorg- en hulpverleningstrajecten van kinderen en jongeren de verschillende programma's doorkruisen is het cruciaal dat de netwerken de nodige inspanningen leveren om de afstemming, verbindingen en continuïteit tussen de verschillende programma's te garanderen. Zo kan men continue zorg-op-maat aanbieden, gebaseerd op de noden van de kinderen, de jongeren en hun context. Er moet hierbij een continuüm van preventie tot zorg nagestreefd worden. In de afstemming van dit programma met het programma 'intersectorale consult en liaison' liggen veel kansen en opportuniteiten (o.a. m.b.t. KOPP/KOAPP)

Door de lancering van deze template continueren we vanuit Vlaanderen de werkwijze van de IMC Volksgezondheid tot implementatie van de Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren. Tegelijk is het fundamenteel dat er voortgebouwd wordt op de ontwikkelingen in Vlaanderen m.b.t. Jeugdhulp 2.0. Gelijktijdig met deze template zal binnen het kader van Jeugdhulp 2.0 een oproep tot toekenning van middelen die bijdragen tot meer afstemming en continuïteit in de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp gelanceerd worden met o.a. de creatie van bijkomend aanbod rond een eerstelijnspsychologische functie voor kinderen en jongeren. Het is belangrijk dat de geestelijke gezondheidszorg zich in beide oproepen engageert en streeft naar maximale afstemming.

De bestaande werkingsgebieden van de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren vallen samen met de territoriale grenzen van de provincies en het Brussels Hoofdstedelijk gewest. Gezien de transitieleeftijd (16-23 jaar) binnen de template expliciet meegenomen wordt, is het cruciaal dat er nauw samengewerkt wordt met de netwerken geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen (in het kader van functie 1).

Deze template richt zich enkel naar de Vlaamse netwerken. Er zal voor het Brussels netwerk in het najaar 2017 een specifieke template gelanceerd worden.

2. Het programma vroegdetectie en -interventie

2.1 Doelgroepen

Geestelijke gezondheidsproblemen hebben grote gevolgen op de algemene gezondheid en de ontwikkeling van kinderen en jongeren en gaan gepaard met andere problemen die de gezondheid en ontwikkeling van kinderen en jongeren bedreigen zoals bijvoorbeeld alcoholmisbruik, roken (met de nadelige gevolgen vandien), druggebruik, tienerzwangerschap, het opgeven van school en delinquent gedrag. De WHO stelt dat er evidentie is *'that early detection and treatment of depression and psychosis improves outcomes (Kupfer, Frank & Perel, 1989; Loebel et al., 1992), population-based, indicated prevention and early intervention strategies may provide valuable opportunities to minimize the considerable burden of these disorders'*.¹

Vlaanderen voorziet een bijkomende financiering voor de realisatie van een programma vroegdetectie en -interventie dat gericht is op het snel en tijdig detecteren van risico's op en eerste tekens van een mogelijke psychische of psychiatrische problematiek bij infants, kinderen, jongeren en jongvolwassenen met een focus op 0 tot 23-jarigen², evenals het laagdrempelig en kortdurend interveniëren, zelfs als er geen expliciete hulpvraag van het kind of de jongere is. De focus ligt op kwetsbare groepen en mensen met een verhoogde kwetsbaarheid, zoals kinderen van ouders met psychische of afhankelijkheidsproblemen (KOPP/KOAP). Uitgangspunt is de realisatie van een algemeen programma 'vroegdetectie en -interventie in diverse settings'.

¹ World Health Organization. Prevention of mental disorders : effective interventions and policy options : summary report (2004), 48.

² Omwille van de prevalentiecijfers (50% van de psychische problemen ontstaat voor het 14de levensjaar, 75% voor het 25ste levensjaar (Bruffaerts et al., 2011) richt dit programma zich prioritair naar de leeftijdsgroep 0-23-jarigen (cfr. gids nieuw geestelijk gezondheidsbeleid kinderen en jongeren), maar deze leeftijdsafbakening dient niet rigide opgevolgd te worden.

2.2 Vroegdetectie

Onder vroegdetectie (of vroegtijdige opsporing) wordt het geheel van activiteiten verstaan om een aandoening of problematiek in een zo vroeg mogelijke fase van de ontwikkeling of een verhoogd risico op die aandoening of problematiek op te sporen bij een omliggende doelgroep. Er gaat hierbij bijzondere aandacht naar psychose, suïcide, eetstoornissen en verslaving, wat zich binnen het programma vertaalt in specifieke acties en interventies. De expertise rond vroegdetectie en -interventie opgebouwd in kader van het project rond hoogbegaafde kinderen en jongeren met psychische problemen dient meegenomen te worden. Daarnaast kan aansluiting gezocht worden met vroegtijdige signalering en kwaliteitsvolle diagnostiek van het strategisch plan 'verhoogde participatiekansen voor personen met autisme creëren'³.

