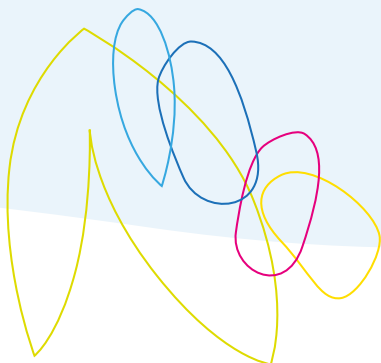


FOCUS
INFORMATIE VOOR PROFESSIONALS

Update september 2026

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





Deze Focus is bestemd voor de Brusselse welzijns- en gezondheidsprofessionals die mensen met psychische stoornissen of mentale aandoeningen begeleiden.

De Focus verstrekt objectieve en concrete informatie over de bestaande bijstand en terugbetalingen in het Brussels Gewest. Professionals vinden er de praktische info die ze nodig hebben om mensen en hun omgeving te begeleiden.

Op de volgende pagina's geven we een overzicht van de bestaande voorzieningen op het gebied van geestelijke gezondheidszorg. We lopen hierbij niet vooruit op de vraag of het al dan niet raadzaam is om hiervan gebruik te maken. Dat hangt af van de verwachtingen en behoeften van elke persoon in zijn specifieke situatie.

Het is daarbij belangrijk om te beseffen dat niet alle regelingen die we voorstellen noodzakelijkerwijs aangepast zijn aan elke situatie. Een goede intake en doorverwijzing zijn belangrijke stappen voor een goed gebruik van de bestaande hulpbronnen en zijn vaak de sleutel tot hun doeltreffendheid.



Deze Focus is grotendeels gebaseerd op de infografic van het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid (uit 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.

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

Merk je fouten of ontbrekende informatie op? Laat het ons weten via het e-mailadres:

info@brusano.brussels

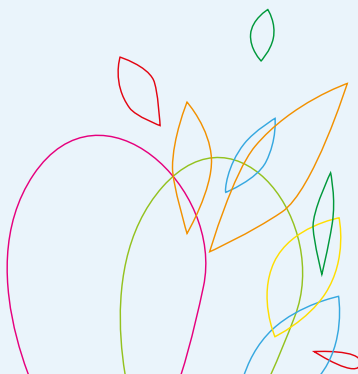
De Focus wordt regelmatig bijgewerkt om rekening te houden met de evolutie in de sector en de feedback van lezers en lezeressen.

Ten slotte hecht Brusano veel waarde aan inclusieve communicatie. Omwille van de leesbaarheid in deze praktische gids worden de vrouwelijke en mannelijke vormen afwisselend gebruikt voor de meest voorkomende termen. Deze termen verwijzen naar alle betrokkenen, ongeacht hun genderidentiteit.

Ben je als welzijns- en gezondheidsprofessional op zoek naar praktische informatie over het hulp- en zorgaanbod in Brussel of hulp bij doorverwijzing? De Helpdesk is elke werkdag van 9.00 tot 17.00 u. bereikbaar om je vragen te beantwoorden en/of je door te verwijzen naar bestaande oplossingen. (zie p.41)



INHOUD



1. INLEIDING	p 6
2. MULTIDISCIPLINAIR WERK: WIE DOET WAT?	p 8
HUISARTS	p 8
PSYCHOLOOG	p 8
PSYCHIATER	p 8
PSYCHOTHERAPEUT	p 8
MAATSCHAPPELIJK WERKER GEESTELIJKE GEZONDHEID	p 8
KLINISCH ORTHOPEDAGOOG	p 9
GESPECIALISEERD VERPLEEGKUNDIGE IN PSYCHIATRIE EN GEESTELIJKE GEZONDHEID	p 9
GESPECIALISEERD GEMEENSCHAPSVERPLEEGKUNDIGE	p 9
GESPECIALISEERD OPVOEDER	p 9
3. IN DETAIL	p 10
MENSEN HELPEN OM RELATIES TE HERSTELLEN	p 10
Voorzieningen voor dagopvang	
Ontmoetingsplaatsen	
Voorzieningen voor dagcentra voor jongeren	
Dagcentra voor ouderen	
MENSEN HELPEN OM WEDERZIJDSE STEUN EN SOLIDARITEIT TE VINDEN	p 12
Dagcentra voor ouderen	
Telefonische doorverwijzing en ondersteunings	
Verenigingen van gebruikers en/of familieleden	
Praatgroepen	
MENSEN HELPEN OM INDIVIDUELE ONDERSTEUNING TE KRIJGEN IN HET KADER VAN AMBULANTE ZORG	p 16
Diensten voor geestelijke gezondheid (DGG)	
Wijkgezondheidscentra	
CAW BRUSSEL	
CGG (Centra geestelijke gezondheidszorg)	
Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidscentrum (GWGC)	
Centra voor gezinsplanning (CGP)	
Eerstelijns psychologische zorg	
Ander aanbod eerstelijnspsychologen	
Zelfstandige psychologen	
Psychiaters	
Coördinatiefuncties	
CLIËNTEN HELPEN OM THUIS OPGEVOLGD TE WORDEN	p 26
Mobiele crisisteams	
Mobiele teams voor lange duur	
PZT: Psychosociale ondersteuning in de thuissituatie/ Psychiatrie zorg in de thuissituatie	
Gespecialiseerde mobiele teams en PZT's	
Eerstelijns psychologische zorg in eigen huis	
MENSEN ONDERSTEUNEN OM EEN PSYCHOSOCIAAL REHABILITATIE-PROJECT TE ONTWIKKELEN	p 29
Gespecialiseerde voorzieningen voor geestelijke gezondheid	
Niet-gespecialiseerde regelingen in het kader van professionele re-integratie	
Psychosociaal Revalidatiecentrum (PSRC)	
HUISVESTING	p 31
Psychiatrie verzorgingstehuizen	
Initiatieven voor beschut wonen voor volwassenen	
Therapeutische gemeenschappen	
Psychiatrie ziekenhuizen / psychiatrie afdelingen in algemene ziekenhuizen	
HET HOOFD BIJEN AAN EEN NOODSITUATIE OF CRISIS	p 35
Reageren in een noodsituatie	
Reageren in een crisis	
Psychiatrie noodgevallen	
Mobiele crisisteams	
4. MEER INFORMATIE	p 39
HULP VOOR PROFESSIONALS	p 39
MIDDELEN TER ONDERSTEUNING VAN GEZINNEN	p 41
GERECHTELIJKE BESCHERMINGSMAATREGELEN	p 43

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.

