2010-2025

SAMEN BOUWEN AAN
GEESTELIJKE GEZONDHEID

15 JAAR PSYZUID

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

WOORDJE VAN DE VOORZITTER

In 2010 werd in België de “Gids naar een betere GGZ door de realisatie van zorgcircuits en zorgnetwerken” geïntroduceerd, een ambitieus plan dat de geestelijke gezondheidszorg wilde vernieuwen aan de hand van vijf functies. De hervorming kreeg al heel snel de naam ‘artikel 107’, verwijzend naar het wetsartikel dat ziekenhuizen toelaat een deel van hun financiering anders in te zetten. Zo konden psychiatrische bedden ‘bevroren’ worden om zorg op een mobiele manier te organiseren, zowel voor crisissituaties (functie 2a) als langdurige zorg (functie 2b). Een stevige stap richting vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg.

“Artikel 107” was een antwoord op het feit dat België – op Malta na – het hoogste aantal psychiatrische ziekenhuisbedden per 100.000 inwoners heeft in Europa. Daar stopte de vergelijking evenwel… de overheid hield geen rekening met de ongelijke spreiding van die bedden in ons land. En laat ons nu net in een regio zitten waar er sowieso al weinig bedden beschikbaar zijn. De uitdaging was dus niet min, maar zoals het noeste en vastberaden West-Vlamingen betaamt, lieten we ons daar niet door afschrikken.

De collega’s van PC Menen waagden als eersten de sprong met de oprichting van de mobiele teams Impact (crisiszorg) en Amphora (langdurige zorg), en bewezen al snel hun meerwaarde. De Kortrijkse collega’s AZ Groeninge en PZ H. Familie volgden de goede praktijk met de oprichting van het mobiel crisisteam MCT Kortrijk. Ondertussen realiseerde het PZ H. Familie ook het Mobiel Langdurige Zorgteam. Met extra middelen (“de versterkende maatregelen”) konden we de mobiele werking verder uitbouwen over het hele netwerk. Vanuit een grote collegialiteit onder de netwerkpartners grijpen we elke kans om ook in de regio Waregem een mobiele crisiswerking op te starten vanuit onze overtuiging dat iedere zorgvrager in ons netwerk recht heeft op dezelfde zorg, waar hij of zij ook woont. Het blijft immers onze missie om steeds de minst ingrijpende zorgvorm aan te bieden, zodat mensen met een psychische kwetsbaarheid zo lang mogelijk in hun vertrouwde thuiscontext kunnen blijven.

Het realiseren van mobiele teams resulteerde logischerwijs in een vermindering van het aantal ziekenhuisbedden binnen het netwerk. Hierdoor werd het principe “opnames zo lang als nodig, zo kort als mogelijk” meer dan ooit realiteit. De intensifiëring van de residentiële zorg (functie 4) vertaalde zich in de opstart van een High Intensive Care-werking in Menen en Kortrijk.

“De Gids” bracht in eerste instantie alle ziekenhuizen uit Zuid-West-Vlaanderen samen maar al snel vormden alle GGZ- en welzijnspartners het netwerk. Samenwerken was ons immers niet vreemd want nog vóór de grote GGZ-hervorming was het netwerkproject PZT Vesta gestoeld op een constructieve samenwerking tussen verschillende partners van het netwerk. Alle puzzelstukken lagen klaar voor de uitbouw van een volwaardig netwerk om verder vorm te geven aan de vijf functies, onder de vleugels van stuurgroepen en talrijke werkgroepen. Door de jaren heen mochten we ook ervaringsdeskundigen en cliënt- en familievertegenwoordigers in onze rangen sluiten die hun unieke perspectief en onmisbare inbreng leveren.

Preventie, vroegdetectie en sensibilisering (functie 1) vertaalden zich in onder andere diverse beeldvormingsprojecten, het Praatkaffee in Balans, de Herstelacademie, … allemaal initiatieven ter bevordering van zowel lotgenotencontact als de kennis rond diverse psychische kwetsbaarheden en mentale gezondheid. Het Oriënteringspunt Vesta werd het centraal aanspreekpunt voor iedereen met vragen over geestelijke gezondheid.

Rehabilitatie, herstel en sociale inclusie (functie 3) kreeg concreet vorm met de oprichting van het Psychosociaal Revalidatiecentrum De MaRe waar (jong)volwassenen ondersteund worden in hun weg terug naar het maatschappelijk leven. Samen met de reeds bestaande arbeids- en activiteitencentra blijven we als netwerk sterk inzetten op rehabilitatie en re-integratie. Inmiddels is de herstelgerichte visie stevig verankerd in het hele netwerk, dankzij de vele opleidingen en audits in elkaars voorzieningen. Een schoolvoorbeeld dat het netwerk en zijn partners een belangrijke hefboom zijn om vanuit een gemeenschappelijke visie zorg te verlenen aan mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Prominente partners binnen functie 5 van De Gids zijn de initiatieven Beschut Wonen Eigen Woonst Menen en De Bolster Kortrijk en Waregem die specifieke woonvormen aanbieden waar mensen met een psychische kwetsbaarheid begeleid worden om hun integratie in de maatschappij te faciliteren. Met verenigde krachten werd ANZOH (aANklampende ZOrg aan Huis) opgezet die zorgvuldige zorgzoekers begeleidt met een psychische kwetsbaarheid die sociaal huren en nog geen aansluiting vonden met reguliere GGZ-partners. Ook jongvolwassenen blijven een expliciete focus binnen ons netwerk.

In samenwerking met Kompas vzw (verslavingszorg) werd binnen het netwerk het Psychiatrisch Drugs Expertise Team (P-DET) uitgerold, om de geestelijke gezondheid en levenskwaliteit te versterken van volwassenen met een psychische kwetsbaarheid gelinkt aan een illegale middelen problematiek.

Het is onmogelijk om in dit voorwoord een volledig overzicht te geven van alle initiatieven en verwezenlijkingen van de voorbije 15 jaar. Wat wél duidelijk is: samenwerken in netwerkverband heeft zijn meerwaarde ruimschoots bewezen. Door de gezamenlijke inspanningen van alle netwerkpartners hebben we méér gerealiseerd dan ooit mogelijk was geweest op eigen kracht.

Mijn oprechte dank gaat uit naar alle leden van het netwerkbestuur, de stuurgroepen, werkgroepen, de medewerkers van alle partners, cliënt- en familievertegenwoordigers én ervaringsdeskundigen. Bedankt aan iedereen voor het onnoemelijk engagement om via verbondenheid en samenwerking alles in het werk te stellen om er te zijn voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Zij zijn onze bestaansreden en drijfveer!

Dank jullie wel.

Olivier Peene,
voorzitter netwerkbestuur



TIJDSREIS: 15 JAAR IN VOGELVLUCHT



1 JUNI 2010

Projectoproep artikel 107



20 DECEMBER 2010

Goedkeuring projectdossier ‘Netwerk GGZ ZWVL’



9 MEI 2016

Eerste versie van het Groenboek



2018

Opstart ANZOH en JOIN



28 JULI 2021

Tweede conventie eerstelijnspsychologische zorg



9 SEPTEMBER 2022

Studiedag ‘Suïcidepreventie doe je niet alleen’