Intermediairs in verschillende settings (huisartsen, Kind & Gezin, leerkrachten, CLB, jeugdwerkers,...) zijn, samen met de directe omgeving van het kind of de jongere, het best geplaatst om signalen op te vangen, of er actief naar te polsen, omdat ze het meest nabij zijn en daardoor ook zicht hebben op de context. Maar een onderbouwde inschatting maken van de ernst van de situatie en de meest gepaste interventie toepassen, is niet eenvoudig, bv. in situaties waarin er vanuit het kind of de jongere geen expliciete hulpvraag gesteld wordt. Daarom werden de afgelopen jaren een aantal methodieken ontwikkeld om dit proces te ondersteunen.

2.3 Vroeginterventie

Vroeginterventie is het geheel van activiteiten uitgevoerd door professionals om adequaat te reageren op de signalen die bij de vroegdetectie worden opgevangen. Het wordt uitgeoefend in een goed afgebakend en beperkt tijdsperspectief, met veel aandacht voor de omgeving van de cliënt. Het is een verzameling van activiteiten op het snijvlak van preventie en hulpverlening. Daarom is het belangrijk om enerzijds uit te klaren waar de opdrachten van preventieorganisaties stoppen en waar die van het netwerk geestelijke gezondheid beginnen. Tegelijk is er een sterke link nodig tussen de twee, zodat de continuïteit van zorg gewaarborgd is en er geen breuken ontstaan in het traject van een kind of een jongere.

Wanneer bij vroegdetectie signalen worden opgevangen, worden die door een professional getoetst. Hierbij zijn er een aantal mogelijke uitkomsten naar verdere interventies, uitgesplitst in volgende vier lijnen:

Conclusie screening	Aangewezen interventie	Uitvoerder interventie
1. Gedrag en context zijn problematisch, en voldoen aan de criteria voor een diagnose.	Hulpverlening	Hulpverleningsorganisaties binnen het netwerk
2. Gedrag en context zijn risicovol, maar voldoen niet aan de criteria voor diagnose. Er zijn bijkomende problemen op andere gebieden.	Vroeginterventie, individueel of in groep, in tijd en intensiteit moduleerbaar naargelang de problematiek	vroeginterventieteams binnen het netwerk
3. Gedrag en context zijn risicovol, maar voldoen niet aan de criteria voor diagnose. Er zijn geen bijkomende problemen op andere gebieden.	Geïndiceerde preventie, korte motiverende interventies, tussen de 2 en de 6 interventies	Intermediairs binnen de setting, preventiewerkers binnen CGG of intergemeentelijk

³ <https://www.vlaanderen.be/nl/nbwa-news-message-document/document/09013557801bf9bc>

4. Gedrag en context zijn niet risicovol.	Informatie verstrekken en inzetten op beschermende factoren geen verdere interventie	Intermediairs binnen de settings
--	--	----------------------------------

We verwachten dat professionals deze handvatten toepassen om vanuit detectie te komen tot een goede koppeling van de meest aangewezen interventie aan de uitkomst van de screening. Zoals reeds gesteld, ambiëren we binnen dit programma een continuüm van preventie tot zorg, wat impliceert dat er een nauwe aansluiting moet zijn tussen de verschillende lijnen en dat het programma breed geïnterpreteerd dient te worden met een duidelijke link naar o.a. intergemeentelijke preventiewerkers, een eerstelijnspsychologische functie, maar ook de reguliere basisopdrachten van sommige partners zoals de CGG, Centra voor Ambulante Revalidatie (CAR), Referentiecentra Autismespectrumstoornissen, Centra voor ontwikkelingsstoornissen, CLB,... Let wel, de financiering die aan deze template verbonden is, omvat enkel vroegdetectie en de vroeginterventies gevat in lijn 2. Er moet binnen deze vroeginterventieteams, zoals reeds gesteld, bijzondere aandacht gaan naar psychose, suïcide, eetstoornissen en verslaving, wat zich binnen het programma vertaalt in specifieke acties en interventies waarbij gefocust kan worden naar specifieke leeftijdsgroepen in functie van bepaalde problematieken. De reeds aangehaalde partners die tevens een rol spelen binnen dit programma, zoals intergemeentelijke preventiewerkers, eerstelijnspsychologische functie, regulier aanbod CGG, CAR, CLB, ... worden via andere kanalen, zoals hun basisfinanciering, gefinancierd. Partners kunnen logischerwijs, zoals nu reeds gebeurt en positief geëvalueerd wordt, reguliere middelen investeren vanuit hun basisopdrachten in de uitbouw van de vroeginterventieteams op lijn 2. Dit kan mee beschreven worden in de template zodat hierrond de nodige transparantie gecreëerd wordt. Uiteraard is een goede afstemming met de activiteiten die zich situeren onder lijn 1, 3 en 4 nodig in functie van continuïteit van zorg.

