

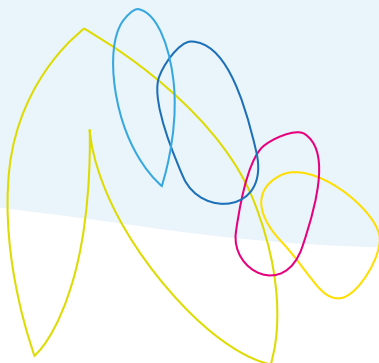


Collectief actie ondernemen om
de welzijns- en gezondheids-
organisatie te veranderen.

FOCUS **INFORMATIE VOOR PROFESSIONALS**

Update december 2024

Geestelijke gezondheid: Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest



Met de steun van de GGC
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



Deze Focus is bestemd voor de Brusselse zorg- en socialehulpverleners die mensen met **psychische stoornissen** of mentale aandoeningen begeleiden.

De Focus verstrekt **objectieve en concrete informatie over de bestaande regelingen voor bijstand en over terugbetalingen in Brussel**. Brusselse zorg- en socialehulpverleners hier de praktische informatie die ze nodig hebben om de betrokkenen en hun omgeving te ondersteunen.

Op de volgende pagina's stellen we de vele verschillende regelingen voor die bestaan in het domein van geestelijke gezondheid, zonder een oordeel uit te brengen over het feit of het past om al dan niet een beroep te doen op deze of gene regeling, naargelang de verwachtingen en noden van elke persoon in zijn of haar specifieke situatie. Het is belangrijk om te begrijpen dat niet alle regelingen die we voorstellen noodzakelijkerwijs aangepast zijn aan elke situatie. Een goede afstemming en verwijzing vormen een belangrijke stap voor een goed gebruik van de bestaande middelen en zijn vaak de sleutel tot hun doeltreffendheid.



Deze Focus is grotendeels gebaseerd op de [infografic](#) van het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid (in 2022) en vult ze aan met meer gedetailleerde informatie en toevoegingen.

De Focus is gekoppeld aan een repertorium met hulpmiddelen op het vlak van geestelijke gezondheid. Dat repertorium is [hier te vinden](#).

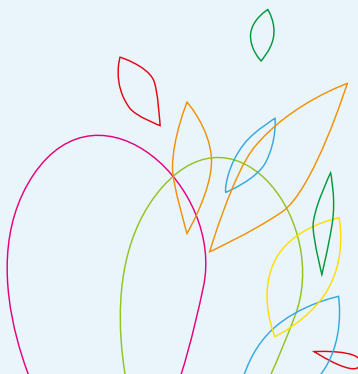
U vindt ook informatie over de financiële toegankelijkheid van de gezondheidszorg in de Focus die aan dit thema is gewijd [hier](#).

Indien u fouten of tekorten opmerkt, kunt u die melden via info@brusano.brussels. De Focus wordt regelmatig bijgewerkt om rekening te houden met de evolutie in de sector en de feedback van lezers en lezeressen.

Bent u als zorgverlener of socialehulpverlener op zoek naar praktische informatie over het hulp- en zorgaanbod in Brussel of naar hulp bij verwijzing? De Helpdesklijnen zijn elke werkdag van 09.00 tot 17.00 uur bereikbaar om uw vragen te beantwoorden en/of u door te verwijzen naar bestaande oplossingen (zie p.41).



INHOUD



1. INLEIDING	p 6
2. MULTIDISCIPLINAIR WERK: WAT DOEN DEZE PERSONEN?	p 7
HUISARTS	p 7
PSYCHOLO(O)G(E)	p 7
PSYCHIATER	p 7
PSYCHOTHERAPEUT	p 7
MAATSCHAPPELIJK WERK(ST)ER GEESTELIJKE GEZONDHEID	p 7
ORTHOPEDAGO(O)G(E)	p 8
GESPECIALISEERD VERPLEEGKUNDIGE IN PSYCHIATRIE EN GEESTELIJKE GEZONDHEID	p 8
GESPECIALISEERD GEMEENSCHAPSVERPLEEGKUNDIGE	p 8
3. IN DETAIL	p 9
MENSEN HELPEN OM RELATIES TE HERSTELLEN	p 9
Structuren voor dagopvang	
Ontmoetingsplaatsen	
Dagverblijven voor jongeren	
Dagverblijven voor ouderen	
MENSEN HELPEN OM WEDERZIJDE STEUN EN SOLIDARITEIT TE VINDEN	p 12
Telefonische ondersteuning	
Verenigingen van gebruikers en/of familieleden	
Praatgroepen	
PERSONEN HELPEN OM INDIVIDUELE ONDERSTEUNING TE KRIJGEN IN HET KADER VAN AMBULANTE ZORG	p 16
Centra voor geestelijke gezondheidszorg	
Wijkgezondheidscentra	
Centra voor gezinsplanning	
Soins psychologiques de première ligne	
Zelfstandige psychologen	
MENSEN HELPEN OM OPVOLGING IN EIGEN HUIS TE GENIETEN	p 22
Mobiele crisisteam	
Mobiele teams voor lange duur (functie 2b)	
Gespecialiseerde mobiele teams	
Eerstelijns psychologische zorg in eigen huis	
MENSEN ONDERSTEUNEN OM EEN PSYCHOSOCIAAL REHABILITATIEPROJECT TE ONTWIKKELEN	p 24
Gespecialiseerde regelingen inzake geestelijke gezondheid	
Niet-gespecialiseerde regeling in het kader van professionele re-integratie	
Psychosociaal Revalidatiecentrum (PSRC)	
MENSEN ONDERDAK BIEDEN	p 26
Psychiatrische verzorgingstehuizen	
Initiatieven voor beschut wonen voor volwassenen	
Therapeutische gemeenschappen	
Psychiatrische ziekenhuizen / psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen	
HET HOOFD BIEDEN AAN EEN NOODSITUATIE OF CRISIS	p 30
Reageren in een noodsituatie	
Reageren in een crisis	
Psychiatrische noodgevallen	
Mobiele crisisteam	
4. MEER INFORMATIE	p 35
HULP VOOR BEROEPSBEOEFENAARS	p 35
MIDDELEN TER ONDERSTEUNING VAN GEZINNEN	p 39
GERECHTELIJKE BESCHERMINGSMAATREGELEN	p 40

1. INLEIDING

Geestelijke gezondheid is “een toestand van welzijn waarin iemand tot ontplooiing kan komen, met de normale spanningen van het leven kan omgaan, productief werk kan verrichten en kan bijdragen aan het leven in zijn of haar gemeenschap. In die positieve zin is geestelijke gezondheid **de basis voor het welzijn van een individu en voor het goed functioneren van een gemeenschap.**” (WGO, vrije vertaling)

Volgens de WGO en wetenschappelijke studies verdient het de voorkeur om geestelijke gezondheidsproblemen zoveel mogelijk ambulant te behandelen, zodat mensen binnen hun sociaal weefsel blijven leven. Daarom moet gespecialiseerde zorg voorbehouden blijven voor de meest complexe situaties en moet er alleen worden overgegaan tot opname in een ziekenhuis in crisissituaties en voor de ernstigste gevallen. Een groot aantal problemen kan worden opgevolgd door algemene zorgverleners en diensten.

Het is in die logica dat de hervormingen in de geestelijke gezondheidszorg (psy 107 en terugbetaling van eerstelijns psychologische zorg) zijn uitgewerkt. Er is wel nog steeds nood aan meer duidelijkheid over de middelen voor bijstand en de terugbetalingen van geestelijke gezondheidszorg die in België en meer bepaald in het Brussels Gewest beschikbaar zijn.

Het ‘stepped care’-model (stapsgewijze zorg) is een model voor de organisatie van geestelijke gezondheidszorg dat aanbeveelt

om mensen te oriënteren binnen het sociale gezondheidssysteem op basis van de ernst van hun behoeften. Mensen met minder ernstige behoeften worden bij voorrang doorverwezen naar algemene eerstelijns hulp en -zorg, terwijl personen met ernstige en complexe noden toegang krijgen tot de meest gespecialiseerde diensten. Om functioneel te zijn, vereist het ‘stepped care’-model dat er regelingen bestaan die personen doorverwijzen naar het type hulpmiddelen dat het best tegemoetkomt aan hun vastgestelde behoeften.

Vandaag is het Belgische systeem nog ver verwijderd van dat ideale model. Verschillende studies hebben immers aangetoond dat mensen vaak te snel en gedurende te lange tijd in de psychiatrie worden opgenomen voor problemen waarvoor een dergelijke hospitalisatie niet nodig was en ook dat mensen die verkeren in situaties waarvoor dit niveau van zorg niet vereist is toch worden doorverwezen naar de gespecialiseerde sector.

De structuur van deze Focus volgt die logica, beginnend bij gemeenschapsmiddelen die verankerd zijn in de wijk en vervolgens evoluerend naar zeer gespecialiseerde teams en diensten die tussenkomen in nood- of crisissituaties.

2.

MULTIDISCIPLINAIR WERK: WAT DOEN DEZE PERSONEN?**HUISARTS**

De huisarts is soms de eerste persoon tot wie men zich wendt in geval van psychische nood.

Een huisarts vinden in de buurt van waar iemand woont:

1710 (gratis nummer)

Website van de FAMGB (FR-NL)

Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles

Website van de BHAK (NL)

Brusselse Huisartsenkring

Naast de huisarts kan ook het zorg- en sociale netwerk (apotheker, maatschappelijk werker, opvoed(st)er, verpleegkundige, sociale coördinatie enz.) de patiënt, afhankelijk van zijn of haar behoeften en vragen, doorverwijzen naar verschillende zorg- of gemeenschaps-structuren. Ook mantelzorgers / de familie / een ondersteunend netwerk spelen een belangrijke rol en er zijn middelen beschikbaar om hen te ondersteunen (zie 'Meer informatie').