19 MEI 2022

Projectoproep 3e fase intensifiëring van zorg: HIC



3 APRIL 2024

Opstart administratief medewerker



17 MEI 2024

Projectoproep urgentiepsychiatrie



24 JUNI 2024

Opstart PDET



JANUARI 2013

Opstart Impact en Amphora

22 JANUARI 2014

1e Praatkaffee in Balans

17 FEBRUARI 2015

Opstart De MaRe

JUNI 2018

Eerste conventie eerstelijnspsychologische zorg

15 APRIL 2021

Oproep versterkende maatregelen

3 MEI 2021

Opstart MCT Kortrijk

1 JANUARI 2023

Opstart HIC Menen & Kortrijk

1 JUNI 2023

Versterking Vesta en opstart Oriënteringspunt

28 NOVEMBER 2023

Eerste casusoverleg tewerkstelling



2 FEBRUARI 2025

Opstart MLT Kortrijk

24 MAART 2025

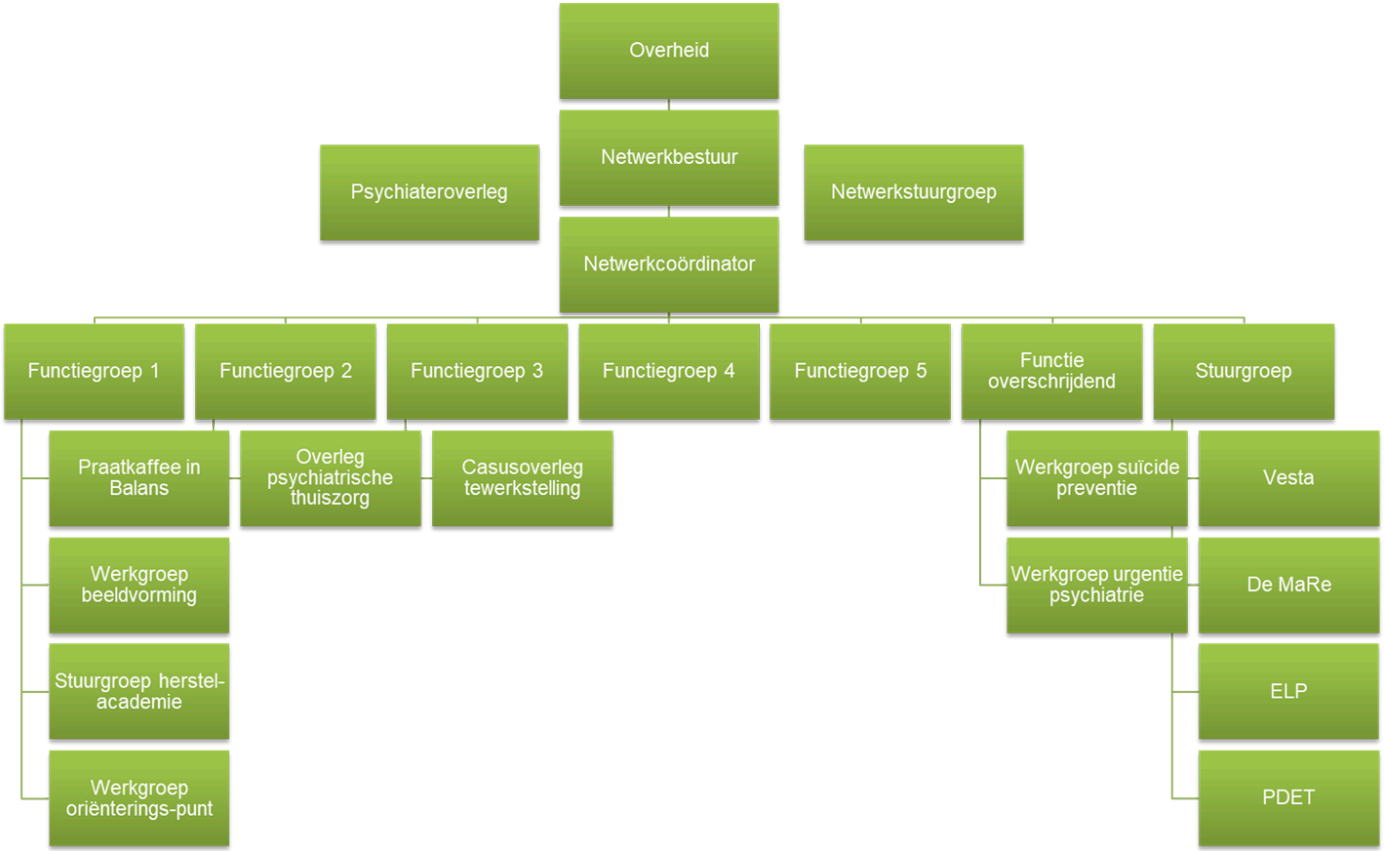
Opstart projectmedewerker ervaringsdeskundigheid



1 APRIL 2025

Opstart projectmedewerker urgentiepsychiatrie

ORGANOGRAM


Overheid
Netwerkbestuur
Psychiateroverleg
Netwerkstuurgroep
Netwerkcoördinator
Functiegroep 1
Functiegroep 2
Functiegroep 3
Functiegroep 4
Functiegroep 5
Functie overschrijdend
Stuurgroep
Praatkaffee in Balans
Overleg psychiatrische thuiszorg
Casusoverleg tewerkstelling
Werkgroep beeldvorming
Stuurgroep herstel-academie
Werkgroep oriënterings-punt
Werkgroep suïcide preventie
Vesta
Werkgroep urgentie psychiatrie
De MaRe
ELP
PDET

FUNCTIE 1

Functie 1 heeft als doel om de maatschappelijke beeldvorming rond geestelijke gezondheid te verbeteren, ontmoetingsinitiatieven te stimuleren en herstelgericht denken te bevorderen. De functiegroep is een multisectoriële groep van netwerkpartners die periodiek samenkomt om de verschillende werkgroepen en stuurgroepen onder deze functie op te volgen, bij te sturen en structureel te verankeren.

01

WERKGROEP PRAATKAFFEE

Praatkaffee In Balans is ontstaan in 2014 vanuit een samenwerking met Similes, met als eerste insteek om familie en naastbetrokkenen van mensen met een psychische kwetsbaarheid een plek te bieden voor ontmoeting, uitwisseling en steun.

Al snel werd duidelijk dat de formule ook waardevol was voor een ruimer publiek: niet alleen naastbetrokkenen, maar ook mensen met een psychische kwetsbaarheid en andere geïnteresseerden vonden er hun weg naartoe. Iedereen is welkom. Vier keer per jaar organiseren we een Praatkaffee rond een specifiek thema, telkens met ruimte voor dialoog, herkenning en verbinding.

Gemiddeld nemen 30 tot 50 mensen deel, afkomstig uit de volledige regio Menen – Kortrijk – Waregem. Intussen mochten we al 43 Praatkaffees organiseren en groeide dit initiatief uit tot een vaste waarde in onze regio.



11 maart 2025: Praatkaffee - Balans in gevoel: een gesprek over emotieregulatie door Dr. Stefanie De Moerloose

"Mentale gezondheid? Daar praten we gewoon over." - Medewerker Werkgroep.

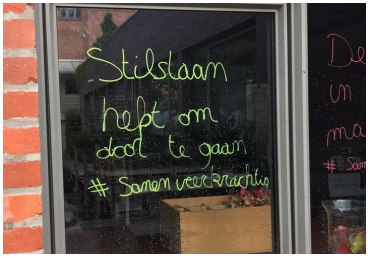
OVERZICHT PRAATKAFFEES DOOR DE JAREN HEEN

Wanneer	Titel	Sprekers
22 Jan 2014	Persoonlijkheidsproblemen en gezin.	Dr. Dirk De Wachter
22 Apr 2014	Persoonlijkheidsproblemen: feit of fictie?	Dr. Stuer & Dr. Debusscher
16 Sept 2014	Rollercoaster.	Dirck Bracke
16 Dec 2014	Borderline en communicatie.	Jenny Tack
17 Mar 2015	Familie aan het woord.	-
16 Jun 2015	Zelfzorg en zelfbeschadiging.	Laurence Claes
22 Sept 2015	Crisisinterventie aan huis.	Reinilde Bossaert
8 Dec 2015	Groepstherapie bij persoonlijkheidsproblemen.	Nathalie Gielen
15 Mar 2016	Persoonlijkheidsstoornis en verslaving.	Peter De Bruyn
14 Jun 2016	Schommelen op de balans.	Charlotte Laneau
20 Sept 2016	Psychisch sterker staan door communicatie.	Cathy Van Gorp
13 Dec 2016	Herstelgericht werken.	Rita Wietendaele
14 Mar 2017	Burn-out: brein in brand.	Dr. Luc Swinnen
13 Jun 2017	Kinderen van ouders met psychische problemen.	Rosseel & Callewaert
26 Sept 2017	Depressie bij ouder worden.	CGG Mandel & Leie
12 Dec 2017	Loslaten. Anders omgaan met piekeren.	Evy De Lissnyder
13 Mar 2018	Gezond slapen.	Philippe Moens
5 Jun 2018	Illegale drugs.	Jan Theuwen
2 Oct 2018	Omgaan met hoogsensiviteit.	Sophie De Jaegere
11 Dec 2018	Rouw. Omgaan met verlies.	Werbrouck & Callens
12 Mar 2019	Alcohol- en medicatieverslaving. Het brein gekaapt.	Dr. Wim Lecot
4 Jun 2019	Innerlijke rust door zelfzorg.	Kathy Dobbels
1 Oct 2019	Kloof tussen intentie en gedrag.	Annick Mahieu
10 Dec 2019	Euthanasie en psychiatrie.	Dr. Koen Titeca
6 Oct 2020	Bewindvoering.	Martine De Moor
8 Jun 2021	Fibromyalgie en CVS ander bekeken.	Liesje Lagae
5 Oct 2021	Wat is autisme?	Peter Vermeulen
19 Apr 2022	Ontploffingsgevaar! Over omgaan met agressie.	Geert Taghon
14 Jun 2022	De kracht van positiviteit.	Greet Van Hecke
4 Oct 2022	Mentale veerkracht: het verschil tussen lijden en leiden.	Michael Portzky
13 Dec 2022	Kwartiermaken: inzetten op verbinding in eigen buurt.	Peter Dierinck
7 Mar 2023	Een schemerzone tussen justitie en zorg.	Politiezone VLAS
13 Jun 2023	Klare trialoog 333REFLEX relatietaal.	Lieve Willems
10 Oct 2023	Dag van de GGZ: Ervaringsdeskundigen brengen hun herstelverhaal.	Rita, Koen, Agath & Timby
12 Dec 2023	Trauma verteerd(t).	Cathy Van Gorp & Kelly Vercaigne
5 Mar 2024	Help, mijn naaste heeft psychische problemen.	Kathleen Tacquet
11 Jun 2024	Zintuig verzint. In gesprek met psychose.	Leen Verhaert
8 Oct 2024	Bingo met doodskaartjes.	Charlie Dewulf
10 Dec 2024	Goed genoeg ouderschap.	Rebelle vzw
11 Mar 2025	Emotieregulatie: balans in gevoel. Een gesprek over emotieregulatie.	Dr. Stefanie De Moerloose
10 Jun 2025	Rouw na levend verlies.	Johan Maes
7 Oct 2025	Waarom we bang zijn.	Bram Vervliet
9 Dec 2025	Niet perfect, toch tevreden.	Liesbet Boone



WERKGROEP BEELDVORMING

Werkgroep Beeldvorming zet in op het bekend maken van de geestelijke gezondheidszorg door middel van onder andere beeldvormingsprojecten. Bijvoorbeeld door het organiseren van een activiteit tijdens de tiendaagse van de geestelijke gezondheid. Een greep uit de activiteiten die reeds werden georganiseerd: een standenmarkt, after work, spreuken in het straatbeeld, netwerkflyer met alle aanbod, GGZ-wandeling in Menen, ...