2.4 De rol van het netwerk

De netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren staan, in samenwerking met de netwerken geestelijke gezondheid voor volwassenen, in voor het stroomlijnen van vroegdetectie en -interventie binnen hun regio. Dit betekent onder andere: verdere verfijning van doelstellingen, implementeren van methodieken, wetenschappelijke onderbouw en positionering. De partners van het netwerk coördineren of organiseren vanuit het netwerk een aanbod op het gebied van vroegdetectie en – interventie. Deze geïntegreerde, intersectorale werking wordt bij voorkeur gerealiseerd door medewerkersinzet vanuit verschillende voorzieningen en settings met basisopdrachten binnen dit kader zodat expertises uitgewisseld en samen ingezet kunnen worden. Vanzelfsprekend wordt de huidige personeelsinzet in de reguliere en projectmatige vroeginterventiewerkingen volwaardig geïntegreerd in dit vroegdetectie en -interventieprogramma. De continuïteit van de lopende interventies vanuit deze projecten en werkingen naar de betreffende kinderen of jongeren dient gecontinueerd te worden. Er worden structurele afspraken gemaakt met preventieorganisaties en de settings over doorverwijzingen en continuïteit van zorg.

Intersectorale samenwerking vanuit de GGZ met huisartsen, diensten pediatrie, consultatiebureaus voor het jonge kind (Kind & Gezin), Huizen van het Kind, preventieve gezondheidszorg in onderwijs (CLB en scholen), voorzieningen Agentschap Jongerenwelzijn, CAW, justitiehuisen, VAPH ... is noodzakelijk bij de ontwikkeling van gerichte vroegtijdige opsporing en het samen inzetten van expertise. Het methodisch kader rond lokaal proactief handelen in de strijd tegen onderbescherming vanuit Samenlevingsopbouw wordt hierin meegenomen. Ook de expertise van de KOPP/KOAP-werking van het Familieplatform Geestelijke Gezondheid moet meegenomen worden in het programma. Daarnaast wordt ook de gezinsondersteunende werking binnen sommige MSOC's, het project PLUG INN naar

druggebruikende jongeren, het project vroeginterventie alcohol en drugs en de VDIP werking van de CGG's in het programma geïntegreerd.

In het kader van dit programma is het noodzakelijk een nauwe band te ontwikkelen tussen preventie (preventieve gezondheidszorg en aspecten van het gezondheidsbeleid), de eerste lijn en de gespecialiseerde diensten voor geestelijke gezondheidszorg. Het onderling uitwisselen en bevorderen van expertise zijn twee zeer belangrijke aandachtspunten. Een goede en adequaat functionerende vroegdetectie veronderstelt voldoende deskundigheid van de eerstelijnsprofessionals. De eerstelijnsprofessionals moeten immers over de nodige vaardigheden beschikken om signalen bij jonge kinderen te detecteren, om met jongeren te communiceren, geestelijke gezondheidsproblemen vroegtijdig op te sporen en hulp, adviezen en adequate vroeginterventie te verstrekken. In het kader van vroegdetectie en -interventie bestaan er specifieke en gevalideerde methoden die naar de eerstelijnspartners moeten worden overgedragen.

Andere actoren zoals kinderbegeleiders, consultatiebureaus Kind en Gezin, leraars, opvoeders, kinderen/jongeren en hun families zijn een tevens essentiële schakel. Vroegdetectie en -interventie moeten in een ruimer (geestelijk) gezondheidszorgbeleid van gezondheidsbevordering en ziektepreventie geïntegreerd worden door in verschillende levensdomeinen, het onderwijs inbegrepen, acties te ontwikkelen.

3. Financiering van het programma vroegdetectie en -interventie

De financiering die de Vlaamse overheid via deze template ter beschikking stelt ter uitvoering van dit programma, zal verlopen via een overeenkomst met een CGG, aangeduid door het netwerk. Zoals reeds gesteld omvat deze extra financiering enkel vroegdetectie en de vroeginterventies gevat in lijn 2 (cfr. hoofdstuk 2.3). De financiering zal via een facultatieve subsidie voorzien worden voor de periode 1/1/2018 t.e.m. 31/12/2020 waarna we, op basis van een positieve evaluatie, de financiering van het programma structureel zullen maken. Het betreffende CGG draagt de ontvangen middelen integraal en onverwijld over aan het netwerk. Het gaat met name over:

3.1 Bijkomende financiering van een programma vroegdetectie en -interventie

De Vlaamse overheid stelt voor het programma vroegdetectie en -interventie een bijkomende jaarlijkse financiering van 1.000.000 euro ter beschikking voor de ontplooiing van activiteiten voor vroegdetectie en -interventie.

3.2 Integratie van bestaande initiatieven

De Vlaamse overheid integreert volgende bestaande initiatieven zowel op financieel vlak (totale subsidie voor deze initiatieven bedraagt 1.310.344 euro) als op inhoudelijk vlak binnen het programma vroegdetectie en -interventie:

- de VDIP-werking van de CGG
- de lopende projecten rond vroeginterventie bij verslavingsproblematieken (VAD vroeginterventie project en PLUG INN project)
- de gezinsondersteunende werking bij MSOC's

De opgebouwde expertises en activiteiten binnen deze bestaande initiatieven dienen bij de uitbouw van het programma gegarandeerd te worden. Het netwerk dient te beargumenteren welke toekomstige rol weggelegd is voor deze initiatieven binnen het programma en of er inhoudelijke/organisatorische wijzigingen wenselijk zijn om tot een optimaal afgestemd en geïntegreerd programma vroegdetectie en

-interventie te komen. Deze integratie betekent dat er jaarlijks 1.310.344 euro aan de bijkomende financiering van 1.000.000 euro toegevoegd wordt.