Het is in die logica dat de 107-hervormingen in de geestelijke gezondheidszorg (www.psy107.be) zijn uitgewerkt.

Om tegemoet te komen aan de behoefte aan duidelijkheid over hulpbronnen en terugbetaling van geestelijke gezondheidszorg en het bestaande aanbod consistent in beeld te brengen, is deze Focus volgens dezelfde logica opgebouwd als de poster van het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid ([Poster diensten voor geestelijke gezondheid in Brussel | Brussels Platform Geestelijke Gezondheid](#)). Hij kan worden opgevat als een aanvulling daarop.

Door een nauwere samenwerking met BruZEL in deze nieuwe versie van de Focus konden de hulpbronnen van het Nederlandstalige netwerk beter worden geïntegreerd.

In de Focus vind je allerlei types van organisaties die de geestelijke gezondheid van mensen en hun naasten kunnen ondersteunen, met algemene informatie, toegangsvoorwaarden en mogelijke terugbetalingen.

Inclusiecriteria

Op vraag van verschillende professionals en om tegemoet te komen aan de behoeften van mensen met comorbiditeit, zijn inclusiecriteria van de organisaties opgenomen in het repertorium.

Met inclusie criterium bedoelen we: het feit dat mensen die aan dit criterium voldoen, al dan niet onder bepaalde voorwaarden, in de organisatie worden toegelaten, waarbij een aangepaste toegang wordt gegarandeerd.

De bedoeling is om professionals die te maken hebben met steeds complexere vragen, bij het zoeken naar oplossingen te helpen hun weg te vinden in de focus en onder de organisaties.

Voor mensen in een irreguliere situatie (gevangenen, NBMV) verwijzen we naar:

a. De tool van Dokters van de wereld (in het Frans): [MDM - Google Drive](#)

Daar vind je onder meer repertoria met organisaties die zorg verlenen op basis van het verblijfsstatuut, informatie over de zorg die door Fedasil wordt gedekt, en hulpbronnen, tools of meertalige gidsen over geestelijke gezondheid die je direct met je doelgroep kunt gebruiken.

b. Focus Financiële toegang tot gezondheidszorg buiten de verplichte ziekteverzekering: brusano.brussels/nl/pdf/financiele-toegang-tot-gezondheidszorg-met-uitzondering-van-verplichte-ziekteverzekering/

Deze Focus verduidelijkt de terugbetalingsregelingen voor welzijns- en gezondheidsprestaties voor mensen die geen aanspraak kunnen maken op de verplichte ziekteverzekering.

Deze Focus bevat informatie over het aanbod op het gebied van geestelijke gezondheid voor de volgende doelgroepen:

- Mensen zonder papieren of zonder verblijfstitel;
- Mensen met een verblijfstitel;
- Bijzondere situaties (9ter, gesloten centra,

2.

MULTIDISCIPLINAIR WERK: WIE DOET WAT?

HUISARTS

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

Een huisarts vinden in de buurt waar iemand woont:

1733 (gratis nummer)

Website van de FBHAV (FR-NL)

*Federatie van de Brusselse
Huisartsenverenigingen*

Website van de BHAK (NL)

Brusselse Huisartsenkring

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

PSYCHOLOOG

In België is een psycholoog een beroepsbeoefenaar die een opleiding in de psychologie (5 jaar) heeft gevolgd. Een psycholoog 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 betrokkene 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.

MAATSCHAPPELIJK WERKER 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 werker.

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

KLINISCH ORTHOPEDAGOOG

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

GESPECIALISEERD OPVOEDER

De opvoeder begeleidt de persoon in het dagelijks leven, thuis of in een instelling. Stimuleert haar zelfstandigheid via projecten en netwerken en streeft naar het verbeteren of behouden van sociale vaardigheden en integratie in de samenleving.

GESPECIALISEERD VERPLEEGKUNDIGE IN PSYCHIATRIE EN GEESTELIJKE GEZONDHEID

Een verpleegkundige die gespecialiseerd is in psychiatrie en geestelijke gezondheid werkt met een multidisciplinair team om de betrokkenen te ondersteunen en hun maximale autonomie na te streven. Ze heeft verschillende opdrachten en is een brugfiguur tussen de betrokkene, familie en 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.



Zie
repertorium



3. IN DETAIL

MENSEN HELPEN OM RELATIES TE HERSTELLEN

Voorzieningen voor dagopvang

Zie in het repertorium: categorie 2, p.5

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 organisaties bieden ook psychotherapeutische zorg door middel van individuele gesprekken.

Mensen worden een of meerdere dagen per week begeleid.

Toegangsvoorwaarden

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

Over het algemeen omvat een aanvraagprocedure meerdere fasen:

- De betrokkene dient een 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 een of meer gesprekken om te beoordelen of het programma van het centrum geschikt is voor de behoeften en vragen van de betrokkene.
- Als de persoon aanvaard wordt, wordt er vaak een akkoord gesloten over het aantal dagen

per week dat hij naar het centrum komt. 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 maandelijks forfait. Er kan een borg van één maand worden gevraagd, die aan het einde van het verblijf wordt terugbetaald.

De aanwezigheidsdagen kunnen door het ziekenfonds worden vergoed.

Ontmoetingsplaatsen

Zie in het repertorium: categorie 3, p.7

Algemene informatie

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.

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. Ze kunnen dienen als referentieplek waar vragen tot doorverwijzing in het administratieve, hulpverlenings- of zorgnetwerk worden behandeld.

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.

Voorzieningen voor dagcentra voor jongeren

Zie in het repertorium: categorie 4, p.9

Algemene informatie

Sommige ziekenhuizen bieden de mogelijkheid tot dagopvang.

Kosten

Het ziekenfonds vergoedt een deel van de kosten, maar het remgeld blijft voor rekening van de ouders.