Spreuken in het straatbeeld is een vaste waarde in het netwerk tijdens de tiendaagse van de geestelijke gezondheid.

OE IST? HABAJA.

In 2024 lanceerde de werkgroep een actie om mentaal welzijn meer bespreekbaar te maken door het ontwikkelen van een 'ludieke' T-shirt met opschrift 'Oe ist? Habaja.' De T-shirt werd door vrijwilligers gedragen tijdens niet-GGZ evenementen (zoals de kerstmarkt in Waregem, wandelevenement van THUS, wieltjesfeesten Menen ....) maar ook partners kochten deze aan voor de medewerkers. De T-shirt is een hulpmiddel om het gesprek met toevallige passanten te openen.



WERKGROEP ORIËNTERINGSPUNT

In 2022 startte het netwerk met een eerste denkoefening over een 'informatieknooppunt' voortbouwend op de goede praktijk van het Voorhuis in Waregem. Visie en ideeën werden opgemaakt maar omwille van ontoereikendheid van middelen en capaciteit konden we niet landen in de fysieke uitbouw van het informatieknooppunt.

Met de komst van de conventie eerstelijnspsychologische zorg en artikel 8 kwamen nieuwe kansen en werd in 2023 een nieuwe denkoefening aangevat over de mogelijkheden tot de uitbouw van de back-office van het centraal aanspreekpunt voor burgers en hulpverleners die vragen hebben over geestelijke gezondheid en het regionale zorgaanbod.

Dit leidde tot de versterking van Vesta (reeds een netwerkproject) in avonduren en de ontwikkeling van de backoffice waar partners hun expertise ter beschikking stellen. Het oriënteringspunt zag het daglicht net voor de zomer 2023.

HUISARTSENBEVRAGING

In 2024 werd binnen de huisartsenkring een vragenlijst afgenomen over de ervaringen van de huisartsen met de GGZ. De vragenlijst werd verspreid naar alle huisartsen (+-300) van de netwerkregio en met een responsratio van 113 huisartsen konden we tevreden zijn. Vanuit het netwerkbestuur werd besloten om een kleine werkgroep samen te stellen om de resultaten dieper te analyseren en een aanzet te formuleren voor strategische doelstellingen. Dit resulteerde in de ontwikkeling van de 'snelle wegwijssticker' die in de zomer '24 over alle huisartsen in Zuid-West-Vlaanderen werd verspreid.



Vraag of consult?

GGZ kinderen en jongeren
WINGG Crosslink: 051 15 26 66
(ma-vrij 8u30-11u30, di/do 13u -16u)

GGZ volwassenen
Oriënteringspunt Geestelijke Gezondheidszorg Vesta: 0498 52 41 73
(ma-vr 8u30-16u, di/do 16u-19u)

Betreffende illegale middelen
Drugs Expertiseteam: 0473 53 57 98
(ma-vrij 8u30-12u)

Betreffende psycho-sociale vragen
Meldpunt mentaal welzijn CAW: 0800 13 500
(ma-vrij 9u-17u)

Urgentie of crisis?

Regio Menen
- Spoed: 056 52 21 11
- Mobiel crisis team Impact: 0471 12 40 56
  (18+, ma-vrij 8u-20u30, za/zo 8u30-17u)
  HIC-unit: 056 23 60 00

Regio Kortrijk
- Spoed: 056 63 61 12
- EPSI: 056 63 19 30
- Mobiel crisis team: 056 63 19 40
  (18+, ma-vrij 8u30-17u, za: 9u-13u)
  HIC-unit: 056 24 52 11

Regio Waregem
Spoed: 056 62 31 11

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

Raadpleeg het volledige GGZ-aanbod op **www.psyzuid.be**

DE HERSTELACADEMIE

De HerstelAcademie startte in 2019. In de HerstelAcademie bieden we laagdrempelige cursussen/workshops aan over psychische kwetsbaarheid, herstel en veerkracht. We leren in groep, met ruimte om elkaar te inspireren en nieuwe inzichten op te doen. Het unieke van ons aanbod is dat cursussen ontstaan en gegeven worden in co-creatie tussen trainers met theoretische kennis en trainers met ervaringskennis. Samen reiken ze praktische handvaten aan in een positieve sfeer om jouw eigen groeipad te versterken. Onze cursussen vinden plaats op verschillende locaties in regio Kortrijk-Menen-Waregem, in een sfeer van veiligheid, respect en gelijkwaardigheid.



De HerstelAcademie is een houvast. Ik krijg er erkenning, respect en medeleven in een veilige omgeving zonder oordeel. Ik kan er echt mezelf zijn met mijn kwetsbaarheden. - E., deelnemer sessie Herstelacademie.

FUNCTIE 2

Functie 2 heeft als doel om de werking van mobiele teams in Zuid-West-Vlaanderen op te volgen, af te stemmen en inhoudelijk te verdiepen. De functiegroep vormt een overlegplatform waar cijfers gedeeld worden, tendensen besproken worden, en waar gezamenlijke knelpunten of noden vanuit het werkveld vertaald worden naar aanbevelingen of bijsturingen. Het overleg komt twee keer per jaar samen: éénmaal met focus op de jaarcijfers, éénmaal met focus op inhoudelijke thema's.

02

ARTIKEL 107

Vaak wordt naar het 'Netwerk Geestelijke Gezondheid' verwezen als de netwerken 'Artikel 107'. Die benaming verwijst naar artikel 107 van de ziekenhuiswetgeving, dat ziekenhuizen de kans gaf om psychiatrische bedden te ‘bevriezen’ en de bijhorende middelen op een andere manier in te zetten. Dit artikel lag aan de basis van de eerste projecten binnen de netwerken namelijk de opstart van mobiele teams, een belangrijk stap in de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg. De mobiele teams maken het mogelijk om mensen met een psychische kwetsbaarheid in hun vertrouwde thuisomgeving te ondersteunen, met als doel om opname-verkortend en -vermijdend te werken.

Verschillende ziekenhuizen grepen deze mogelijkheid aan.

Zo bevroor PC Menen in 2012 tien T-bedden en dertig t-plaatsen, wat leidde tot de oprichting van de teams Impact en Amphora. AZ Groeninge en PZ Heilige familie Kortrijk volgden in 2021 met het bevriezen van elk zeven A-bedden, waarmee het Mobiel Crisisteam Kortrijk van start kon gaan. Begin 2025 bevroor ook PZ Heilige Familie nog 8 bijkomende A-bedden, wat resulteerde in de oprichting van het Mobiel Langdurig team Kortrijk. Zo kreeg het mobiel aanbod in Zuid-West-Vlaanderen stap voor stap vorm.



IMPACT



Het mobiel crisisteam impact is ontstaan in 2013 vanuit de maatregelen binnen art. 107, waarbij een hervorming kwam binnen de geestelijke gezondheidszorg.

Iedereen kan geconfronteerd worden met een psychische of emotionele crisis. Of het nu gaat om angst, suïcidale gedachten, middelengebruik, een verlieservaring of depressieve klachten - soms kan een plotselinge crisis iemand volledig overspoelen. Op dergelijke momenten is er vaak nood aan intensieve ondersteuning die snel opgestart kan worden.

INTENSIEF **MOBIEL**	Multidisciplinair team: 12 verpleegkundigen, 2 maatschappelijk werkers, 2 psychologen, 1 psychiater en 1 coördinator.
PSYCHIATRISCH	Reeds **5270** begeleidingen de afgelopen 12 jaar.
AMBULANT	Aanmeldingen: Gemiddeld **500** per jaar.
CRISIS	Duur begeleiding: Gemiddeld 4 weken.
THUIS	Bereikbaar 7/7.

Het mobiel crisisteam biedt kortdurende hulp aan huis, met een multidisciplinaire en cliëntgerichte aanpak. Samen met de cliënt wordt gezocht naar een uitweg uit de crisis. We focussen op wat er nú nodig is en hoe er opnieuw rust kan worden gecreëerd. Daarnaast bekijken we samen de betekenis van de crisis en bieden we ondersteuning in het hanteren van de klachten.

Onze interventies worden afgestemd op het persoonlijk traject van de cliënt, in samenspraak met het reeds betrokken netwerk en de bredere context.



MOBIEL CRISIS TEAM KORTRIJK

Het Mobiel Crisisteam (MCT) Kortrijk is sinds mei 2021 actief in de Eerstelijnszone Kortrijk–Kuurne–Harelbeke en kwam tot stand dankzij een samenwerking tussen PZ H. Familie en AZ Groeninge. Beide ziekenhuizen beslisten om psychiatrische bedden te 'bevriezen' en de vrijgekomen middelen in te zetten voor zorg in de thuisomgeving. Op die manier werd de oprichting van dit team mogelijk gemaakt. Het MCT biedt kortdurende, intensieve en ambulante begeleiding aan mensen die zich in een acute psychische of psychiatrische crisis bevinden. Het doel is om een ziekenhuisopname zoveel mogelijk te voorkomen door de juiste zorg en ondersteuning aan huis te organiseren.