In plaats van de beschikbare middelen gelijk te verdelen over de verschillende netwerken, hebben we ervoor gekozen de verdeling van middelen te laten gebeuren op basis van een public-health visie. Deze houdt rekening met een aantal essentiële populatieparameters: het aantal kinderen en jongeren (0-23 jaar), de prevalentie van psychische problemen bij kinderen en jongeren en de sociaal-economische status van de gezinnen. Op basis van deze parameters wordt aan elk werkingsgebied van ieder netwerk een specifiek statistisch gewicht toegekend. Aan de hand van deze gewichten (of wegingscoëfficiënten) wordt het budget over de netwerken verdeeld. Deze verdeelsleutel werd ontwikkeld en bepaald in samenwerking met prof. dr. R. Bruffaerts (Center for Public Health Psychiatry, KULeuven)⁴.

Vanaf 1 januari 2017 voorzien we in het kader van deze template een financiering van 2.310.344,00 euro. We kiezen ervoor om vóór de toepassing van de wegingscoëfficiënten forfaitair 150.000 euro als basisbedrag per netwerk te voorzien. De wegingscoëfficiënten worden vervolgens toegepast op het restbedrag m.a.w. 1.410.344,00 euro (2.310.344,00 euro totale financiering met aftrek van 900.000 euro aan forfaitaire middelen) om nadien op basis van de wegingscoëfficiënten tot een financiering per netwerk te komen. Dit totale budget per netwerk wordt door de Vlaamse overheid gestort aan het aangeduide CGG per netwerk.

Gezien hun specificiteit wordt voor het Brussels netwerk vanuit Vlaanderen enkel het forfaitaire bedrag voorzien en passen we geen weging toe omwille van methodologische en politieke (o.a. bevoegdheidsverdeling) redenen. We zullen in overleg met de overige bevoegde overheden in Brussel in de loop van september 2017 een template met bijhorende financiering (150.000€ Vlaamse middelen inclusief) lanceren.

Op die manier bekomen we volgende verdeling:

NETWERK	VDIP CGG	VI A&D	KDO - MSOC	Totaal	Wegingscoëfficiënt	Forf. Netwerk	Weging Netwerk	Totaal
ANTWERPEN	€ 170.000,00	€ 133.344,00		€ 303.344,00	1,277936286	€ 150.000,00	€ 360.465,95	€ 510.465,95
VLAAMS BRABANT	€ 204.000,00	€ 36.000,00	€ 78.000,00	€ 318.000,00	0,777291622	€ 150.000,00	€ 219.249,71	€ 369.249,71
OOST VLAANDEREN	€ 85.000,00	€ 36.000,00	€ 78.000,00	€ 199.000,00	1,066377822	€ 150.000,00	€ 300.791,91	€ 450.791,91
WEST VLAANDEREN	€ 204.000,00	€ 36.000,00	€ 78.000,00	€ 318.000,00	0,919567983	€ 150.000,00	€ 259.381,44	€ 409.381,44
LIMBURG	€ 68.000,00	€ 36.000,00		€ 104.000,00	0,958826287	€ 150.000,00	€ 270.454,98	€ 420.454,98
BRUSSEL	€ 68.000,00			€ 68.000,00		€ 150.000,00		€ 150.000,00
Totaal	€ 799.000,00	€ 277.344,00	€ 234.000,00	€ 1.310.344,00	5	€ 900.000,00	€ 1.410.344,00	€ 2.310.344,00
				+ € 1.000.000,00		+ € 1.410.344,00		
				€ 2.310.344,00		€ 2.310.344,00		

Het netwerk dient de totale financiering zo maximaal mogelijk in personeelsomkadering in te zetten. Een deel van de voorziene financiering kan evenwel aangewend worden als werkingsmiddelen, weliswaar tot een max. van 10%. Er dient een transparante begroting opgemaakt te worden die aansluit op de jaarlijkse financiering van de werkingsmiddelen van het netwerk die bij de opstart van de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren door de federale overheid voorzien zijn ten bedrage van 100.000 euro per netwerk.

⁴ De berekeningswijze is analoog met de berekeningswijze die toegepast is voor de berekening van de wegingscoëfficiënten in de templates van het programma crisiszorg, langdurige zorg en intersectorale consult en liaison. Meer informatie vindt u op: http://www.psy0-18.be/images/PowerPoint_2015_05_28_InfoNationale/20150930_powerpoint_infosessie_bruffaerts.pdf, evenals in de template ter beschrijving van het programma crisiszorg (www.psy0-18.be). De bepaling van deze wegingscoëfficiënten is gebaseerd op het aantal kinderen, jongeren en jongvolwassenen (0-23jaar), evenals op de prevalentie van psychische problemen bij deze leeftijdsgroep. Er zal een verduidelikend document ter beschikking gesteld worden.

