

Binnen het Netwerk GG ADS wordt, binnen de bestaande Mobiele Teams, een nieuwe deelwerking opgericht. Deze richt zich naar zorgwekkende zorgmijders.

Als hulpverlener engageren we ons om kwetsbare doelgroepen te ondersteunen en kansen te bieden. Hierbij merken we regelmatig cliënten op waarbij het reguliere aanbod, door diverse factoren, niet voldoende aansluit bij de zorgnood of zorgvraag.

Bij deze doelgroep is er vaak (een vermoeden van) een ernstige psychiatrische kwetsbaarheid in combinatie met een complexe sociale problematiek (dakloosheid, verslaving, financiële problemen, verstoorde relaties, ...). Deze combinatie zorgt er vaak voor dat het moeilijk lukt om hulpverlening te installeren of een hulpverleningsrelatie op te bouwen.

De redenen zijn vaak uiteenlopend, zowel bij organisaties als cliënten, en zorgen ervoor dat deze cliënten uit de boot vallen of door de mazen van het net glippen.

Voorbeelden hiervan zijn:

- Een strikte afbakening van werking van organisaties
- Te weinig of geen eigen zorgvraag
- Moeilijke overgang van behandeling
- Weinig ziektebesef, inherent aan de problematiek
- Geschaad vertrouwen (formeel en informeel)

Bij deze cliënten detecteren hulpverleners noden op verschillende levensdomeinen.

Om een antwoord te kunnen bieden op die noden is intensieve samenwerking op maat van de cliënt noodzakelijk, evenals de expertise vanuit verschillende organisaties.

Om hieraan tegemoet te komen, alsook aan de bezorgdheden van de hulpverleners die met deze doelgroep in contact komen, zijn er binnen de verschillende regio's van Netwerk GG ADS samenwerkingsverbanden opgericht. Doel is om welzijnspartners en GGZ samen te brengen, de expertise te verbinden en hierdoor een kwaliteitsvolle zorg aan te bieden die beantwoordt aan de noden van de cliënt. We vertalen dit naar een gedragen en gedeelde zorg.

In de verschillende regio's wordt tweewekelijks een 'Ronde Tafel Gedeelde Zorg' georganiseerd op casusniveau. Doel van dit overleg is het installeren van een gedeelde zorg en gedeelde verantwoordelijkheid. De outreachende zorg GGZ wordt opgenomen door medewerkers van de Mobiele Teams Langdurige/Acute Zorg van de 3 subregio's.

## PRAKTISCH

Signaleren (aanmelden) kan via 1 centraal punt. Jouw casus wordt hier anoniem besproken. Indien de casus binnen de beoogde doelgroep past, zal hij geagendeerd worden op het eerstvolgend overleg van jouw regio. Ook daar wordt de casus besproken zonder het delen van herkenbare persoonsgegevens.

### Wat wordt van jou verwacht als signaleerder?

- Signaleren en toeleiden van de casus via het algemeen nummer van Advies & Coaching ADS.
- Je bent aanwezig op het digitale overleg (aangegeven tijdslot).
- Je wil de casus mee opvolgen in een traject van gedeelde zorg en verantwoordelijkheid.

### Wat kan je verwachten als signaleerder?

- Een open en onbevooroordeelde houding van diverse hulpverleners.
- Samen mee op zoek gaan naar een gepaste start van een traject, je staat er niet meer alleen voor.
- Gedragen outreachende zorg (aanklappend, bemoeizorg indien nodig) met een GGZ insteek.

## CONTACTGEGEVENS SIGNALEREN

Advies & Coaching ADS  
0499 90 49 44 (elke werkdag tussen 9 uur en 12 uur)  
[advies.coaching@ggzads.be](mailto:advies.coaching@ggzads.be)