PSYCHOLO(O)G(E)

In België is een psycholo(o)g(e) een beroepsbeoefenaar die een masterdiploma psychologie heeft behaald (5 jaar) en is aangesloten bij de Psychologencommissie (www.compsy.be), die de uitoefening van de functie van psycholoog certificeert.

Psychologen vervullen, afhankelijk van hun

specialisatie (bv. school-, arbeids-, klinisch psycholoog enz.), verschillende opdrachten waarbij ze het publiek ondersteunen. Met instemming van de betrokken persoon kunnen ze samenwerken met de huisarts, de psychiater en andere beroepsbeoefenaars.

PSYCHIATER

Een psychiater is een arts die een specialisatie in de psychiatrie heeft gevolgd.

Hij of zij kan een psychische stoornis diagnosticeren, een behandeling voorschrijven die is aangepast aan de aangetroffen pathologie en de persoon therapeutische maatregelen voorstellen.

PSYCHOTHERAPEUT

Een psychotherapeut is een beroepsbeoefenaar (arts/psychiater, klinisch psycholoog of klinisch orthopedagoog) die een aanvullende opleiding in psychotherapie heeft gevolgd. Er bestaan verschillende specialisaties in psychotherapie voor die beroepsbeoefenaars. Een psychotherapeut biedt therapeutische begeleiding volgens zijn/haar specialisatie.

**MAATSCHAPPELIJK WERK(ST)ER
GEESTELIJKE GEZONDHEID**

Mensen helpen en ondersteunen bij hun inspanningen om onafhankelijk te worden en zich te integreren in de samenleving zijn de belangrijkste taken van een maatschappelijk werk(st)er.

Wie in de geestelijke gezondheidszorg werkt, kan terechtkomen in een psychiatrisch of algemeen ziekenhuis, het segment 'beschut wonen', psychiatrische verzorgingstehuizen of diensten voor geestelijke gezondheidszorg. Wanneer deze beroepsbeoefenaars in de zorgsector werken, maken ze deel uit van een multidisciplinair team.

ORTHOPEDAGO(O)G(E)

De opdracht van klinisch orthopedagogen bestaat in het voorkomen, opsporen, diagnosticeren en interveniëren bij mensen met opvoedings-, gedrags-, ontwikkelings- of leerstoornissen.

GESPECIALISEERD VERPLEEGKUNDIGE IN PSYCHIATRIE EN GEESTELIJKE GEZONDHEID

Een verpleegkundige die gespecialiseerd is in psychiatrie en geestelijke gezondheid werkt met een multidisciplinair team om de betrokken persoon te ondersteunen en zijn/haar maximale autonomie na te streven. Hij/zij heeft verschillende opdrachten en is een 'verbindingspersoon' tussen de betrokkene, zijn/haar familie en de artsen.

GESPECIALISEERD GEMEENSCHAPSVERPLEEGKUNDIGE

Een gespecialiseerd gemeenschapsverpleegkundige heeft als opdracht de gezondheid te bevorderen, ziektes

te voorkomen en sociale ongelijkheden in verband met gezondheid te verminderen. Ze werken voornamelijk met groepen van mensen met gemeenschappelijke kenmerken en specifieke gezondheidsbehoeften. Nadat ze een gemeenschappelijke diagnose hebben gesteld, ontwikkelen ze passende interventies van preventie, remediëring of revalidatie. Ze voeren ook individuele gesprekken om aan de betrokken persoon psychosociale en administratieve ondersteuning te bieden.

3. IN DETAIL

MENSEN HELPEN OM RELATIES TE HERSTELLEN

Structuren voor dagopvang

Zie in het repertorium : categorie 2, p.3

Algemene informatie

Initiatieven voor dagopvang (dagcentra of dagziekenhuizen) bieden een therapeutisch project aan dat gericht is **op rehabilitatie en sociale re-integratie** via een gepersonaliseerd activiteitenprogramma zoals praatgroepen, kunstworkshops, praktische workshops, ergotherapie, fysieke activiteiten, workshops voor zelfexpressie enz.). Die structuren bieden ook psychotherapeutische zorg door middel van individuele gesprekken.

Mensen worden een of meerdere dagen per week begeleid.

Toegangsvoorwaarden

Dit type structuur is bestemd voor mensen die lijden aan een gestabiliseerde geestelijke stoornis of voor drugsverslaafden die een ontwenningsskuur volgen.

Over het algemeen omvat een aanvraagprocedure meerdere fasen:

- De kandida(a)t(e) dient zijn/haar aanvraag in via een telefonische wachtdienst of per e-mail. Er kan om bepaalde documenten (bv. een medisch rapport) worden gevraagd.
- Dit wordt gevolgd door één of meer gesprekken om te beoordelen of het programma van het centrum geschikt is voor de behoeften en vragen van de persoon.
- Als de persoon aanvaard wordt, wordt er vaak een akkoord gesloten over het aantal dagen

per week dat de persoon naar het centrum zal gaan. Soms wordt er met een proefperiode van een paar weken gewerkt om te beslissen of het project relevant is.

Kosten

Er worden opvangkosten aangerekend die variëren afhankelijk van de sociale situatie. Multidisciplinaire zorg, deelname aan workshops en soms ook het middagmaal zijn inbegrepen in het maandelijkse forfait. Er kan een borg van één maand worden gevraagd, die aan het einde van het verblijf wordt terugbetaald.

Er kunnen aanwezigheidsdagen worden gefactureerd aan het ziekenfonds.

Ontmoetingsplaatsen

Algemene informatie

Zie in het repertorium : categorie 3, p.5

De initiatieven zijn verankerd in een wijkwerking en in een netwerk en helpen eenzaamheid te bestrijden en sociale integratie evenals steun tussen lotgenoten te bevorderen. Sommige definiëren zichzelf als een ontmoetingsplaats, terwijl andere zich op een andere manier omschrijven of zichzelf zelfs helemaal niet definiëren.



Zie
repertorium



Er bestaat vandaag geen consensus over een definitie en dus staat het elk van die plaatsen vrij om een eigen identiteit te behouden.

Die plaatsen hebben echter vele gemeenschappelijke elementen: **verbinding tot stand brengen en inclusie bevorderen**. De plaatsen worden ondersteund door verschillende bronnen van overheidsfinanciering.

Ontmoetingsplaatsen zijn plaatsen waar men vrij kan binnen- en buitenlopen tijdens de openingsuren. Er worden activiteiten aangeboden maar deelname eraan is nooit verplicht. Mensen kunnen naar een ontmoetingsplaats gaan voor een kopje koffie, om deel te nemen aan de activiteiten of om er gezellig samen te zijn met anderen. Die ontmoetingsplaatsen kunnen dienen als referentieplek om aanvragen te behandelen van doorverwijzing naar het administratieve, hulpverlenings- of zorgnetwerk.

Toegangsvoorwaarden

Toegang is over het algemeen onvoorwaardelijk, met of zonder afspraak, voor al wie er nood aan heeft. Als er een specifieke vraag is, kan er eventueel een informatievergadering worden georganiseerd.

Er zijn geen voorwaarden of toelatingsprocedures. Er wordt gevraagd om blijk te geven van respect voor de waarden van de plaats en/of de deelnemers. Soms kan een handvest worden ondertekend.

Kosten

Vaak is de dienstverlening gratis. Voor het materieel van bepaalde activiteiten wordt er soms een bijdrage gevraagd. Sommige

plaatsen vragen een jaarlijkse bijdrage.

Dagverblijven voor jongeren

Zie in het repertorium : categorie 4, p.7

Parh  lie (3-18 jaar)

Algemene informatie

Parh  lie is een **kinderpsychiatrisch** ziekenhuis. Het is ook erkend voor zijn revalidatieconventie (20 bedden). Het ziekenhuis heeft plaats voor 34 kinderen en tieners.

Het dagcentrum organiseert:

- Wekelijkse workshops
- Dagelijkse ondersteuning
- De school Escal  
- Samenwerking met de omgeving van het kind

Toegangsvoorwaarden

- Een verwijzingsadvies naar Parh  lie moet worden gegeven door een kinderpsychiater van buiten Parh  lie en moet de psychiatrische diagnose vermelden. Dit document moet v  r de proefperiode worden opgesteld.
- In orde zijn met de betaling van de bijdrage aan het ziekenfonds.



Zie
repertorium



Kosten

Tussenkost van het ziekenfonds; het remgeld blijft ten laste van de ouders.

Praktisch

Het dagcentrum is op beide locaties geopend van maandag tot vrijdag:

- In Sint-Lambrechts-Woluwe voor de eenheid voor kleine kinderen
- In Ukkel:
 - › De eenheid voor kinderen in de basisschoolleeftijd
 - › De eenheid voor adolescenten

Le Thipi d'Area + (12-20 jaar)**Algemene informatie**

Een dagkliniek voor tieners die psychiatrische zorg combineert met scholing.

Dit centrum van leven, zorg en leren verwelkomt tijdens de dag circa twintig jongeren. Deze structuur is gericht op jongeren met psychische problemen (depressie, existentiële crisis, eetstoornissen, angststoornissen, 'fobieën' in verband met school, psychotische symptomen enz.) die het moeilijk maken om te integreren in de maatschappij en naar school te blijven gaan.

Het doel van Le Thipi is om jongeren en hun families te helpen door de crisis heen te komen en te re-integreren in relaties, op school en in de maatschappij. Dit houdt dus het volgende in:

- Elke tiener in staat stellen om zijn/haar potentieel te ontwikkelen en de steun te vinden die hij/zij nodig heeft om zijn/haar weg te vervolgen;

- Een inschrijving op school ondersteunen, in zowel symbolische als concrete zin, op manieren die compatibel zijn met elk individu;
- Een alternatief voor of een aanvulling op een voltijdse ziekenhuisopname bieden.

De geboden zorg duurt over het algemeen enkele maanden en is een combinatie van werken aan institutionele dynamiek, individuele, familie- en netwerkgesprekken, de school Escal (een type 5-ziekenhuisschool) en workshops.