4. Template voor de beschrijving van het programma vroegdetectie en -interventie

Om een duidelijk beeld te krijgen van de voorstellen van het netwerk om het programma vroegdetectie en -interventie te realiseren, is er een template opgesteld. Elk netwerk vervolledigt de verschillende onderdelen van deze template.

5. Praktische modaliteiten

De template wordt vóór 15 november 2017 via mail overgemaakt aan het Agentschap Zorg en Gezondheid via het mailadres: geestelijkegezondheidszorg@zorg-en-gezondheid.be. Elk template dient voorgelegd te worden aan het Intersectoraal Regionaal Overleg Jeugdhulp (IROJ) dat een advies formuleert. Het IROJ kan in het licht van de in de template een adhoc forum organiseren met het oog op een ruimere input bij het door haar te formuleren advies. Het advies dient mee overgemaakt te worden aan het Agentschap Zorg en Gezondheid.

Elke netwerk vervolledigt één template die:

- bestaat uit één tekstbestand in het *.doc of het *.docx-formaat
- maximaal 15 pagina's omvat, opgemaakt in het lettertype Arial, tekstgrootte 10, interlinie 1,5
- de structuur en de volgorde van de onderdelen zoals in de template weergegeven, respecteert
- in bijlage enkel formele stukken (zoals bv. samenwerkingsovereenkomsten) en geografische weergaven (ingescand als afdrukbaar pdf-bestand of als *.doc of *.docx-bestand) bevat

6. Evaluatieprocedure

Op basis van de ingediende template gaat de Vlaamse overheid na of het netwerk voldoet aan de visie, de uitgangspunten en het model zoals beschreven in de Gids. Deze evaluatie gebeurt in overleg met de IKW taskforce geestelijke gezondheidszorg. Deze beslissing wordt vanuit de Vlaamse overheid schriftelijk meegedeeld.

De netwerken die startklaar zijn voor de realisatie van het programma vroegdetectie en -interventie, kunnen de vermelde financiering vanaf **1 januari 2018** aanwenden.

7. Ondersteuning

Om de netwerken in deze opdracht te ondersteunen, voorzien we een Vlaamse expertisefunctie voor dit programma. De coördinatie die momenteel voorzien wordt vanuit de VAD (m.b.t. de vroeginterventieprojecten bij verslavingsproblematieken) en de koepelorganisaties (m.b.t. de VDIP-werking van de CGG) wordt gecontinueerd tot 31/12/2018 en zal ook instaan voor de nodige ondersteuning bij de uitvoering van de template. Vanaf 1/01/2019 zal deze coördinatie wellicht geïntegreerd worden in de Vlaamse steunpuntfunctie. Daarnaast zullen we op korte termijn de wisselwerking met de partnerorganisaties preventie zoals VAD, VLESP en Eetexpert in de aanlevering van materialen, methodieken, ... verduidelijken.

De FOD Volksgezondheid heeft zich geëngageerd om een passend vormingsaanbod in het kader van dit programma aan te bieden binnen het globale vormingsprogramma nieuw geestelijk gezondheidsbeleid kinderen en jongeren. De overheid zal tevens een stuurgroep opstarten waarin opvolging, begeleiding en bijsturing mogelijk is. De overheid zal de samenstelling van de stuurgroep bepalen.

Relevante informatie wordt gepubliceerd op www.psy0-18.be.

Vlaamse template voor de beschrijving van het programma vroegdetectie en -interventie

1. Naam van het netwerk

- Geef de naam van het netwerk.

2. Netwerking in functie van het programma vroegdetectie en -interventie

- Geef een overzicht van de verschillende overlegmomenten, de resultaten hiervan en de wijze waarop het netwerk het programma vroegdetectie en -interventie inhoudelijk en organisatorisch heeft vorm gegeven. Focus hierbij ook op de afstemmingsoefeningen met de netwerken geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen.
- Geef aan met welke partners uit de andere sectoren en settings en op welke manier wordt samengewerkt om dit programma uit te voeren.
- Licht toe op welke wijze inspraak en empowerment van kinderen, jongeren en hun context tijdens dit proces van overleg en netwerken is gerealiseerd.

3. Huidig aanbod voor vroegdetectie en -interventie

- Inventariseer de relevante lokale initiatieven van partners, zorgaanbieders, instellingen en diensten die activiteiten voor vroegdetectie en -interventie ontplooiën gericht op kinderen en jongeren met de eerste tekens van een mogelijk psychische of psychiatrische problematiek. Vertrek van de goede werkingen die al bestaan (de "AS IS"-situatie).
- Schets welke afspraken er bestaan m.b.t. dit aanbod van activiteiten om optimale afstemming te realiseren.