Praktisch

Biedt overdag (van maandag tot en met vrijdag) therapeutische begeleiding, waardoor het kind 's avonds weer naar zijn gezinsomgeving kan terugkeren. Na een onderzoek door een kinderpsychiater wordt de opname doorgaans door de ouders beslist, soms via een derde. Een multidisciplinair team (kinderpsychiater, psycholoog, verpleegkundige, opvoeder en soms logopedist/leerkracht) zorgt voor de begeleiding van het kind.

Therapeutische activiteiten

Het programma omvat individuele en groepstherapieën: creatieve workshops, lichaamsexpressie, emotieregulatie, speltherapie en therapeutische begeleiding via verschillende media.

Samenwerking met het gezin

Het gezin wordt zeer actief betrokken bij het zorgtraject, met regelmatige gesprekken om de ontwikkeling van het kind te ondersteunen.

Zie in het repertorium: categorie 4, p.9



Zie
repertorium



Dagcentra voor ouderen

Zie in het repertorium: categorie 5, p.10

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 doorverwijzing en ondersteuning

Zie in het repertorium: categorie 6, p.11

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.



Zie
repertorium



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.

Kosten

Toegang tot deze diensten is gratis.
(encart) Naar het repertorium

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.17

Algemene informatie

Niet alleen in het Brussels Gewest maar in heel België zijn er tal van verenigingen die als doel hebben **om bepaalde gebruikers 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.

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 gebruikers.

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.
(encart) Naar het repertorium

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.

Praatgroepen

Zie in het repertorium: categorie 8, p.19

Algemene informatie

Praatgroepen spelen een essentiële rol in het kader van de psychologische en sociale steun aan mensen met algemene of specifieke problemen. De deelnemers 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 worden zowel fysiek als online georganiseerd. Om de integratie in die groepen te vergemakkelijken, zijn de deelnemers niet verplicht om zelf het woord te nemen.



Zie
repertorium



Voor praatgroepen via PsyBru:

TYPE SESSIE	DUUR, DOEL EN KOSTEN
Groepssessies (min. 4 deelnemers)	Duur: 90 tot 120 minuten. 2 begeleiders per groep, van wie er ten minste één psycholoog / orthopedagoog 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
Bewustmakings-sessies (min. 10 deelnemers)	Duur: 90 tot 120 minuten. 2 begeleiders, onder wie een eerstelijnspsycholoog Onbeperkt aantal sessies Ga naar de website van PsyBru voor meer informatie over het beschikbare aanbod inzake bewustmakingsessies. https://psybru.be/nl/bewustmakingsessies Gratis

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

Diensten voor geestelijke gezondheid (DGG)

Zie in het repertorium: categorie 9, p.21

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 omgevingsgerelateerde 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 verzekerbaarheid 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 nemen alle aanvragen in ontvangst en garanderen dat ze worden behandeld en 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, algemene en toegankelijke zorg, waar mensen terecht kunnen voor alle aspecten van gezondheid, ook psychologische.

Toegangsvoorwaarden

Wijkgezondheidscentra zijn toegankelijk voor iedereen.

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 kinesitherapie alleen naar het betrokken centrum te komen.



Zie
repertorium



Wie zich wil inschrijven, moet gewoon contact opnemen met het wijkgezondheidscentrum dat het dichtst bij hem of haar in de buurt ligt, aangezien de wijkgezondheidscentra op een bepaald grondgebied werken.

Sommige wijkgezondheidscentra zijn overbevroegd 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 psycholoog 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 zijnen/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)**

Zie in het repertorium: categorie 10, p.25

CAW BRUSSEL

Het CAW (Centrum Algemeen Welzijnswerk)

biedt gratis hulp en begeleiding aan personen, jongeren en gezinnen met persoonlijke, sociale, relationele of psychische moeilijkheden.

Het CAW ondersteunt onder andere bij:

- psychosociaal welzijn
- geestelijke gezondheid
- relationele en familiale problemen
- administratieve of financiële moeilijkheden
- huisvesting
- crisissituaties
- slachtofferhulp

Hulpverleners luisteren naar de hulpvraag, bekijken samen de situatie en zoeken naar passende ondersteuning of doorverwijzing.

JAC (Jongeren Advies Centrum)

Het JAC is de jongerenwerking van het CAW en biedt informatie, advies en begeleiding aan jongeren.

Ondersteuning mogelijk bij:

- mentaal welzijn
- school of werk
- relaties en familie
- wonen
- persoonlijke vragen of problemen



Zie
repertorium



Sonja RTJ – Functie van eerstelijnspsycholoog (ELP)

SONJA RTJ is een intersectoraal samenwerkingsverband in Brussel volgens het principe “één gezin, één plan”. Het richt zich op jongeren en gezinnen met vragen in verschillende levensdomeinen zoals:

- opvoedingsondersteuning
- psychosociaal welzijn
- schoolproblemen
- familiale of sociale moeilijkheden.

Klik [hier](#) voor een overzicht van het Nederlandstalige netwerk.

Toegangscriteria

Toegankelijk voor iedereen die hulp nodig heeft:

- jongeren;
- volwassenen;
- gezinnen.

CAW

Toegankelijk voor iedereen met een hulpvraag, zowel jongeren, volwassenen en gezinnen. Aanmelding kan zelfstandig of via een professional

JAC

Voor jongeren met vrijwillige toegang.

Sonja RTJ

Voor jongeren vanaf lagere schoolleeftijd tot 25 jaar, gezinnen met hulpvragen op meerdere levensdomeinen. Aanmelding via telefoon of online.

Kosten

De hulpverlening van het CAW is gratis.

CGG (Centra geestelijke gezondheidszorg)

Algemene informatie

Een **centrum voor geestelijke gezondheidszorg (CGG)** biedt gespecialiseerde ambulante psychologische en psychiatrische hulp aan mensen met psychische problemen.

De begeleiding wordt verzorgd door een multidisciplinair team dat bestaat uit:

- psychologen;
- psychiaters;
- psycho-sociaal medewerkers;
- orthopedagogen;
- gespecialiseerde therapeuten.

CGG zijn bedoeld voor personen die:

Langdurige psychische moeilijkheden ervaren, gespecialiseerde zorg nodig hebben en niet voldoende geholpen zijn met eerstelijnszorg.