Toegangsvoorwaarden

Jongeren, gezinnen, hun omgeving en actoren van het medisch-sociaal-educatieve netwerk kunnen deelnemen aan een individuele informatiesessie (afpraak maken via het telefoonnummer 02 430 75 04) of een collectieve informatiesessie (op vrijdag om 11.15 uur). Er worden twee intakegesprekken met een psychiater gepland: één voor de jongere vergezeld door zijn/haar gezin of instelling, en een individueel gesprek met de jongere.

Kosten

Tussenkost van het ziekenfonds is mogelijk.



Zie
repertorium



Dagverblijven voor ouderen

Zie in het repertorium : categorie 5, p.8

Algemene informatie

Centra voor dagopvang bieden ouderen **hulp, zorg en activiteiten die zijn afgestemd op hun verlies aan autonomie en ook hun psychische en fysieke toestand**. Ze vormen een alternatief voor plaatsing in een rusthuis en maken het voor ouderen mogelijk om langer thuis te blijven wonen. Elke dag organiseren de centra activiteiten die gericht zijn op handelingen van het dagelijks leven, fit blijven, creativiteit en ook sociaal-culturele activiteiten, steeds met het doel om de autonomie te bevorderen of in stand te houden.

De centra zijn ondergebracht in een rusthuis of zijn functioneel verbonden met een dergelijke instelling.

Ouderen worden aangemoedigd om deel te nemen aan het beheer van het centrum via een participatieraad. Die raad bestaat uit ouderen of hun vertegenwoordigers. De raad brengt adviezen uit over de algemene werking van het centrum.

Toegangsvoorwaarden

- 60 jaar of ouder zijn
- Thuis wonen
- Kampen met een verlies aan autonomie

Kosten

Aan de personen die opvang genieten wordt een financiële bijdrage voor een hele of een halve dag gevraagd. Die bijdrage dekt bepaalde diensten en ook het middagmaal.

Praktisch

De dagverblijven zijn ten minste 5 dagen per week en 6 uur per dag open, tussen 09.00 en 17.00 uur. De ouderen komen een of meerdere dagen per week naar het centrum.

MENSEN HELPEN OM WEDERZIJDSE STEUN EN SOLIDARITEIT TE VINDEN

Telefonische ondersteuning

Zie in het repertorium : categorie 6, p.9

Algemene informatie

De hulplijnen bieden **gespecialiseerde telefonische ondersteuning** bij een brede waaier van thema's en richten zich in sommige gevallen op een specifieke doelgroep. Dat kan gaan om psychologische nood, zelfmoordgedachten, relatieproblemen, rouwverwerking, crisis in een gezin, huiselijk geweld, eenzaamheid of sociale problemen. De diensten hebben als doel om actief te luisteren en bieden een vertrouwelijke en anonieme ruimte om de identiteit van de beller te beschermen; ze bieden aangepaste steun en verwijzen door in functie van de geformuleerde noden.



Zie
repertorium



Kosten

Toegang tot deze diensten is gratis.

Praktisch

Het contact verloopt telefonisch; bij sommige structuren is het ook mogelijk om te chatten met de consulenten.

Verenigingen van gebruikers en/of familieleden

Zie in het repertorium : categorie 7, p.15

Algemene informatie

Niet alleen in het Brussels Gewest maar in heel België zijn er tal van verenigingen die als doel hebben om bepaalde gebruik(st)ers van de gezondheidszorg te vertegenwoordigen en te helpen. Hun acties kunnen verschillende vormen aannemen: aandacht voor patiëntenrechten, acties voor bewustmaking met betrekking tot een bepaalde problematiek, praatgroepen of ondersteunende activiteiten voor een bepaalde doelgroep, of psychologische en/of administratieve ondersteuning voor hun doelgroepen.

Dergelijke verenigingen worden vaak geacht geen deel uit te maken van de sector van de geestelijke gezondheidszorg; ze beschikken echter over gespecialiseerde kennis en kunnen helpen om bepaalde groepen door te verwijzen naar de meest geschikte diensten.

De verenigingen hebben een directe en indirecte impact op de geestelijke gezondheid van hun doelgroep. Door emotionele steun te bieden, mensen voor te lichten over

een bepaald thema, hun vaardigheden tot aanpassing te versterken en de toegang tot de hulpmiddelen te vergemakkelijken, helpen ze de levenskwaliteit en het mentale welzijn van de mensen en/of gezinnen die ze begeleiden te verbeteren.

In het domein van de geestelijke gezondheid en psychosociale ondersteuning werken sommige verenigingen op een specifiek gebied, zoals hulp bieden aan de naasten van mensen in moeilijkheden, de begeleiding van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen of de vertegenwoordiging van de gebruik(st)ers.

Toegangsvoorwaarden

De voorwaarden voor toegang tot deze verenigingen verschillen per type vereniging; men kan er kennis van nemen door contact op te nemen met de verenigingen.

Kosten

De diensten en activiteiten zijn gratis of voor een klein bedrag toegankelijk. Sommige ziekenfondsen betalen de bijdrage aan een vereniging terug, maar dat gebeurt uitzonderlijk.



Zie
repertorium



Praktisch

Er bestaan in België 2 federaties die een lijst van aangesloten verenigingen ter beschikking stellen, zodat gebruikers rechtstreeks hulp kunnen zoeken in verband met hun situatie of pathologie.

Een vereniging vinden:

LUSS Bruxelles (FR)

VPP (Vlaams Patiëntenplatform) (NL)

Toegangsvoorwaarden

Wie lid wil worden van een groep, moet een band hebben met het thema en de doelgroep van de praatgroep. In sommige gevallen moet men lid zijn van de structuur om toegang te krijgen tot de groepen (bv. AA).

Kosten

De toegangs- en financiële voorwaarden kunnen variëren en dus is het best om rechtstreeks inlichtingen in te winnen bij de structuur zelf.

Voor praatgroepen via PsyBru:

Praatgroepen

Zie in het repertorium : categorie 8, p.17

Algemene informatie

Praatgroepen spelen een essentiële rol in het kader van de **psychologische en sociale steun** aan mensen met algemene of specifieke problemen. De deelne(e)m(st)ers wisselen ervaringen, advies en strategieën uit om met het probleem om te gaan.

Er bestaan allerlei soorten praatgroepen. Ze worden meestal geleid door lotgenoten of een beroepsbeoefenaar. Ze vinden met fysieke aanwezigheid of online plaats en staan open voor iedereen of voor enkel de leden. Om de integratie in die groepen te vergemakkelijken, zijn de deelne(e)m(st)ers niet verplicht om zelf het woord te nemen



Zie
repertorium



TYPE SESSIE	DUUR EN THEMA	KOSTEN TEN LASTE VAN DE PERSOON
Opvolging in groepssessies (min. 4 deelnemers)	Duur: 90 tot 120 minuten. 2 begeleiders per groep, van wie er ten minste één psycholo(o)g(e) / orthopedago(o)g(e) is. Onbeperkt aantal sessies Ga naar de website van PsyBru voor meer informatie over het aanbod aan groepssessies. https://psybru.be/nl/groepssessies	€ 2,5 Gratis voor wie jonger is dan 24 jaar.
Bewustmakingsworkshops (min. 10 deelnemers)	Duur: 90 tot 120 minuten. 2 begeleiders, onder wie een eerstelijnspsycholo(o)g(e). Onbeperkt aantal sessies Ga naar de website van PsyBru voor meer informatie over het beschikbare aanbod inzake bewustmakingsworkshops. https://psybru.be/nl/bewustmakingssessies	Gratis

PERSONEN HELPEN OM INDIVIDUELE ONDERSTEUNING TE KRIJGEN IN HET KADER VAN AMBULANTE ZORG

Centra voor geestelijke gezondheidszorg

Zie in het repertorium : categorie 9, p.19

Algemene informatie

In de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's) bestaan de multidisciplinaire teams uit ten minste psychiaters, psychologen en maatschappelijk werkers; zij **diagnosticeren en behandelen psychologische, psychiatrische, sociale en milieugerelateerde gezondheidsproblemen**. In veel CGG's is er ook een apart team voor kinderen, jongeren en gezinnen. Vele diensten bieden opvolging op het vlak van logopedie aan. CGG's hanteren een plaatselijke begeleidingsaanpak en zijn actief op het gebied van preventie inzake geestelijke gezondheid.

Toegangsvoorwaarden

CGG's zijn voor iedereen toegankelijk, zonder discriminatie, voorwaarden inzake verzekeraarheid of geografische beperkingen. Er zijn 28 centra voor geestelijke gezondheidszorg in Brussel.

Er worden ook tolken ingezet en waar mogelijk wordt de zorg verleend in de eigen taal van de betrokken persoon.

De aanvraag voor ondersteuning kan worden ingediend door een beroepsbeoefenaar, via het netwerk van de persoon of door de persoon zelf. De CGG's behandelen alle aanvragen die ze krijgen en garanderen dat ze goed worden geanalyseerd, en waar nodig worden doorverwezen. Er is geen medisch voorschrift nodig om van de aangeboden diensten gebruik

te maken.

Kosten

De tarieven zijn voordelig en worden in sommige gevallen door het ziekenfonds terugbetaald. Sommige diensten zijn ook gratis beschikbaar. Het financiële aspect mag in geen geval een beperking vormen voor raadpleging.

Wijkgezondheidscentra

Algemene informatie

De wijkgezondheidscentra bestaan uit multidisciplinaire teams die preventieve buurtgeneeskunde bieden die voor iedereen toegankelijk is. Wijkgezondheidscentra bieden geïntegreerde, continue, globale en toegankelijke zorg, waar mensen terecht kunnen voor alle aspecten van gezondheid, ook psychologische.

Toegangsvoorwaarden

Wijkgezondheidscentra zijn toegankelijk voor het grote publiek.