4. Context van het programma vroegdetectie en -interventie

- Ga dieper in op specifieke, lokale gezondheidsdeterminanten en de socio-economische context m.b.t. het programma vroegdetectie en -interventie binnen het werkgebied.

5. Missie en visie m.b.t. het programma vroegdetectie en -interventie

- Licht de concrete waarden, visie en missie van het netwerk toe m.b.t. vroegdetectie en -interventie en toon aan dat deze in lijn liggen met de visie die in de Gids en in deze template staat uitgeschreven.

6. Beschrijving van het programma vroegdetectie en -interventie

6.1. Inhoudelijke uitvoering van het programma vroegdetectie en -interventie

- Beschrijf op welke wijze het netwerk het programma vroegdetectie en -interventie wil realiseren. Vertrek hierbij vanuit het activiteitenprogramma 1 "vroegtijdige opsporing en interventie" (cfr. Gids) en de richtlijnen die in deze template zijn opgenomen. De doelgroep van dit programma zijn kinderen, jongeren en jongvolwassenen (0 tot 23 jaar) met de eerste voorboden van een mogelijke

psychische of psychiatrische problematiek. Hierbij gaat bijzondere aandacht naar psychose, suïcide, eetstoornissen en verslaving. De focus ligt op kwetsbare groepen en mensen met een verhoogde kwetsbaarheid, zoals kinderen van ouders met psychische of afhankelijkheidsproblemen (KOPP/KOAP).

- Schets de inhoudelijke concretisering van de vroegdetectie en -interventie. Welke tijdsduur, intensiteit en frequentie van activiteiten worden nagestreefd en argumenteer waarom voor deze modaliteiten gekozen wordt, steeds kaderend binnen het programma vroegdetectie en -interventie?
- Beschrijf welke acties ondernomen worden voor specifieke doelgroepen. Geef aan op welke wijze rekening wordt gehouden met de scharnierleeftijd van 16 tot 23 jaar.
- Beschrijf de inhoudelijke afstemming met het huidige aanbod van vroegdetectie en -interventie. Voorziet u wijzigingen in de inhoudelijke uitvoering van het huidige aanbod als gevolg van dit programma en de afstemmingsoefening die gemaakt wordt? Licht toe op welke wijze er wordt samengewerkt tussen nieuwe initiatieven en bestaande initiatieven binnen het programma vroegdetectie en -interventie teneinde binnen het territorium van het netwerk een globaal en geïntegreerd geheel van vroegdetectie en -interventie te realiseren.
- Beschrijf welke afspraken er zijn gemaakt rond de continuïteit met de andere lijnen uit de tabel op pg 3.
- Beschrijf welke afstemming, verbindingen en continuïteit gerealiseerd wordt met de andere programma's die reeds binnen het netwerk zijn geconcretiseerd. Focus in het bijzonder op de afstemming en verbindingen met het programma crisiszorg en het programma intersectorale consult en liaison.

6.2. Organisatorische uitvoering van het programma vroegdetectie en -interventie

- Beschrijf hoe het netwerk het programma vroegdetectie en -interventie zal operationaliseren (we verwijzen naar lijn 2 uit de tabel op pg 3). Welke capaciteit (personeel) wordt in het programma geïnvesteerd? Op welke manier wordt multidisciplinariteit en intersectoraliteit over de verschillende partners heen gewaarborgd? Welke werkingsmiddelen worden voorzien?
- Zoom in op de concrete werking en teamsamenstelling binnen het programma vroegdetectie en -interventie. Geef weer op welke wijze expertise en kennis, zowel sectoraal als intersectoraal, door personeelsinzet in het programma wordt gegarandeerd.
- Van waaruit zal het programma vroegdetectie en -interventie aangeboden worden? Zijn er regio's binnen het netwerk zonder aanbod? Onderbouw de keuzes inzake de regionale spreiding van de capaciteit van dit programma binnen de territoriale grenzen van het netwerk.
- Beschrijf de organisatorische afstemming met het huidige aanbod van vroegdetectie en -interventie. Voorziet u wijzigingen in de organisatorische uitvoering van het huidige aanbod, als gevolg van dit programma en de afstemmingsoefening die gemaakt wordt?

6.3. Financiering van het programma vroegdetectie en -interventie

- Werk een transparante financiering uit voor het programma vroegdetectie en -interventie in een meerjarenplan voor de periode – 1/1/2018 t.e.m. 31/12/2020. Geef een gedetailleerd overzicht van de aanwending van de financiering voor activiteiten voor vroegdetectie en -interventie.
- Hou daarbij ook rekening met de bijkomende financiering die op globale wijze in het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid kinderen en jongeren wordt ingezet, met name de financiering vanuit de federale overheid voor de werkingsmiddelen en voor de netwerkpsychiater(s). Verduidelijk welke rol de netwerkpsychiater(s) zal/zullen opnemen in het programma vroegdetectie en -interventie.

7. Zelfevaluatie van het netwerk

- Het is aangewezen op geregelde tijdstippen de kwaliteit en de performantie van het programma vroegdetectie en -interventie te evalueren op basis van een aantal domeinen. De gids beschrijft reeds een aantal kwaliteits- en performantiedomeinen (cfr. gids, hoofdstuk 3.1.6.). Geef weer welke kwaliteits- en performantiedomeinen m.b.t. programma vroegdetectie en -interventie door het netwerk belangrijk worden geacht. Geef weer wanneer je deze zal evalueren en op basis van welke indicatoren.

8. Contactpersoon m.b.t. vroegdetectie en -interventie

- Geef de nodige gegevens (voornaam, naam, gsm-nummer, mailadres) van een contactpersoon van uw netwerk die kan worden gecontacteerd voor bijkomende informatie over deze template.

9. Opsomming bijlagen

Bijlage: **Aanbevelingen in het kader van het nieuwe geestelijke gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren**

Vroegdetectie en –interventie van psychische problemen bij kinderen en jongeren

Inleiding

Een gemeenschappelijke visie

Deze tekst is opgesteld in het kader van de werkzaamheden van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC) en de interkabinettenwerkgroep taskforce geestelijke gezondheidszorg (ikw). In datzelfde kader hebben de Ministers van Volksgezondheid in 2015 de *Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren* ondertekend en hebben ze zich ertoe verbonden het *Nationaal Plan voor een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren 2015-2020* uit te voeren. Vroegdetectie en –interventie is één van de acties in de gids die bijdraagt tot het voorkomen van psychische problemen. Ze is als volgt opgenomen in actie 22: “Ondersteunen van intersectoraal samenwerken in de gezondheids- en welzijnszorg bij de ontwikkeling en organisatie van gerichte vroeginterventie naar kinderen en jongeren met psychische problemen”. De tekst hieronder beschrijft de gemeenschappelijke visie en het algemene kader waarin deze actie door de overheden zal worden gerealiseerd.

Aangepast aan elke gemeenschap en elk gewest

De gemeenschappen en gewesten, bevoegd inzake vroegdetectie en in grote mate ook inzake vroeginterventie, zullen dit algemene kader verder aanvullen met een meer gedetailleerde nota waarin ze op hun respectievelijke grondgebied concreet vorm zullen geven aan deze gemeenschappelijke visie. Elke regionale nota zal voorgelegd worden aan en besproken worden binnen de ikw om incoherenties te vermijden en het delen van expertise te bevorderen. Die regionale nota's moeten klaar zijn in 2017.

Resultierend in acties per netwerk

Op basis van de regionale nota's, zal elke betrokken overheid een template opmaken die elk netwerk zal toelaten een concreet actieplan inzake vroegdetectie uit te werken. De bespreking van die templates zal nog in 2017 van start gaan. De netwerkcoördinatoren, waarop al vaak een beroep wordt gedaan in het kader van andere programma's, zullen deze verder uitwerken in 2018.

Door middel van deze drie stappen wil de ikw bijdragen tot het realiseren van een coherente en afgestemde geestelijke gezondheidszorg, die is aangepast aan de regionale context, en die binnen elk netwerk in concrete acties wordt vertaald voor alle kinderen en jongeren.

Epidemiologie

Volgens de WHO⁵ heeft wereldwijd 20% van de kinderen en jongeren te kampen met ziek makende geestelijke gezondheidsproblemen⁶, in die zin dat ze hun scholing en ontwikkeling ernstig in gevaar brengen. Ook al is, volgens de beschikbare gegevens, het globale percentage psychiatrische aandoeningen bij kinderen de laatste decennia niet gestegen, is het aantal jongeren dat spontaan heeft verklaard depressief te zijn toegenomen. Bij de jongeren zou 4% van de 12-17-jarigen en 9% van de 18-jarigen depressief zijn, wat deze ziekte tot een van de meest voorkomende aandoeningen maakt. België vormt hierop geen uitzondering: 15% van de jongeren onder de 18 zit niet goed in zijn vel en voelt zich niet op zijn plaats in de samenleving⁷.

Noodzakelijke behandeling van geestelijke gezondheidsproblemen

Een gezonde ontwikkeling tijdens de kinderjaren en adolescentie draagt bij tot een goede geestelijke gezondheid en kan problemen voorkomen. Het verhogen van de sociabiliteit, onderwijs en scholing, evenals het vermogen om problemen op te lossen en zelfvertrouwen kan geestelijke gezondheidsproblemen zoals gedragsproblemen, angststoornissen, depressie en eetstoornissen voorkomen.

Het is van belang deze aandoeningen te voorkomen omwille van hun negatieve impact op de gezondheid in het algemeen en op de ontwikkeling van kinderen en jongeren in het bijzonder. Bovendien kunnen ze risicogedrag in de hand werken zoals het opgeven van school, gewelddadig gedrag of middelenmisbruik.

Belang van een vroegtijdige opsporing

Vroegtijdige opsporing kan verergering van geestelijke gezondheidsproblemen vermijden en kan ook de behandeling van kinderen en jongeren vergemakkelijken. Vroegtijdige detectie is op die manier een vorm van preventie van problemen, en laat een snellere, al dan niet gespecialiseerde, behandeling van kinderen toe.

Hoe te werk gaan?

Op basis van deze vaststellingen rijzen drie belangrijke vragen:

- Hoe problemen beter herkennen en vroegtijdig behandelen ?
- Hoe de verschillende vormen van vroeginterventie organiseren en de verschillende actoren goed doen samenwerken (artsen, gezondheidswerkers, ouders of verenigingen, onderwijs en scholing, ...) ?
- hoe de jongeren doorverwijzen naar en integreren in de meest geschikte begeleidingscontext (basiszorg, of gespecialiseerde zorg, ...) ?

⁵ Statistieken van de WHO, december 2004.

⁶ World Health Organization, The world health report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope, Geneva, 2001.

⁷ UNICEF Innocenti Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries, 2007.

Aanbevelingen in het kader van het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid

In het kader van het nieuwe geestelijke gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren⁸ is het van cruciaal belang te komen tot overleg en een optimale samenwerking met alle partners. De doelgroep kinderen en jongeren en hun context (ouders, familie en mantelzorgers, ...) moeten formeel binnen deze samenwerking vertegenwoordigd worden.

Een betere vroegdetectie veronderstelt een **betere opleiding van de eerstelijns professionals** (huisartsen, schoolartsen, kinderartsen, diensten voor kindercare, psychosociale diensten in scholen, diensten voor pedagogische begeleiding, ...). De gezondheidswerkers moeten immers over de nodige vaardigheden beschikken om met jongeren te communiceren, geestelijke gezondheidsproblemen vroegtijdig op te sporen en te voorzien in hulp, adviezen en adequate vroeginterventie. In het kader van vroegdetectie en –interventie bestaan er specifieke en gevalideerde methoden die naar de eerstelijnspartners moeten worden overgedragen.

Andere actoren, zoals **leraars, opvoeders**, kinderen en hun familie, zijn overigens een essentiële schakel en moeten kunnen genieten van sensibiliseringsacties inzake vroegdetectie teneinde bij te dragen aan het herstel van geestelijke gezondheidsproblemen en om familieleden op een efficiënte manier te betrekken.

Vroegdetectie en –interventie moeten in een ruimer (geestelijk) gezondheidszorgbeleid van gezondheidsbevordering en ziektepreventie worden geïntegreerd door in verschillende levensdomeinen, het onderwijs inbegrepen, acties te ontwikkelen.

In het kader van dit programma is het noodzakelijk een nauwe band te ontwikkelen tussen preventie (gezondheidszorg en aspecten van het gezondheidsbeleid), de eerste lijn en de gespecialiseerde diensten voor geestelijke gezondheidszorg. Het onderling uitwisselen en bevorderen van expertise zijn twee zeer belangrijke aandachtspunten. In dat verband is de samenhang met het programma intersectorale consult en liaison onontbeerlijk.

In de *Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren* maken vroegdetectie en -interventie het activiteitenprogramma 1 uit. In dat programma wordt ernaar gestreefd snel en tijdig in te grijpen. **Intersectorale samenwerking** bij de ontwikkeling van gerichte vroegtijdige opsporing en bij het samen inzetten van expertise is **noodzakelijk**. Vroeginterventies moeten zo laagdrempelig en kortdurend mogelijk georganiseerd worden.

Specifieke aandacht dient uit te gaan naar **vroegdetectie** bij kinderen in de **voorschoolse** leeftijd (zuigelingen inbegrepen).

Enkele aan te bevelen actiepunten

Het is wenselijk de **bestaande interventiekaders** te versterken **teneinde**:

- verder onderzoek te voeren naar **de ontstaansmechanismen** van psychische problemen, de beschermende- en risicofactoren die deze beïnvloeden, de eerste tekenen, de screeningsinstrumenten
- **deskundigheidsbevordering van ouders, leerkrachten, opvoeders en andere personen die met kinderen en jongeren in contact komen (jeugdverenigingen, cultuur, sport, ...)** te

⁸ Gids naar een geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren.

verzekeren omdat zij het best geplaatst zijn om beschermende factoren te versterken en eventueel de eerste tekenen van een probleem te detecteren

- deskundigheidsbevordering **van de eerstelijnsactoren** te verbeteren (huisartsen, kinderartsen, schoolartsen en CLB-professionals) om met jongeren te communiceren, geestelijke gezondheidsproblemen vroegtijdig op te sporen, om adviezen te verstrekken en om, indien noodzakelijk, door te verwijzen naar gespecialiseerde structuren
- de gespecialiseerde ggz-expertise te verbeteren teneinde adequate antwoorden op behoeften te formuleren
- **de overdracht van de laatste resultaten van het onderzoek naar de praktijkvoering inzake vroegtijdige hulp- en zorgverlening** van de verschillende actoren te versnellen, door deze te sensibiliseren voor het gebruik van evidence-based praktijken