Multidisciplinair team: 11 mobiele werkers (maatschappelijk werkers, ergotherapeut, psychiatrisch verpleegkundigen, bacholor psychologie), 1 psycholoog/therapeutisch coördinator en 1 teamcoördinator.

Reeds **2.346** begeleidingen de afgelopen 4 jaar.

Aanmeldingen: Gemiddeld **765** per jaar.

Duur begeleiding: Gemiddeld 2 - 4 weken.

Bereikbaar 7/7.

De begeleiding duurt maximaal vier weken en kan, indien nodig, éénmalig met twee weken verlengd worden. Het team werkt multidisciplinair en focust op risicotaxatie, stabilisatie en crisishantering. Bij de start wordt samen met de patiënt en zijn omgeving gekeken naar de reden van aanmelding, de context, de hulpvragen én de aanwezige krachten. Vanuit deze sterktes wordt een gepaste aanpak ontwikkeld. De zorg door het MCT is volledig kosteloos voor de patiënt.

AMPHORA



Amphora richt zich tot mensen met een psychische kwetsbaarheid, die heel wat lijdensdruk ervaren en moeite hebben om aan alle persoonlijke en maatschappelijke verwachtingen te voldoen. Het team van Amphora biedt hierbij professionele ondersteuning, soms gedurende een bepaalde periode, soms voor langere tijd.

GA JE MEE
VERDWALEN

IK
WEET DE WEG

Loesje
Postbus 1045
6801 BA Arnhem www.loesje.nl

Vanaf 18 jaar

Eerstelijnszone Menen (Lauwe, Rekkem), Wervik (Geluwe) en Wevelgem (Moorsele, Gullegem)

Aanmelding via Vesta: 056 26 22 27

info@vestazwvl.be

De zorgnoden en -wensen zijn vaak complex, gezien de problemen verweven zijn doorheen de verschillende levensdomeinen: werkloosheid, sociaal isolement, verbroken familiebanden, slechte woon- en leefomstandigheden, administratieve en juridische chaos, lichamelijke klachten, traumatische levenservaringen, gebrek aan zingeving, verlieservaringen, moeizame vrijetijdsbesteding, ... Amphora wil graag samen op zoek gaan naar manieren om die drempels te overwinnen.



MOBIEL LANGDURIG TEAM KORTRIJK

MLT Kortrijk is ontstaan in 2025 in kader van de verdere uitrol van de beddenafbouw (art.107) in de ziekenhuizen en is actief zijn in de zorgregio Kortrijk, Kuurne, Harelbeke, Zwevegem en Deerlijk.

Het MLT is een ambulant multidisciplinair team dat langer durende interventies op maat biedt vergeleken met het mobiel crisisteam, in de thuiscontext van de patiënt met een psychische of psychiatrische probleemstelling. Doel is om op die manier een ziekenhuisopname te voorkomen.



De begeleiding verloopt via huisbezoeken waarvan de frequentie en duur kan variëren. De begeleidingstijd bedraagt 6 maanden. Tijdens deze periode zijn er meerdere evaluatiemomenten. Op basis hiervan wordt het verdere traject uitgestippeld.

VERSTERKENDE MAATREGELEN

In 2021 werd vanuit de Federale overheid opnieuw geïnvesteerd in de werking van de mobiele teams met de zogenoemde 'versterkende maatregelen'.

Ons netwerk kon rekenen op een versterking van 6,6 voltijds equivalenten om de werking van de mobiele teams uit te breiden naar de doelgroep ouderen én naar volwassenen in een precaire sociaal-economische situatie. De bijkomende opdracht was om zich, in het bijzonder, te richten naar mensen die moeilijk bereikbaar zijn of zorg mijden, en waarbij aanklampend, outreachend en multidisciplinair werken nodig is.

Vanuit een basishouding van bemoeizorg bieden de mobiele werkers laagdrempelig steun en bouwen zij stap voor stap een vertrouwensrelatie op, met oog voor herstel en levenskwaliteit. Belangrijk hierbij is de nauwe samenwerking met eerstelijns- en welzijnsactoren zoals CAW en OCMW's, die signalen kunnen oppikken en samen met de mobiele teams trajecten vormgeven. Dankzij de bijkomende middelen wordt GGZ-expertise meer ingebed in de eerste lijn, zodat kwetsbare ouderen en volwassenen sneller de juiste ondersteuning krijgen, dichtbij hun leefomgeving.

W-MOVE

W-Move is een mobiel team dat begin 2022 werd opgestart vanuit de versterkende maatregelen voor regio Waregem. W-Move is een antennepunt van het MCT in Kortrijk en heeft als doelgroep zorgmijders (aanklampende zorg, 18+) en ouderen (65+) met een (vermoeden van) psychische kwetsbaarheid, woonachtig in de ELZ van Waregem.

Er wordt aan huis een (intensieve) begeleiding opgestart op maat.
W-Move is een multidisciplinair team bestaande uit psychiater Dr. Callens, psychiatrisch verpleegkundige Mieke en psycholoog Eveline.



DIA - MO



Naar aanleiding van de federale oproep (2016) met betrekking tot de versterking van het GGZ-aanbod voor volwassenen met een dubbeldiagnose, ontstond in samenwerking met de 3 West-Vlaamse netwerken volwassenen het verhaal van Dia-Mo.

Dia-Mo is mobiele werking met als basisopdracht het ondersteunen van de context (formeel als informeel) van volwassenen (vanaf 18 jaar) met een (vermoeden van) verstandelijke beperking en een psychische kwetsbaarheid m.a.w. mensen met een dubbeldiagnose problematiek.

De werking ontstond vanuit de vaststelling dat volwassenen met een psychische problematiek en verstandelijke beperking een intensieve samenwerking vragen tussen GGZ en VAPH.

In 2023 werd het project binnen het netwerk grondig geëvalueerd. Naar aanleiding hiervan werd besloten om een nieuwe piste te bewandelen en gekozen om een nauwe samenwerking aan te gaan met de VAPH sector, meer bepaald met Groep Ubuntu die sinds toen 2 medewerkers ter beschikking stelt aan het netwerk om de opdracht van Dia-Mo te vervullen. Op die manier wordt de VAPH-expertise binnengebracht in de GGZ.

OVERLEG PSYCHIATRISCHE THUISZORGTEAMS

Het overleg psychiatrische thuiszorgteams wordt twee keer per jaar georganiseerd en brengt de verschillende thuiszorgactoren samen (met vertegenwoordiging uit de mobiele crisisteams, mobiel langdurige teams, de versterkende maatregelen, ANZOH, CAW, nazorgteam van het ziekenhuis, Dia-Mo en Vesta). In deze operationele werkgroep wisselen zorgverleners inhoudelijk ervaringen uit, stemmen ze hun werking beter op elkaar af, capteren ze signalen voor het beleid en delen ze goede praktijken en nieuwigheden. Het overleg versterkt de samenwerking tussen de teams en draagt zo bij tot een meer samenhangend en kwalitatief zorgaanbod voor mensen met een psychische kwetsbaarheid in de thuiscontext.

FUNCTIE 3

Functie 3 heeft als doel de samenwerking te versterken tussen actoren uit de geestelijke gezondheidszorg en het activeringsveld (zowel partners vanuit tewerkstelling als vrije tijd). De functiegroep is intersectoraal samengesteld en denkt na over strategische doelstellingen omtrent tewerkstelling en vrije tijdsbesteding. Daarnaast wordt vanuit deze functie structureel ingezet op het casusoverleg tewerkstelling, dat een brug slaat tussen werkactoren en de geestelijke gezondheidszorg.

03

CENTRUM VOOR PSYCHOSOCIALE REVALIDATIE DE MARE



De MaRe is een centrum voor psychosociale revalidatie gelegen in het hart van Kortrijk en maakt deel uit van het netwerk GGZ Zuid West-Vlaanderen. Het centrum richt zich op (jong-) volwassenen met een psychische kwetsbaarheid die nood hebben aan begeleiding bij hun herstelproces. De naam “De MaRe” staat voor maatschappelijke re-integratie – de rode draad doorheen alle begeleidingsvormen die worden aangeboden.

Binnen De MaRe geloven we sterk in herstelgericht werken. We vertrekken steeds vanuit de krachten, noden en persoonlijke doelen van elke deelnemer. In een veilige en ondersteunende omgeving krijgen mensen de kans om opnieuw grip te krijgen op hun leven, hun identiteit te herontdekken en opnieuw verbinding te maken met zichzelf en hun omgeving.

Het aanbod is divers en modulair opgebouwd. Een hersteltraject bestaat zowel uit een groepsgericht en individueel aanbod met thema’s als stressweerbaarheid, mentale zelfzorg, sociale vaardigheden, vrije tijd, opleiding en werk. De MaRe werkt nauw samen met partners uit de brede GGZ- en welzijnssector, waardoor trajecten op maat mogelijk zijn.



Het team bestaat uit een multidisciplinaire groep van herstelondersteuners en ervaringswerkers die met zorg, respect en betrokkenheid het herstelproces ondersteunen. Jaarlijks vinden tientallen mensen hun weg naar De MaRe, op zoek naar een nieuw perspectief en meer levenskwaliteit.
Samen bouwen we aan hoop, groei en duurzame re-integratie in de samenleving.

ARBEIDSCOACHING

Arbeidscoaching GGZ Zuid West-Vlaanderen ondersteunt (jong-)volwassenen met een psychische kwetsbaarheid in hun zoektocht naar werkbaar werk. Werk betekent voor velen meer dan inkomen – het is ook een bron van eigenwaarde, structuur en sociale contacten. Toch is (her)intreden op de arbeidsmarkt niet evident voor wie psychische moeilijkheden ervaart. Daarin speelt de arbeidscoach GGZ een cruciale rol.

De coaching is vraag gestuurd, individueel en herstelgericht. Samen met de cliënt worden mogelijkheden en drempels verkend en wordt er gewerkt aan praktische stappen richting werk. Dat kan gaan van oriëntering en sollicitatiebegeleiding tot het ondersteunen op de werkvloer via jobcoaching.

De arbeidscoaches GGZ werken nauw samen met VDAB, GTB, activerende partners, bedrijven en zorgverleners binnen het GGZ-netwerk. Er wordt gestreefd naar duurzame trajecten waarbij rekening wordt gehouden met de draagkracht en de persoonlijke doelen van de cliënt.

Werk wordt niet gezien als eindpunt, maar als onderdeel van het herstelproces. Elk traject is uniek, en vertrekt vanuit de overtuiging dat iedereen – met de juiste ondersteuning – kan groeien en een eigen plek in de samenleving vinden.

CASUSOVERLEG TEWERKSTELLING

In 2020 werd de werkgroep tewerkstelling terug samengeroepen met als doel noden in kaart brengen rond het thema arbeid. De veranderingen op werkgebied GGZ en tewerkstelling uitwisselen, bleek één van de belangrijkste zaken voor de aanwezige partners. Van daaruit ontstond het idee om twee jaarlijks een casusoverleg te organiseren. Het concept bestaat uit twee luiken. Eerst geeft de organisatie die als gastheer optreed een presentatie over hun werking en indien mogelijk wordt ook een rondleiding voorzien. Daarna wordt overgegaan tot casusbesprekingen. Op die manier vinden de actoren werk en geestelijke gezondheidszorg zich. Vanuit het netwerk koppelen we graag ook een informeel momentje door een hapje en een drankje te voorzien.

Het eerste casusoverleg ging door in november 2023 in De MaRe. We gingen ook reeds op bezoek bij De Waak, Psychiatrisch Centrum Menen en de Werkwinkel (GTB).

CASEMANAGER ZORG – ACTIVERINGSTRAJECTEN VDAB

De Casemanager Zorg vervult een sleutelrol in de activeringstrajecten die in samenwerking met VDAB worden opgezet voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Deze trajecten zijn gericht op het bevorderen van maatschappelijke participatie en (her)intrede op de arbeidsmarkt, met bijzondere aandacht voor mensen die drempels ervaren op meerdere levensdomeinen.

De Casemanager Zorg fungeert als spilfiguur in het traject en zorgt, samen met de Casemanager Werk vanuit GTB, voor afstemming tussen de deelnemer, VDAB, hulpverleners en andere betrokken instanties. Er wordt uitgegaan van een integrale aanpak waarbij welzijn, gezondheid en arbeid samen worden bekeken. Het doel is om met kleine, haalbare stappen toe te werken naar meer zelfredzaamheid, structuur en, waar mogelijk, een vorm van tewerkstelling of daginvulling.

Concreet ondersteunt de Casemanager Zorg bij het in kaart brengen van hulpvragen, het uitwerken van een plan op maat en het opvolgen van acties. Er wordt sterk ingezet op motivatie, vertrouwen en het versterken van het netwerk rond de deelnemer. Deze aanpak maakt het mogelijk om mensen met complexe zorgnoden toch te laten deelnemen aan een activeringstraject, zonder de druk van onmiddellijke tewerkstelling. De focus ligt op haalbaarheid, ondersteuning en herstel.

De Casemanager Zorg is zo een brugfiguur die mee bouwt aan duurzame trajecten richting maatschappelijke participatie, aangepast aan het tempo en de mogelijkheden van elke deelnemer.

FUNCTIE 4

Functie 4 focust op de afstemming, samenwerking en beleidsontwikkeling binnen de residentiële geestelijke gezondheidszorg in Zuid-West-Vlaanderen. De functiegroep vormt een strategisch overleg tussen de artsen en directies van residentiële voorzieningen.

04

PSYCHIATEROVERLEG

Het psychiateroverleg bestaat uit gemandateerde psychiaters van netwerkpartners en komt met frequentie van drie maal per jaar samen. Het overleg psychiaters vervult een adviserende, beleidsvoorbereidende rol betreffende de activiteiten van het netwerk specifiek voor de thema's die psychiaters aanbelangen.

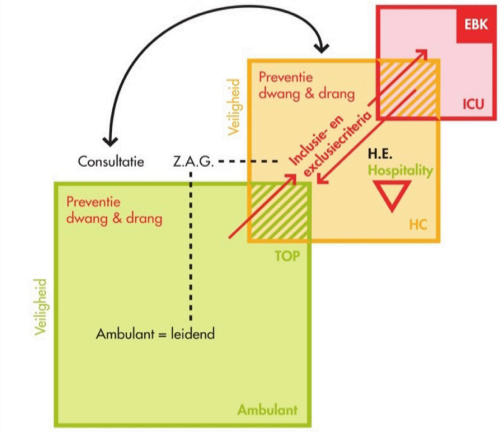
HIC

In 2022 werd vanuit het netwerk ingediend op de derde HIC-oproep. De HIC wil inspelen op de evolutie binnen de geestelijke gezondheidszorg waarbij zorg zo veel mogelijk in de thuissituatie wordt georganiseerd, maar waarbij de nood aan tijdelijke residentiële intensieve zorg bij ernstige crisis blijft.

De HIC-unit biedt een kortdurend, intensief en beveiligd verblijf met focus op nabijheid, individuele benadering en afbouw van dwangmaatregelen. Stepped en matched care zijn richtinggevend: de HIC vormt een tussenstap in een continuüm van zorg, gericht op stabilisatie en snelle terugkeer naar ambulante opvolging.

Binnen het netwerkconcept werden twee HIC-antennes ontwikkeld die geografisch spreiding én inhoudelijke complementariteit bieden. Dit bevordert bereikbaarheid, continuïteit en samenwerking tussen ambulant en residentieel.

Tweejaarlijks komen de partners met een HIC-afdeling samen om ervaringen uit te wisselen en afstemming te vinden.



FUNCTIE 5

Functie 5 richt zich op de afstemming en samenwerking rond het thema wonen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. De functiegroep heeft als doel om intersectoraal overleg te faciliteren tussen GGZ-actoren, huisvestingspartners, lokale besturen en welzijnsorganisaties. Daarbij wordt gezocht naar structurele oplossingen voor de woonproblematiek en naar het versterken van maatschappelijke integratie.

05

JOIN

JOngvolwassenen met een psychische kwetsbaarheid - INtersectoraal woonondersteunings- en expertiseteam (project liep van 2018-2024).

Het project richtte zich op het creëren van een passend woon- en begeleidingsaanbod voor jongvolwassenen (18–25 jaar) met (een vermoeden van) psychische kwetsbaarheid in de eerstelijnszones Kortrijk-Kuurne-Harelbeke en Menen-Wevelgem-Wervik.

De specifieke partners van het project waren: Groep Ubuntu, Kompas vzw, CAW Zuid-West-Vlaanderen, Oranjehuis vzw, Beschut Wonen Eigen Woonst (Menen) & Beschut Wonen De Bolster (Kortrijk) i.f.v. realisatie van 8 specifieke plaatsen voor jongvolwassenen binnen het project. Er werd ook een psycholoog aangeworven die instond voor de coördinatie van het intersectoraal team, psychologische ondersteuning en expertise.

Deze partners werkten samen in een projectstuurgroep en een intersectoraal woonondersteunings- en expertiseteam. De stuurgroep volgde de voortgang, evalueerde doelstellingen, loste knelpunten op en bewaakte de inzet van middelen. Het woonondersteuningsteam bestond uit medewerkers uit bovenstaande organisaties. Dit team besprak aanmeldingen en bepaalde samen met de jongere en diens netwerk het meest geschikte traject. Het aanbod varieerde van intensieve woonbegeleiding binnen beschut wonen tot begeleiding buiten beschut wonen (zoals duo-begeleiding via VAPH, CBAW, KWE of CAW).

De methodiek van “loopplanken” stond centraal. Zo werd de continuïteit van zorg gegarandeerd en werden breuken in het hulpverleningstraject vermeden. De methodiek zorgde ervoor dat jongeren niet “tussen de mazen van het net” vielen bij deze belangrijke overgangsmomenten.
De aanpak was gestoeld op volgende principes: herstelgericht, context- en netwerkgericht, motiverend en aanklampend, intersectoraal en transparant en focus op persoonlijke ontwikkeling en welbevinden.

Het project heeft bewezen een waardevolle en noodzakelijke aanvulling te zijn op het bestaande aanbod voor jongvolwassenen met psychische kwetsbaarheid in Zuid-West-Vlaanderen. Door dit woon- en begeleidingsaanbod te creëren, werden jongeren bereikt die elders vaak uit de boot vallen.

De intersectorale samenwerking resulteerde in trajecten op maat, met aandacht voor context, netwerk en zorgcontinuïteit. De jaarlijkse evaluaties toonden aan dat de meerderheid van de jongeren tevreden was over de begeleiding, vooral op het vlak van bereikbaarheid, betrokkenheid en ondersteuning. Helaas werd in 2024 de subsidie voor het project stopgezet.

ANZOH

Aanklampend en krachtgericht in sociale huisvesting

Binnen het Netwerk GGZ Zuid West-Vlaanderen werkt Anzoh herstelgericht met volwassenen met een psychische kwetsbaarheid, met bijzondere aandacht voor wie zorg mijdt of uit beeld verdwijnt. Voor huurders in sociale huisvesting zetten we in op aanklampende, outreachende zorg, waarbij we mensen benaderen vanuit vertrouwen, nabijheid en oprechte betrokkenheid.

Volgens de principes van bemoeizorg zijn we volhardend zonder te forceren, steeds met respect voor autonomie. We werken relationeel, op het tempo van de persoon en geloven in de kracht die mensen in zich dragen, ook wanneer die (nog) moeilijk zichtbaar is.



Dankzij nauwe samenwerking met sociale huisvestingsmaatschappijen, buurtactoren en netwerkpartners brengen we zorg tot bij mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties. Zo ondersteunen we herstel, zelfs wanneer hulp nog niet vanzelfsprekend is.

BOT +

Na 3 jaar projectfase werd Back On Track (BOT), die intensief jongeren begeleidt, die bij aanvang van hun traject dak- en thuisloos zijn, erkend door het Agentschap Opgroeien. Daarenboven tekenden vzw Oranjehuis samen met Groep Ubuntu, vzw Kompas, CAW Zuid-West-Vlaanderen en Beschut Wonen De Bolster in op de oproep 'Kwaliteitsvolle, outreachende en integrale begeleiding voor jongvolwassenen in (dreigende) dak- en thuisloosheid'. Het netwerk werkte mee aan de uitwerking van het dossier.



In tandem begeleidt dit intersectoraal team, dat de naam Back On Track+ draagt, jongeren met een multiproblematiek, die in elke sector terecht zouden kunnen komen, maar in de praktijk deze intensieve, integrale en intersectorale begeleidingsvorm nodig hebben. Een eerstelijnspsycholoog vervolledigt het team. De resultaten van de eerste BOT+-trajecten zijn alvast veelbelovend.

Foto: jongere sliep in een leegstaand kerkje en via begeleiding van BOT+ werd o.a. huisvesting gerealiseerd.

FUNCTIEOVERSCHRIJDENDE WERKGROEPEN

Naast de werkgroepen die zich binnen de verschillende functiegroepen situeren, kent het netwerk ook functie-overschrijdende werkgroepen. Deze brengen partners uit diverse functies samen rond een gemeenschappelijk thema of doelstelling. Door expertise en perspectieven te bundelen, worden bruggen gelegd. Zo versterken de functie-overschrijdende werkgroepen de samenhang binnen het netwerk en dragen ze bij aan een geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg in de regio.

06

WERKGROEP SUÏCIDEPREVENTIE

De werkgroep suïcidepreventie werd opgericht in kader van zorgcontinuïteit met als doel het ontwikkelen van een gemeenschappelijk communicatietool tussen de verschillende partners.

HANDLEIDING & HULPKAARTJES

Na een zorgvuldig proces, heeft de werkgroep met trots de 'handleiding suïcidepreventie' ontwikkeld. De handleiding bestaat uit twee delen: het eerste deel behandelt de visie en principes van het netwerk, met een focus op zorgcontinuïteit voor suïcidale personen. Het tweede deel biedt een overzicht van het residentiële en ambulante aanbod in de regio Zuid-West-Vlaanderen. Om deze waardevolle informatie toegankelijker te maken, is ook een handige tafelkoker ontwikkeld.

Daarnaast is er voor cliënten een praktisch hulpkaartje ontwikkeld dat de verschillende hulplijnen vermeldt en ruimte biedt om belangrijke informatie neer te schrijven voor crisissituaties.

Dit kaartje past perfect in een portefeuille.
De werkgroep hoopt dat dit een handig instrument zou kunnen zijn voor zowel cliënten als nooddiensten om snel informatie te vinden.



HULPKAART

Persoonlijke gegevens

Naam: .....
Adres: .....
Arts: .....
Tel. arts: .....
Belangrijke medische gegevens: .....
.....
Andere belangrijke gegevens: .....
.....

Mijn steunfiguren

Naam: ..... Naam: .....
Tel: ..... Tel: .....
Relatie: ..... Relatie: .....



In 2022 werd ook een studiedag georganiseerd 'suïcidepreventie doe je niet alleen' om elkaar te informeren, te inspireren en verder te activeren.

NETWERK PROJECTEN

Binnen het Netwerk lopen er verschillende projecten die inspelen op actuele noden en kansen in de regio. Elk project wordt gedragen door een stuurgroep, die de voortgang opvolgt, richting geeft en zorgt voor afstemming met het bredere netwerk.

07

CONVENTIE EERSTELIJNS-PSYCHOLOGISCHE ZORG

in 2018 werd de eerste conventie psychologische zorg goedgekeurd. Dit om psychologische zorg aan te bieden aan een sterk verlaagd tarief. Ons netwerk startte bescheiden, met een poule van drie psychologen, maar dit groeide al snel uit tot een equipe van tien psychologen en orthopedagogen, kortweg de ELP-ers. Om dit in goede banen te leiden, werd een zorginhoudelijk coördinator aangeworven ter ondersteuning van de netwerkcoördinator. Van bij de start zette het netwerk in op samenwerking met lokale besturen: sociaal huis Wevelgem en Anzegem waren de eersten die een ELP een plekje gaven in de gemeente. Dit was eigenlijk al 'vindplaatsgericht werken' avant la lettre. Samen met de toenmalige OCMW's werd een samenwerkingsakkoord afgesloten, waarbij naast ter beschikking stellen van locaties, ook financiële steun van de lokale besturen kwam.

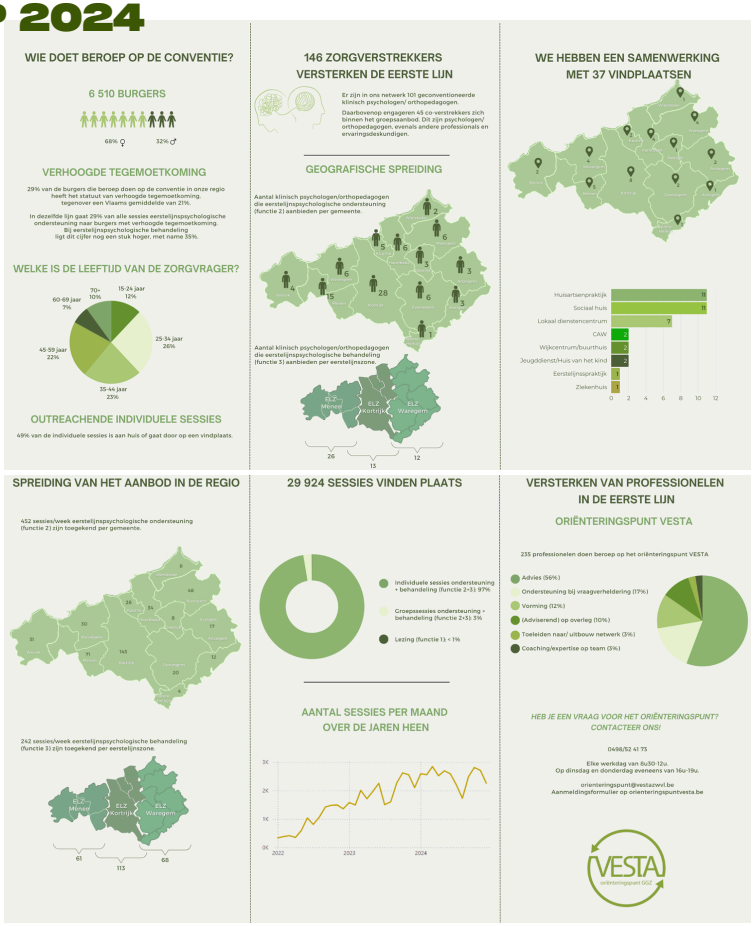
In 2022 volgde een belangrijke doorbraak: de middelen voor psychologische zorg in de eerste lijn werden aanzienlijk versterkt via een nieuwe conventie. Onze poule breidde intussen verder uit tot wel 146 zorgverstrekker. Vandaag vind je in alle sociale huizen een eerstelijnspsycholoog. De evolutie van dit project werd steeds gedragen door de werkgroep — intussen uitgegroeid tot stuurgroep Conventie Psychologische Zorg — waar de krijtlijnen en principes werden vastgelegd die we nu nog steeds hanteren. Om de verdere uitrol te coördineren, werd de functie van lokale coördinator gecreëerd, die een belangrijke trekkende rol opneemt. Daarnaast kwam er in 2024 versterking met een administratief-communicatiemedewerker, zodat dit snelgroeiende project verder kan worden uitgebouwd. Zo groeide de conventie psychologische zorg uit tot een stevige pijler binnen ons netwerk, gedragen door samenwerking, nabijheid en toegankelijkheid.

ENKELE KRACHTLIJNEN

- **Financiële drempels wegwerken:** Het tarief van psychologische hulp mag geen drempel meer zijn. Burgers kunnen aan een tarief van 4 of 11 euro naar een geconventioneerde klinisch psycholoog of orthopedagoog.
- **Prioriteit voor de kwetsbare burger via vindplaatsen en outreachend werken:** Door de psychologische zorg in te bedden in laagdrempelige, toegankelijke vindplaatsen (zoals buurthuizen, lokale dienstencentra, sociaal huis, huisartsenpraktijken, ...) of thuis aan te bieden, verbeteren we de vindbaarheid en toegankelijkheid van psychologische zorg.
- **Lokale verbinding en multidisciplinaire samenwerking**
- **Efficiënt inzetten van middelen via groepsaanbod:** Groepsaanbod maakt efficiënter gebruik van middelen door meerdere burgers tegelijk te bereiken.

- **Versterken van professionelen in de eerste lijn – artikel 8:** De conventie voorziet middelen om professionelen in de eerste lijn te versterken in hun deskundigheid. Van hieruit is het Oriënteringspunt GGZ Vesta ontstaan. Ook geconventioneerde psychologen en orthopedagogen kunnen lokaal hun expertise op vindplaatsen inbrengen door aan te sluiten bij het lokaal team, door het aanbieden van co-consult met een hulpverlener of lokaal een initiatief uit te werken samen met de vindplaats om kwetsbare doelgroepen beter te bereiken.
- **Provinciale krachtenbundeling:** Provinciaal worden gezamenlijke initiatieven uitgewerkt. Een mooi resultaat hiervan is de website: www.elpen.be, waar het aanbod psychologische zorg in de eerste lijn binnen onze provincie vlot vindbaar is. Onze provinciale krachtenbundeling biedt voordelen als kostenbesparing, betere toegang tot zorg, hogere kwaliteit door gedeelde kennis en schaalvoordelen voor grotere zorginitiatieven.

DE CONVENTIE IN CIJFERS - EEN BLIK OP 2024



VESTA

Met een aantal partners uit het netwerk werd een aanvraag ingediend om psychiatrische zorg in de thuissituatie (PZT) op te richten in Zuid-West-Vlaanderen. Er kwam een positief advies vanuit de overheid en er werd een stuurgroep opgericht met vertegenwoordigers uit zowel geestelijke gezondheid als vanuit de eerstelijn. Het 1ste netwerkproject was geboren. De Bolster nam het penhouderschap op.



Op 15 mei 2005 startte de projectcoördinator Vesta met veel enthousiasme. De naam 'Vesta' is niet toevallig gekozen – ze verwijst naar de Griekse godin van het haardvuur, symbool voor warmte, bescherming en verbondenheid. Deze waarden vormden van bij het begin de kern van onze missie.

Vesta werd opgericht met de bedoeling een brug te slaan tussen de eerstelijnszorg en de geestelijke gezondheidszorg. De focus lag op sensibilisering, adviesverlening en coaching. Pas later kwam daar een vierde luik bij: het effectief begeleiden van mensen – en dat enkel wanneer er geen andere partner beschikbaar was om dit op te nemen.
De eerste jaren waren spannend. Door het projectmatige karakter van de werking werd er telkens uitgekeken naar een verlenging. Maar stap voor stap groeide Vesta uit tot een vaste waarde binnen het GGZ-landschap. Vesta vond zijn plaats in het landschap, bouwde aan duurzame samenwerkingen en kreeg erkenning voor de aanpak.
Die groei werd ook symbolisch: de naam veranderde naar Oriënteringspunt Vesta – een baken voor iedereen die vragen heeft rond geestelijke gezondheid.

Nu, 20 jaar later, wordt er met trots terug geblikt op een rijke geschiedenis van inzet, verbinding en groei. Dank aan iedereen die deel uitmaakt van dit verhaal – samen blijven we bouwen aan een warme en toegankelijke geestelijke gezondheidszorg.

PDET

Naar aanleiding van de federale projectoproep (dec. 2023) rond zorgtrajecten voor mensen met een ernstige of chronische psycische kwetsbaarheid in combinatie met het gebruik van illegale drugs, gingen het netwerk meteen aan de slag. Een stuurgroep met vertegenwoordigers van de vier ziekenhuizen (PZ H. Familie, PC Menen, AZ Groeninge en OLV Waregem) en Kompas vzw bundelde de krachten. Al snel werd duidelijk dat er nood was aan een liaisonteam rond illegale middelen binnen het netwerk.



Er werd een gemotiveerd team van vijf hulpverleners samengesteld, met een hart voor geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

In juni 2024 ging de coördinator van start om samen met de stuurgroep en partners de krijtlijnen van het team uit te tekenen. Kort daarna kreeg het kind ook een naam: het Psychiatrisch Drugs Expertise Team, kortweg P-DET – een duidelijke knipoog naar het bestaande Drugs Expertise Team (DET) van Kompas vzw.

In oktober 2024 ging P-DET officieel van start. De teamleden gingen actief in overleg met de ziekenhuizen om samenwerkingen op te zetten. Gaandeweg kwamen de eerste casussen binnen waarbij ondersteuning en opvolging centraal stonden.

We zijn intussen bijna een jaar verder en hebben al meer dan 200 aanmeldingen ontvangen. We kunnen terugblikken op heel wat waardevolle samenwerkingen met ziekenhuizen, mobiele teams en andere partners. Samen zetten we in op ondersteuning van teams en cliënten en op het verbreden van kennis rond illegale middelen. Dit alles met als doel cliënten met een verslavingsproblematiek volwaardige en deskundige zorg te bieden binnen onze GGZ-voorzieningen in het netwerk.

ERVARINGSDESKUNDIGHEID

In het netwerk hebben we de voorbije jaren sterk ingezet op verschillende projecten rond ervaringsdeskundigheid. Elk initiatief draagt op zijn manier bij aan meer participatie, zichtbaarheid en herstel.

Sinds 2022 neemt het **Vlaams Patiëntenplatform** het initiatief om alle ervaringsdeskundigen, die actief zijn als patiëntenvertegenwoordiger in het netwerk, maandelijks samen te brengen. Dit overleg biedt een plaats om ervaringen uit te wisselen, signalen te delen en elkaar te versterken. Dankzij deze structurele samenwerking kunnen we vandaag zeggen dat in bijna elk netwerkoverleg een patiëntenvertegenwoordiger aansluit. Dit maakt de besluitvorming rijker en meer afgestemd op wat er écht leeft bij mensen met een psychische kwetsbaarheid.

In 2024 volgde de opstart van het **Cliëntenbureau**, met als prioritaire doelstelling het doorbreken van stigma. Het biedt een veilige omgeving waarin vrijwilligers hun rol als ervaringsdeskundige verder kunnen ontwikkelen via vorming, intervisie en ondersteuning. Vanuit een enthousiaste pool van vrijwilligers worden uiteenlopende activiteiten georganiseerd, met als hoofdtaak het brengen van herstelverhalen en getuigenissen.

In maart 2025 startte de **projectmedewerker ervaringsdeskundigheid** met als opdracht ervaringsdeskundigheid verder te verankeren. Hij is een aanspreekpunt voor ervaringsdeskundigen, neemt een trekkende rol op binnen het Cliëntenbureau en ondersteunt hij het netwerk bij de ontwikkeling van een gedragen visie rond ervaringsdeskundigheid.

Al deze initiatieven samen maken van ervaringsdeskundigen een onmisbare schakel in ons netwerk: beeldvormers, hoopverleners en krachtgevers die elke dag mee bouwen aan een warme, herstelgerichte GGZ.

HERSTEL

Binnen het Netwerk wordt erg intensief ingezet op de herstelgerichte visie. We organiseren elk jaar en **basisopleiding Steunend Relationeel Handelen** (SRH) zodat iedereen ondergedompeld wordt in het SRH-bad. De SRH-basisopleiding werd intussen acht maal georganiseerd wat resulteert in 129 opgeleide medewerkers (inclusief de netwerkcoördinator) over de partners heen. Zes personen verdiepten zicht verder en volgden ook de opleiding tot SRH-coach. Het netwerk heeft ook het geluk een eigen docent te hebben.

Naast de SRH-opleidingen zet het netwerk in op het **ROPI-R audit** (Recovery Oriented Practices Index) om te meten in welke mate herstelgerichte zorg al aanwezig is binnen de teams en organisaties. Deze audit wordt in duo - professional en ervaringsdeskundige - afgenomen.

AFSLUITENDE WOORDEN VAN DE NETWERKCO'S

In opvolging van Serge Deboever, die bij de start de rol van netwerkcoördinator op zich nam, mocht ik vanaf 2 januari 2012 deze verantwoordelijkheid opnemen voor het Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen.

Die eerste jaren waren allesbehalve vanzelfsprekend. Samenwerken over diensten en sectoren heen, met de ambitie om het zorgaanbod voor mensen met een psychische kwetsbaarheid te versterken, bleek een boeiende maar ook uitdagende zoektocht. We brachten immers heel uiteenlopende organisaties samen, elk met hun eigen cultuur, persoonlijkheden en middelen. Toch groeide stap voor stap het vertrouwen en de samenwerking. We tekenden samen een duidelijke missie en visie uit, richtten een netwerkcomité op en brachten verschillende werkgroepen en functiegroepen tot leven.

Een van de eerste grote opdrachten was de uitbouw van de mobiele teams (F2A en F2B), die zorg aan huis brengen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid. Hun enthousiasme en hun geloof dat begeleiding ook in de thuiscontext mogelijk was, zowel bij acute als langdurige psychische problemen, zorgden voor een positieve dynamiek in het Netwerk. Het bevestigde mijn overtuiging dat de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg echt haalbaar was.

Ook de samenwerking met partners uit andere sectoren, van eerstelijnsdiensten (CAW, OCMW's, thuiszorgactoren) tot tewerkstellingsactoren (VDAB, GTB, maatwerkbedrijven), woonactoren (sociale huisvesting), maar ook vrijetijdsorganisaties en lokale besturen, vormde een bijzonder boeiend luik van mijn opdracht. Soms uitdagend, vaak inspirerend. Dankzij kleine, concrete verbeterprojecten boekten we samen vooruitgang in de regio. Ik denk met plezier terug aan de groots opgezette studiedagen rond tewerkstelling voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, of aan de trajecten voor een versnelde toewijzing in de sociale huisvesting. Dat waren tastbare initiatieven die medewerkers over de sectoren heen samenbrachten, met de focus op wat ons verbond eerder dan op onze verschillen.

Wat me persoonlijk het meest is bijgebleven, is de enorme gedrevenheid van zovele medewerkers. Met het hart op de juiste plaats zetten zij, vaak in kleine maar betekenisvolle stappen, het herstel van mensen met een psychische kwetsbaarheid centraal. De uitbouw van de MaRe, met het sterke geloof in participatie en krachten van mensen, de Praatkaffees in Balans voor familieleden, en de inspirerende rol van ervaringsdeskundigen in werkgroepen en mobiele teams... Het zijn trajecten die mij niet enkel als netwerkcoördinator, maar ook als mens echt veranderd hebben. En ik herinner me ook nog altijd de legendarische vergaderingen op vrijdagnamiddag. Er werd hard gewerkt, maar ook veel gelachen... Soms was humor het beste bindmiddel in het Netwerk.

Vol positieve herinneringen kijk ik terug op die eerste jaren en met evenveel warmte feliciteer ik jullie met dit bijzondere jubileum: 15 jaar Netwerk GGZ in Zuid-West-Vlaanderen!



Soetkin Kestelijn
Netwerkcoördinator 2012 - 2018

In oktober 2019 kreeg ik de kans om te starten als netwerkcoördinator van het Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen. Recht van de schoolbanken was het spannend om deze uitdaging aan te gaan. Toen ik het vertrouwen kreeg om deze rol op te nemen, was ik verrast en tegelijk bijzonder enthousiast.

Voor mijn sollicitatie had ik de 'blauwe gids' gelezen: een inspirerende visie, maar ik vroeg me af hoe dit in de praktijk tot leven komt. Dit mocht ik al snel ontdekken. Mijn eerste maanden stonden in het teken van leren, luisteren en verbinden. Ik kreeg de kans om bij de verschillende partners te gaan wisselleren, kennis te maken met hun werking en de vele collega's die zich dagelijks inzetten voor de geestelijke gezondheidszorg. Het was een boeiende ontdekkingstocht doorheen de wereld van GGZ: zoveel uiteenlopende werkvormen en aanpakken, en toch één gemeenschappelijke drijfveer: de best mogelijke zorg bieden aan mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Tegelijkertijd mocht ik één van mijn eerste grote opdrachten opnemen: de heropstart van de werkgroepen en functiegroepen. Jan, die voordien als interim netwerkcoördinator de werking draaiende hield, werd daarbij een belangrijke mentor. Het was een boeiende periode waarin ik de rijkdom van ons netwerk en de inzet van zoveel medewerkers mocht ervaren. En toen kwam corona. Plots viel alles terug op de meest noodzakelijke zorg, en leek samenwerken haast onmogelijk. Toch toonde ons netwerk zich veerkrachtig en resourceful: we schakelden snel over naar online overleg.

De jaren die volgden, waren gevuld met heel wat nieuwe projecten en initiatieven: de conventie psychologische zorg, de oprichting van HIC, de versterkende maatregelen, het project rond illegale middelen, opstart van het oriënteringspunt, de oproep urgentiepsychiatrie, het versterken van patiëntenvertegenwoordiging, de oprichting van het cliëntenbureau,... Elk van deze projecten bracht niet alleen nieuwe uitdagingen, maar ook nieuwe kansen om de geestelijke gezondheidszorg dichter bij de mensen te brengen. Met de komst van deze projecten groeide ook het team. Waar ik in 2019 alleen begon, zijn we intussen met zes collega's die samen het netwerk ondersteunen.

Als ik vandaag terugkijk, voel ik vooral trots en dankbaarheid. Trots omdat ons netwerk er staat, ondanks grote uitdagingen zijn er veel sterke samenwerkingen en een breed aanbod. Dankbaarheid omdat dit enkel mogelijk is dankzij het dagelijkse engagement van de partners, de bestuurders, de medewerkers, de ervaringsdeskundigen, de ondersteunende personen achter de schermen, de netwerkmedewerkers, ... Ieder van jullie die zich inzet voor het netwerk. Zonder jullie zou dit verhaal niet geschreven kunnen worden. Ik schreef daarnet dat ik 'alleen' begon, maar eigenlijk heb ik me als netwerkcoördinator nog nooit alleen gevoeld. Daar kan je enkel dankbaar voor zijn.

De toekomst brengt ongetwijfeld nog uitdagingen met zich mee, maar ook veel kansen. Ik hoop dat de netwerkgedachte mag blijven leven en groeien, en dat we samen verder bouwen aan warme, toegankelijke en kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg in Zuid-West-Vlaanderen.



Dank je wel,

Lisa Verleke
Netwerkcoördinator 2019 - ...

ANEKDOTES VAN NETWERKERS

Het eerste Praatkaffee: we zagen het groots met een persconferentie én een persmap! Alleen is de journalist nooit afgekomen ;) .

Er zijn best veel leuke momenten geweest. Momenten waar we de energie halen om verder te gaan. Als ik dan 1 moet kiezen, kies ik voor het organiseren van de studiedag "Suïcidepreventie doe je niet alleen". De samenwerking om dit te realiseren en natuurlijk de grootste opkomst.

Ik zeg altijd: het zijn vaak de kleine contacten die het grootste verschil maken. Netwerking is zo belangrijk, zodat we allemaal op dezelfde (eerste) lijn werken.

"Tijdens 20 jaar Vesta heb ik even de wereld door de bril van een psychose mogen ervaren. Een ervaring die mij altijd zal bijblijven. Dankjewel."

"Ik ben er nog niet zo heel lang, 3 jaar, in een voor mij nieuwe sector. Ik was eerder 14 jaar werkzaam in Waas en Dender. Ik vond het bijzonder grappig dat er West-Vlaams dialect binnen sijpelde in de vergaderingen. Ik was dat niet gewoon. Ik sprak nog maar weinig West-Vlaams in mijn omgeving. Verrassend en bracht een zekere warmte/gezelligheid/vertrouwdheid met zich mee. Mijn roots zijn immers hier in Kortrijk gelegen."

Hoe fijn een netwerk is en je sommige mensen telkens opnieuw, op nieuwe plaatsen kan begroeten met 'allee, gow, dak u hier ook nog mag tegen komen.'

Verbindend, allemaal met dezelfde visie en doel. Het is al mooi geëvolueerd en we werken al meer samen dan vroeger.

Jullie zetten mensen mensen in hun kracht.

Ik ben nog niet zo lang ervaringsdeskundige maar ik heb me wel altijd welkom gevoeld. Er wordt oprecht naar mijn mening gevraagd en geluisterd. Dit geeft me steeds weer zin om actief deel te nemen.

"Het enthousiasme van de stuurgroep van De MaRe tijdens de voorbereidingen voor de opstart: we kwamen vaak samen en toen bleek dat 1 van de leden in verlof was en we dringend nog eens moesten samen komen, spraken we af in Brugge (omdat die daar woont) en reden we met zijn allen naar Brugge."

"2006 (of zoiets) met een fikse delegatie van GGZ-Zuid West-Vlaanderen naar Birmingham. Een paar maand later; de prof terug in Kortrijk (Kompas) om zijn beloofde 6 flesjes Westvleteren te komen halen."

De boeiende Praatkaffees voor familieleden van mensen met psychische kwetsbaarheid in Mozaïek in Kortrijk. Dit waren telkens erg interessante avonden, met een boeiend, leerrijk programma. Het bracht mensen en verhalen bijeen en bracht ook hulpverleners van verschillende organisaties samen voor de organisatie van deze avonden. Dit maakte het netwerk sterker en hechter.

"Ik vind het heel aangenaam en interessant om mensen te ontmoeten die werkzaam zijn binnen andere organisaties. Het netwerk maakt het mogelijk om ervaringen en ideeën uit te wisselen wat bijdraagt aan mijn groei als professional en als mens."

Bij de opstart van de mobiele teams denken dat er heel veel families "friedland" zijn. Achteraf pas doorhebben dat dit een merknaam is van deurbellen...

Ik link de werkgroep praatkaffee vooral aan een warm gevoel én een fijne groep van collega's die - over de organisaties heen - al al die jaren op een toffe manier samenwerken.

V.U.: NETWERK GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
ZUID-WEST-VLAANDEREN, VERBEKE LISA
BRUGGESTRAAT 75, 8930 MENEN