De CGG's werken zowel aan **behandeling** als aan **preventie** (zie deel over **suicidepreventie**, pagina ...).

CGG werken ook met kinderen:

- Verschillende antennes afhankelijk van doelgroep rond gedragsproblemen, angst en depressie, trauma, schoolproblemen, ouderschapsbegeleiding
- PRIL-team dat zich focust op aanstaande ouders en/of ouders met kinderen jonger dan 4 jaar. Deze doelgroep krijgt voorrang bij aanmelding en heeft bijgevolg geen wachtlijst te doorlopen.



Zie
repertorium



Toegangscriteria

Voor personen met psychische of emotionele problemen, zowel Kinderen, jongeren, volwassenen en gezinnen.

Doorverwijzing via huisarts, school, ziekenhuis, CAW, vooral bij **matig tot ernstige psychische problemen**.

We richten ons op financieel kwetsbare patiënten.

Een consultatie bij een psychiater wordt beschouwd als een medische consultatie. In dat geval komt de mutualiteit rechtstreeks tussen en betaalt de patiënt in principe enkel het remgeld. CGG-Brussel ziet erop toe dat de aangerekende persoonlijke bijdrage nooit hoger is dan **11 euro** of **4 euro**, afhankelijk van het statuut.

Kostprijs

Voor niet-medische consultaties bedraagt het standaardtarief **11 euro**.

Een verminderd tarief van **4 euro** peut kan worden toegepast in volgende situaties:

- Patiënt heeft recht op een verhoogde tegemoetkoming binnen de ziekte-en invaliditeitsregeling;
- Patiënt staat onder budgetbegeleiding, budgetbeheer of schuldbemiddeling bij een door de Vlaamse Gemeenschap erkende dienst;
- Patiënt is fiscaal ten laste van zijn/haar ouders of voogd en komt zonder medeweten naar het CGG,
- Patiënt heeft de maximumfactuur voor geneeskundige verzorging bereikt.



Zie
repertorium



Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidscentrum (GWGC)

Algemene informatie

Het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidscentrum (GWGC) is een initiatief dat in het Brussels Gewest is ontwikkeld om sociale diensten, gezondheidszorg en psychosociale begeleiding op één locatie te groeperen.

Het is de bedoeling om algemene en gecoördineerde begeleiding aan te bieden, met name voor mensen die moeilijk toegang hebben tot gezondheidszorg of die zich in een complexe sociale situatie bevinden.

De GWGC bieden onder meer:

- eerstelijnsgezondheidszorg;
- sociale en administratieve begeleiding;
- Psychologische begeleiding;
- doorverwijzing naar gespecialiseerde diensten;
- preventie- en gezondheidsbevorderingsacties.

Er wordt gewerkt in een multidisciplinair team om de continuïteit van de zorg en een passende opvolging te garanderen.

Toegangsvoorwaarden

- Wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest
- Toegang mogelijk zonder medisch voorschrift, op eigen vraag, via een OCMW, een sociale dienst, een arts of een partner van het netwerk

Ook toegankelijk voor mensen met een laag inkomen, zonder huisarts of die moeilijk toegang krijgen tot klassieke zorg.

Kosten

- Inkomensafhankelijke tarieven
- Bepaalde medische verstrekkingen kunnen door het ziekenfonds worden terugbetaald.
- Toegankelijkheid blijft gewaarborgd voor mensen in kwetsbare situaties
- De GWGC werken ook met een forfait voor consultaties bij de huisarts, kinesithérapie en verpleegkundige zorg.

Meer informatie:

[Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidscentrum \(GWGC\) – Vivalis](#)

Centra voor gezinsplanning (CGP)

Algemene informatie

De centra voor gezinsplanning zijn voor iedereen toegankelijk. Multidisciplinaire teams beantwoorden er alle vragen in verband met levensmoeilijkheden. 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;



Zie
repertorium



- heeft problemen die verband houden met relationele, affectieve en/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 in kwestie. Het is raadzaam om dat vooraf te vragen bij het maken van een afspraak.

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.

Eerstelijns psychologische zorg

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:

- zijn individueel of in groepsverband;
- 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 psycholoog of orthopedagoog 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 als de betrokkene zich niet kan 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.
 - » die zich voordoet in het dagelijks leven (werk, gezin, sociaal, emotioneel enz.)
 - » die kan worden verbeterd door beperkte interventies
 - » waardoor de persoon zich niet in een situatie met een hoog risico van suïcide bevindt (veilige en stabiele context)

- in orde zijn met zijn verplichtingen jegens het ziekenfonds (voor individuele begeleiding)
- zich richten tot een geconventioneerde psycholoog of orthopedagoog (zie de lijst van deze professionals op de website psybru.be)

Om een eerstelijnspsycholoog of -orthopedagoog te vinden:

www.psybru.be (Om te werken en vermeld te worden als klinisch eerstelijnspsycholoog of -orthopedagoog: stuur een e-mail naar info@psybru.be)

	INDIVIDUELE SESSIES	SÉANCES DE GROUPE
Kinderen & jongeren (Bru-Stars, netwerk kinderen en jongeren tot en met 23 jaar)	10 eerstelijnsessies + 20 behandel sessies indien nodig	Onbeperkt
Volwassenen (Brumenta, netwerk voor volwassenen vanaf 15 jaar)	8 eerstelijnsessies + 20 behandel sessies indien nodig	Onbeperkt

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:

TYPE SESSIE	DUUR, DOEL EN KOSTEN
1e 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-statuu: € 4 < 24 jaar: gratis
En verder ...	Als de persoon ondersteuning op langere termijn nodig heeft, kan de eerstelijnsbeoefenaar 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

De netwerken 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 / orthopedagoog wordt sterk aangemoedigd.

Ander aanbod eerstelijnspsychologen

co-consultaties

Als professional in de welzijns- en gezondheidszorg kan je een co-consultatie organiseren met een geconventioneerde psycholoog en je patiënt binnen je organisatie, als je een situatie wilt bespreken waarbij psychische problemen een rol kunnen spelen.

therapeutische groepen

Duobegeleiding door een eerstelijnspsycholoog en een medebegeleider over verschillende thema's.

Praktisch

samenwerkingsmodaliteiten

• een geconventioneerde dienst worden:

- Structurele integratie van een eerstelijnspsycholoog in loondienst in een eerstelijnsdienst voor welzijn en gezondheid.

• een referentieplek worden:

- Samenwerking met een zelfstandige eerstelijnspsycholoog
- Gratis detachering als zelfstandige en toegang tot een lokaal.

Zelfstandige psychologen

Om een psycholoog 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 in het repertorium: categorie 11, p.28

Kosten

Zelfstandige psychologen kunnen hun honoraria vrij bepalen. Een consultatie duurt in het algemeen tussen 45 en 60 minuten en kost tussen € 50 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'.



Zie
repertorium



Praktisch

Om een aanvraag voor begeleiding in te dienen, moet de betrokkene contact opnemen met de psycholoog. 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 dienstverlener waarmee 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 op de website van de commissie na te gaan of de psycholoog de officiële titel heeft voordat contact wordt opgenomen met de psycholoog.

Voor iemand in een palliatieve situatie kan psychologische ondersteuning door klinisch psychologen ook aangeboden worden door bepaalde tweedelijns teams in de palliatieve zorg. In sommige situaties kunnen deze teams samenwerken met de psychologen van het Brussels platform voor palliatieve zorg (Brusano).

Zie Focus '[Palliatieve zorg en levenseinde](#)'.

Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest.

Psychiaters

Algemene informatie

Je kunt een psychiater vinden in een algemeen ziekenhuis, een psychiatrisch ziekenhuis of een privépraktijk.

Toegangsvoorwaarden

Er is geen verwijzing van een huisarts nodig om naar een psychiater in Brussel te kunnen gaan. Het wordt echter aanbevolen om het gecoördineerde zorgtraject te volgen, d.w.z. eerst je huisarts te raadplegen, die je indien nodig kan doorverwijzen naar een psychiater.

Kosten

Een sessie kost tussen de 50 en 70 euro, met een terugbetaling afhankelijk van het ziekenfonds en het statuut van de betrokkene.

Coördinatiefuncties

Algemene informatie

De coördinatiefuncties voor hulp en zorg analyseren de behoeften van de begunstigde, informeren hen en stellen concrete oplossingen voor passende zorg voor. Dankzij het werk van de coördinatiefuncties voor hulp en zorg is het mogelijk om een multidisciplinair zorg- en dienstverleningsplan op te stellen en voor een gepersonaliseerde follow-up te zorgen die voortdurend wordt aangepast aan de evoluerende behoeften van de begunstigde. Deze diensten kunnen mensen in contact brengen met een psycholoog als ze daar behoefte aan hebben.



Zie
repertorium



Toegangsvoorwaarden

De persoon moet opgenomen zijn in een coördinatiesysteem voor hulp en zorg, behalve in bepaalde gevallen waarin een vraag om psychologische hulp de hoofdvraag kan zijn. De begunstigde hoeft niet noodzakelijk in orde te zijn met de ziekteverzekering om gebruik te maken van deze diensten, maar kan, als dat niet zo is, geen terugbetalingen krijgen van het RIZIV. De diensten worden dan aangerekend tegen het volle tarief.

Kosten

De dienstverlening van de coördinatiecentra voor thuiszorg en -hulp is in België volledig gratis. Deze centra brengen geen administratieve of coördinatiekosten met zich mee, ongeacht de leeftijd of situatie van de betrokkene.

De aangeboden diensten (verpleging, thuiszorg, maaltijden) worden echter volgens hun eigen tarieven in rekening gebracht.

De totale kosten variëren volgens de aard van de steun:

• Zorgverstrekkingen

Verpleegkundige zorg wordt doorgaans door het RIZIV vergoed via de derdebetalersregeling.

• Hulp en thuiszorg

Het tarief voor gezinshulpen of huishoudhulpen hangt af van het inkomen (vaak berekend per uur, soms gekoppeld aan dienstencheques).

Zie Focus 'Hulpmiddelen voor een leven thuis'.

Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest.

• Psycholoog

Tarieven van eerstelijnspsycholoog of zelfstandige psycholoog.

CLIËNTEN HELPEN OM THUIS OPGEVOLGD TE WORDEN

De mobiele teams richten zich op mensen die door een gebrek aan mobiliteit vanwege fysieke of psychologische oorzaken zich niet naar de zorg kunnen begeven.

Mobiele crisisteams

Zie in het repertorium: categorie 12, p.29

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 multidisciplinaire teams bezoeken de persoon dan thuis of gaan naar een door de persoon voorgestelde plaats om hem in zijn 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.



Zie
repertorium



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. (bv. iemand die niet in staat is om het huis te verlaten – angstaanval, enz. – maar wel hulp vraagt.) Zij treden ook op verzoek van al dan niet professionele derden op.

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 ziekenfonds is echter geen voorwaarde om in aanmerking te komen voor begeleiding.

Mobiele teams voor lange duur

Zie in het repertorium: categorie 12, p.29

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 **thuisituatie** 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 multidisciplinaire teams bezoeken de persoon dan thuis of gaan naar een door de persoon voorgestelde plaats om hem in zijn 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 de betrokkene zelf of door zijn omgeving (naasten, hulpverleners). 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.



Zie
repertorium



PZT: Psychosociale ondersteuning in de thuissituatie/ Psychiatrische zorg in de thuissituatie

Algemene informatie

De PZT's ondersteunen thuis mensen met psychische problemen en zorgen voor de coördinatie met het netwerk van de begunstigde. Ze hebben een verbindingfunctie in de begeleiding van mensen die institutionele zorg verlaten. Ze bieden bewustmakingssessies, interviews en coaching voor eerste- en tweedelijns professionals.

Dit zijn multidisciplinaire teams met expertise op het gebied van geestelijke gezondheid. PZT's werken vaak in duo en bezoeken mensen thuis of in instellingen. De interventiefrequentie is om de 2 of 3 weken, zonder tijdslimiet. Er is geen medische zorg.

Toegangsvoorwaarden

De vraag kan van de begunstigde zelf komen, of kan worden ingediend door een naaste of een professional, maar het is belangrijk dat de begunstigde instemt met de vraag.

Kosten

Gratis dienst.

Gespecialiseerde mobiele teams en PZT's

Zie in het repertorium: categorie 12, p.30

Algemene informatie

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

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, de naasten of de professional neemt (nemen) per e-mail of telefonisch contact op met het team dat geschikt is voor de situatie. Zijn 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.



Zie
repertorium



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 eerstelijnspsycholoog of -orthopedagoog te vinden:
psybru.be

MENSEN ONDERSTEUNEN OM EEN PSYCHOSOCIAAL REHABILITATIE-PROJECT TE ONTWIKKELEN

Zie in het repertorium: categorie 13, p.33

Het doel van dit type ondersteuning is om 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.

Gespecialiseerde voorzieningen voor geestelijke gezondheid

Zie in het repertorium: categorie 13, p.33

Algemene informatie

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

Toegangsvoorwaarden

In de meeste gevallen moet er een medisch akkoord van de psychiater worden voorgelegd waarin de betrokkene toestemming krijgt om het rehabilitatieproces 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.



Zie
repertorium



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

Zie in het repertorium: categorie 13, p.33

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.34

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:

- 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 'Centrum voor Psychosociale Revalidatie' of 'Centrum voor Psychosociale Heroriëntering' genoemd.

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 zich niet in de acute fase van de ziekte mag bevinden (bv. geen geplande ziekenhuisopname op korte termijn);
- blijf geven van de motivatie om een revalidatieproces te volgen en actief deel te nemen aan de aangeboden activiteiten;
- zelfstandig kunnen functioneren bij bepaalde activiteiten.



Zie
repertorium



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.

HUISVESTING

Psychiatrische verzorgingstehuizen

Zie in het repertorium: categorie 14, p.35

Algemene informatie

Een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) is **een gedeelde woning voor mensen die lijden aan een chronische psychische stoornis**. De bewoners van een PVT worden begeleid door een multidisciplinair team: psychiaters, psychologen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, opvoeders, maatschappelijk werkers enz. Het doel van de begeleiding is de mogelijkheden van de bewoners 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.

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 behoefte hebben aan behandeling in een ziekenhuis, maar die om psychiatrische redenen hulp en ondersteuning nodig hebben in hun leef- en woonomgeving**.



Zie
repertorium



De IBW kunnen verschillende soorten woningen aanbieden:

- individuele woningen;
- woningen waarvan de gemeenschappelijke ruimtes (woonkamer, keuken, badkamer ...) gedeeld worden door meerdere bewoners.

Daarnaast kunnen de IBW's instaan voor opvolging in de individuele woningen die de bewoners 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 ervan 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 betrokkene. 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 kandidaat wordt aanvaard, kan er wel nog steeds een wachtlijst zijn.

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.

• verblijf

De bewoners betalen een vergoeding om in het IBW te verblijven. De prijs verschilt per initiatief. De bewoners moeten hun eten, kleding, vrijetijdsactiviteiten, verplaatsingen enz. zelf betalen.

Praktisch

Een multidisciplinair team helpt de bewoners bij het uitwerken en uitvoeren van hun plannen. De begeleiding bestaat onder meer uit:

- individuele, psychosociale en relationele ondersteuning;
- 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.



Zie
repertorium



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

Algemene informatie

Therapeutische gemeenschappen bieden onderdak aan volwassenen met psychiatrische problemen, met als doel hen te helpen bij hun **psycho sociale 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.

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 verblijf, dat enkele maanden tot een jaar of langer kan duren, draagt elke bewoner 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 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 bewoner krijgt bij aankomst een coach toegewezen. Dat is een lid van het team dat dicht bij de bewoner staat om te helpen bij vragen over het verblijf en de te volgen procedures. Tijdens coachinggesprekken kunnen de bewoners psychologische ondersteuning krijgen.



Vers le
répertoire



Psychiatrische ziekenhuizen / psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen

Zie in het repertorium: categorie 15, p.38

Algemene informatie

Psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische afdelingen (PAAZ) 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 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. Er kan rekening worden gehouden met een grote verscheidenheid aan factoren (bv. nood aan infusen, ernstige alcoholische impregnatie, zuurstoftherapie, diverse vormen van monitoring, stofwisselingsstoornissen, ernstige mobiliteitsproblemen, morbide obesitas, personen die voorwaardelijk in vrijheid zijn gesteld of het voorwerp uitmaken van een maatregel tot bescherming van de maatschappij, verzekerbaarheidsproblemen enz.).

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 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 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, komt onder bepaalde voorwaarden in aanmerking voor dringende medische hulp.

Zie Focus Financiële toegang tot gezondheidszorg buiten de verplichte ziekteverzekering'.



Zie
repertorium



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 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 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 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?

- Blijf kalm;
- Houd de omgeving rond de persoon rustig door het geluidsniveau in de kamer te verminderen en zoveel mogelijk andere mensen de kamer uit te sturen;
- Probeer niet te redeneren met de persoon in crisis. In zijn toestand is dat niet mogelijk;
- Houd gevaarlijke voorwerpen uit de buurt;
- Vermijd om de persoon aan te raken of lang aan te staren;
- Versper de weg niet en laat de persoon de kamer verlaten als zij dat wil;
- Als de persoon enigszins voor rede vatbaar is: ga zitten en nodig hem uit om hetzelfde te doen zodat hij kan kalmeren, je naar hem kunt luisteren en vervolgens kunt proberen hem te overtuigen zich te laten verzorgen.



Zie
repertorium



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, neem je 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 je de situatie niet onder controle hebt, kan je 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 naar.

Bron: Brussels Platform Geestelijke Gezondheid [hier](#).

Contactgegevens van ziekenhuizen

*Zie in het repertorium:
categorie 15, p.38-39*

Meer bronnen:

*Hulplijnen, zie in het repertorium:
categorie 6, p.11*

*Mobiele crisisteams, zie in het repertorium:
categorie 12 p.29*

Zelfdodingscrisis

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

*Meer informatie over passende reacties
bij een zelfmoordcrisis.*

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.13

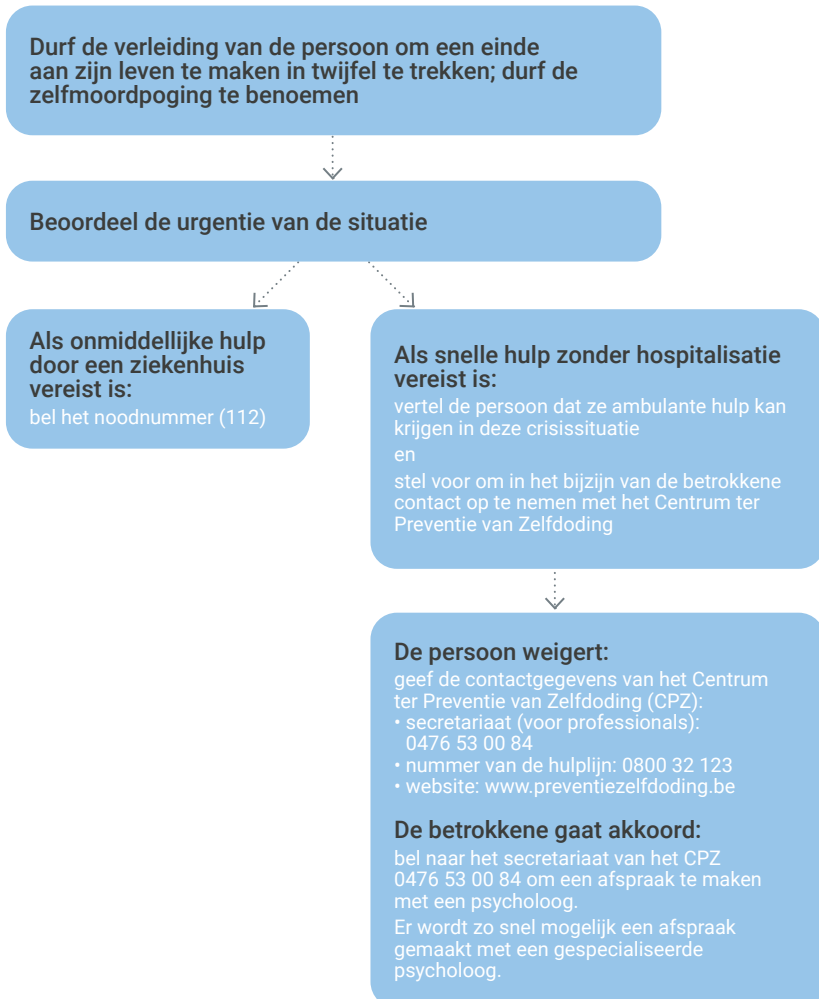
Je vindt er informatie over het proces, de risicofactoren, de voortekenen, waarschuwingssignalen, de aan te nemen houdingen en hulpbronnen.



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 vangt mensen op 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.

Voor meer informatie over de Brusselse ziekenhuizen en de mobiele teams die psychiatrische noodgevallen behandelen: zie tabel met psychiatrische noodgevallen in het repertorium p. 44.

Kosten

Terugbetaling is afhankelijk van de verzekeraarsstatus van de betrokkene.

Raadpleeg onze Focus voor meer informatie over verzekeraar

Financiële toegang tot gezondheidszorg – verplichte ziekteverzekering. verplichte ziekteverzekering.

Mobiele crisisteams

Zie p.22



Zie
repertorium



4.

MEER INFORMATIE

HULP VOOR PROFESSIONALS



Zie het **Overzicht van ondersteuningsvoorzieningen voor geestelijke gezondheid in het Brussels Gewest**

Sinds de zomer van 2026 bundelt deze repertorium de opleidingen, werkgroepen, intervisies, luisterlijnen en tools die beschikbaar zijn in het Brussels Gewest. Het is bedoeld voor generalistische professionals uit de welzijns- en gezondheidssector die zich willen bijscholen, willen uitwisselen over hun praktijken of de beschikbare hulpmiddelen willen identificeren die hen in hun werk kunnen ondersteunen.

CGG (Centra Geestelijke Gezondheidszorg): preventie suicidaliteit

Algemene informatie

Deskundigheidsbevordering

Vormingen voor hulpverleners o.m. de signalen van suicidaliteit te herkennen en suicidaliteit bespreekbaar te maken. Een suïcidaal proces is namelijk omkeerbaar en het detecteren en bespreekbaar maken van suicidaliteit is dan ook van fundamenteel belang. Echter, praten over zelfmoord is niet vanzelfsprekend en veel hulpverleners zitten met vragen over de beste aanpak.

Het suïcide preventieteam van **CGG Brussel** biedt zowel **open vormingen als vormingen op maat aan**:

Open vormingen

Toegankelijk voor alle hulpverleners die in contact komen met suïcidale personen. De concrete data in Brussel en de inhoud van vormingen zijn terug te vinden op:

<https://www.zelfmoord1813.be/vormingen> of in de rubriek «Vormingsaanbod CGG Brussel».

Vorming op maat

Een vorming op maat van de organisatie wordt opgesteld, aangepast aan de noden en ervaringen, rekening houdende met het expertise.

Suïcidepreventiebeleid

Geconfronteerd worden met suïcidaal gedrag kan heel ingrijpend zijn en er rijzen vaak veel vragen die snel beantwoord moeten worden.

Het draaiboek bestaat uit **4 luiken**:

- Voegdetectie en -interventie
- Acute dreiging en crisisinterventie
- Na een suïcidepoging
- Na een suïcide

Diverse organisaties kunnen een draaiboek opstellen zoals scholen, CLB's, geestelijke gezondheidszorg, ziekenhuizen, bedrijven, politiekorpsen, gevangenis, ...

Consult en advies

Het suïcidepreventieteam van CGG Brussel biedt consult en advies omtrent suïcidepreventie, goede zorg voor suïcidale personen en/of postventie.

Suïcidepreventie <https://www.centrageestelijkegezondheidszorg.be/cgg/brussel/preventie> (NL)

Ondersteuning voor professionals

Sinds de zomer van 2026 bestaat er een overzicht van ondersteuningsinitiatieven op het gebied van geestelijke gezondheid. Dit overzicht richt zich tot generalistische professionals uit de welzijns- en gezondheidssector die hun kennis en vaardigheden op het vlak van geestelijke gezondheid verder willen ontwikkelen en versterken.

Het bevat opleidingen, werkgroepen, interviews, tools en andere initiatieven die in het Brussels Gewest worden aangeboden.



Zie het Overzicht van ondersteuningsvoorzieningen voor geestelijke gezondheid in het Brussels Gewest

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). Gratis.

Tel.: 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 werknemers 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: 0800 1234 1.

Arts in nood (Médecins en difficulté):

Platform voor artsen die mensen begeleiden en psychosociale problemen ervaren. Dit platform staat ook open voor mensen uit de naaste omgeving van de betreffende arts.

www.artsinnood.be - 0800 23 460

Een beroep doen op een dienst voor geestelijke gezondheid

Eerstelijns psychologische zorg: Eerstelijns psychologische zorg (EPZ) of gespecialiseerde psychologische zorg (voor ernstigere problemen) wordt vergoed via de netwerken voor geestelijke gezondheid. Het RIZIV voorziet in de terugbetaling van ambulante sessies bij geconventioneerde klinische psychologen en klinische orthopedagogen. Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling van die sessies, moet de persoon aangesloten zijn bij het Brussels Netwerk Geestelijke Gezondheid (of de aanpalende netwerken). Er is geen medisch voorschrift vereist.



Zie
repertorium



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*

Diensten voor geestelijke gezondheid (DGG): De CGG's zijn ook toegankelijk voor beroepsbeoefenaars en worden per gemeente vermeld in het 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.11

MIDDELEN TER ONDERSTEUNING VAN GEZINNEN

Mantelzorgers

Kopp/ KOAP: voor kinderen van ouders met psychische problemen of verslavingen.

<https://www.zelfhulp.be/>: om een lotgenotengroep te vinden in de buurt van de betrokkene.

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.

Mantelzorgers:

algemene informatie over mantelzorgers, de plaatsen waar hulp te vinden is en het verkrijgen van wettelijke erkenning.

Pro-famille is een programma van psycho-educatie voor 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.



Zie
repertorium



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.45



Zie
repertorium



GERECHTELIJKE BESCHERMINGSMAATREGELEN

Algemene informatie

Gerechterlijke 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 onder deze bescherming valt. Deze persoon wordt 'bewindvoerder' genoemd. Die bewindvoerder kan worden gemachtigd om namens de beschermde persoon beslissingen te nemen, en zelfs om deze beslissingen te superviseren en te controleren.

Bron: www.notaire.be

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

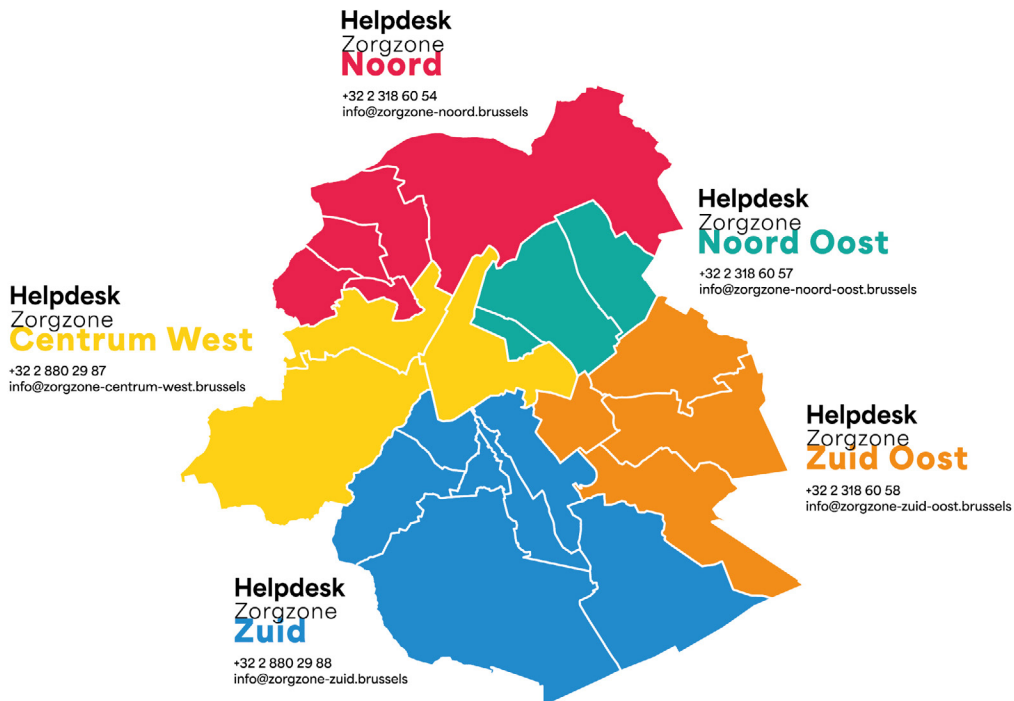
Raadpleeg het repertorium voor meer informatie over gerechterlijke beschermingsmaatregelen. U vindt er de te volgen procedure, de link om de nodige stappen te ondernemen en het medisch certificaat dat de arts moet invullen.

Zie in het repertorium: categorie 18, p.46



Zie
repertorium





[illegible]



BESCHIKBARE FOCUSSEN

- **Financiële toegankelijkheid tot zorg – verplichte ziekteverzekering** - *Aanbod in het Brussels Gewest*
- **Financiële toegang tot gezondheidszorg buiten de verplichte ziekteverzekering** - *Aanbod in het Brussels Gewest*
- **Perinataliteit** - *Ondersteunings- en begeleidingsaanbod in het Brussels Gewest*
- **Geestelijke gezondheid** - *Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest*
- **Zorgsystemen voor diabetes type 2** - *Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest*
- **Hulpmiddelen voor een leven thuis** - *Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest*
- **Hulp aan huis voor mensen van 60 jaar en ouder** - *Aanbod in het Brussels Gewest*
- **Palliatieve zorg en levenseinde** - *Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest*



De Focussen zijn gekoppeld aan specifieke repertoria, FAQ's en Focus Live (webinars).
→ Kijk op brusano.brussels



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



Met de steun van de GGC
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE