CENTRUM
GEESTELIJKE
GEZONDHEIDSZORG
VAGGA

Activiteitenverslag 2022

CGG VAGGA
Door de Vlaamse overheid erkend Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg
Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg Antwerpen

Maatschappelijke zetel: Boomgaardstraat 7 2018 Antwerpen

03 256 91 00 • cgg@vagga.be • www.vagga.be • IBAN BE04 0013 4894 3331 • Ond.nr.473488474

Inhoudstafel

Voorwoord 1
1 Organisatie 2
1.1 Samenstelling Bestuursorgaan 2
1.2 Profilering van VAGGA - “The core is the cure.” 3
1.3 Organogram 4
1.3.1 Managementstructuur 4
1.3.2 Afdelingen zorg en vestigingen 4
1.3.3 Zorgorganisatie 5
1.4 Werkingsgebied CGG VAGGA 5
2 Overzicht medewerkers op 31/12/2022 6
3 Inhoudelijke werking 7
4 Kinderen en jongeren 12
4.1 Inleiding door afdelingshoofd Emmanuel Standaert 12
4.2 Cijfers Kinderen en Jongeren 15
5 Volwassenen en ouderen 21
5.1 Inleiding door het afdelingshoofd Dirk Meeus 21
5.2 Cijfers Volwassenen en Ouderen 22
6 Categoriale zorg 28
6.1 Inleiding 28
6.2 Kerncijfers Categoriale Zorg 29
6.3 Verslavingspreventie 30
6.4 Behandelaanbod Categoriale Zorg 31
7 2022 start in de RIZIV conventie 41
8 Contactgegevens 42

Voorwoord

"If the Russians love their children too…" Sting
https://www.youtube.com/watch?v=6w3037nq23o

2022 was opnieuw een erg bewogen jaar zowel in het binnen- als buitenland.

In het voorjaar van 2022 konden we gelukkig gaandeweg Corona achter ons laten en konden we onze cliënten en collega's weer echt ontmoeten.

Maar toen werd het 24 februari. Wat door velen voor onmogelijk werd gehouden gebeurde toch. Poetin viel Oekraïne binnen op een brutale manier. En daarmee was het oorlog op ons continent. Bijna 80 jaar na de 2de wereldoorlog. We voelen allemaal de gevolgen. Stijgende energieprijzen, inflatie. Maar veel schrijnender is het onmeetbare leed dat in Oekraïne zelf wordt aangericht. Jammer genoeg is vandaag het einde van deze verschrikkelijke oorlog nog lang niet in zicht.

De draagkracht van mensen met een psychische kwetsbaarheid en die in armoede leven is de laatste jaren al erg op de proef gesteld. Steeds meer mensen zoeken hiervoor hulp bij Vagga en de andere GGZ-voorzieningen.

2022 was intussen ook een jaar waarin we, volgens plan, stappen hebben gezet van inspiratie naar realisatie. Zo hebben we ons zorgaanbod verder gedifferentieerd (groepsaanbod, blended hulp,..). Ook de participatie aan de (Federale) conventie psychologische zorg t.a.v. de eerstelijn heeft voor een nieuwe dynamiek gezorgd.

In dit verslag geven we u een impressie van de activiteiten en resultaten van Vagga in 2022.
De lezer zal opmerken dat er, ondanks de soms moeilijke omstandigheden, weer hard gewerkt is, in alle afdelingen en teams, tot grote tevredenheid van onze cliënten.
In dit activiteitenverslag vindt u traditiegetrouw een beschrijving van de werking van onze 3 afdelingen gebaseerd op uitgebreid cijfermateriaal. Ook de specifieke werkingen zetten we opnieuw in de kijker door enkele korte bijdragen.

In 2022 deden 6.599 personen met ernstige psychische gezondheidsproblemen beroep op onze dienstverlening (5% meer dan in 2021). Eind 2022 werkten er 173 medewerkers in Vagga (goed voor 132 VTE). Elk vanuit zijn taken en functie brengen al deze medewerkers onze doelstellingen en de toch wel zeer diverse werkingen in de praktijk.

Tot slot een woord van dank aan onze cliënten die onze zorg elke dag weer de moeite waard maken. Aan de medewerkers van Vagga die in het afgelopen jaar zich ingespannen hebben om de mentale gezondheid van duizenden mensen te verbeteren.

Ook dank aan alle medewerkers die een bijdrage geleverd hebben bij de realisatie van dit activiteitenverslag, in het bijzonder onze beleidsmedewerkers.

Mario De Prijcker, directeur, juni 2023

1 Organisatie

1.1 Samenstelling Bestuursorgaan

Voor OCMW Antwerpen:	Alain Herremans
Voor CM Antwerpen:	Els Crokaerts
Voor vzw Organisatie Broeders van liefde:	Koen Oosterlinck (secretaris)
Voor vzw ZNA:	Hugo Pietermans
Voor vzw Emmaüs:	Jan Bogaerts
Experts:	Raf De Rycke (voorzitter)
	Dr. Jan Cootjans
	Dr. Inge Jeandarme
	Griet Peeraer
	Kris Van den Broeck

1.2 Profilering van VAGGA - “The core is the cure.”

VAGGA vzw (**V**ereniging voor **A**mbulante **G**eestelijke **G**ezondheidszorg **A**ntwerpen) is een **C**entrum voor **G**eestelijke **G**ezondheidszorg erkend en gesubsidieerd door de Vlaamse overheid.

VAGGA biedt gespecialiseerde, ambulante behandeling aan kinderen, volwassenen en ouderen met ernstige psychische problemen of stoornissen en aan hun omgeving.

VAGGA heeft tevens een gespecialiseerde werking voor verslavingszorg en verslavingspreventie, en voor personen die door justitie verwezen werden voor behandeling (forensische zorg).

VAGGA heeft voor alle doelgroepen een multidisciplinair team dat bestaat uit psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers en andere disciplines, allen met een bijkomende psychotherapeutische opleiding. Zij proberen de cliënt op de meest effectieve manier te helpen in samenwerking met de andere actoren in de (geestelijke) gezondheidszorg en partners in de hulpverlening.

VAGGA werkt interprofessioneel en multimethodisch. De zorgvraag van de cliënt en zijn omgeving zijn het vertrekpunt voor het opstellen van het behandelplan dat uitgevoerd en geëvalueerd wordt in overleg met de cliënt.

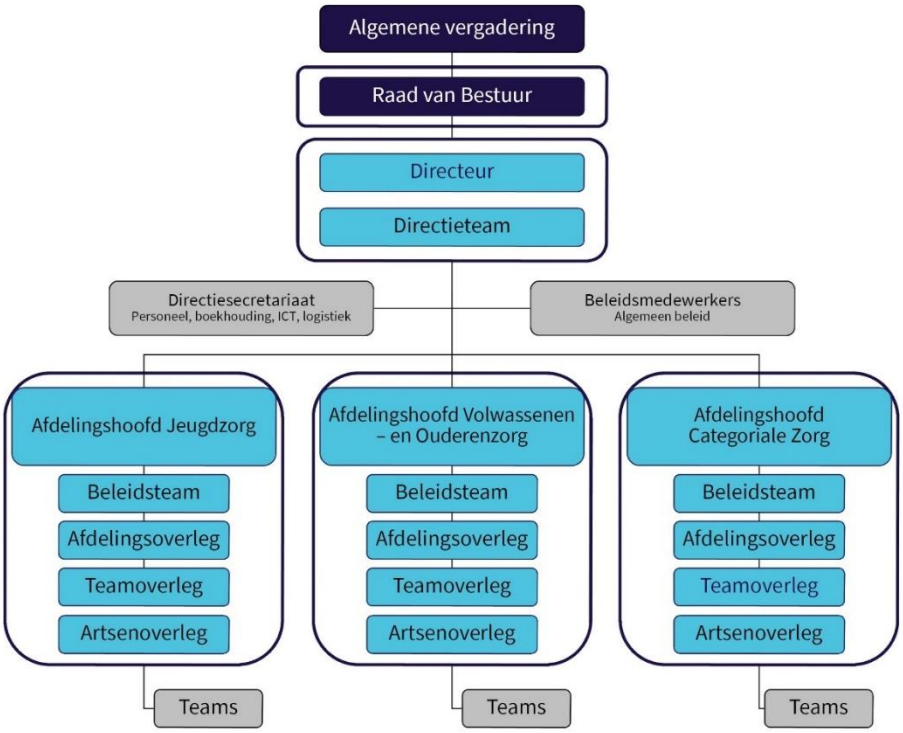
VAGGA maakt zoveel mogelijk gebruik van de mogelijkheden van de cliënt en zijn omgeving om het bio-psycho-sociaal functioneren van de cliënt te bevorderen, te herstellen of te behouden.

VAGGA streeft een toegankelijke, cultuursensitieve, kwaliteitsvolle en wetenschappelijk verantwoorde zorgverlening na.

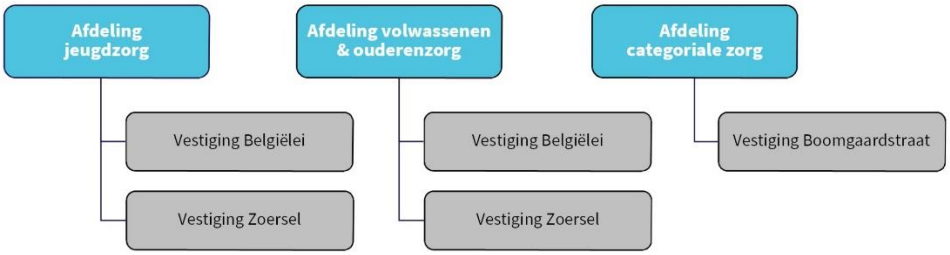
VAGGA wil tevens zijn deskundigheid ter beschikking stellen van de andere partners in de hulp- en dienstverlening en de belendende sectoren.

1.3 Organogram

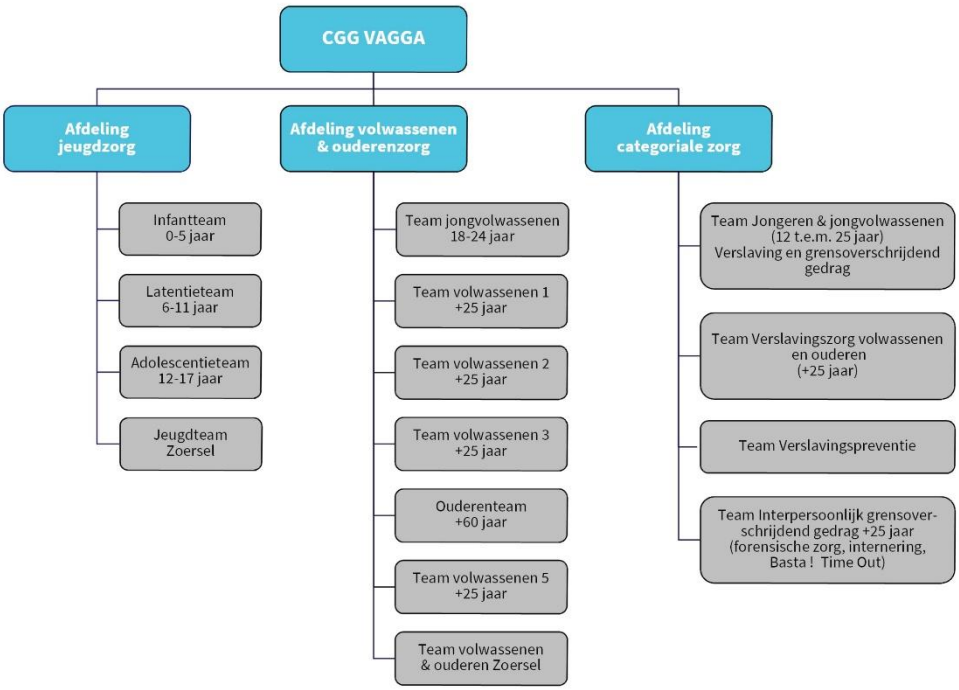
1.3.1 Managementstructuur



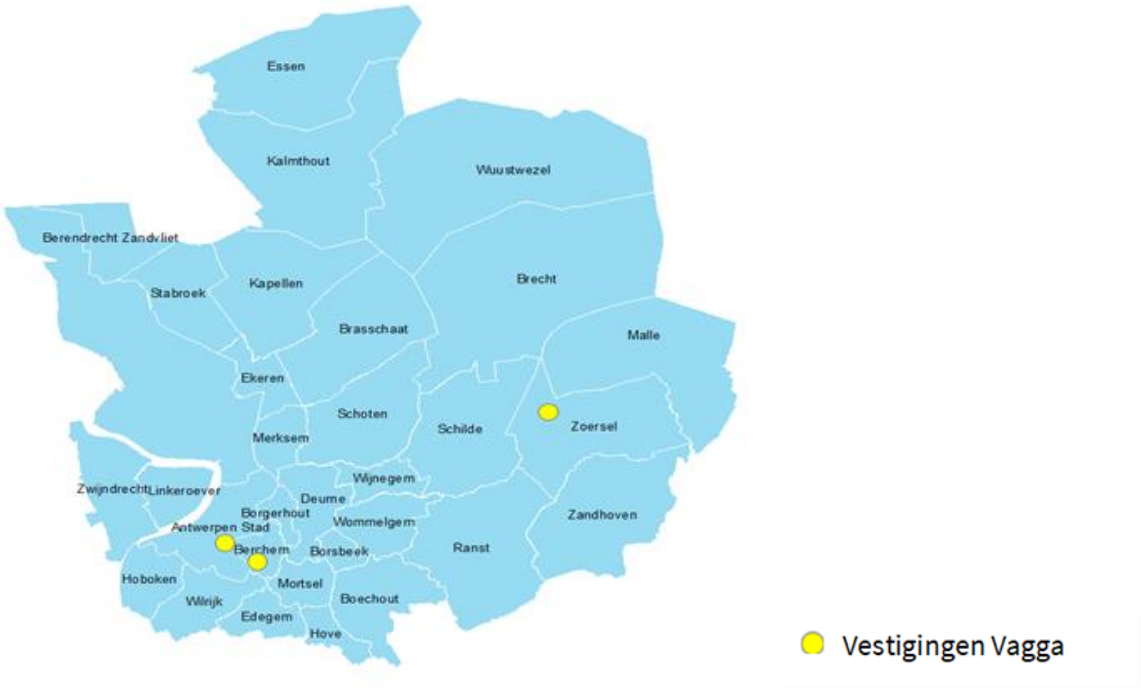
1.3.2 Afdelingen zorg en vestigingen



1.3.3 Zorgorganisatie



1.4 Werkingsgebied CGG VAGGA



2 Overzicht medewerkers op 31/12/2022

173
medewerkers, ofwel **131,99 VTE** (incl. zelfstandige artsen) werken voor VAGGA. **56,11 %** hiervan is HULPVERLENER, **5,9 %** PREVENTIEWERKER, **18,38 %** PROJECTMEDEWERKER of DIENSTVERLENER en **21,02 %** werkt in ONDERSTEUNENDE DIENSTEN of MANAGEMENT

34
medewerkers werken voor de DOELGROEP KINDEREN EN JONGEREN, samen goed voor **22,64 VTE**

8
collega's (**5,92 VTE**) werken als PREVENTIEWERKER

44
medewerkers (**33,3 VTE**) - inclusief zelfstandige artsen - vormen samen de VOLWASSENEN- EN OUDERENTEAMS

15
medewerkers (**11,6 VTE**) zetten zich in voor VERSLAVINGSZORG

9
medewerkers (6,5 **VTE**) voorzien in een FORENSISCHE WERKING

26
collega's (**24,26 VTE**) werken in het kader van een PROJECT : Epilepsie, Vroeginterventie, ELPF in WGC, Save and Sound, PANGG, Geïnterneerden, TAZ, IFG, Time Out, Basta, Kompas + …

37
medewerkers (**24.26 VTE)** zijn actief in de ADMINISTRATIE EN ONDERSTEUNENDE DIENSTEN. Daarvan werken **17** medewerkers (**14.5 VTE**) in het onthaal en ter ondersteuning van hulpverleners, **7** (**5,16 VTE**) op het directiesecretariaat + ICT en **4** (**2,5 VTE**) voor het (technisch) onderhoud.

9
medewerkers (**8,1 VTE**) staan in voor het MANAGEMENT van VAGGA: de directeur, 4 afdelingshoofden en 4 beleidsmedewerkers.

76,23 %
Is het tewerkstellingspercentage binnen VAGGA, ofwel een JOBTIME van gemiddeld **28,9 u** per week (excl. zelfstandige artsen). **35,5 %** van de medewerkers is 45 JAAR OF OUDER . De gemiddelde leeftijd is 41 jaar. Er zijn **34** (19,65 %) MANNELIJKE en **139** (80,35 %) VROUWELIJKE medewerkers.

5.097,4
uren investeerden de medewerkers in VORMING, TRAINING EN OPLEIDING (VTO) waarvan **49,9 %** voor langdurige vorming. VAGGA spendeerde **39.146 €** aan VTO (exclusief loonkost tijdsbesteding).

3 Inhoudelijke werking

VAGGA in cijfers	**6612** actieve zorgperiodes, 51% nieuwe en 49% oude stijging van 5,5% t.o.v. 2021	**4035** nieuwe aanmeldingen daling van 6% t.o.v. 2021
6164 of 92.2% van de aanmeldingen zijn cliënt woonachtig in het werkingsgebied van VAGGA 36.7% hiervan in ELZ Antwerpen centrum	**1122** verwijzingen vanuit gezondheidszorg, met 38,8% de grootste verwijzer gevolgd door justitie (13,5%) en welzijnszorg (10,6%)	**584** of 52% van de verwijzing binnen gezondheidszorg gebeurden door huisartsen stijging van 28% t.o.v. 2021

.

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen (26,5%) zijn samen met depressieve stemmingsstoornissen (13%) en trauma- en stressgerelateerde stoornissen (12,3%) de meest gestelde hoofddiagnoses in actieve zorgperiodes

Tabel 1: Leeftijd per zorgsoort voor actieve zorgperiodes in 2022

	0 - 17 jaar		18-23 Jaar		24-59 Jaar		60+ Jaar		Totaal 2022				Totaal 2021		Totaal 2020	
Zorgsoort	Oud	Nieuw	Oud	Nieuw	Oud	Nieuw	Oud	Nieuw	Oud	Nieuw	Totaal	%				
Volwassenenzorg		2	72	122	1043	941	71	24	1186	1089	2275	34%	2253	36%	2136	37%
Verslavingszorg	40	162	103	135	503	513	93	54	739	864	1603	24%	1660	26%	1471	26%
Forensische zorg	1		24	61	565	545	60	36	650	642	1292	20%	1338	21%	1229	21%
Kinder- en Jeugdzorg	357	478	72	24	86	75			515	577	1092	17%	986	16%	790	14%
Ouderenzorg					2		148	83	150	83	233	4%				
Andere zorgsoort*	10	33	1	5		51		4	11	93	104	2%	29	0%	119	2%
Eindtotaal	**408**	**675**	**272**	**347**	**2199**	**2125**	**372**	**201**	**3251**	**3348**	**6599**	**100%**	**6266**	**100%**	**5745**	**100%**
Verhouding oud - nieuw	38%	71%	44%	56%	51%	49%	65%	35%	49%	51%						
Procent van het Totaal 2022	16%		9%		65%		9%		100%							

Er is een stijging van het aantal actieve zorgperiodes in 2022 met 5% t.o.v. 2021.
*in andere zorgsoort zitten oa. projecten CGG, crisiszorg, vluchtelingenzorg en de eerste activiteiten van de medewerkers die in de loop van 2022 gestart zijn binnen de conventie psychologische zorg.

Tabel 2: Cliënten per zorgsoort en vestiging

	Totaal Vagga		VAGGA-Belgiëlei		VAGGA-Boomgaardstraat		VAGGA-Zoersel	
Zorgsoort	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Volwassenenzorg	2277	34%	1956	63%		0%	321	62%
Verslavingszorg	1604	24%		0%	1604	54%		0%
Forensische zorg	1304	20%		0%	1304	44%		0%
Kinder- en Jeugdzorg	1092	17%	899	29%		0%	193	37%
Andere zorgsoort	104	2%	37	1%	61	2%	5	1%
Ouderenzorg	233	4%	233	7%		0%		0%
Eindtotaal	**6614**	**100%**	**3125**	**100%**	**2970**	**100%**	**519**	**100%**

Tabel 3: Nieuwe aanmeldingen in 2022

Zorgsoort	Totaal nieuwe aanmeldingen in 2022	Totaal nieuwe aanmeldingen in 2021	Totaal nieuwe aanmeldingen in 2020	Totaal nieuwe aanmeldingen in 2019
Andere zorgsoort	98	25	94	87
Forensische zorg	710	1032	952	1110
Kinder- en Jeugdzorg	710	705	590	522
Verslavingszorg	1235	1246	1020	1117
Volwassenenzorg	1282	1275	1254	1187
Totaal	**4035**	**4283**	**3910**	**4023**

Tabel 4: Cliënten (zorgperiodes) - inwoners werkgebied 2021

	Cliënten 2022		Inwoners		Cliënten per 1000 inwoners	
ELZ Zorgregio	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**	**2022**	**2021**
ELZ Antwerpen Centrum	2264	36,7%	203295	21,3%	11,14	10,83
ELZ Antwerpen Oost	992	16,1%	140103	14,7%	7,08	6,50
ELZ Antwerpen Zuid	910	14,8%	110849	11,6%	8,21	7,22
ELZ Antwerpen Noord	570	9,2%	143081	15,0%	3,98	3,63
ELZ Noorderkempen	250	4,1%	125722	13,2%	1,99	2,07
ELZ Voorkempen	521	8,5%	111663	11,7%	4,67	4,50
ELZ ZORA	553	9,0%	81845	8,6%	6,76	6,17
ELZ N-O-Waasland (Zwijndrecht)	74	1,2%	19243	2,0%	3,85	4,36
ELZ Pallieterland (Ranst)	30	0,5%	19366	2,0%	1,55	1,92
Totaal binnen werkingsgebied	**6164**	**100%**	**955167**	**100%**	**645%**	**6,10**

Binnen werkingsgebied	6164	94,2%	*2021 binnen werkingsgebied: 5809 (93,9%,*
Buiten werkingsgebied	381	5,8%	*2021 buiten werkingsgebied: 405 (6,1%)*

Algemeen totaal	6545

2021: 6214

Tabel 5 : Verwijzers in actieve zorgperiodes 2022 met aanmelding in 2022

Verwijzerscategorie	0-5 Jaar	6-11 Jaar	12-17 Jaar	18-23 jaar	24-59 jaar	60+ Jaar	Totaal 2022		Totaal 2021	Totaal 2020
Gezondheidszorg	17	37	102	80	794	92	1122	38,8%	868	615
Eigen initiatief	4	1	7	46	326	29	413	14,3%	502	472
Justitie	0	3	58	46	262	21	390	13,5%	419	339
Welzijnszorg	1	7	8	39	231	20	306	10,6%	272	215
Initiatief van omgeving	3	61	88	15	7	0	174	6,0%	101	100
Onderwijs	0	1		13	137	3	154	5,3%	137	158
Overige initiatieven	0	5	35	22	49	11	122	4,2%	125	155
Jongerenwelzijn	1	23	65	10	11	0	110	3,8%	104	88
Voorzieningen kinderen en jongeren	3	22	14	1	35	1	76	2,6%	42	46
Gehandicaptenzorg	0	8	7	0	8	0	23	0,8%	18	11
Ouderenzorg	0	0	0	0	1	1	2	0,1%	5	3
Eindtotaal	**29**	**168**	**384**	**272**	**1861**	**178**	**2892**	**100,0%**	**2593**	**2202**

Gezondheidszorg wordt steeds belangrijker als verwijzer.

Tabel 6: Verwijzers 'Gezondheidszorg' in actieve zorgperiodes met aanmelding in 2022

Detail verwijzers gezondheidszorg	0-5 Jaar	6-11 Jaar	12-17 Jaar	18-23 Jaar	24-59 Jaar	60+ Jaar	Totaal 2022		2021	2020
Arts	2	11	40	37	438	56	584	52,0%	48,3%	47,0%
waarvan huisarts	*1*	*10*	*32*	*29*	*374*	*49*	*495*	84,8%	*81,9%*	*79,6%*
waarvan specialist	*1*	*1*	*8*	*8*	*64*	*7*	*89*	15,2%	*18,2%*	*20,4%*
Algemeen ziekenhuis	2	7	13	8	76	14	120	10,7%	12,2%	12,4%
CGG	5	7	10	8	39	4	73	6,5%	8,5%	14,2%
Psychiatrisch ziekenhuis		2	6	7	82	4	101	9,0%	11,2%	8,7%
Zelfstandige hulpverlener	8	9	16	8	79	6	126	11,2%	9,7%	7,4%
Drughulpverlening				7	37	2	46	4,1%	4,7%	1,2%
Samenwerkingsverband GGZ			7	2	24	3	36	3,2%	3,3%	2,5%
Overige initiatieven in gezondheidszorg		1	10	3	19	3	36	3,2%	1,8%	6,1%
Eindtotaal	**29**	**37**	**102**	**80**	**794**	**92**	**1122**	**100%**	**868**	**615**

Huisartsen blijven in 2022 de grootste verwijzers.

Tabel 7: Hoofddiagnose in de zorgperiode

	Zorgperiodes met FTF1 in 2022									
DSM5 diagnoses	0-5 Jaar	6-11 Jaar	12-17 Jaar	18-23 Jaar	24-59 Jaar	60+ Jaar	Totaal 2022		Totaal 2021	
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen			90	81	371	31	573	26,5%	689	30,7%
Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn	4	19	53	38	265	33	412	19,0%	440	19,6%
Depressieve stemmingsstoornissen			18	20	220	24	282	13,0%	239	10,6%
Geen diagnose	2	15	40	21	111	9	198	9,1%	236	10,5%
Trauma- en stressgerelateerde stoornissen		33	31	21	170	11	266	12,3%	195	8,7%
Angststoornissen	1	1	8	4	75	6	95	4,4%	82	3,7%
Disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen		1	8	18	49	1	77	3,6%	105	4,7%
DC:0-5 Kinder & jeugdstoornissen primaire diagnoses	10	10	2	2	15	2	41	1,9%	65	2,9%
Neurobiologische stoornissen					1	2	3	0,1%	55	2,4%
Persoonlijkheidsstoornissen				5	33	3	41	1,9%	43	1,9%
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen			1	4	25	3	33	1,5%	33	1,5%
Parafiele stoornissen			2	1	12	3	18	0,8%	14	0,6%
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen			2	1	8	3	14	0,6%	12	0,5%
Bipolaire stemmingsstoornissen				2	8	1	11	0,5%	10	0,4%
Somatisch-symptoom- en verwante stoornissen					6		6	0,3%	8	0,4%
Voedings- en eetstoornissen			2	2			4	0,2%	7	0,3%
Overige psychische stoornissen					12		12	0,6%	6	0,3%
Genderdysforie			1		1		2	0,1%	2	0,1%
Slaap-waakstoornissen							0	0,0%	2	0,1%
Neurocognitieve stoornissen		12	33	10	20		75	3,5%	2	0,1%
Seksuele disfuncties					1		1	0,0%	1	0,0%
Dissociatieve stoornissen							0	0,0%	0	0,0%
Stoornissen in de zindelijkheid	1						1	0,0%	0	0,0%
Eindtotaal	**18**	**91**	**291**	**230**	**1403**	**132**	**2165**	**100%**	**2246**	**100,0%**

‘Trauma en stressgerelateerde stoornissen’, ‘parafiele stoornissen’ en ‘andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn stijgen in 2022 t.o.v. 2021

Tabel 8: Afgesloten zorgperiodes in 2022 en aantal doorgegane sessies

Zorgsoort	Afgesloten zorgperiodes in 2022		Aantal FTF aanwezig in afgesloten zorgperiodes 2022		Gemiddeld aantal activiteiten per afgesloten ZP 2022	Gemiddeld aantal activiteien per afgesloten ZP 2021
	Aantal	%	Aantal	%		
Forensische zorg	748	23,5%	7360	17,0%	9,8	7,2
Kinder- en Jeugdzorg	519	16,3%	6706	15,5%	12,9	14,9
Verslavingszorg	800	25,1%	8250	19,1%	10,3	10,1
Volwassenenzorg	980	30,8%	16754	38,8%	17,1	27,3
Andere zorgsoort	22	0,7%	217	0,5%	9,9	10,4
Ouderenzorg	113	3,6%	3882	9,0%	34,4	31,5
Eindtotaal	**3182**		**43169**		**13,6**	**14,9**

Tabel 9: Aard afsluiting actieve zorgperiodes in 2022

Zorgsoort	Forensische zorg		Kinder- en jeugdzorg		Volwassenen zorg		Ouderenzorg		Verslavingszorg		Andere zorgsoorten		Totaal 2022		Totaal 2021	
Aard afsluiting	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Andere afsluiting	173	40,3%	29	10,1%	66	14,0%	2	4,2%	13	2,7%		0,0%	269	22,6%	200	11,7%
Beeïndigd door HV	36	8,4%	4	1,4%	25	5,3%	5	10,4%	29	6,1%		0,0%	65	5,5%	94	5,5%
Beëindigd door overlijden cliënt	1	0,2%		0,0%		0,0%	4	8,3%	2	0,4%		0,0%	1	0,1%	9	0,5%
Beëindigd door zelfmoord cliënt		0,0%		0,0%	1	0,2%		0,0%		0,0%		0,0%	1	0,1%	1	0,1%
Beëindigd en extern doorverwezen	13	3,0%	52	18,1%	118	25,1%	6	12,5%	66	13,8%	2	22,2%	183	15,4%	280	16,4%
Beëindigd in wederzijds overleg	103	24,0%	127	44,1%	136	28,9%	26	54,2%	234	49,1%	7	77,8%	367	30,9%	713	41,6%
Contacten verbroken	78	18,2%	38	13,2%	91	19,3%	4	8,3%	113	23,7%		0,0%	208	17,5%	306	17,9%
Terug verwezen naar verwijzer	16	3,7%	34	11,8%	31	6,6%		0,0%	13	2,7%		0,0%	81	6,8%	84	4,9%
Vroegtijdig beëindigd (tegen advies HV)	9	2,1%	4	1,4%	3	0,6%	1	2,1%	7	1,5%		0,0%	16	1,3%	25	1,5%
Totaal	**429**		**288**		**471**		**48**		**477**		**9**		**1189**		**1712**	

4 Kinderen en jongeren

4.1 Inleiding door afdelingshoofd Emmanuel Standaert

De draagkracht van jongeren met een psychische kwetsbaarheid is de laatste jaren erg op de proef gesteld. Kinderen en jongeren moesten extra flexibel zijn, stonden er vaker alleen voor en dit terwijl jongeren anderen nodig hebben om hun identiteit en persoonlijkheid te vormen.

2022 kunnen we (wederom) omschrijven als een druk, woelig en heftig jaar. De opname druk is enorm, de problematieken complex en de verwachtingen hoog met als gevolg dat de mentale, emotionele en fysieke werkdruk- stress ook bij onze medewerkers de voorbije jaren toenam. Het versterken van de teamwerkingen en het omgaan met werkdruk blijft een permanente uitdaging die meer prioriteit noodzaakt. Desalniettemin kunnen we ook in 2022 terugblikken op een dynamisch jaar, waar in moeilijke omstandigheden er weer hard gewerkt is, voor 'onze kinderen en jongeren' én steeds met die toewijding, die zorgende aandacht om de jongere en zijn omgeving vooruit te helpen.

De voornaamste 'ingreep' heeft plaats gevonden in de ouder baby werking (OBW), een werking ingebed in het **infantteam**. Omwille van diverse redenen hebben we enkele noodzakelijke maatregelen doorgevoerd waardoor we (voorlopig) niet zo laagdrempelig werken dan gewenst. Omwille van de bekendheid en de positieve erkenning van de inhoudelijke werking van ons OBW-aanbod neemt het aantal aanmeldingen alsook de instroom van (forse) perinatale problematieken toe. De betrokkenheid van een volwassenpsychiater is essentieel waardoor we twee afspraken, het werken op verwijzing en een telefonische screening, hebben geïmplementeerd in de infant- en ouder baby werking.

De telefonische screening willen we op termijn, lees 2023, implementeren als vast onderdeel om de instroom binnen de afdeling jeugd te optimaliseren en geldt als de toeleiding naar het oriënteringsgesprek. Binnen de doelgroep kinderen en jongeren identificeren we een aantal knelpunten of belemmerende factoren bij instroom die we (deels) willen ondervangen met een telefonische screening.

Bij het infantteam is dit al een genomen maatregel maar de nood en de vraag is voornamelijk aanwezig in het **latentieteam**. Het afgelopen jaar, bijzonder kwartaal 4, heeft het latentieteam een aanmeldingsgolf gekend waardoor de druk aan de voordeur sterk is toegenomen en er tevens moeilijkheden zijn naar een goede en vlotte uitstroom van dossiers. Op initiatief van het latentieteam zijn we beginnen brainstormen in functie van een goede in- en uitstroom waar we begin 2023 op afdelingsniveau de eerste stappen in zullen ondernemen.

Ook hebben we eind 2022 ervoor gekozen om een therapeut van het latentieteam te vervangen door een bachelor toegepaste psychologie voor de afdeling jeugd. De psychologisch consulent ondersteunt, samen met de sociale functie, de jeugdteams voornamelijk bij screening en oriëntatie van hulpvragen en aanmeldingen en bij het uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek. Ook het mee uitwerken en geven van groepsaanbod en afgebakende begeleidingstrajecten (bv. psycho-educatie, ouderbegeleiding…) als onderdeel van een lopende behandeling (of voor cliënten op de wachtlijst) kunnen op termijn in het takenpakket opgenomen worden.

Een indirecte aanleiding tot het aanwerven van een psychologisch consulent was de 'wachtlijst diagnostiek' in het **adolescentieteam.** Naast de blijvende aanmeldingen en de impact van de voorbije jaren op de jongeren en de teamleden zijn er ook voortdurend veranderingen gaande binnen deze doelgroep. Er is de opstart van de referentiepersoon eetstoornissen voor de doelgroep 12-23jaar binnen het CGG met als algemeen doel om het zorgaanbod voor mensen met een eetproblematiek uit te breiden. Daarnaast ondersteunt de referentiepersoon hulpverleners uit de 2de lijn, maakt deze verbinding binnen en tussen de verschillende zorglijnen en werkt de referentiepersoon een innovatief zorgaanbod uit binnen het CGG. Daarnaast participeren de collega's van het adolescentieteam mee in werf 5 in kader van jongeren in de transitieleeftijd. Door middel van snellere hulp in een 'geïntegreerd zorgprogramma' willen we *(4 zorgpartners in het Antwerpse)* naadloze overgangen creëren tussen de verschillende behandelvormen. De focus ligt op het uitwerken van een gemeenschappelijk groepsaanbod en een gezamenlijk casusoverleg (voor complexe situaties). We streven op termijn naar een eenvoudig en gebundeld aanmeldpunt voor deze doelgroep. We voorzien tevens verschillende behandelvormen qua intensiteit. Op die manier willen we jongeren zo snel mogelijk een antwoord bieden en actief met hen aan de slag gaan.

Ook intern hebben we het afgelopen jaar de oefening ifv de transitieleeftijd gemaakt. Na menig overleg op beleids- en teamniveau is eind 2022 finaal de beslissing genomen dat medio 2023 het jongvolwassenteam zal inkantelen onder de jeugdafdeling van het CGG. Concreet betekent dit dat cliënten **tot en met 23j en 8 maanden** kunnen instromen in de jeugdafdeling. Deze verschuiving gaat gepaard met diverse praktische, inhoudelijke en organisatorische wijzingen die tegen juni 2023 grotendeels moeten afgerond zijn zodat we de aanpassingen binnen jeugd helder en breed kunnen communiceren.

De reorganisatie van de jeugdafdeling heeft ook zijn gevolgen voor het **jeugdteam van Zoersel**. De leeftijd voor jeugd wordt ook in Zoersel opgetrokken en daar waar in Antwerpen een extra team, met ervaring en expertise aangaande deze groep, onder jeugd komt geldt dit niet voor het team in Zoersel.

In 2022 is het project met 'de vraag hoe de zorg voor kinderen met een complexe ontwikkelingsstoornis en een comorbide mentale of psychiatrische problematiek te organiseren door een samenwerking tussen CAR en CGG' in het jeugdteam van Zoersel afgerond. Uit het samenwerkingsproject kan geconcludeerd worden dat het hulpaanbod van CAR en CGG complementair is. Hoewel het van groot belang is dat de eigenheid en expertise van de organisaties behouden blijven, blijkt dat de samenwerking voor een aantal cliënten een grote surplus vormt. Door de ruimere blik waarmee gekeken wordt, kan een meerwaarde voor de cliënt, de context en de hulpverlener gecreëerd worden waarbij een gedeeld traject parallelle zorg mogelijk maakt. In de samenwerking heeft vooral het casusoverleg een heel centrale positie gekregen en heeft voor deze selectieve groep zijn meerwaarde gehad. Structureel casusoverleg tussen beide voorzieningen lijkt ons dan ook een aanbeveling voor de toekomst. Gezamenlijk casusoverleg vormt een meerwaarde ongeacht wat de conclusie is in kader van de indicatiestelling voor een verder zorgtraject hetzij in CAR, hetzij in CGG, hetzij parallel.

Bovenstaande informatie is een zeer summiere weergave van de vele zaken die er naast de individuele zorgperiodes nog besproken en lopende zijn binnen de jeugdteams. In 2022 zijn we onder andere (opnieuw) gestart met het organiseren van groepen en willen we dit structureel aanbieden, organiseren:

- KOPP-groep voor kinderen en ouders
- ACT – groep
- Toverbos

Binnen werf 5 ikv transitie *(zie boven)* zijn we actief aan de slag met het organiseren van groepen en ook binnen **1G1P Groot- Antwerpen** hebben we extra middelen gekregen om groepssessies aan te bieden. Vanuit de jeugdhuizen en de armoedebestrijdingsorganisaties is het signaal gekomen dat de drempel naar eerstelijnspsychologische hulp voor jongeren hoog blijft omdat deze door de jongeren als ver van hun leefwereld gepercipieerd wordt. Door de hulpverlening dichter naar de leefwereld van de jongeren te brengen, naar de Antwerpse jeugdhuizen, kunnen we een opening creëren tot het opbouwen van vertrouwen en het zetten van de stap naar hulp, het slaan van de brug tussen de leefwereld van de jongeren en de gespecialiseerde hulpverlening

We blijven ook de brug bouwen tussen de eerstelijnspsychologen (ELP) 1G1P en de kinder- en jeugdteams binnen de tweedelijnszorg van CGG Vagga. De fundamenten worden steviger, de kennis verbreedt waardoor samenwerkingen en doorverwijzingen vlotter verlopen. De eerstelijnspsychologen binnen 1G1P merken dat de instroom ook in 2022 heel wisselend en onvoorspelbaar is, de aanmeldingen zijn zeer uiteenlopend en de hulpvragen complex. De ELP'ers nemen actief deel aan denkdagen om de visie en missie van 1G1P scherp te krijgen en de functie van de eerstelijnspsycholoog helder. Daarnaast heeft er in 2022 ook een intense samenwerking plaatsgevonden tussen de ELP'ers van 1G1P en de eerstelijnspsycholoog (vanuit project Hoorizon) vanuit het Family Justice Center (FJC). Op deze manier krijgen de ELP'ers 1G1P een bredere blik op methodieken (thema traumasensitief werken, werken aan schuldgevoel over het geweld, coping strategieën, parentificatie en loyaliteiten, psycho- educatie, BABO-methodiek…) rond het thema inter- en intrafamiliaal geweld. We willen de eerstelijnscollega's aanmoedigen om in gesprek te gaan met kinderen en jongeren die geconfronteerd worden met IFG door hen hiervoor de nodige expertise en versterkende handvaten aan te reiken. Dankzij de eerstelijnspsychologische begeleiding wordt er aandacht gegeven aan de noden van deze kwetsbare groep. We erkennen dat IFG een negatieve impact heeft op de ontwikkeling van kinderen.

Met de afsprakennota 'Geestelijke gezondheidszorg in de aanpak van intrafamiliaal geweld' en het project 'Hoorizon' blijven we ons inzetten voor kinderen en jongeren die opgroeien in gezinnen waar er sprake is van intrafamiliaal geweld. We nemen, ook naar 2023, verdere initiatieven om het project Hoorizon te continueren en we streven ernaar om de kinderpsycholoog frequenter en gestructureerder in te zetten.

4.2 Cijfers Kinderen en Jongeren

Afdeling Kinderen & Jongeren in cijfers	**Teams en leeftijden** Infant + Ouder-Baby werking (-9m – 5j) Latentieteam (6 - 11j) Adolescententeam (12 – 17j) Jeugdteam Zoersel (0 – 17j)	**710 Nieuwe aanmeldingen** Gelijkaardig aan 2021 maar 18% meer dan in 2019
75 % van de cliënten hadden binnen de 40 **dagen een eerste telefonisch contact** De **gemiddelde wachttijd** tussen aanmelding en **eerste behandelcontact** bedroeg **119 dagen**, gelijkaardig aan 2021	Actoren uit de **gezondheidszorg (33%)** en het **onderwijs (30%)** zijn onze belangrijkste verwijzers. Bijna **98%** van onze cliënten komt op verwijzing.	Zo'n 28% van de gemaakte afspraken ging niet door. **No show =** 'Niet (tijdig) aangekondigde afwezigheden' **= 20,2%**

Tabel 1: Aanmeldingen 2022

Jaar aanmelding 2022	Ouder-babywerking + Infantteam (-9m-5j)	Latentieteam (6-11j)	Adoteam (12-17j)	Jeugdteam Zoersel (0-17j)	Totaal	2021	2020	2019
Aantal aanmeldingen	157	187	233	133	710	706	671	600

Aantal aanmeldingen 2022 gelijkaardig aan deze van 2021. We maken een onderscheid in het aantal aanmeldingen per jeugdteam om dit goed te monitoren om nieuwe keuzes en beslissingen op te baseren.

Tabel 2a: Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 - Afdeling

Alle zorgperiodes met FTF1 in 2022				Cum 2021	Cum 2020	Cum 2019
Duur aanmelding - FTF1	Aantal	%	Cum %			
≤ 1 week	74	12,9%	12,9%	11,3%	17,8%	17,4%
1 - 2 weken	62	10,8%	23,8%	24,1%	31,0%	34,1%
2 - 3 weken	72	12,6%	36,4%	37,4%	45,2%	47,8%
3 - 4 weken	88	15,4%	51,7%	52,6%	58,3%	60,3%
4 - 5 weken	72	12,6%	64,3%	65,9%	67,1%	73,2%
5 - 6 weken	77	13,5%	77,8%	75,4%	72,9%	78,8%
6 - 8 weken	58	10,1%	87,9%	87,6%	80,2%	86,6%
8 - 12 weken	35	6,1%	94,1%	95,6%	87,1%	93,5%
> 12 weken	34	5,9%	100%	100%	100%	100%
Eindtotaal	**572**	**100%**				
Gemiddelde wachttijd	33,2 dagen			34,8 dagen	41 dagen	33,5 dagen
Cum 75%	40 dagen			42 dagen	44 dagen	37 dagen

In 2022 kreeg iets meer dan de helft van de cliënten binnen de 4 weken na aanmelding een eerste contact, 77,6% binnen de 6 weken. Dit is weer een kleine verbetering van onze wachttijd, we blijven hier dan ook sterk op inzetten.

Tabel 2b: Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 - Teams

Alle zorgperiodes met FTF1 in 2022								
Duur aanmelding - FTF1	Ouder-babywerking + Infantteam (-9m-5j)		Latentieteam (6-11j)		Adoteam (12-17j)		Jeugdteam Zoersel (0-17j)	
≤ 1 week	11	8,9%	17	11,0%	4	2,2%	42	38,9%
1 - 2 weken	19	15,3%	18	11,6%	5	2,7%	20	18,5%
2 - 3 weken	24	19,4%	21	13,5%	13	7,0%	14	13,0%
3 - 4 weken	27	21,8%	26	16,8%	24	13,0%	11	10,2%
4 - 5 weken	18	14,5%	22	14,2%	29	15,7%	3	2,8%
5 - 6 weken	6	4,8%	15	9,7%	51	27,6%	5	4,6%
6 - 8 weken	12	9,7%	15	9,7%	26	14,1%	5	4,6%
8 - 12 weken	5	4,0%	11	7,1%	19	10,3%		0,0%
> 12 weken	2	1,6%	10	6,5%	14	7,6%	8	7,4%
Eindtotaal*	**124**		**155**		**185**		**108**	
Gemiddelde wachttijd	26,9 dagen		34,9 dagen		42,8 dagen		21,3 dagen	
Cum 75%	33 dagen		41 dagen		48 dagen		26 dagen	

*De Ouder-Babywerking zit ingebed in het Infantteam, de opsplitsing gebeurt pas na het oriënteringsgesprek (FTF1)

Tabel 3a: Wachttijd aanmelding – eerste behandelcontact - Afdeling

Alle zorgperiodes met 1ste behandelcontact in 2022				Cum 2021	Cum 2020	Cum 2019
Duur aanmelding - FTF1	Aantal	%	Cum %			
≤ 1 maand	25	6,6%	6,6%	6,6%	15,1%	11,2%
1 - 2 maanden	59	15,7%	22,3%	26,7%	35,9%	26,9%
2 - 3 maanden	77	20,5%	42,8%	50,0%	59,4%	43,0%
3 - 4 maanden	75	19,9%	62,8%	62,5%	71,8%	55,2%
4 - 5 maanden	46	12,2%	75,0%	72,9%	79,5%	60,5%
5 - 6 maanden	26	6,9%	81,9%	83,0%	85,2%	71,0%
6 - 9 maanden	48	12,8%	94,7%	92,7%	94,3%	88,1%
9 - 12 maanden	14	3,7%	98,4%	96,5%	99,0%	94,4%
12 - 18 maanden	6	1,6%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Eindtotaal	**376**	**100%**				
Gemiddelde wachttijd	119,3 dagen			120,2 dagen	107,2 dagen	141,4 dagen
Cum 75%	150 dagen			155 dagen	136 dagen	192 dagen

Alle screening- en intake-activiteiten zitten nog voor het eerste behandelcontact.

Tabel 3b: Wachttijd aanmelding – eerste behandelcontact – Teams

Alle zorgperiodes met 1ste behandelcontact in 2022										
Duur aanmelding - FTF1	Ouder-babywerking (-9m-11m)		Infantteam (1-5j)		Latentieteam (6-11j)		Adoteam (12-17j)		Jeugdteam Zoersel (0-17j)	
≤ 1 maand	6	10,5%	4	10,5%	6	7,5%	5	4,1%	4	5,1%
1 - 2 maanden	17	29,8%	7	18,4%	1	1,3%	3	2,5%	31	39,2%
2 - 3 maanden	18	31,6%	11	28,9%	2	2,5%	20	16,4%	26	32,9%
3 - 4 maanden	9	15,8%	2	5,3%	11	13,8%	46	37,7%	7	8,9%
4 - 5 maanden	1	1,8%	6	15,8%	9	11,3%	26	21,3%	4	5,1%
5 - 6 maanden		0,0%	1	2,6%	11	13,8%	11	9,0%	3	3,8%
6 - 9 maanden	4	7,0%	5	13,2%	25	31,3%	10	8,2%	4	5,1%
9 - 12 maanden	1	1,8%	1	2,6%	11	13,8%	1	0,8%		0,0%
12 - 18 maanden	1	1,8%	1	2,6%	4	5,0%		0,0%		0,0%
	57		38							
Eindtotaal*	**95**				**80**		**122**		**79**	
Gemiddelde wachttijd	87,2 dagen		114,3 dagen		188,4 dagen		118,1 dagen		76,9 dagen	
Cum 75%	99 dagen		142 dagen		238 dagen		139 dagen		82 dagen	

Alle screening- en intake-activiteiten zitten nog voor het eerste behandelcontact. De wachttijden, in bijzonder het latentieteam, lopen té hoog op. We gaan hier actief mee aan de slag om de wachttijden tot opstart behandeling te reduceren tot een maximumtermijn van 120 dagen na aanmelding.

Tabel 4: Niet op Afspraak

	Aanwezig		Tijdig aangekondigd afwezig		Niet tijdig aangekondigd afwezig		Niet aangekondigd afwezig		Totaal*	
Ouder-Babywerking	1324	66,9%	161	8,1%	365	18,4%	129	6,5%	1979	3133
Infantteam	823	71,3%	107	9,3%	164	14,2%	60	5,2%	1154	
Latentieteam	2133	67,8%	415	13,2%	452	14,4%	144	4,6%	3144	
Adoteam	2702	72,6%	220	5,9%	486	13,1%	314	8,4%	3722	
Jeugdteam Zoersel	1892	77,3%	117	4,8%	335	13,7%	104	4,2%	2448	
Totaal	**8874**	**71,3%**	**1020**	**8,2%**	**1802**	**14,5%**	**751**	**6,0%**	**12447**	
					20,5% No-Show					

Ook bij jeugd is het aantal 'no shows' een fel besproken gegeven en willen we dit aantal reduceren. We gaan het ook per team bekijken om kort op de bal te spelen en snel te communiceren.

Tabel 5 : Verwijzers in de zorgperiode

Verwijzers	Aanmelding in 2022		2021	2020	2019
Gezondheidszorg	179	32,8%	40,2%	33,8%	35,3%
Onderwijs	165	30,3%	24,3%	28,0%	22,7%
waarvan CLB	*140*	*84,8%*	*87,2%*	*82,8%*	*86,7%*
Jongerenwelzijn	72	13,2%	13,8%	14,0%	13,7%
Voorzieningen kinderen en jongeren	60	11,0%	6,9%	6,8%	6,5%
Welzijnszorg	18	3,3%	3,6%	4,6%	4,6%
Eigen initiatief	13	2,4%	4,0%	4,8%	8,4%
Gehandicaptenzorg	13	2,4%	2,0%	0,5%	2,3%
Initiatief van omgeving	13	2,4%	2,7%	3,9%	6,0%
Justitie	10	1,8%	1,8%	2,4%	0,2%
Andere initiatieven	2	0,4%	0,7%	1,2%	0,2%
Eindtotaal	**545**				

Met de scholen, CLB's hebben we het afgelopen jaar opnieuw contacten gelegd. Opvallend is de forse stijging van het aantal aanmeldingen vanuit voorzieningen. We willen met onze voornaamste partners, verwijzers goede relaties aangaan door open dialoog en transparant en helder te communiceren.

Tabel 6: Verwijzers in de actieve zorgperiodes van 2022

Verwijzers	Ouder-babywerking (-9m-11m)	Infantteam (1-5j)	Latentieteam (6-11j)	Adoteam (12-17j)	Jeugdteam Zoersel (0-17j)
Eigen initiatief	**1**	**4**	**1**	**4**	**3**
Initiatief vanuit omgeving	**1**	**1**	**5**	**4**	**2**
Gezondheidszorg	**42**	**25**	**28**	**51**	**33**
Geneesheer	20	3	8	29	13
Paramedicus	4	11	7	8	3
Centrum voor geestelijke gezondheidszorg	1	7	5	1	2
Algemeen ziekenhuis	9	4	5	5	7
Psychiatrisch ziekenhuis	6		3	5	3
Samenwerkingsverband GGZ	2			3	2
Overige initiatieven in gezondheidszorg					3
Welzijnszorg	**2**	**3**	**4**	**6**	**3**
OCMW	1			1	
Dienst voor thuiszorg					2
Centrum voor integrale gezinszorg			1	1	
Centrum algemeen welzijnswerk	1	2	3	4	
Overige initiatieven in welzijnszorg		1			1
Jongerenwelzijn	**2**	**3**	**21**	**35**	**11**
Voorzieningen kinderen en jongeren	**19**	**9**	**15**	**6**	**11**
Gehandicaptenzorg (VAPH)			**7**	**4**	**2**
Justitie		**1**	**2**	**4**	**3**
Federale politie/lokale politie					1
Justitiehuis			2		
Rechtbank		1		4	2
Onderwijs		**8**	**55**	**68**	**34**
Onderwijs			1		
CLB		8	45	58	29
School			9	10	5
Overige initiatieven			**2**		
Eindtotaal	**67**	**54**	**140**	**182**	**102**

5 Volwassenen en ouderen

5.1 Inleiding door het afdelingshoofd Dirk Meeus

In 2022 rolden we het vernieuwde zorgplan dat we de vorige jaren uitwerkten en opstartten verder uit. Het vernieuwde zorgaanbod en de aanpak van de instroom heeft als doel om de zorgkwaliteit te verhogen door onder meer de behandeling zo dicht mogelijk bij de aanmelding te laten starten, het zorgaanbod te diversifiëren en ons nog sterker in de gespecialiseerde GGZ te situeren.

We verdubbelden het groepsaanbod dat voor vele cliënten een hefboom betekent in hun behandeling. We werken nog uitsluitend op verwijzing en werken de samenwerking met de verwijzer verder uit. En in elke fase van de behandeling evalueren we regelmatig of de gespecialiseerde GGZ (nog altijd) het beste antwoord biedt op de zorgvraag van de cliënt.

In 2022 daalde het aantal wachtenden aanzienlijk en de wachttijd slonk. De meeste cliënten worden ondertussen verwezen en 3 op 4 door zorgverstrekkers in de gezondheidszorg. In verhouding startten ook meer nieuwe cliënten op. Deze greep uit de indicatoren wijst erop dat we de kerndoelstellingen van de vernieuwing benaderen.

Naast de algemene volwassenenwerking waren we ook nog op andere aspecten en vormen van de zorg actief.

In 2022 engageerde VAGGA zich in het Kruispunt Voorkempen. Daar sluiten wij ons via de Conventie Psychologische zorg aan bij de opdracht vroegdetectie en vroeginterventie met een Eerstelijns-pyschologische functie.

Een belangrijk moment in 2022 was het tot stand komen van ketenafspraken tussen alle zorgpartners in ons werkingsgebied die de zorgcontinuïteit bewaken voor cliënten met verhoogde suïcidedreiging of na een poging. We proberen samen een naadloze overgang tussen zorgvormen te garanderen en bekijken regelmatig samen of en waar dit niet loopt.

In een samenwerking met het OCMW van Mortsel en een samenwerkingsverband van OCMW's (ZORA werkt) voorzien we ook daar voor hun doelgroepen in een eerstelijnspsychologische functie.

We blijven ons inzetten voor cliënten met een dubbeldiagnose epilepsie met een psychische stoornis in samenwerking met de neurologische afdelingen van de AZ in de regio. Ook het wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van blended werken (online behandelvormen en/of therapeutische behandeling in de gespreksruimte) duurt onverminderd voort met participatie door V&O-psychologen.

Met de conventie die de psychologische ambulante zorg moet versterken en die ook opportuniteiten biedt aan voorzieningen proberen we te onderzoeken hoe VAGGA zijn expertise kan inzetten op de eerste lijn. De uitdaging daarbij is de uitgebreide zorg daar te brengen waar die nog ontbreekt. Met VAGGA proberen we uit te maken hoe de extra zorg terecht kan komen bij de meest kwetsbare groepen en voor de doelgroepen die minder in aanmerking komen voor behandeling bij de zelfstandig gevestigde hulpverleners.

Met 44 gedreven hulpverleners, stevig ondersteund door sterke teams administratieve -en onthaalcollega's, maar ook door ICT, onderhoud en een puike schoonmaakploeg is er in Zoersel en de Belgiëlei, in de volwassenenzorg een grote steen in de rivier verlegd. Het werk is nog lang niet af zoals uit

de jaarrapportage hier en daar blijkt. Maar dankzij de zorg van velen hebben we een grote stap gezet op weg naar goede zorg voor iedereen.

5.2 Cijfers Volwassenen en Ouderen

Afdeling Volwassenen in cijfers	1 Jongvolwassenenteam (18-24j) 4 parallelle teams (25-59j) 1 Ouderenteam (60+) 1 Volwassenenteam in de vestiging Zoersel (vanaf 18 jaar)	**766 Nieuwe aanmeldingen** Stijging met 4.5 % t.o.v. 2021
75 % van de cliënten hadden binnen de **32 dagen een eerste telefonisch contact** De **gemiddelde wachttijd** tussen aanmelding en **eerste behandelcontact** bedroeg **113 dagen**, bijna een kwart minder dan in 2021	Actoren uit de **gezondheidszorg** waren goed voor **75 % van de verwijzingen**. De **huisarts** is de belangrijkste verwijzer. Een kleine 13% kwam op eigen initiatief of op aanraden van zijn omgeving.	Iets minder dan een kwart van de gemaakte afspraken ging niet door. **No show =** 'Niet (tijdig) aangekondigde afwezigheden' **= 18,7%**

Tabel 1: Aanmeldingen in 2022

Aanmeldingen 2022	VJV (18-24j)	VO1 (25-59j)	VO2 (25-59j)	VO3 (25-59j)	VO5 (25-59j)	VO4 (60+)	VZO (Zoersel 18 +)	VO (Andere Teams)	TOT 2022	2021	2020	2019
Aantal aanmeldingen	39	137	71	132	77	82	90	138	766	737	852	846

VO (Andere Teams) = Tender arbeidszorg binnen V&O (VTE) en Volwassen ELP i.s.m. Stad Mortsel (VELPF)

Tabel 2: Evolutie aanmeldingen in 2022

JAAR	VJV (18-24j)	VO1 (25-59j)	VO2 (25-59j)	VO3 (25-59j)	VO5 (25-59j)	VO4 (60+)	VZO (Zoersel 18 +)	VTE	VELPF
2019	128	129	88	124	106	100	109	62	
2020	117	127	79	96	87	94	111	141	
2021	50	146	47	114	67	113	94	106	
2022	39	137	71	132	77	82	90	138	77
Eindtotaal	**334**	**539**	**285**	**466**	**337**	**389**	**404**	**447**	**77**

Tabel 3a: Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 - Afdeling

Alle zorgperiodes met FTF1 in 2022				Cum	Cum	Cum
Duur aanmelding - FTF1	Aantal	%	Cum %	2021	2020	2019
≤ 1 week	202	27,3%	27,3%	21,3%	20,9%	14,1%
1 - 2 weken	79	10,7%	38,0%	29,1%	30,5%	23,5%
2 - 3 weken	113	15,3%	53,2%	35,8%	40,3%	33,6%
3 - 4 weken	121	16,4%	69,6%	51,5%	49,1%	45,0%
4 - 5 weken	77	10,4%	80,0%	59,1%	57,3%	54,3%
5 - 6 weken	24	3,2%	83,2%	64,2%	62,6%	60,1%
6 - 8 weken	27	3,6%	86,9%	71,3%	71,5%	71,7%
8 - 12 weken	30	4,1%	90,9%	79,5%	81,3%	80,1%
12-16 weken	9	1,2%	92,2%	84,0%	85,7%	85,8%
> 16 weken	58	7,8%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Eindtotaal	**740**					
Gemiddelde wachttijd	40 dagen			64	60	59
Cum 75%	32 dagen			63	63	65

De tijd die cliënten moeten wachten op een eerste contact neemt verder af.

Tabel 3b: Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 - Teams

Wachttijd A - FTF1	VJV (18-24j)		VO1 (25-59j)		VO2 (25-59j)		VO3 (25-59j)		VO5 (25-59j)		VO4 (60+)		VZO (Zoersel 18 +)		VO (Andere Teams)	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 week	8	18,6%	7	4,9%	11	17,7%	12	9,8%	47	56,6%	10	11,0%	40	51,3%	67	57,8%
1 - 2 weken	1	2,3%	5	3,5%	9	14,5%	11	8,9%	17	20,5%	5	5,5%	10	12,8%	21	18,1%
2 - 3 weken	5	11,6%	36	25,0%	10	16,1%	30	24,4%	2	2,4%	15	16,5%	7	9,0%	8	6,9%
3 - 4 weken	5	11,6%	42	29,2%	13	21,0%	37	30,1%	3	3,6%	11	12,1%	5	6,4%	5	4,3%
4 - 5 weken	3	7,0%	29	20,1%	7	11,3%	16	13,0%	5	6,0%	13	14,3%	3	3,8%	1	0,9%
5 - 6 weken	4	9,3%	10	6,9%		0,0%	3	2,4%		0,0%	2	2,2%	1	1,3%	4	3,4%
6 - 8 weken	1	2,3%	3	2,1%	6	9,7%	2	1,6%	1	1,2%	7	7,7%	4	5,1%	3	2,6%
8 - 12 weken	2	4,7%	3	2,1%	4	6,5%	8	6,5%	1	1,2%	4	4,4%	4	5,1%	4	3,4%
12-16 weken	1	2,3%	2	1,4%		0,0%	1	0,8%		0,0%	2	2,2%	1	1,3%	2	1,7%
> 16 weken	13	30,2%	7	4,9%	2	3,2%	3	2,4%	7	8,4%	22	24,2%	3	3,8%	1	0,9%
Eindtotaal	**43**		**144**		**62**		**123**		**83**		**91**		**78**		**116**	
Gemiddelde wachttijd	160		36		30		29		92		25		27		13	
Cum 75%	424		33		33		29		109		14		27		14	

Tabel 3c : Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 – Andere Teams

Duur aanmelding - FTF1	VTE		VELPF	
	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 week	33	60,0%	34	55,7%
1 - 2 weken	5	9,1%	16	26,2%
2 - 3 weken	4	7,3%	4	6,6%
3 - 4 weken	3	5,5%	2	3,3%
4 - 5 weken	1	1,8%	0	0,0%
5 - 6 weken	0	0,0%	0	0,0%
6 - 8 weken	4	7,3%	3	4,9%
8 - 12 weken	3	5,5%	1	1,6%
> 12 weken	2	3,6%	1	1,6%
Eindtotaal	**55**		**61**	
Gemiddelde wachttijd	15		12	
Cum 75%	21		12	

Tabel 4a: Wachttijd aanmelding – eerste behandelcontact - Afdeling

Alle zorgperiodes met 1ste behandelcontact in 2022						
Duur aanmelding - 1e Behandelcontact	Aantal	%	Cum %	Cum 2021	Cum 2020	Cum 2019
≤ 1 maand	72	15,9%	15,9%	18,3%	38,5%	15,9%
1 - 2 maanden	88	19,4%	35,2%	35,8%	49,5%	35,2%
2 - 3 maanden	78	17,2%	52,4%	48,3%	58,9%	44,6%
3 - 4 maanden	66	14,5%	67,0%	56,6%	67,5%	52,3%
4 - 5 maanden	34	7,5%	74,4%	64,2%	73,6%	59,1%
5 - 6 maanden	31	6,8%	81,3%	71,6%	76,2%	63,9%
6 - 9 maanden	49	10,8%	92,1%	85,6%	84,0%	71,6%
9 - 12 maanden	24	5,3%	97,4%	92,0%	89,0%	76,7%
12 - 18 maanden	8	1,8%	99,1%	95,7%	93,2%	90,9%
18 - 24 maanden	4	0,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Eindtotaal	**454**			**327**	**382**	**352**
Gemiddelde wachttijd	113			146	133	197
Cum 75%	152			199	154	316

Meer ZP (38%) kregen een eerste behandelcontact en de groep die langer dan 5 maanden op het eerste behandelcontact moet wachten wordt kleiner.

Tabel 4b: Wachttijd aanmelding – eerste behandelcontact – Teams

Duur aanmelding - 1e Behandelcontact	VJV (18-24j)		VO1 (25-59j)		VO2 (25-59j)		VO3 (25-59j)		VO5 (25-59j)		VO4 (60+)		VZO (Zoersel 18 +)		VO (Andere Teams)	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 maand	1	3,3%	4	4,9%	0	0,0%	6	6,2%	5	6,7%	6	14,6%	3	9,1%	46	45,5%
1 - 2 maanden	4	13,3%	13	15,9%	8	22,9%	27	27,8%	5	6,7%	6	14,6%	4	12,1%	27	26,7%
2 - 3 maanden	2	6,7%	20	24,4%	2	5,7%	27	27,8%	9	12,0%	8	19,5%	8	24,2%	4	4,0%
3 - 4 maanden	2	6,7%	15	18,3%	6	17,1%	12	12,4%	8	10,7%	7	17,1%	7	21,2%	13	12,9%
4 - 5 maanden	0	0,0%	12	14,6%	2	5,7%	3	3,1%	8	10,7%	2	4,9%	5	15,2%	3	3,0%
5 - 6 maanden	0	0,0%	3	3,7%	3	8,6%	7	7,2%	7	9,3%	6	14,6%	1	3,0%	4	4,0%
6 - 9 maanden	0	0,0%	11	13,4%	6	17,1%	9	9,3%	11	14,7%	5	12,2%	4	12,1%	3	3,0%
9 - 12 maanden	2	6,7%	2	2,4%	2	5,7%	5	5,2%	13	17,3%	1	2,4%	1	3,0%	1	1,0%
12 - 18 maanden	12	40,0%	1	1,2%	1	2,9%	1	1,0%	5	6,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
18-24 maanden	7	23,3%	1	1,2%	5	14,3%	0	0,0%	4	5,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Eindtotaal	**30**		**82**		**35**		**97**		**75**		**41**		**33**		**101**	
Gemiddelde wachttijd	370		114		153		101		197		114		109		54	
Cum 75%	534		146		196		126		296		162		123		63	

Er is een aanzienlijk verschil in wachttijd tussen de verschillende teams.

Tabel 4c: Wachttijd aanmelding – eerste behandelcontact – Andere teams

Duur aanmelding - 1e Behandelcontact	VTE		VELPF	
	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 maand	15	26,8%	31	68,9%
1 - 2 maanden	17	30,4%	10	22,2%
2 - 3 maanden	1	1,8%	3	6,7%
3 - 4 maanden	12	21,4%	1	2,2%
4 - 5 maanden	3	5,4%	0	0,0%
5 - 6 maanden	4	7,1%	0	0,0%
6 - 9 maanden	3	5,4%	0	0,0%
9 - 12 maanden	1	1,8%	0	0,0%
12 - 18 maanden	0	0,0%	0	0,0%
> 18 maanden	0	0,0%	0	0,0%
Eindtotaal	**56**		**45**	
Gemiddelde wachttijd	77		28	
Cum 75%	103		33	

Tabel 5a: Verwijzers in Actieve zorgperiodes met aanmelding in 2022

Verwijzers	Aanmelding in 2022		2021	2020	2019
Gezondheidszorg	425	74,7%	62,3%	47,1%	48,3%
Eigen initiatief	52	9,1%	16,0%	23,4%	25,1%
Welzijnszorg	44	7,7%	11,4%	13,2%	13,7%
Initiatief van omgeving	20	3,5%	4,9%	6,6%	7,1%
Voorzieningen kinderen en jongeren	11	1,9%	0,0%	2,4%	0,8%
Overige initiatieven	8	1,4%	2,6%	2,1%	1,2%
Gehandicaptenzorg	5	0,9%	0,8%	0,8%	0,6%
Jongerenwelzijn	2	0,4%	1,0%	2,1%	1,2%
Onderwijs	1	0,2%	0,3%	1,1%	0,8%
Ouderenzorg	1	0,2%	0,3%	0,5%	0,8%
Justitie	0	0,0%	0,5%	0,8%	0,6%
Eindtotaal	**569**		**387**	**380**	**518**

De gezondheidszorg wordt een steeds belangrijkere verwijzer.

Tabel 5b: Verwijzers 'Gezondheidszorg' in actieve zorgperiodes met aanmelding in 2022

Verwijzers Gezondheidszorg	Aantal	%
Geneesheer	280	65,9%
Paramedicus	54	12,7%
Algemeen ziekehuis	33	7,8%
Centrum Geestelijke Gezondheidszorg	27	6,4%
Psychiatrisch ziekenhuis	19	4,5%
Samenwerkingsverband GGZ	6	1,4%
Overige initiatieven gezondheidszorg	5	1,2%
Drughulpverlening	1	0,2%
Eindtotaal	**425**	

Tabel 6a: Niet op afspraak 2022 – Teams

Teams	Aanwezig		Afwezig, tijdig aangekondigd		Afwezig, niet tijdig aangekondigd		Afwezig, niet aangekondigd		Eindtotaal
VJV	2974	72,4%	315	7,7%	540	13,1%	279	6,8%	4108
VO1	2599	76,5%	155	4,6%	448	13,2%	196	5,8%	3398
VO2	2372	80,9%	138	4,7%	313	10,7%	110	3,8%	2933
VO3	2579	72,6%	229	6,4%	535	15,1%	209	5,9%	3552
VO4	1932	79,0%	177	7,2%	251	10,3%	87	3,6%	2447
VO5	1855	72,2%	155	6,0%	434	16,9%	127	4,9%	2571
VZO	2073	80,3%	96	3,7%	296	11,5%	115	4,5%	2580
VO Ander Team	1146	72,3%	63	4,0%	234	14,8%	141	8,9%	1584
Eindtotaal	**17530**	**75,6%**	**1328**	**5,7%**	**3051**	**13,2%**	**1264**	**5,5%**	**23173**
					NO SHOW: 18,7%				

Tabel 6b: Niet op afspraak 2022 – Andere Teams

Teams	Aanwezig		Afwezig, tijdig aangekondigd		Afwezig, niet tijdig aangekondigd		Afwezig, niet aangekondigd		Eindtotaal
VELPF	276	63,2%	2	0,5%	95	21,7%	64	14,6%	437
VTE	870	75,9%	61	5,3%	139	12,1%	77	6,7%	1147
Eindtotaal	**1146**	**72,3%**	**63**	**4,0%**	**234**	**14,8%**	**141**	**8,9%**	**1584**
					NO SHOW: 23,7%				

6 Categoriale zorg

6.1 Inleiding

De afdeling Categoriale Zorg bundelt gespecialiseerde zorg voor kinderen vanaf 12 jaar, jongeren, (jong)volwassenen en ouderen met naast een psychische probleem of stoornis, ook een probleem met interpersoonlijk grensoverschrijdende gedrag of een verslavingsprobleem. Ook het team verslavingspreventie maakt deel uit van deze afdeling, zij ondersteunen organisaties en lokale besturen in het preventief en beleidsmatig omgaan met alcohol en andere drugs, gokken, gamen en digitale media.

IGOG

Interpersoonlijk
Grensoverschrijdend
Gedrag
Vanaf 18 jaar

BASTA!
Time- out
STRAP

Verslavingszorg

Jongeren en jongvolwassenen
12 tot 26 jaar

Vroeginterventie
12 tot 26 jaar

Volwassenen en ouderen
vanaf 26 jaar

Andere werkingen binnen categoriale afdeling

Kompas+
12 t.e.m. 18 jaar

ELP Stad Antwerpen & FJC Veilig Thuis
vanaf 18 jaar

ELP WGC De Regent
vanaf 18 jaar

Verslavingspreventie

Coaching

Vorming

Intervisie

Advies

Net zoals in de andere afdelingen startten wij ook voor categoriale problematieken in 2022 met exploreren of we vanuit de **conventie psychologische zorg** extra kunnen inzetten op eerstelijns psychologische zorg in samenwerking met eerstelijns partners alsook op gespecialiseerde zorg. We engageerden ons ook in het luik gespecialiseerde zorg van de conventie rond de thema's verslaving, intra-familiaal geweld bij volwassenen en ouderen, en externaliserende problematieken en verslaving bij jongeren en jongvolwassenen. Daarnaast verkennen we of we op die manier de toegang tot gespecialiseerde psychologische zorg mee kunnen helpen vergroten door onze samenwerking met Wijkgezondheidscentrum De Regent uit te breiden.

Andere opvallendheden van 2022 zijn de positieve samenwerking met een **ervaringsdeskundige,** het **tekort aan behandelcapaciteit voor cliënten die kampen met partnergeweld,** de verdere uitbouw van de **wandelgroep** voor cliënten met een verslavingsproblematiek, en een geslaagd **rebootkamp** voor problematische jonge gamers. Lees vooral verder als je hier meer over wil weten.

6.2 Kerncijfers Categoriale Zorg

Kerncijfers categoriale afdeling			
2207 **Nieuwe aanmeldingen** Daling met 3% t.o.v. 2021	75% van de cliënten hadden binnen de **46 dagen een 1ste contact** De **gemiddelde wachttijd** tussen **aanmelding** en **1ste behandelcontact** bedroeg **86 dagen**	**29,8%** van de **verwijzingen** kwamen van **justitie** Gevolgd door partners uit de **gezondheidszorg** met **24,1%**	**No show** **¼ (25,8%)** van de gemaakte afspraken ging niet door No show: niet (tijdig) aangekondigde en afwezigheden

Kerncijfers verslavingspreventie			
33 organisaties ondersteund met een **coaching traject** rond **alcohol- en drugsbeleid**	**119 consultvragen** van & **75 vormingen** aan organisaties	Hierdoor bereikte we **3.822 intermediairs** & **295 burgers**	**80 deelnemers** aan de de masterclass 'slaap en drugs' georganiseerd door **Safe 'n Sound**

6.3 Verslavingspreventie

In totaal ondersteunde het team verslavingspreventie 33 organisaties met een coaching-traject naar een alcohol- en drugbeleid. We gaven consult aan 119 organisaties en organiseerden 75 vormingen. In totaal bereikten we hiermee direct 3822 intermediairs en 295 burgers via webinars. Deze intermediairs staan in contact met hun doelgroep waardoor het indirecte bereik van ons aanbod veel hoger ligt. Daarnaast ondersteunen we de oudergroepen binnen de afdeling Categoriale Zorg.

Een greep uit het aanbod in 2022:

- Elk jaar geven we aan een aantal grote bedrijven korte infosessies met concrete tips aan nieuwe leidinggevenden en een uitgebreider aanbod aan non-profit zoals maatwerkbedrijven en kringwinkels gezien hun kwetsbaarder publiek.
- We verzorgden meerdaagse vormingen voor OCMW's, CAW's, Eerstelijns Psychologen, voorzieningen VAPH en bijzondere jeugdzorg. Zo vergrootten zij niet alleen hun kennis rond de thema's drugs en alcohol, maar verbeterden ze ook hun houding en vaardigheden. We verzorgen ook intervisies en coachen op organisatieniveau om te komen tot een volwaardig alcohol- en drugbeleid. Een goede samenwerking met zowel de stad Antwerpen, als met de eerste lijnszones zorgt voor een extra stimulans van ons aanbod. Zo werken we in Eerstelijns Zone Noorderkempen nauw samen met de intergemeentelijke preventiewerking.
- Ons aanbod naar jeugdwerkorganisaties wordt via jeugddiensten en jeugdraden bekend gemaakt. Liefst werken we op maat van de organisatie en de noden die er zijn. Ons consultaanbod op café support in enkele gemeentes is hier een mooi voorbeeld van.
- Begin december 2022 organiseerde Safe 'n Sound een masterclass over slaap en drugs. Zo'n 80 geïnteresseerden kwamen luisteren naar somnoloog Johan Verbraecken en onze eigen verslavingsarts Iris de Mulder.
- Politiediensten worden ondersteund via vorming en overleg in functie van hun preventief aanbod naar scholen.
- We werkten in 2022 samen met 8 scholen aan een alcohol en drugbeleid. Dit extra engagement van de scholen wilden we graag belonen met een eindejaarsfeestje. Uitwisseling, voorstelling van nieuwe methodieken voor in de klas en de verkiezing van de drug van het jaar stonden op het programma. Dit alles werd doorgespoeld met enkele frisse mocktails. Wie zegt er dat een feestje zonder alcohol niet sprankelend kan zijn?

6.4 Behandelaanbod Categoriale Zorg

Aanmeldingen

Het aantal aanmeldingen in 2022 is met 3 % gedaald ten opzichte van 2021, deze daling situeert zich vooral in de forensische teams (7% t.o.v. 2021) en is te verklaren door de aanmeldingsstop van 7 maanden betreffende partnergeweld (Time Out werking).

Tabel 1: Aanmeldingen in 2022

Aanmeldingen categoriale afdeling	
IGOG	
Basta!	142
STRAP	353
Time out	92
FINIS	197
Totaal forensische teams 2022	784
Verslavingszorg	
Volwassenen en ouderen	627
Vroeginterventie	256
Jongeren en jongvolwassenen	306
Totaal	1204
Andere werkingen binnen categoriale zorg	
ELP stad Antwerpen en FJC Veilig Thuis*	188
ELP wijkgezondheidscentrum De Regent**	31
Kompas+	15
Totaal	219
Totaal aantal aanmeldingen 2022	**2207**
Totaal 2021	2277
Totaal 2020	1978
Totaal 2019	2232 [1]

[1] * ELP stad Antwerpen en FJC Veilig Thuis zal in de volgende tabellen afgekort worden als ELP Stad
** ELP wijkgezondheidscentrum De Regent zal in de volgende tabellen afgekort worden als ELP WGC

Het IGOG-team (Interpersoonlijk Grensoverschrijdend Gedrag) behandelt zowel cliënten die door justitie worden aangemeld, als cliënten die door een andere verwijzer naar ons worden toe geleid. Het IGOG-team kent verschillende deelwerkingen;

- De collega's van Basta! behandelen cliënten met een agressieproblematiek en ontvingen in 2022 142 nieuwe aanmeldingen.
- "STRAP" is een afkorting van Strategisch Plan Hulp- en Dienstverlening aan gedetineerden en gaat dus over de hulp die we bieden aan mensen in detentie. Doelstelling is hier in eerste instantie het beperken van de detentieschade, en wanneer er tijd en ruimte is kan er ook gewerkt worden rond herstel, welzijn en geestelijke gezondheid. Deze werking krijgt erg veel aanmeldingen (353 in 2022) waarvan de helft op eigen initiatief. Dit geeft de hoge zorgnood in de gevangenis weer. De meeste gedetineerden kunnen maar kort opgevolgd worden omwille van de korte verblijfstijd van de meeste gedetineerden in de gevangenis van Antwerpen (beklaagden, niet-definitief veroordeelden en kortgestraften, aangevuld met 1 vleugel voor mensen met een interneringsstatuut).
- Time-Out behandelt plegers van partnergeweld en verzorgt ook therapie aan koppels die te maken krijgen met geweld in hun relatie (92 aanmeldingen). Ondanks een dringende vraag voor bijkomende financiële ondersteuning bij de bevoegde overheden kregen we geen versterking, en dus konden we gedurende 7 maand geen aanmeldingen aannemen. Dit zorgde voor een stevige daling in het aantal aanmeldingen, in 2021 waren dat er 145. Eind 2022 zorgden we wel voor een kleine versterking via de conventie psychologische zorg.
- In 2022 kregen we 197 aanmeldingen die opgenomen werden door de deelwerking "Finis" in het kader van seksueel grensoverschrijdend gedrag en mensen die een interneringsstatuut hebben. Dit cijfer is een kleine stijging ten opzichte van het jaar voordien (in 2021 ontvingen we er 185). Dankzij een kleine uitbreiding op de forensische doelgroep met een seksuele problematiek, konden we starten met de voorbereiding van een groepsaanbod voor deze doelgroep.

Het categoriale team jongeren en jongvolwassenen behandelt cliënten tussen 12 en 26 jaar en hun context. Zij hebben zowel expertise in verslavingszorg, als in de behandeling van interpersoonlijk grensoverschrijdend gedrag. Naast de vroeginterventie methodiek (ism met stad Antwerpen en PANGG 0-18) draagt het team ook bij tot het project Basta! Daarnaast engageerden we ons ook in de conventie psychologische zorg van het PANGG 0-18 netwerk voor jongeren en jongvolwassenen rond milde externaliserende problematieken en verslaving. Twee thema's waar de multidisciplinaire en multimethodische zorg van een CGG bij uitstek rond aangewezen is en waarvan we mogen aannemen dat ze de komende jaren nog zullen toenemen (zie Public Mental Health onderzoek van prof. Bruffaerts). We zagen in 2022 al een toename van van aanmeldingen tussen de 18 en de 23 jaar van 33,7 % (88 in 2022 ten opzichte van 55 individuele aanmeldingen).

Het team Verslavingszorg Volwassenen en ouderen (26+) heeft al jaren te maken met periodes waarin het aantal aanmeldingen groter is dan ze kunnen verwerken. We berekenden de beschikbare capaciteit, en aan de hand daarvan geven we de cliënt die zich aanmeldt de boodschap of we hem of haar kunnen opstarten binnen een redelijke termijn of niet. Daarnaast bestendigden we ons uitgebreid groepsaanbod en engageerden ons ook voor deze doelgroep in de conventie psychologische zorg. De vruchtbare samenwerking met de andere partners gesubsidieerde verslavingszorg in Antwerpen werd verdergezet. We startten een tijdelijke samenwerking met een ervaringsdeskundige en evalueerden dit positief voor de kwaliteit van zorg. Een ervaringsdeskundige geeft hoopt aan cliënten, kan hen op een andere manier een spiegel voorhouden en zorgt zo vaak voor een versnelling in het behandeltraject, en zorgt indien aan de orde voor een goede toeleiding naar zelfhulpgroepen. De wandeltherapie in het Middelheimpark die werd

ontwikkeld in 2021, werd ook in 2022 verschillende keren herhaald en is een vaste waarde geworden in het groepsaanbod van de afdeling.

In de afdeling Categoriale Zorg zijn nog enkele **andere werkingen** ingebed die niet onder te verdelen zijn bij één van bovenstaande zorgsoorten:

- ELP staat voor eerstelijns psychologische functie; een kortdurend traject waar aan indicatiestelling wordt gedaan, pscyho-educatie en motiverend werken, en dat al dan niet uitmondt in een doorverwijzing naar gespecialiseerde hulp. Deze functie oefenen we uit in een samenwerking met stad Antwerpen en Veilig Thuis (Family Justice Centre Antwerpen), alsook in een samenwerking met Wijkgezondheidscentrum De Regent. In De Regent doen we dit sinds oktober 2022 via de conventie psychologische zorg, waardoor de cijfers van dit project maar over drie kwartalen gaan.
- KOMPAS Plus is een integrale ketenaanpak van de stad Antwerpen voor jongeren die in beeld komen door persisterend delictgerelateerd gedrag waarbij sprake is van een complexe meervoudige problematiek. Vagga verzorgt de ggz expertise in deze samenwerking en experimenteert in een driejarig project met het aanklampend toe leiden naar en doen aanhaken van enkele jongeren op gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg.

Aard van de verslaving en van het grensoverschrijdend gedrag

43,3% van de cliënten die een lopende behandeling heeft in onze afdeling, heeft te kampen met een alcoholverslaving en bij 29,5% is cannabis het verslavende middel. Naast alcohol en cannabis zijn er nog tal van andere middelen die een verslavingsprobleem veroorzaken bij onze cliënten, zoals het gebruik van opiaten (heroïne, codeïne, opium- morfine, methadon), cocaïne, (met)amfetamine, MDMD, sedativa (zoals bezondiazepine, pijnstillers), geneesmiddelen en hallucinogenen stoffen (LSD, ketamine en paddo's). De afgelopen jaren (2020 -2022) zijn deze cijfers nagenoeg gelijk gebleven. 5,3% van de cliënten met een lopende behandelingen kampt met een ander verslavingsprobleem (gokken, gamen, internetverslaving). We zien een kleine stijging wat betreft gokken. Omdat overmatig en problematisch gamen niet als dusdanig wordt geregistreerd, is het moeilijk te kwantificeren hoeveel cliënten ermee kampen en of daar ook een stijgende tendens is.

Bij de cliënten met een forensisch statuut zien we bij 51% feiten met betrekking tot agressie ten aanzien van personen (niet seksueel). Dat is een daling van 17% tov het voorgaande jaar. Het gaat hier over oa agressie tav personen, levensdelicten, doodsbedreigingen, slagen en verwondingen, stalking, verbale agressie en partnergeweld. De helft van deze 51 % heeft de helft te maken met partnergeweld, waar de daling niet te maken heeft met een daling in aanmeldingen, maar integendeel met het niet meer kunnen aannemen van nieuwe aanmeldingen omdat de behandelcapaciteit vol zat. Er is ook een daling van 10 % in het aantal cliënten dat werd aangemeld vanwege een drugsdelict.

Het aantal cliënten in begeleiding voor seksueel probleemgedrag steeg de afgelopen jaren lichtjes. In 2022 waren er 305 lopende behandelingen, tov 286 in 2021 (een verschil van 7 %) en 269 in 2020. Het gaat hier over feiten van kinderpornografie, pedoseksualiteit, aanranding van de eerbaarheid, efeboseksueel misbruik (**=** het stellen van seksueel gedrag met een minderjarige die al secundaire geslachtskenmerken vertoont) en verkrachting. Opvallend is dat er meer aanmeldingen binnen komen van mensen die feiten pleegden ten aanzien van minderjarigen. De toename heeft te maken met het feit dat er politioneel gezien

meer controle is rond deze feiten en met de nieuwe wetgeving. De nieuwe wet paste het seksueel strafrecht aan aan hedendaagse normen. Er is oa een nieuwe definitie van toestemming, een uniforme leeftijd van seksuele meerderjarigheid, een harmonisering van strafmaten en verzwarende omstandigheden enz. Kinderporno wordt in de nieuwe strafwet vervangen door “misbruikbeelden van kinderen” waardoor dit uit het maatschappelijk aanvaard gedrag wordt gehaald. De wet zorgde ook voor een verankering van de toegenomen aandacht voor slachtoffers.

Screeningsfase

Na aanmelding trachten we zo snel mogelijk een eerste gesprek te hebben met de hulpvrager. In 2022 kreeg bijna 50 % van de cliënten Categoriale Zorg een eerste gesprek binnen de eerste vier weken. Dit lag de voorgaande jaren enkele procenten hoger. In het jongeren- en jongvolwassenenteam, en in het volwassenenteam verslaving werken we zonder wachtlijst in 2022. Voor de cliënten van de forensische zorg is de tijd doorgaans wat langer. De dossiers die door justitie doorverwezen worden, krijgen immers eerst nog een screening op basis van het schriftelijke dossier alvorens uitgenodigd te worden voor een fysiek gesprek. Daarbij komt dat ervoor diegenen die nog in detentie zitten nog wat tijd extra overgaat, omdat zij moeten wachten op een uitgaansvergunning. Dit verschil zien we duidelijk bij de cliënten verslavingszorg; de gemiddelde wachttijd tussen aanmelding en eerste gesprek is 33 dagen voor diegenen zonder statuut, en 77 dagen voor diegenen mét.

Er zijn nog redenen waardoor dit per deelwerking wat kan afwijken, meer duiding vind je telkens onder de tabel.

Tabel 2a: Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 - afdeling categoriale zorg

Alle zorgperiodes met FTF1 in 2022				Cum 2021	Cum 2020	Cum 2019
Duur aanmelding - FTF1	Aantal	%	Cum %			
≤ 1 week	229	15,2%	15,2%	14,4%	20,7%	17,2%
1 - 2 weken	171	11,3%	26,5%	27,2%	33,6%	30,9%
2 - 3 weken	197	13,1%	39,6%	39,0%	44,1%	43,8%
3 - 4 weken	143	8,2%	47,8%	48,4%	50,7%	53,5%
4 - 5 weken	142	10,7%	58,5%	60,5%	59,5%	67,2%
5 - 6 weken	177	11,7%	70,2%	68,9%	66,1%	73,4%
6 - 8 weken	195	12,9%	83,2%	81,6%	74,1%	81,8%
8 - 12 weken	132	8,8%	91,9%	91,8%	85,6%	89,3%
> 12 weken	116	8,1%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Eindtotaal	**1502**					
Gemiddelde wachttijd	39 dagen			39 dagen	46 dagen	41 dagen
Cum 75%	46 dagen			48 dagen	58 dagen	44 dagen

Tabel 2b: Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 – IGOG

Alle zorgperiodes met FTF1 in 2022										
Duur aanmelding - FTF1	Basta!		STRAP		Time out		FINIS		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 week	13	12,9%	34	13,6%	4	7,1%	10	8,8%	61	11,7%
1 - 2 weken	11	10,9%	39	15,6%	3	5,4%	4	3,5%	57	10,9%
2 - 3 weken	10	9,9%	47	18,8%	4	7,1%	16	14,0%	77	14,8%
3 - 4 weken	4	4,0%	30	12,0%	7	12,5%	10	8,8%	51	9,8%
4 - 5 weken	8	7,9%	25	10,0%	3	5,4%	13	11,4%	49	9,4%
5 - 6 weken	10	9,9%	35	14,0%	4	7,1%	13	11,4%	62	11,9%
6 - 8 weken	16	15,8%	27	10,8%	10	17,9%	18	15,8%	71	13,6%
8 - 12 weken	13	12,9%	11	4,4%	7	12,5%	18	15,8%	49	9,4%
> 12 weken	16	15,8%	2	0,8%	14	25,0%	12	10,5%	44	8,4%
Eindtotaal	**101**		**250**		**56**		**114**		521	100,0%
Gemiddelde wachttijd	50 dagen		27 dagen		61 dagen		44 dagen		39 dagen	
Cum 75%	61 dagen		38 dagen		76 dagen		57 dagen		50 dagen	

Tabel 2c: Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 – verslavingszorg

Alle zorgperiodes met FTF1 in 2022								
Duur aanmelding - FTF1	Jongeren en jongvolwassenen		Vroeginterventie		Volwassenen en ouderen		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 week	49	20,9%	34	18,6%	46	11,5%	129	15,8%
1 - 2 weken	37	15,7%	32	17,5%	29	7,3%	98	12,0%
2 - 3 weken	34	14,5%	35	19,1%	29	7,3%	98	12,0%
3 - 4 weken	31	13,2%	21	11,5%	19	4,8%	71	8,7%
4 - 5 weken	20	8,5%	16	8,7%	45	11,3%	81	9,9%
5 - 6 weken	14	6,0%	11	6,0%	80	20,0%	105	12,8%
6 - 8 weken	16	6,8%	16	8,7%	78	19,5%	110	13,4%
8 - 12 weken	17	7,2%	14	7,7%	36	9,0%	67	8,2%
> 12 weken	17	7,2%	4	2,2%	38	9,5%	59	7,2%
Eindtotaal	**235**		**183**		**400**		818	100,0%
Gemiddelde wachttijd	33 dagen		27 dagen		44 dagen		37 dagen	
Cum 75%	37 dagen		34 dagen		47 dagen		43 dagen	

De cijfers van meer dan 8 weken zijn mogelijks te wijten aan het niet tijdig afsluiten van een zorgperiode, waardoor het beeld sterk vertekend kan zijn.

De gemiddelde wachttijd voor vroeginterventie ligt lager dan die van de andere verslavingsteams. Dat is te verklaren doordat de specifieke werking van dit project inzet op snelle instroom, gecombineerd met kortdurende trajecten. Wanneer er na de 5 gesprekken van het traject vroeginterventie intensievere en langere behandeling nodig blijkt, wordt er doorverwezen.

Tabel 2d: Wachttijd aanmelding - FTF1 voor zorgperiodes met FTF1 in 2022 – andere werkingen binnen categoriale zorg

Alle zorgperiodes met FTF1 in 2022						
Duur aanmelding - FTF1	ELP Stad		ELP WGC		Kompas +	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 week	9	7,5%	26	86,7%	4	30,8%
1 - 2 weken	14	11,7%		0,0%	2	15,4%
2 - 3 weken	22	18,3%		0,0%	0	0,0%
3 - 4 weken	21	17,5%		0,0%	0	0,0%
4 - 5 weken	11	9,2%	1	3,3%	0	0,0%
5 - 6 weken	8	6,7%		0,0%	2	15,4%
6 - 8 weken	11	9,2%		0,0%	3	23,1%
8 - 12 weken	13	10,8%	3	10,0%	0	0,0%
> 12 weken	11	9,2%		0,0%	2	15,4%
Eindtotaal	**120**		**30**		**13**	
Gemiddelde wachttijd	41 dagen		9 dagen		50 dagen	
Cum 75%	49 dagen		0 dagen		55 dagen	

Voor de werking "Eerstelijns psychologische functie" (ELP) wordt er zo snel mogelijk na de aanmelding een gesprek ingepland. Doordat dit kortdurende trajecten zijn, is het voor die werkingen mogelijk om meer cliënten op korte tijd te zien. Bij onze ELP werking in het Wijkgezondheidscentrum kunnen cliënten door de huisartsen van de praktijk rechtstreeks worden ingepland. De cijfers van ELP WGC beslagen geen volledig werkjaar, vermits we in het najaar van 2022 zijn overgestapt naar de conventie psychologische zorg waarvoor andere registratie nodig is.

Onze ELP functie in samenwerking met stad Antwerpen heeft zoals je ziet hoge wachttijden tussen aanmelding en eerste face to face contact. Deze zijn te wijten aan verschillende factoren; hogere no show dan bij andere doelgroepen (34,2 % tov 25,8 % voor de hele afdeling), 38 % van de gesprekken zijn met tolk (waardoor er meer kan mislopen in de planning), en een aanzienlijk deel van de cliënten wordt langer opgevolgd dan voorzien in een ELP werking waardoor de capaciteit – bij een gelijkblijvend aantal aanmeldingen - onder druk komt te staan. In 2022 werd stad Antwerpen bovendien slachtoffer van een hacking, waardoor er maandenlang geen tolken meer konden worden aangevraagd.

De psychologen van Kompas Plus werken sterk aanklampend en outreachend, met cliënten die worden opgevolgd door de ketenaanpak, een psychologische zorgnood hebben maar geen of amper een hulpvraag. Het is een intensieve manier van behandelen, waardoor er in verhouding tot onze reguliere zorg weinig cliënten worden gezien. De cijfers van wachttijd tot aanmelding zijn sterk vertekend door 1 cliënt waarbij het 307 heeft geduurd vooraleer de hulpverlener hem/haar heeft kunnen spreken. Wanneer we deze cliënt niet zouden meerekenen, zakt het gemiddelde naar 32 dagen.

Opstart behandeling na de screeningsfase

Zodra een cliënt de screening heeft gehad en in aanmerking komt voor begeleiding, wordt er een eerste behandelcontact ingepland. Als er een wachttijd moet zijn omwille van capaciteitstekort, situeert die zich in deze periode, nl. met de screening al achter de rug en dus met zekerheid voor de cliënt dat hij of zij effectief kan opstarten bij Vagga. We doen inspanningen om de tijd tot opstart behandeling niet té lang te laten worden. We merken immers dat de motivatie voor behandeling kan dalen wanneer een cliënt te lang moet wachten, of dat de zorgnood complexer kan worden zodat we toch moeten doorverwijzen, de betrokkene ondertussen in opname ging of in detentie zit, … We proberen op verschillende manieren bij

te dragen aan de verkorting van deze wachttijd (capaciteitsberekening, samenwerking met Adviespunt Verslaving, …). Zoals u in de tabellen hieronder kan zien, is de gemiddelde wachttijd sinds 2019 (110 dagen), gezakt naar 86 dagen in 2022 bekeken op heel de afdeling Categoriale Zorg.

Ook hier dienen we op te merken dat de vele deelwerkingen met hun specifieke eigenschappen en doelgroepen uiteenlopende invloeden hebben op dit gemiddelde. Daarom de opsplitsing hieronder in de tabellen. Twee zaken die in het oog springen; Time-Out zag hun wachttijd erg oplopen (vandaar ook de aanmeldingspauze) en een werking zoals STRAP heeft erg wachttijden omwille van de korte verblijfstijd en dus ook behandelduur van gedetineerden in het arresthuis.

Tabel 3a: Wachttijd aanmelding en eerste behandelcontact - afdeling categoriale zorg

Alle zorgperiodes met 1ste behandelcontact in 2022				Cum 2021	Cum 2020	Cum 2019
Wachttijd aanmelding en 1ste behandelcontact	Aantal	%	Cum %			
≤ 1 maand	229	21,4%	21,4%	21,3%	27,8%	25,0%
1 - 2 maanden	307	28,7%	50,1%	51,9%	49,2%	49,9%
2 - 3 maanden	213	19,9%	70,1%	71,8%	63,3%	62,6%
3 - 4 maanden	110	10,3%	80,4%	81,0%	70,4%	70,7%
4 - 5 maanden	64	6,0%	86,3%	85,9%	76,8%	75,7%
5 - 6 maanden	31	2,9%	89,2%	90,2%	80,5%	79,0%
6 - 9 maanden	60	5,6%	94,9%	96,1%	92,8%	86,8%
9 - 12 maanden	34	3,2%	98,0%	98,0%	97,2%	96,5%
12 - 18 maanden	18	1,7%	99,7%	99,2%	99,7%	99,2%
> 18 maanden	3	0,3%				
Eindtotaal	**1069**					
Gemiddelde wachttijd	86 dagen			90 dagen	100 dagen	110 dagen
Cum 75%	102 dagen			101 dagen	141 dagen	141 dagen

Tabel 3b: Wachttijd aanmelding en eerste behandelcontact - IGOG

Alle zorgperiodes met 1ste behandelcontact in 2022										
Wachttijd aanmelding - 1ste behandelcontact	Basta!		STRAP		Time out		FINIS		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 maand	11	16,7%	58	33,9%	8	15,1%	1	1,4%	78	21,5%
1 - 2 maanden	13	19,7%	66	38,6%	2	3,8%	15	20,8%	96	26,5%
2 - 3 maanden	14	21,2%	29	17,0%	3	5,7%	15	20,8%	61	16,9%
3 - 4 maanden	8	12,1%	7	4,1%	2	3,8%	12	16,7%	29	8,0%
4 - 5 maanden	7	10,6%	3	1,8%	2	3,8%	14	19,4%	26	7,2%
5 - 6 maanden	2	3,0%	2	1,2%	3	5,7%	2	2,8%	9	2,5%
6 - 9 maanden	7	10,6%	2	1,2%	16	30,2%	10	13,9%	35	9,7%
9 - 12 maanden	2	3,0%	1	0,6%	12	22,6%	1	1,4%	16	4,4%
12 - 18 maanden	2	3,0%	2	1,2%	4	7,5%	2	2,8%	10	2,8%
> 18 maanden	0	0,0%	1	0,6%	1	1,9%	0	0,0%	2	0,6%
Eindtotaal	**66**		**171**		**53**		**72**		**362**	
Gemiddelde wachttijd	105 dagen		57 dagen		209 dagen		121 dagen		101 dagen	
Cum 75%	127 dagen		62 dagen		298 dagen		181 dagen		110 dagen	

Tabel 3c: Wachttijd aanmelding en eerste behandelcontact - verslavingszorg

Alle zorgperiodes met 1ste behandelcontact in 2022								
Wachttijd aanmelding - 1ste behandelcontact	Jongeren en jongvolwassenen		Vroeginterventie		Volwassenen en ouderen		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 maand	57	32,8%	37	25,9%	28	10,7%	122	21,1%
1 - 2 maanden	59	33,9%	59	41,3%	47	17,9%	165	28,5%
2 - 3 maanden	24	13,8%	29	20,3%	76	29,0%	129	22,3%
3 - 4 maanden	10	5,7%	11	7,7%	47	17,9%	68	11,7%
4 - 5 maanden	8	4,6%	4	2,8%	21	8,0%	33	5,7%
5 - 6 maanden	5	2,9%	0	0,0%	16	6,1%	21	3,6%
6 - 9 maanden	4	2,3%	3	2,1%	14	5,3%	21	3,6%
9 - 12 maanden	3	1,7%	0	0,0%	10	3,8%	13	2,2%
12 - 18 maanden	4	2,3%	0	0,0%	2	0,8%	6	1,0%
> 18 maanden	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	1	0,2%
Eindtotaal	**174**		**143**		**262**		**579**	
Gemiddelde wachttijd	68 dagen		55 dagen		100 dagen		79 dagen	
Cum 75%	74 dagen		69 dagen		118 dagen		97 dagen	

Tabel 3d: Wachttijd aanmelding en eerste behandelcontact - andere werkingen binnen categoriale zorg

Alle zorgperiodes met 1ste behandelcontact in 2022						
Wachttijd aanmelding - 1ste behandelcontact	ELP stad		ELP WGC		Kompas +	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
≤ 1 maand	12	12,5%	14	66,7%	3	27,3%
1 - 2 maanden	42	43,8%	2	9,5%	2	18,2%
2 - 3 maanden	20	20,8%	1	4,8%	2	18,2%
3 - 4 maanden	9	9,4%	1	4,8%	3	27,3%
4 - 5 maanden	4	4,2%	1	4,8%	0	0,0%
5 - 6 maanden	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%
6 - 9 maanden	4	4,2%	0	0,0%	0	0,0%
9 - 12 maanden	3	3,1%	1	4,8%	1	9,1%
12 - 18 maanden	1	1,0%	1	4,8%	0	0,0%
> 18 maanden	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Eindtotaal	**96**		**21**		**11**	
Gemiddelde wachttijd	77 dagen		61 dagen		81 dagen	
Cum 75%	84 dagen		35 dagen		89 dagen	

No show

Het niet komen opdagen van een cliënt heeft een grote impact op de efficiënte inzet van je behandelcapaciteit. Traditioneel liggen de no show cijfers in deze afdeling een paar procenten hoger dan bij de reguliere zorgsoorten. De komende jaren zal het dan ook een belangrijk thema zijn en gaan we uitzoeken hoe we impact kunnen hebben op deze cijfers.

Tabel 4: Aanwezigheden en no show in categoriale zorg

Afdeling categoraile zorg									
	Aanwezig		Afwezig, tijdig aangekondigd		Afwezig, niet tijdig aangekondigd		Afwezig, niet aangekondigd		Eindtotaal
TOTAAL	18268	69,0%	1254	4,7%	4056	15,3%	2769	10,5%	26488
					NO SHOW 25,8%				
IGOG									
Basta!	1858	69,2%	98	3,6%	470	17,5%	260	9,7%	2686
Time out	1575	72,8%	76	3,5%	363	16,8%	150	6,9%	2164
FINIS	2175	75,7%	165	5,7%	371	12,9%	152	5,3%	2873
STRAP	1381	65,0%	64	3,0%	156	7,3%	525	24,7%	2126
Totaal	6989	71,0%	403	4,1%	1360	13,8%	1087	11,0%	9849
					NO SHOW 24,8%				
Verslavingszorg									
Volwassenen en ouderen	6426	69,6%	480	8,1%	1582	17,1%	745	8,1%	9233
Vroeginterventie	878	69,5%	66	12,3%	164	13,0%	156	12,3%	1264
Jongeren en jongvolwassenen	2701	68,7%	212	11,8%	555	14,1%	466	11,9%	3934
Totaal	10005	69,3%	758	9,6%	2301	15,9%	1367	9,5%	14431
					NO SHOW 25,4%				
Andere werkingen binnen categoriale afdeling									
ELP Stad	1112	60,9%	88	4,8%	369	20,2%	256	14,0%	1825
ELP WGC	162	75,7%	5	2,3%	26	12,1%	21	9,0%	214
Kompas+	104	61,5%	5	3,0%	22	13,0%	38	22,5%	169
Totaal	1378	62,4%	98	4,4%	417	18,9%	315	14,3%	2208
					NO SHOW 32,1%				

Werken op verwijzing

De belangrijkste verwijzers voor de afdeling Categoriale Zorg zijn justitie en gezondheidszorg. Beide categorieën zijn de afgelopen jaren lichtjes gestegen. Onder de noemer gezondheidszorg zien we dat 33,1% van de verwijzingen gebeurt door huisartsen en 16,3% door psychiatrische ziekenhuizen. In 11,7% van de aanmeldingen is de verwijzer een drughulpverleningspartner. Ook algemene ziekenhuizen (12.3%) vinden de weg naar VAGGA in de Boomgaardstraat.

De tweede grootste verwijzerscategorie is justitie. De justitiehuizen zijn goed voor 31,6% van deze groep, de politie vertegenwoordigt 13,5 % en 48,5 % komt vanuit de gevangenis.

De aanmeldingen op eigen initiatief zijn gedaald in navolging van een heldere positionering als gespecialiseerde tweedelijnszorg. We willen echter blijven open staan voor cliënten die zich op eigen initiatief aanmelden. Zowel grensoverschrijdend gedrag als verslavingsproblematieken gaan immers nog steeds gepaard met gevoelens van schaamte, en/of zitten nog in de taboesfeer. Hoewel er op dat vlak al

mooie vorderingen zijn gemaakt. Wél zullen we steeds bij deze aanmeldingen op eigen initiatief (of dat van de omgeving) in gesprek gaan met de cliënt over het betrekken van de huisarts. Enkele van onze deelwerkingen moeten overigens van de subsidiërende instantie ook expliciet open staan voor aanmeldingen op eigen initiatief.

Voor de andere werkingen hebben we geen tabel met verwijzers opgenomen, omdat zij nagenoeg exclusief op aanmelding van één verwijzer werken vanwege de aard van het project; ELP stad Antwerpen werkt met cliënten doorverwezen door één van hun diensten, ELP in WGC De Regent werkt op verwijzing van de artsen van het WGC, en KOMPAS Plus krijgt zijn aanmeldingen vanuit de ketenaanpak.

Tabel 5a: Verwijzers in Actieve zorgperiodes met aanmelding in 2022 - afdeling categoriale zorg

Afdeling categoriale	Aanmelding 2022		2021	2020	2019
Verwijzers	Aantal	%			
Eigen initiatief	358	23,9%	26,3%	28,4%	31,8%
Initiatief van de omgeving	75	5,0%	4,3%	4,5%	5,5%
Gezondheidszorg	361	24,1%	21,9%	21,7%	20,8%
Welzijnszorg	176	11,7%	11,6%	11,1%	10,1%
Jongerenwelzijn	34	2,3%	2,2%	2,0%	2,7%
Voorziening kinderen en jongeren	7	0,5%	0,8%	0,4%	0,5%
Gehandicaptenzorg	6	0,4%	0,2%	0,6%	0,8%
Ouderenzorg			0,0%	0,1%	
Justitie	447	29,8%	30,0%	27,4%	25,0%
Onderwijs	28	1,9%	2,0%	2,9%	2,0%
Overige initiatieven	6	0,4%	1,0%	0,9%	1,0%
Eindtotaal	**1498**		1702	1417	1706

Tabel 5b: Verwijzers in Actieve zorgperiodes met aanmelding in 2022 - IGOG

Forensische zorg	Basta!		STRAP		Time out		FINIS		Totaal 2022	
Verwijzers	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Eigen intiatief	19	18,6%	120	47,2%	13	23,6%	15	12,9%	167	31,7%
Initiatief van de omgeving	3	2,9%	1	0,4%	1	1,8%	1	0,9%	6	1,1%
Gezondheidszorg	19	18,6%		0,0%	7	12,7%	14	12,1%	40	7,6%
Welzijnszorg	6	5,9%	3	1,2%	1	1,8%	4	3,4%	14	2,7%
Jongerenwelzijn	1	1,0%		0,0%		0,0%		0,0%	1	0,2%
Voorziening kinderen en jongeren	1	1,0%		0,0%		0,0%	3	2,6%	4	0,8%
Justitie	50	49,0%	128	50,4%	33	60,0%	79	68,1%	290	55,0%
Onderwijs	3	2,9%		0,0%		0,0%		0,0%	3	0,6%
Overige initiatieve		0,0%	2	0,8%		0,0%		0,0%	2	0,4%
Totaal	**102**		**254**		**55**		**116**		**527**	

Tabel 5c: Verwijzers in Actieve zorgperiodes met aanmelding in 2022 - verslavingszorg

Verslavingsteams	Jongeren en jongvolwassenen		Vroeginterventie		Volwassenen en ouderen		Totaal 2022	
Verwijzers	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	aantal	%
Eigen intiatief	84	35,9%	13	7,1%	87	22,3%	184	22,8%
Initiatief van de omgeving	28	12,0%	24	13,1%	14	3,6%	66	8,2%
Gezondheidszorg	51	21,8%	28	15,3%	199	50,9%	278	34,4%
Welzijnszorg	14	6,0%	4	2,2%	38	9,7%	56	6,9%
Jongerenwelzijn	7	3,0%	24	13,1%	2	0,5%	33	4,1%
Voorziening kinderen en jongeren	1	0,4%	1	0,5%		0,0%	2	0,2%
Gehandicaptenzorg	2	0,9%	1	0,5%	3	0,8%	6	0,7%
Justitie	37	15,8%	72	39,3%	46	11,8%	155	
Onderwijs	9	3,8%	16	8,7%		0,0%	25	19,2%
Overige initiatieve	1	0,4%		0,0%	2	0,5%	3	3,1%
Totaal	**234**		**183**		**391**		**820**	

7 2022 start in de RIZIV conventie

Eind 2022 engageerden we ons om mee te stappen in de **conventie psychologische zorg.** Op deze manier willen we ons extra kunnen inzetten op eerstelijns psychologische zorg in samenwerking met eerstelijns partners alsook op gespecialiseerde zorg voor zowel de volwassen als voor kinderen en jongeren.

We merken immers dat de overheden niet verder investeren in het versterken van onze reguliere CGG-werking, ondanks de grote nood bij cliënten én de toenemende vraag bij samenwerkingspartners. De conventie psychologische zorg kent kinderziektes, maar is op dit moment de enige manier waarop ambulante GGZ versterkt kan worden.

Binnen de conventie psychologische zorg voorzien we individuele psychotherapie alsook groepsreeksen.

8 Contactgegevens

Maatschappelijke zetel

Boomgaardstraat 7
2018 Antwerpen
Tel 03/256 91 00
cgg@vagga.be
www.vagga.be
Ondernemingsnummer: 0473.488.474

Afdeling Jeugdzorg

Belgiëlei 147a
Tel 03/256 91 00
Info.belgielei@vagga.be

Handelslei 173
2980 Zoersel
Tel 03/256 91 00
Info.zoersel@vagga.be

Afdeling Volwassenen- en ouderenzorg

Belgiëlei 147a
Tel 03/256 91 00
Info.belgielei@vagga.be

Handelslei 173
2980 Zoersel
Tel 03/256 91 00
Info.zoersel@vagga.be

Afdeling Categoriale zorg

Verslavingszorg
Boomgaardstraat 7
2018 Antwerpen
Tel 03/256 91 00
Verslavingszorg@vagga.be

Forensische zorg
Boomgaardstraat 7
2018 Antwerpen
Tel 03/256 91 00
Forensischezorg@vagga.be

Verslavingspreventie
Boomgaardstraat 7
2019 Antwerpen
Tel 03/256 91 41
preventieTAD@vagga.be