Als het centrum werkt met het forfaitsysteem, moet de patiënt een overeenkomst ondertekenen waarin hij of zij zich ertoe verbindt om voor bepaalde soorten van zorg (algemene geneeskunde, verpleegkundige zorg en fysiotherapie) alleen naar het betrokken centrum te komen.

Wie zich wil inschrijven, moet gewoon contact opnemen met het wijkgezondheidscentrum



Zie
repertorium



dat het dichtst bij hem of haar in de buurt ligt, aangezien de wijkgezondheidscentra op een bepaald grondgebied werken.

Sommige wijkgezondheidscentra zijn overbevraagd en hebben niet altijd de capaciteit om nieuwe mensen in te schrijven. In dat geval wordt voorgesteld om in te schrijven op een wachtlijst.

Op te merken valt ook dat niet alle wijkgezondheidscentra een psycholo(o)g(e) hebben.

Kosten

De wijkgezondheidscentra rekenen ofwel een bedrag per consultatie ofwel een forfait aan. In geval van een forfait betaalt de persoon niet voor de raadplegingen die onder dat forfait vallen. In geval van een betaling per consultatie past het wijkgezondheidscentrum de derdebetalersregeling toe: de persoon betaalt dan enkel het bedrag dat werkelijk te zijn/haren laste is (persoonlijke bijdrage), zonder het bedrag voor te schieten dat door het ziekenfonds wordt gedekt. Wat betreft consultaties voor psychologische ondersteuning zijn de kosten verschillend per wijkgezondheidscentrum.

Een wijkgezondheidscentrum vinden:

Fédération des Maisons Médicales (FMM) (FR)

Vereniging van wijkgezondheidscentra (VWGC) (NL)

Centra voor gezinsplanning

Zie in het repertorium : categorie 10, p.23

Algemene informatie

De centra voor gezinsplanning zijn voor iedereen toegankelijk. Multidisciplinaire teams beantwoorden elke vraag in verband met levensmoeilijkheden van welke aard ook. In deze centra worden ook preventie- en bewustmakingsactiviteiten aangeboden.

Toegangsvoorwaarden

De betrokken persoon:

- is in staat om alleen of vergezeld door een vertrouwenspersoon naar het centrum te gaan;
- kan een wederkerige relatie aangaan en is geïnteresseerd in dit hulp- en zorgaanbod;
- heeft problemen die verband houden met relationele, affectieve of seksuele moeilijkheden.

De aanvraag voor ondersteuning kan door elke beroepsbeoefenaar of door de persoon zelf worden gesteld.

Kosten

Voor de consultaties dient er te worden betaald. De prijs hangt af van het centrum en van het soort raadpleging dat wordt gevraagd (medisch, sociaal, psychologisch, juridisch, seksuologisch, gezinsbemiddeling enz.). In principe wordt de prijs aangepast aan de financiële situatie van de persoon.

Het is raadzaam om dit vooraf te vragen bij het maken van een afspraak.



Zie
repertorium



Praktisch

Raadplegingen zijn mogelijk met of zonder afspraak, afhankelijk van de gewenste specialiteit.

De vertrouwelijkheid en het medisch geheim worden gewaarborgd door de beroepsbeoefenaars die in de centra werken, met inbegrip van de persoon die verantwoordelijk is voor het onthaal.

Er is geen medisch voorschrift nodig.

Franstalige kant

In Wallonië en Brussel hebben de vier federaties van de centra voor gezinsplanning zich verenigd in een informaticaportaal met de naam 'Love Attitude'. Daar is een lijst van alle bestaande centra opgenomen (www.loveattitude.be).

Nederlandstalige kant

In Vlaanderen en Brussel vervullen de CAW's (Centrum Algemeen Welzijnswerk) onder andere soortgelijke opdrachten als een centrum voor gezinsplanning. Ze hebben een algemene opdracht om het welzijn van mensen te verbeteren. Ze zijn gericht op alle doelgroepen en in het bijzonder op personen in kwetsbare situaties. Sinds 2014 is er één overkoepelend CAW voor het Brussels Gewest. Het is opgedeeld in drie onthaaldiensten die gevestigd zijn in Anderlecht, Jette en Brussel-Stad. (<https://www.caw.be>)

Psychologische zorg in de eerste lijn

Algemene informatie

Het systeem van eerstelijns psychologische zorg biedt aan mensen van alle leeftijden de mogelijkheid een beroepsbeoefenaar te

raadplegen om snelle zorg te garanderen met het oog op preventie, vroegtijdige opsporing en interventie, zelfzorg, het versterken van veerkracht en/of kortdurende behandeling.

Die raadplegingen:

- vinden individueel of in groep plaats;
- worden volledig of gedeeltelijk terugbetaald;
- vinden plaats met klinisch psychologen of orthopedagogen.

Het aanbod is gericht op een betere toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg en draagt bij tot de instandhouding en/of het herstel van het algemeen psychologisch welzijn.

De raadplegingen zijn beperkt in de tijd en zijn gericht op de diagnosestelling en de versterking van de vaardigheden van de persoon (oplossingsgerichte behandeling, psycho-educatie, bevordering van de zelfredzaamheid). Doorverwijzing naar gespecialiseerde psychologische zorg is mogelijk in geval van specifieke behoeften of langere interventie.

De interventie van een psycholo(o)g(e) of orthopedago(o)g(e) kadert in een multidisciplinaire dynamiek in de hierboven beschreven situaties. De raadplegingen of groepssessies kunnen plaatsvinden in de praktijk van de dienstverlener, op plaatsen in de buurt waar de persoon regelmatig komt, thuis of van op afstand, indien de persoon niet in staat is zich te verplaatsen.



Zie
repertorium



Toegangsvoorwaarden

Om in aanmerking te komen voor begeleiding moet de persoon:

- nood hebben aan dit zorgaanbod en in staat zijn om een wederkerige relatie aan te gaan
- een lichte tot matige problematiek hebben, m.a.w.:
 - › odie zich voordoet in het dagelijks leven (werk, gezin, sociaal, emotioneel enz.),
 - › odie kan worden verbeterd door beperkte interventies;
 - › owaardoor hij/zij zich niet in een situatie met een hoog risico van suïcide bevindt (veilige en stabiele context);
- in orde zijn met zijn/haar verplichtingen jegens het ziekenfonds (voor individuele begeleiding)
- zich richten tot een geconventioneerde psycholo(o)g(e) of orthopedago(o)g(e) (zie de lijst van deze beroepsbeoefenaars op de website psybru.be)

Om een eerstelijnspsycholo(o)g(e) of -orthopedago(o)g(e) te vinden:

psybru.be/nl

(Om te werken en vermeld te worden als eerstelijnspsycholo(o)g(e) of orthopedago(o)g(e): schrijf naar info@psybru.be)

Kosten

Naargelang het type sessie en het publiek variëren de kosten voor de persoon.

Aantal sessies waaraan de persoon kan deelnemen per periode van 12 maanden:

	INDIVIDUELE SESSIES	GROEPSESSIES
Kinderen & jongeren (Bru-Stars, netwerk kinderen en jongeren tot en met 23 jaar)	Max. 10	Onbeperkt
Volwassenen (Brumenta, netwerk volwassenen vanaf 15 jaar)	Max. 8	Onbeperkt

TYPE SESSIE	DUUR, THEMA EN KOSTEN
1ste individuele sessie (diagnose)	Duur: 60 minuten. Opmerking: Indien wordt vastgesteld dat het eerstelijns psychologische aanbod niet aansluit bij de behoeften, moet de persoon enkele pistes voor doorverwijzing krijgen. Gratis
Opvolging in individuele sessies	Duur: 45 tot 60 minuten. Volwassenen: € 11 BVT-statuuat: € 4 < 24 jaar: gratis
En verder...	Als de persoon ondersteuning op langere termijn nodig heeft, kan de eerstelijnsbeoefenaar eventueel doorverwijzen naar 'eerstelijns psychologische behandeling' (al dan niet van dezelfde zorgverlener), die ook onder de RIZIV-overeenkomst valt. In sommige gevallen kan dit oplopen tot 20 extra sessies.

Praktisch

Denetwerken voor geestelijke gezondheidszorg Bru-Stars en Brumenta (samengebracht onder de naam 'PsyBru') streven ernaar mensen binnen 1 week tot 1 maand na de vraag om hulp een eerste sessie aan te bieden.

Er is geen medisch voorschrift nodig om toegang te krijgen tot dit aanbod, maar samenwerking tussen huisarts en psycholoog(e) / orthopedagoog(e) wordt sterk aangemoedigd.

Zie in het repertorium : categorie 11

Zelfstandige psychologen

Om een psycholoog(e) te vinden:

www.compsy.be

Toegangsvoorwaarden

De betrokken persoon:

- is in staat om naar de praktijk van de psycholoog te gaan;
- kan een wederkerige relatie aangaan en is vragende partij wat betreft dit zorgaanbod.



Zie
repertorium



Kosten

Zelfstandige psychologen kunnen hun honoraria vrij bepalen. Een consultatie duurt in het algemeen tussen 45 en 60 minuten en kost tussen € 30 en € 70. Het verdient aanbeveling inlichtingen in te winnen bij het eigen ziekenfonds, aangezien de ziekenfondsen maar gedeeltelijk tussenkomen in het kader van hun aanvullende voordelen (alleen de HZIV verstrekt geen aanvullende voordelen en komt hiervoor niet tussen).

Zie Focus 'Financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg'.

Praktisch

Om een aanvraag voor begeleiding in te dienen, moet de persoon contact opnemen met de psycholo(o)g(e). Er is geen medisch voorschrift nodig. Er zijn verschillende oriëntaties en klinische benaderingen mogelijk. De wachttijd voor een eerste afspraak en de duur van de follow-up zijn afhankelijk van de dienstverle(e)n(st)er met wie contact wordt opgenomen.

Op federaal niveau worden psychologen die de officiële titel dragen vermeld op de website van de Psychologencommissie, maar zonder hun contactgegevens. Er zijn wel enkele privéwebsites waar een lijst van psychologen wordt gegeven. Daarom is het raadzaam om eerst op de website van de commissie na te gaan of de psycholo(o)g(e) de officiële titel heeft voordat contact wordt opgenomen.

MENSEN HELPEN OM OPVOLGING IN EIGEN HUIS TE GENIETEN

Zie in het repertorium : categorie 12, p.27

Mobiele crisisteams

Algemene informatie

Als gevolg van de hervormingen van de geestelijke gezondheidszorg zijn er mobiele teams opgericht en/of versterkt om te voorzien in de behoeften van doelgroepen die zelf niet de stap zetten naar zorgverlening en voor wie dus een outreachaanpak noodzakelijk is. Die gespecialiseerde multidisciplinaire teams bezoeken de persoon dan thuis of gaan naar een door de persoon voorgestelde plaats om hem/haar in zijn/haar vraag (of die van anderen) te begeleiden.

Een team bestaat altijd uit 2 personen en werkt in sommige gevallen samen met het professionele netwerk. De follow-up duurt over het algemeen 4 tot 6 weken.

Toegangsvoorwaarden

De mobiele crisisteams worden ingezet wanneer de persoon niet in staat of niet bereid is om naar een centrum van zorgverlening of op consultatie te gaan. (Voorbeeld: iemand kan zijn/haar woning niet verlaten – angstaanval enz. – maar wil wel hulp.) Zij treden ook op verzoek van al dan niet professionele derden op.



Zie
repertorium



Kosten

De tussenkomst van de mobiele teams is volledig gratis. In de meeste teams die met een derdebetalersregeling werken, kunnen de interventies van de psychiater of de medische consultaties worden gefactureerd aan de ziekenfondsen. Lidmaatschap van een verzekeringsinstelling is echter geen voorwaarde om in aanmerking te komen voor begeleiding.

Mobiele teams voor lange duur (functie 2b)

Zie in het repertorium : categorie 12, p.27

Zie tabel met interventiezones van de mobiele teams voor lange duur (functie 2b) p.32

Algemene informatie

Als gevolg van de hervormingen van de geestelijke gezondheidszorg zijn er mobiele teams en diensten voor psychiatrische zorg in **de thuissituatie (pzt)** opgericht en/of versterkt om te voorzien in de behoeften van doelgroepen die zelf niet de stap zetten naar zorgverlening en voor wie dus een outreachaanpak noodzakelijk is. Die gespecialiseerde multidisciplinaire teams bezoeken de persoon dan thuis of gaan naar een door de persoon voorgestelde plaats om hem/haar in zijn/haar vraag (of die van anderen) te begeleiden.

Een team bestaat altijd uit 2 personen en werkt in sommige gevallen samen met het professionele netwerk. Ze werken niet op basis van dringende situaties: ze bieden ondersteuning voor lange duur of voor onbepaalde tijd.

Toegangsvoorwaarden

De persoon moet lijden aan chronische geestelijke gezondheidsproblemen die langdurige ondersteuning vereisen. De aanvraag kan worden ingediend door om het even welke aanwezige persoon of door de persoon zelf. De afspraak kan doorgaan bij de persoon thuis of op een externe plek.

Kosten

De tussenkomst van de mobiele teams is volledig gratis. In de meeste teams die met een derdebetalersregeling werken, kunnen de interventies van de psychiater of de medische consultaties worden gefactureerd aan de ziekenfondsen. Lidmaatschap van een verzekeringsinstelling is echter geen voorwaarde om in aanmerking te komen voor begeleiding.

Gespecialiseerde mobiele teams

Zie in het repertorium : categorie 12, p.28

Algemene informatie

De gespecialiseerde mobiele teams werden opgericht om begeleiding en steun te verlenen aan mensen met **specifieke problemen** of ter **ondersteuning van beroepsbeoefenaars**.



Zie
repertorium



Toegangsvoorwaarden

De voorwaarden om een beroep te doen op een gespecialiseerd mobiel team zijn specifiek voor elk team.

Kosten

De tussenkomst van de mobiele teams is volledig gratis. In de meeste teams die met een derdebetalersregeling werken, kunnen de interventies van de psychiater of de medische consultaties worden gefactureerd aan de ziekenfondsen. Lidmaatschap van een verzekeringsinstelling is echter geen voorwaarde om in aanmerking te komen voor begeleiding.

Praktisch

De persoon, zijn/haar naasten of de beroepsbeoefenaar neemt (nemen) per e-mail of telefonisch contact op met het team dat geschikt is voor de situatie. Zijn/haar vraag wordt dan geanalyseerd (afhankelijk van de dienst waarmee contact is opgenomen) door het team, dat vervolgens opnieuw contact opneemt met de aanvrager om een afspraak te maken of hem/haar door te verwijzen naar een meer geschikte dienst.

Eerstelijns psychologische zorg in eigen huis

Eerstelijnspsychologen voor volwassenen of kinderen kunnen bij op huisbezoek komen. De toegangsvoorwaarden en betalingen blijven dezelfde. Zie het hoofdstuk over eerstelijns psychologische zorg.

Om een eerstelijnspsycholo(o)g(e) of -orthopedago(o)g(e) te vinden:

psybru.be

MENSEN ONDERSTEUNEN OM EEN PSYCHOSOCIAAL REHABILITATIEPROJECT TE ONTWIKKELEN

Het doel van dit type ondersteuning is **om**

Zie in het repertorium : categorie 13, p.31

mensen met gestabiliseerde psychische aandoeningen te helpen bij hun sociale, persoonlijke en in sommige gevallen professionele re-integratie. Er bestaan verschillende soorten structuren die dat soort ondersteuning bieden, als onderdeel van hun kerntaak of als aanvullende activiteit.



Zie
repertorium



Gespecialiseerde regelingen inzake geestelijke gezondheid

Zie in het repertorium : categorie 13, p.31

Algemene informatie

Die structuren richten zich specifiek tot personen met psychiatrische of psychosociale stoornissen en kunnen hen **ondersteunen met revalidatie en integratie** (jobcoaching of socioprofessionele re-integratie).

Toegangsvoorwaarden

In de meeste gevallen moet er een medisch akkoord van de psychiater worden voorgelegd die de persoon toestemming geeft om het revalidatieproces te starten.

Om meer te weten te komen, wordt best rechtstreeks contact opgenomen met de structuren. In sommige gevallen moet er een aanvraagprocedure worden doorlopen om te worden opgenomen in het programma.

Kosten

De financiële voorwaarden kunnen variëren en dus is het best om dat rechtstreeks bij de structuur na te vragen.

Niet-gespecialiseerde regelingen in het kader van professionele re-integratie

Zie in het repertorium : categorie 13, p.31

Algemene informatie

Sommige structuren (niet gespecialiseerd in geestelijke gezondheid) bieden ondersteuning aan een meer algemeen publiek in het kader

van professionele re-integratie. Hoewel het om algemene diensten gaat, kunnen ze bijdragen tot de ontwikkeling van een socioprofessioneel herstelproject via diensten van jobcoaching of opleidingen.

Toegangsvoorwaarden

De toegangsvoorwaarden variëren en dus is het best om dat rechtstreeks na te vragen bij de structuur.

Kosten

De financiële voorwaarden variëren en dus is het best om dat rechtstreeks bij de structuur na te vragen.

Psychosociaal Revalidatiecentrum (PSRC)

Zie in het repertorium : categorie 13, p.32

Algemene informatie

Psychosociale revalidatiecentra (PSRC) zijn gespecialiseerde structuren die **ondersteuning bieden aan personen die lijden aan gestabiliseerde psychiatrische stoornissen**. Hun aanpak is gericht op het ontwikkelen van autonomie, zelfachting en sociale en professionele vaardigheden, zodat de betrokkenen opnieuw een actieve rol in de samenleving kunnen spelen. Ze hebben als doel:



Zie
repertorium



- de levenskwaliteit van de betrokkenen te verbeteren;
 - hun sociaal isolement te verminderen;
 - hen voor te bereiden op re-integratie in de arbeidswereld (indien mogelijk).
- De duur van de begeleiding is weliswaar beperkt, maar kan toch enkele maanden tot enkele jaren duren.

Ze worden soms aangeduid als een 'Centrum voor Psychosociale Revalidatie' of een 'Centrum voor Psychosociale Heroriëntering'.

Toegangsvoorwaarden

De toelatingscriteria verschillen van structuur tot structuur, afhankelijk van hun aanpak, de aangeboden diensten en de doelgroepen. Om toegang tot de centra te krijgen moet de betrokkene een kandidatuur indienen en vinden er gesprekken plaats met de teams van de structuren.

De kandidaat moet:

- gestabiliseerde mentale stoornissen hebben. Dat betekent dat hij/zij zich niet in de acute fase van de ziekte mag bevinden (bv. geen geplande ziekenhuisopname op korte termijn);
- blijk geven van de motivatie om een revalidatieproces te volgen en actief deel te nemen aan de aangeboden activiteiten;
- zelfstandig kunnen functioneren bij bepaalde activiteiten.

Kosten

Over het algemeen wordt een bijdrage gevraagd om deel te nemen aan de diensten van de structuur. In sommige gevallen betalen de ziekenfondsen een deel van de kosten terug.

MENSEN ONDERDAK BIEDEN

Psychiatrische verzorgingstehuizen

Zie in het repertorium : categorie 14, p.33

Algemene informatie

Een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) is **een gedeelde woning voor mensen die lijden aan een chronische psychische stoornis**. De bewo(o)n(st)ers van een PVT worden begeleid door een multidisciplinair team: psychiaters, psychologen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, opvoed(st)ers, maatschappelijk werk(st)ers enz. Het doel van de begeleiding is de mogelijkheden van de bewo(o)n(st)ers behouden en stimuleren.

PVT's bieden een mogelijkheid van verblijf aan mensen met een chronische psychische stoornis die geen ziekenhuisbehandeling meer nodig hebben, maar voor wie een zelfstandig leven in de maatschappij of een verblijf in een andere gemeenschappelijke instelling nog niet mogelijk is. De zorg in PVT's is bedoeld om een verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis te verkorten of zelfs te vermijden.



Zie
repertorium



Toegangsvoorwaarden

Deze vorm van collectief wonen is bestemd voor:

- mensen die lijden aan een gestabiliseerde chronische psychische stoornis;
- mensen met een mentale handicap.

De betrokkene moet zich kandidaat stellen door een dossier in te vullen en een recent medisch rapport bij te voegen. Er worden dan een of meerdere gesprekken voorafgaand aan een eventuele opname georganiseerd om te bepalen of een verblijf in een PVT gepast is.

Kosten

De eigen bijdrage (het ziekenfonds komt tussen in de prijs van het verblijf) wordt berekend op basis van de administratieve situatie van de persoon.

Initiatieven voor beschut wonen voor volwassenen

Zie in het repertorium : categorie 14, p.33

Algemene informatie

De term 'Initiatief voor Beschut Wonen' (IBW) verwijst naar de huisvesting en begeleiding van personen die niet continu nood hebben aan behandeling in een ziekenhuis, maar die om psychiatrische redenen hulp en ondersteuning nodig hebben in hun leef- en woonomgeving.

De IBW kunnen verschillende soorten woningen aanbieden:

- Eengezinswoningen;
- Woningen waarvan de gemeenschappelijke ruimtes (woonkamer, keuken, badkamer ...) gedeeld worden door meerdere bewo(o)n(st)ers.

Daarnaast kunnen de IBW's instaan voor opvolging in de individuele woningen die de bewo(o)n(st)ers huren.

Sommige IBW's richten zich specifiek op jongeren en jongvolwassenen.

Toegangsvoorwaarden

Om in een beschutte woning te kunnen verblijven, moeten mensen zich kandidaat stellen. Elk IBW heeft daarvoor een eigen procedure. Sommige werken met gestandaardiseerde aanvraagdossiers, andere vragen aan de kandidaten om deel te nemen aan een collectieve informatiesessie, terwijl nog andere rechtstreeks een afspraak maken met de kandidaat-bewo(o)n(st)er. Meestal vinden er een of meerdere gesprekken plaats in het kader van de kandidaatstelling, gevolgd door vergaderingen om te bepalen of een verblijf in een IBW al dan niet gepast is. Als de kandida(a)t(e) wordt aanvaard, kan er wel nog steeds een wachtlijst zijn.



Zie
repertorium



Kosten

• Begeleiding

De kosten voor begeleiding door de personeelsleden van het initiatief voor beschut wonen zijn ten laste van het ziekenfonds. Voor andere medische zorg die niet is inbegrepen (bv. medicatie, honoraria van huisartsen en psychiaters enz.), moet er echter steeds afzonderlijk worden betaald.

• Het verblijf

De bewo(o)n(st)ers betalen een vergoeding om in het IBW te verblijven. De prijs verschilt per initiatief. De verblijfskosten zijn enkel huurkosten; de bewo(o)n(st)ers moeten hun eten, kleding, vrijetijdsactiviteiten, verplaatsingen enz. zelf betalen.

Praktisch

Een multidisciplinair team helpt de gebruik(st)ers bij het uitwerken en uitvoeren van hun plannen. De begeleiding in het kader van beschut wonen bestaat o.a. uit:

- individuele, psychosociale en relationele ondersteuning voor de bewo(o)n(st)ers;
- hulp bij het volgen van de behandeling;
- sociaal-administratieve opvolging;
- opvolging in verband met de activiteiten van het dagelijks leven;
- zoeken naar, opvolging en organisatie van therapeutische, bezigheids-, opleidings- en beroepsactiviteiten.

Voor al die aspecten wordt er eventueel samengewerkt met verschillende spelers in het netwerk. In elk geval is het doel van beschut wonen het bevorderen van sociale re-integratie en autonomie.

Een verblijf in een IBW is gerechtvaardigd zolang de betrokken persoon niet in staat is om volledig zelfstandig te re-integreren in de maatschappij.

Therapeutische gemeenschappen

Zie in het repertorium : categorie 14, p.35

Algemene informatie

Therapeutische gemeenschappen bieden onderdak aan volwassenen met psychiatrische problemen, met als doel hen te helpen bij hun psychosociale re-integratie:

- Psychologische en sociale begeleiding.
- Kader van gemeenschapsleven, creatieve workshops en sportactiviteiten.

Toegangsvoorwaarden

Gewoonlijk zijn er meerdere intakegesprekken die worden gevolgd door een proefdag. In het geval van nazorg voor mensen met een verslavingsgeschiedenis moet de toestand van de persoon gestabiliseerd zijn en is een dubbele psychiatrische diagnose vereist.



Zie
repertorium



Kosten

De kosten van een deel van het verblijf worden betaald door het ziekenfonds via de derdebetalersregeling. De persoonlijke bijdrage hangt af van de status van de persoon.

Praktisch

Tijdens zijn/haar verblijf, dat enkele maanden tot een jaar of langer kan duren, draagt elke bewo(o)n(st)er bij aan het beheer van de dagelijkse huishoudelijke taken (onderhoud, maaltijden bereiden enz.) en aan het beheer van het dagelijkse budget.

Ze wonen ook verschillende wekelijkse gemeenschapsvergaderingen bij waar de verschillende aspecten van het leven in gemeenschap worden besproken. De verdeling van huishoudelijke taken en de planning van externe activiteiten (toneel, tentoonstellingen, bioscoop, sport ...) gebeuren ook tijdens die vergaderingen.

Elke bewo(o)n(st)er krijgt bij aankomst een coach toegewezen. Dat is een lid van het team dat dichtbij de bewo(o)n(st)er staat om te helpen bij vragen over het verblijf en de te volgen procedures. Tijdens coachinggesprekken kunnen de bewo(o)n(st)ers psychologische ondersteuning krijgen.

Psychiatrische ziekenhuizen / psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen

Zie in het repertorium : categorie 15, p.36

Algemene informatie

Psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische afdelingen zijn gespecialiseerd **in de zorg en behandeling van volwassenen of kinderen die lijden aan psychische aandoeningen**. Sommige ziekenhuizen hebben afdelingen die gespecialiseerd zijn in de behandeling van specifieke stoornissen (bv. verslaving aan alcohol en geneesmiddelen, eetstoornissen, stemmingswisselingen enz.). Andere richten hun activiteiten meer op de acute of chronische aard van de problemen waarmee ze worden geconfronteerd.

Toegangsvoorwaarden

Om een plaats in een psychiatrisch ziekenhuis te krijgen, moet de betrokkene / een naaste / een arts / zijn of haar netwerk telefonisch contact opnemen met het ziekenhuis en de betrokken afdeling.

Elk verzoek wordt beoordeeld door het multidisciplinaire team en de arts-psychiater. Er kunnen inclusie- of exclusiecriteria zijn; sommige afdelingen laten mensen met een dubbele diagnose toe, andere niet. Elke afdeling en elk ziekenhuis heeft zo zijn eigen criteria, zoals: nood aan infusies en transfusies, ernstige alcoholische impregnatie, zuurstoftherapie, cardiorespiratoire monitoring, toxicologische monitoring, ernstige of gedecompenseerde stofwisselingsstoornissen, ernstige mobiliteitsproblemen, morbide obesitas,



Zie
repertorium



persoon die voorwaardelijk in vrijheid is gesteld of het voorwerp uitmaakt van een maatregel tot bescherming van de maatschappij, verzekerbaarheidsproblemen...)

Er worden een of meerdere afspraken voorafgaand aan de opname georganiseerd. Tijdens die afspraken wordt bepaald of opname in het ziekenhuis gepast is dan wel of de persoon moet worden doorverwezen.

Als de persoon wordt toegelaten, moet hij/ zij wachten tot er een plaats vrijkomt. De duur (kort of lang) van het verblijf wordt aan het begin van de behandeling vastgesteld. De periode kan soms verlengd worden of de persoon kan naar een andere eenheid worden overgebracht. Er wordt ook een opvolgproject opgesteld voor na het ontslag.

Kosten

De kosten van een ziekenhuisopname hangen af van de status van de betrokkene en zijn/ haar ziekenfonds, van de duur van het verblijf en de keuze van de kamer. Het ziekenhuis factureert de kosten ten laste van de verplichte ziekteverzekering rechtstreeks aan het ziekenfonds.

Zonder ziekenfonds zijn de kosten van een ziekenhuisopname voor 100% ten laste van de betrokken persoon. Er kan hiervoor wel steun worden aangevraagd bij het OCMW. Wie illegaal in het land verblijft, kan onder bepaalde voorwaarden de regeling van de dringende medische hulp genieten.

HET HOOFD BIEDEN AAN EEN NOODSITUATIE OF CRISIS

Elke noodsituatie moet worden beschouwd

als een crisis, maar niet elke crisis is een noodsituatie.

Een crisis is een episode van psychotische ziekte die wordt gekenmerkt door acute symptomen zoals hallucinaties, waanideeën, stemmingswisselingen en/of gedragsstoornissen. Een crisis kan op elk moment de kop opsteken bij een persoon zonder voorgeschiedenis in de psychiatrie, wanneer een geestelijke ziekte opduikt. Een crisis kan zich ook voordoen bij gestabiliseerde personen die geconfronteerd werden met een stressvolle of pijnlijke situatie, of die hun behandeling hebben gewijzigd of zelfs beëindigd zonder medisch advies. Contact met een gezondheidsprofessional is dan noodzakelijk om te bepalen wat de beste aanpak is en een psychiatrische noodsituatie te voorkomen.

Een psychiatrische noodsituatie is een zodanige staat van psychisch lijden dat iemand alle zorg afwijst en uiteindelijk gedrag aanneemt dat een gevaar vormt voor zichzelf (zelfverminking, zelfmoordpoging enz.) of voor zijn/haar omgeving (doodsbedreigingen, geweld enz.). In dat geval is wachten op een medische consultatie niet mogelijk, omdat de betrokkene zo snel mogelijk in behandeling moet worden genomen zodat die geen gevaar vormt voor de eigen veiligheid en die van anderen.

Reageren in een noodsituatie

Hoe te reageren in een noodsituatie

- *Bij ernstig geweld: politie op het nummer 101*
- *Als er geen geweld is, maar wel nood aan dringende medische hulp: hulpdiensten op het nummer 112*

Wat te doen in de tussentijd?

- Probeer tijdens het wachten op de politie of ziekenwagen **kalm te blijven en de omgeving rond de persoon rustig te houden** (geen lawaai in de kamer, zoveel mogelijk andere mensen wegstuiven uit de kamer). Probeer niet te redeneren met de persoon in crisis; zijn of haar toestand zal dat niet toelaten. Probeer ook gevaarlijke voorwerpen uit de buurt te houden en vermijd de persoon aan te raken of lang aan te staren. Laat de persoon de kamer verlaten als hij/zij dat wil en ga de confrontatie niet aan door de weg te versperren.
- Het is ook mogelijk, voor zover de persoon in kwestie enigszins voor rede vatbaar is, om te gaan zitten en hem/haar uit te nodigen om hetzelfde te doen zodat hij/zij kan kalmeren, u naar hem/haar kunt luisteren en vervolgens kan proberen hem/haar te overtuigen zich te laten verzorgen.

Reageren in een crisis

Een crisis kan plotseling optreden, maar zeer vaak zijn er al tekenen die erop wijzen dat een crisis eraan komt: ongeorganiseerde spraak of gedrag, waanvoorstellingen, verbaal geweld, verwardheid enz.

Om het niet tot een noodsituatie te laten komen, neemt u best contact op met de huisarts of de psychiater van de betrokkene zodra de eerste symptomen zich voordoen. Zij kunnen de nodige hulp bieden met het oog op de behandeling van de persoon.

Als u de situatie niet onder controle heeft, kunt u de persoon ook naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis brengen. Als de persoon al bekend is bij een psychiatrisch ziekenhuis of een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis, bel daar dan eerst naarr.

Bron: Brussels Platform Geestelijke Gezondheid.

*Contacten van de ziekenhuizen
zie in het repertorium: categorie 15, p.36-37*

*Voor meer hulpmiddelen:
Hulplijnen
zie in het repertorium: categorie 6, p.9*

*Mobiele crisisteams
zie in het repertorium: categorie 12, p.27*

Zelfdodingscrisis

Een zelfdodingscrisis is een zeer complexe problematiek en het kan moeilijk zijn om de voortekenen te herkennen.



Zie
repertorium



Zie de website van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding voor meer informatie.

<https://www.preventiezelfdoding.be/>

Het **centrum ter preventie van zelfdoding** heeft ook een hulplijn, maar dat is geen noodlijn.

Zie in het repertorium : categorie 6, p.11

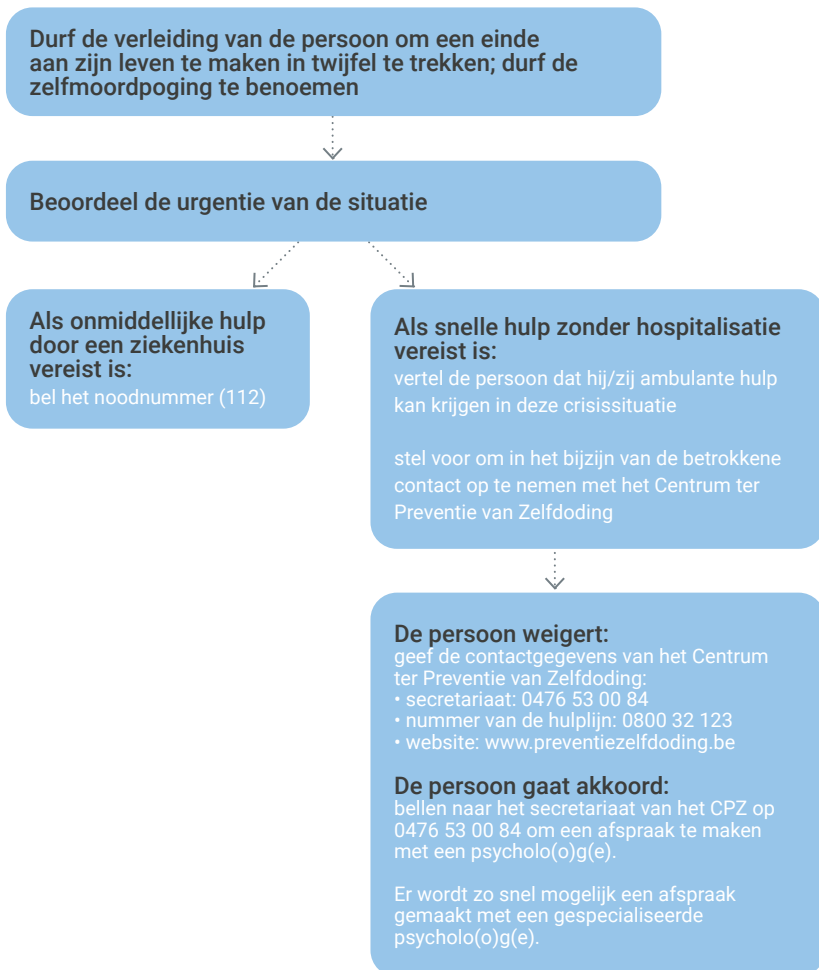
U vindt er informatie over het proces, de risicofactoren, voortekenen, waarschuwingssignalen, de aan te nemen houdingen en tools.



Zie
repertorium



WAT TE DOEN ALS IEMAND SUÏCIDAAL IS OF EEN ZELFMOORDPOGING HEEFT ONDERNOMEN?



Het Centrum ter Preventie van Zelfdoding organiseert opvang voor individuen, koppels of gezinnen die rouwen om het verlies als gevolg van de zelfmoord van een naaste en kan ondersteuning bieden aan beroepsbeoefenaars die in contact komen met personen in een situatie van zelfdodingscrisis.

Psychiatrische noodgevallen

Algemene informatie

Een psychiatrische spoedafdeling is een afdeling die mensen opvangt die dringend hulp nodig hebben voor een psychiatrisch en/of psychisch probleem. Het doel van zo'n opname is om grondig na te denken over de actuele crisis en die te beheersen. De behandeling heeft ook als doel om doorverwijzing, organisatie en continuïteit van de zorg te bevorderen, in samenwerking met andere externe instellingen en beroepsbeoefenaars.

Toegangsvoorwaarden

Elk ziekenhuis is verplicht om eender welke persoon op te vangen die in een levensbedreigende noodsituatie verkeert.

Er zijn verschillende soorten ziekenhuizen in Brussel. De voorwaarden voor toegang tot zorg in de verschillende instellingen hangen af van het type ziekenhuis (privé of openbaar) en van de verzekeraar van de persoon die er zich aanbiedt.

U vindt meer informatie over de Brusselse ziekenhuizen en de mobiele teams die psychiatrische noodgevallen behandelen in de tabel met psychiatrische noodgevallen in het repertorium.

Zie in het repertorium : categorie 15, p.38

Kosten

Terugbetaling is afhankelijk van de verzekeraarsstatus van de betrokkene.

*Voor meer informatie over de
verzekeraarsstatus van personen,
raadpleeg onze Focus*

*'Financiële toegankelijkheid tot
gezondheidszorg'.*

Mobiele crisisteams

Zie p.22

Zie in het repertorium : categorie 12, p.27



Zie
repertorium



4. MEER INFORMATIE

HULP VOOR BEROEPSBEOEFENAARS

Zie in het repertorium : categorie 16, p. 39

Intervisies voor beroepsbeoefenaars

De Ligue Bruxelloise pour la Santé mentale (FR)	Jaarlijkse catalogus met een reeks thematische groepen en gespreksfora voor professionals, evenals thematische coördinatie ondersteund door de GGC en de COCOF met de CGG (centra geestelijke gezondheidszorg). De catalogus werd bijgewerkt in september 2024.
Het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid	Werkgroepen geestelijke gezondheid voor beroepsbeoefenaars. Het platform organiseert ook gewestelijke werkgroepen.
De verschillende PZT's (Psychiatrische zorg in de thuissituatie) in het Brussels Gewest	Intervisies voor eerstelijnsberoepsbeoefenaars.
SMES (Santé Mentale Exclusion Sociale - Geestelijke gezondheid en sociale uitsluiting)	Intersectorale intervisies en intervisies over 'peerhulp', zowel met fysieke aanwezigheid als online. Specifieke intervisies voor leidinggevendenden die een beroep doen op peerhulp.
De SSM-ULB (FR)	Intervisies voor eerstelijnsberoepsbeoefenaars; individuele en groepssupervisies.

De cel Maya (mobiele interventiecel voor personen met mentale achterstand en een psychische aandoening met (risico op) een gedragsstoornis (dubbele diagnose); deze cel maakt deel uit van het Jean Titeca-ziekenhuis.	Uitwisselingen tussen werkne(e)m(st)er en immersieprogramma's aan via het «papillon-project».
PsyBru	Gratis workshops voor het delen van expertise, in geïnteresseerde instellingen, met de steun van psychologen van de eerstelijnszorg.
Brusano	Thematisch overleg in verband met geestelijke gezondheid in de verschillende zorgzones van het Brussels Gewest. Ze vinden driemaal per jaar plaats in elke zorgzone.
Het Centrum ter Preventie van Zelfdoding	Supervisie voor beroepsbeoefenaars in verband met het onderwerp. Neem contact op met ons secretariaat voor meer informatie.

Opleidingen voor beroepsbeoefenaars

SMES (Santé Mentale Exclusion Sociale - Geestelijke gezondheid en sociale uitsluiting)	Opleidingen over weerkerende thema's waarmee eerstelijnsmedewerk(st)ers te maken krijgen.
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid	Opleidingen om beroepsbeoefenaars te versterken in hun begeleiding van begunstigen.
PZT's (Psychiatrische zorg in de thuissituatie)	Opleidingen voor eerstelijnsberoepsbeoefenaars. Neem voor alle vragen rechtstreeks contact op met het betrokken PZT.
SSM-ULB	Opleidingen
De Maya-cel	Opleidingen voor beroepsbeoefenaars, ter plaatse in de instellingen die een aanvraag indienen. Inhoud op maat van de instelling en de behoeften die in de aanvraag worden geformuleerd.
Straatverpleegkundigen	Opleiding over hygiëne en bestaansonzekerheid voor beroepsbeoefenaars die werken met mensen in bestaansonzekerheid.
PsyBru	Catalogus met opleidingen voor eerstelijnsactoren.
Centrum ter Preventie van Zelfdoding	Aanbod van opleidingen gericht op een beter begrip van suïcidaal gedrag en zelfmoordgedachten.
Het centrum Chapelle-aux-Champs (FR)	Thematische opleidingen voor beroepsbeoefenaars, o.a. over psychologische trauma's en zorg voor jongeren en jongvolwassenen.

Ondersteuning voor beroepsbeoefenaars

Zie in het repertorium : categorie 16, p.39

Voor zelfstandige psychologen

“Pass dans l’Impasse” (Vereniging in de geestelijke gezondheidszorg, gespecialiseerd in de preventie van zelfdoding en het ondersteunen van zelfstandigen in nood). Tot 4 gratis psychologische consultaties zijn beschikbaar per telefoon of videoconferentie. (Aanbod alleen voor Franstalige zelfstandigen) Neem contact op met: 0800 300 25 (maandag tot vrijdag van 08.30 tot 17.00 uur) Het is ook mogelijk om bij te dragen aan het systeem als ‘melder’: rol van doorgeefluik en waarschuwing. Meer informatie: 0817 77 870

Voor werkne(e)m(st)ers in de brusselse instellingen

Brussels Platform Geestelijke Gezondheid: Tweetalige steun- en hulplijn voor geestelijke gezondheid, elke dag van 18.00 tot 21.00 uur bemand door vrijwilligers. Bellen is gratis en anoniem.

Arts in nood (médecins en difficulté): Platform voor artsen die psychosociale problemen hebben en mensen helpen. Dit platform staat ook open voor mensen uit de omgeving van de betrokken arts.

Een beroep doen op een dienst voor geestelijke gezondheid

Eerstelijns psychologische zorg (EPZ) of gespecialiseerde psychologische zorg (voor ernstigere problemen) wordt vergoed via de netwerken voor geestelijke gezondheid (Réseaux de santé mentale). Het RIZIV organiseert de terugbetaling van ambulante sessies bij erkende geconventioneerde klinische psychologen en klinische orthopedagogen. Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling van die sessies, moet de door de persoon gekozen psycholo(o)g(e) of orthopedago(o)g(e) aangesloten zijn bij het Brussels Netwerk Geestelijke Gezondheid (of de aanpalende netwerken). Er is geen medisch voorschrift nodig. Als de persoon niet in staat is om zich te verplaatsen, kan een huisbezoek of videoconsultatie worden overwogen. Een aantal klinische psychologen heeft een overeenkomst gesloten met Brumenta, het netwerk voor volwassenen in het Brussels Gewest, dat per gemeente is georganiseerd.

Bron: Iriscare

Centra voor geestelijke gezondheidszorg: De CGG's zijn ook toegankelijk voor beroepsbeoefenaars en worden per gemeente vermeld in het repertorium.



Zie
repertorium



Wegwijs geraken binnen het netwerk

Voor meer informatie over de beschikbare hulpmiddelen om wegwijs te geraken binnen het netwerk:

Zie in het repertorium : categorie 6, p.9

MIDDELEN TER ONDERSTEUNING VAN GEZINNEN

Mantelzorgers

De **vzw Aidants proches** (FR) ondersteunt en informeert mantelzorgers over hun rechten. Er is een telefonische permanentie om tegemoet te komen aan hun behoeften.

Het **SAM-netwerk** is er een van mantelzorgers waar ze gratis met elkaar van gedachten kunnen wisselen, informatie kunnen inwinnen en een luisterend oor vinden. Het doel is om hulp en oplossingen aan te reiken.

Profamille (FR) is een programma van psycho-educatie bestemd voor de naasten van personen met schizofrenie of een verwante stoornis.

Similes is een vereniging die gezinnen en naasten van personen met psychische problemen helpt. Ze hebben verschillende opdrachten:

- Opvangen en luisteren
- De ondervonden problemen bestuderen en informatie verstrekken over het dagelijks

leven van gezinnen en naasten

- Naasten en beroepsbeoefenaars opleiden in verband met de geestelijke gezondheidsproblemen waarmee gezinnen te maken hebben
- Sensibiliseren voor de belangrijke rol van mantelzorgers
- Mantelzorgers aanmoedigen om als spelers deel te nemen aan het netwerk en samen te werken met partners.

Peerhulp

Peerhulp betekent ervaringen delen rond moeilijke problemen/situaties. Peerhelpers kunnen kennis halen uit persoonlijke ervaringen en uit competenties, eventueel versterkt door middel van opleiding. Gedeelde vaardigheden om anderen die soortgelijke situaties meemaken te ondersteunen, inspireren en begeleiden.

Peerhulp is gebaseerd op de overtuiging dat iedereen het aankan, in zijn eigen tempo, en dat herstel voor iedereen mogelijk is, met de nodige steun.

Zie de kaart van peerhulp voor Franstalig België: cartographie-pair-aidance.be

Zie in het repertorium : categorie 17, p.43



Zie
repertorium



GERECHTELIJKE BESCHERMINGSMAATREGELEN

Algemene informatie

Gerechtelijke bescherming is een maatregel die door een rechter wordt genomen om mensen te beschermen die zich in een kwetsbare situatie bevinden, hetzij door een vermindering van hun persoonlijke capaciteiten, hetzij door een fysieke onmogelijkheid om hun wensen uit te drukken. Deze maatregel houdt in dat een derde persoon wordt aangesteld om te helpen bij het beschermen van de belangen van de persoon die van deze bescherming profiteert. Deze persoon wordt een «beheerder» genoemd.

Deze beheerder kan gemachtigd worden om namens de beschermde persoon beslissingen te nemen, en zelfs om deze beslissingen te superviseren en te controleren.

Toegangsvoorwaarden

De aanvraag moet worden ingediend via de FOD met de identiteitskaart van de aanvrager (de persoon zelf, een familielid of een professional), een medisch rapport dat minder dan 15 dagen oud is en een betaalmiddel.

Praktisch

Raadpleeg het repertorium voor meer informatie over gerechtelijke beschermingsmaatregelen. U vindt er de te volgen procedure, de link om de nodige stappen te ondernemen en het medisch certificaat dat de arts moet invullen.

Zie in het repertorium : categorie 18, p.44



Zie
repertorium



Helpdesk

Bassin
Nord
Zorgzone
Noord

+32 2 318 60 54
info@zorgzone-noord.brussels

Helpdesk

Bassin
Centre Ouest
Zorgzone
Centrum West

+32 2 880 29 87
info@zorgzone-centrum-west.brussels

Helpdesk

Bassin
Nord Est
Zorgzone
Noord Oost

+32 2 318 60 57
info@zorgzone-noord-oost.brussels

Helpdesk

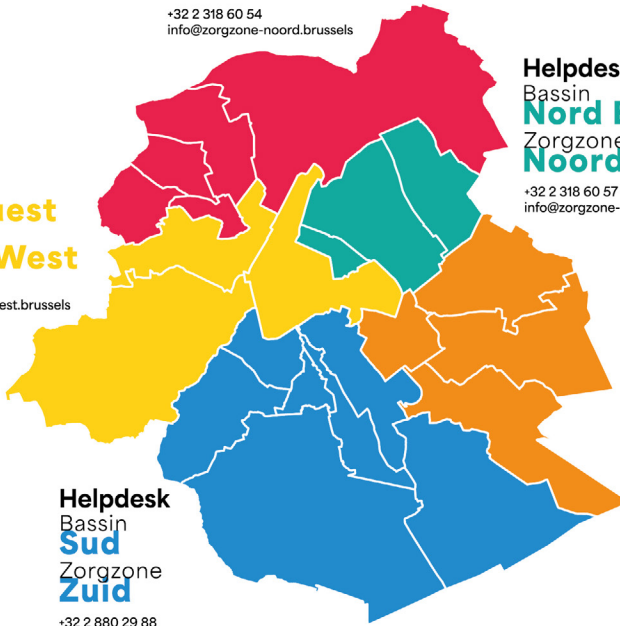
Bassin
Sud Est
Zorgzone
Zuid Oost

+32 2 318 60 58
info@zorgzone-zuid-oost.brussels

Helpdesk

Bassin
Sud
Zorgzone
Zuid

+32 2 880 29 88
info@zorgzone-zuid.brussels



[illegible]



BESCHIKBARE FOCUS

- Palliatieve zorg en levenseinde
- Hulp aan huis voor mensen van 60 jaar en ouder
- Zorgsystemen voor diabetes type 2
- Geestelijke gezondheid: Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding

De focussen zijn gekoppeld aan repertoria, FAQ's en Focus Live (webinars).

→ Ga naar brusano.brussels



Collectief actie ondernemen om de welzijns- en gezondheidsorganisatie te veranderen.



Met de steun van de GGC
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE