

Geestelijke GezondheidsZorg, aanbod voor volwassenen in het Waasland

—
Infolunch ELZ Waasland
22/09/2022



Inhoudstabel

01

Conventie Terugbetaling Psychologische
zorg –Vanessa De Roo

02

Ronde tafels gedeelde zorg – Danny Tant

03

Mobiel Team Acute Zorg– Bea Fouquaert

04

Mobiel Team Langdurige zorg– Bart Peleman

05

Connect – Ilse Wauters

06

Netwerkmoment



1. Conventie Terugbetaling psychologische zorg. (Vanessa De Roo)

Wat kan een ELP betekenen voor de hulpverlener om
naar door te verwijzen?



Netwerk

Geestelijke Gezondheid

Aalst Dendermonde Sint-Niklaas

Infolunch conventie terugbetaling psychologische zorg

22/09/2022

Algemeen

Vanaf 1 september 2021 wordt geleidelijk het aanbod van psychologische zorg op de eerstelijns, op gecoördineerde wijze (via 32 netwerken GGZ), versterkt.

Deze zorg richt zich op kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen. Zij kunnen eerstelijnszorg krijgen, voor een algemeen psychisch welbevinden, of meer gespecialiseerde zorg, bij matige psychische problemen.

Deze conventie heeft als doel een makkelijkere toegang tot psychologische zorg, maar ook een betere erkenning van de zorgverleners die betrokken zijn bij dit nieuwe systeem.

Wat?

Interventies van **korte duur en/of lage intensiteit** die bijdragen tot het behoud of herstel van psychisch welzijn.

Kinderen en adolescenten (t.e.m. 23 jaar) hebben recht op 10 individuele sessies of 8 groepsessies per periode van 12 maanden.
Volwassenen (vanaf 15 jaar) hebben recht op 8 individuele sessies of 5 groepsessies.

Er wordt psychologische zorg vergoed volgens **2 types**, wanneer ze **georganiseerd worden binnen een netwerk voor geestelijke gezondheidszorg** dat een overeenkomst heeft getekend met het RIZIV:

Eerstelijnspsychologische zorg is kortdurende en/of weinig intensieve psychologische interventies die bijdragen tot het behoud of herwinnen van een algemeen psychisch welbevinden.

Gespecialiseerde psychologische zorg is gericht op mensen die specifiekere of intensievere zorg nodig hebben door ernstigere onderliggende psychische problemen. Voor deze vorm van zorg wordt momenteel een plan van aanpak uitgewerkt om in latere fase een aanbod te voorzien.

Deze zorg kan u krijgen in individuele of groepsessies, in de spreekkamer van de klinisch psycholoog/orthopedagoog, in “outreaching” (=bij u in de buurt), of via video.

Voor wie?

- "kinderen en adolescenten" (**tot en met 23 jaar**), organisatie via de netwerken geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren
 - "volwassenen" (**vanaf 15 jaar**), organisatie via de netwerken geestelijke gezondheid voor volwassenen.
- Deze leeftijdscategorieën overlappen elkaar om een passend aanbod te garanderen voor mensen van 15 t.e.m. 23 jaar, die dus hun zorgnetwerk (jongere of volwassene) kunnen kiezen volgens hun noden. Het gaat hierbij telkens om een **licht tot matig** probleem waarvan ingeschat wordt dat het voldoende verholpen kan worden op basis van een beperkt aantal sessies.
- o De patiënt kan zich rechtstreeks wenden tot een klinisch psycholoog of orthopedagoog van een netwerk voor geestelijke gezondheidszorg dat de nieuwe overeenkomst met het RIZIV heeft ondertekend. De patiënt kan vrij kiezen of via de huisarts worden doorverwezen (**er is geen specifiek formulier voor nodig**).



HOE?

<https://www.psy-ovl.be/>

- De lijst van geconventioneerde klinisch psychologen, klinisch orthopedagogen en erkende organisaties in Oost-Vlaanderen is terug te vinden **via <https://www.psy-ovl.be>**

◦

De klinisch psychologen/orthopedagogen zijn opgedeeld **per eerstelijnszone**. U kan er het telefoonnummer en het e-mailadres van elke klinisch psycholoog/orthopedagoog die sessies aan terugbetalingstarief organiseert terugvinden.

- Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling , volstaat het om zich rechtstreeks te wenden tot een klinisch psycholoog/ klinisch orthopedagoog of de contactgegevens van de erkende organisatie van een netwerk voor geestelijke gezondheidszorg die de nieuwe overeenkomst met het RIZIV heeft ondertekend. De patiënt kan vrij kiezen of via de huisarts worden doorverwezen (er is **geen** specifiek formulier voor nodig). Er wordt verondersteld volgens de regels van GPDR (gegevensbescherming) informatie door te geven.

Kostprijs?

De zorggebruiker (patiënt) betaalt:

- 0 euro voor de eerste sessie (type eerstelijnspsychologische zorg)
- 11 euro of 4 euro (indien recht op verhoogde tegemoetkoming)
- 2,5 euro per groepsessiesessie

Team Conventie

Lokale coördinatoren



Anneleen Baetens
Lokaal coördinator
ELZ regio Aalst en
Dender-Zuid



Jenna Baert
Lokaal coördinator
ELZ regio Vlaamse-
Ardennen en Panacea



Liesl Vereecke
Lokaal coördinator ELZ
Gent en
Scheldekraacht



Rosa De Geest
Lokaal coördinator
ELZ O-Meetjesland,
W-Meetjesland en
Schelde & Leie

Team Conventie

projectmedewerkers en administratieve medewerker



Thomas De Veirman
Projectmedewerker



Sharon Bruggeman
Projectmedewerker



Harry Goeminne
Administratieve medewerker

Team Conventie

Netwerkcoördinatoren netwerken geestelijke gezondheid



Ilse De Neef –
Het PAKT



Toon Langerdaert –
netwerkcoördinator



Vanessa De Roo –
netwerkcoördinator



2. Ronde tafels gedeelde zorg (Danny Tant)



Netwerk

Geestelijke Gezondheid

Aalst Dendermonde Sint-Niklaas

Ronde tafel gedeelde zorg

Naar een Gedeelde zorg

Mobiele teams GG ADS

Het begin

- A&C detecteert noden eerste lijn: zorgwekkende zorgmijders (uit intervisie, coaching, ...)
- Samen gezeten met verschillende partners (lokaal)
- Inspiratie gezocht bij AZiS+ Gent
- Idee ronde tafel gegroeid
- Dan plots middelen uitbreiding mobiele teams

Noden

- In hele regio signalen: er is een groep mensen met psychische kwetsbaarheid die niet beantwoordt aan het profiel dat door GGZ actoren gevraagd wordt
- Regulier aanbod sluit niet altijd aan bij zorgnoden en zorgvragen

Reguliere Mobiele teams GG ADS

- Mobiel team acute zorg
- Mobiel team langdurige zorg

- Nood aan eigen hulpvraag
- Nood aan netwerk

- Middelen uit afbouw bedden PZ en PAAZ

Uitbreiding Mobiele teams GG ADS

- Maart 2021 aankondiging covid-middelen GGZ (juni 2021 – opdracht)
 - Studenten (via universiteiten en hogescholen)
 - Outreachende werking jongeren (RADAR) +50%
 - Mobiele GGZ hulp voor sociaal-economisch kwetsbare mensen die zorg mijden, ook ouderen
- Middelen staan los van uitbouw bedden.
- Recurente Projectmiddelen

Doelgroep uitbreiding: Zorgwekkende zorgmijders

- Vermoeden van ernstige psychische kwetsbaarheid
- Complexe sociale problematiek (dakloosheid, verslaving, financiële problemen, verstoorde relaties,...)

Glippen door de mazen van het net bij de reguliere hulpverlening:

- Te strikte afbakening van de werkingen (inclusie, exclusie)
- Te weinig of geen zorgvraag
- Moeilijke overgang van behandeling
- Weinig tot geen ziektebesef – inherent aan de problematiek
- Geschaad vertrouwen (naar hulpverlening en/of mensen in het algemeen)
- Leeftijdgrens (65+)

Aanpak: Gedeelde zorg

- Er zijn noden op verschillende levensdomeinen – geen pasklare oplossing
- Te veel en te zwaar voor 1 hulpverlener of 1 organisatie om dit alleen te dragen
- Daarom nood aan intensieve samenwerking
 - Op maat van cliënt
 - Expertise uit verschillende organisaties
 - Samenwerking over lijnen en sectoren heen is nodig

Praktisch

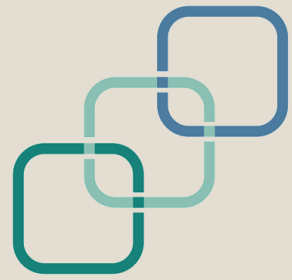
- Bestaande lokale werkgroep werd uitgebreid tot brede werkgroep regio ADS
- Resultaat = 'Ronde Tafel Gedeelde zorg' per ELZ (Regio Waasland, Regio Aalst, Regio Dender, Regio Dender-Zuid)

Concreet:

- Signalering (aanmelding) van zorgwekkende zorgmijder (**anoniem**) via centraal punt (A&C ADS)
- Agendering op volgende Ronde Tafel
- Zo niet: A&C denkt mee na over verdere mogelijkheden (advies, oriëntatie, ...)

Ronde tafel?

- Tweewekelijks overleg, digitaal, 1,5 uur
- Aanwezigheid van kernpartners: samenstelling afhankelijk per regio
- kernpartners Regio Waasland: CAW, mobiel team acute zorg/langdurige zorg/aanklampende zorg, Woonanker, OCMW, MSOC, DOP, Welzijnshuis Sint-Niklaas, outreacher OCMW Kruibeke (en verder zoekend naar partners)
- Aanwezigheid signaleerder (aanmelder) binnen aangegeven tijdslot (20')
- Signaleerder kan zelf ook partners vragen om aan te sluiten
- Anoniem (tot na actieplan)
- **Doel: korte termijn actieplan opstellen vanuit gedeelde zorg**
 - (wie kan wat morgen opnemen in deze casus?)
 - veel: mobiel team gaat samen met signaleerder bij cliënt



Advies & Coaching ADS

Centraal punt:

Advies&Coaching ADS

Telefonisch

Permanentie elke werkdag 9.00 uur tot 12.00 uur
0499/90 49 44

Per mail

advies.coaching@ggzads.be

Signalering



3.

Mobiel Team Acute Zorg (Bea Fouquaert)

The background of the slide is a vibrant green color with a pattern of overlapping, semi-transparent hexagons. The hexagons are arranged in a way that creates a sense of depth and movement. The text is centered on a white rectangular area on the right side of the slide.

Mobiel Team Acute Zorg

Mobiel Team voor Acute Zorg

- Ambulant
- Multidisciplinair
- Volwassenen (18-65)
- Crisisinterventie
- Opname voorkomen



Doelgroep

- Volwassenen met ernstige psychiatrische symptomen
 - waar acute zorg/behandeling noodzakelijk is;
 - en die ernstige beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren geeft;
 - en waarbij de beperking oorzaak en gevolg is van psychopathologie;
 - en waarbij gecoördineerde zorg van zorgnetwerken of professionals geïndiceerd is en noodzakelijk om het zorgplan te realiseren.



Exclusiecriteria

- Personen zonder psychiatrische problematiek
- Personen met een somatische stoornis waarvan de klemtoon op somatische zorg ligt
- Personen die een bedreiging vormen voor de fysieke integriteit van hun omgeving of de medewerkers van het mobiele team omwille van dreigende fysieke agressie.
- Personen in een urgente situatie (levensbedreigend karakter).
- Personen waarbij de mentale beperking de focus van de zorg is (hoofddiagnose)



Werkingsgebied

- inwonend subregio Noord (Beveren-Waas, Kruibeke, Sint-Gillis, Sint-Niklaas, Stekene, Temse, Waasmunster), Zwijndrecht Burcht
- inwonend subregio Midden (Hamme, Zele, Berlare, Dendermonde, Buggenhout, Lebbeke)



Methodiek

- Maximale bereikbaarheid
 - Aanmelding 24/24; 7/7
 - Begeleiding 7/7; 8/20 (weekdagen) en dagdienst (weekend)
- Snelle respons na aanmelding (binnen 24u eerste face to face contact)
- Intensieve interventie
- Subsidiariteitsprincipe
- Stepped-care principe



Methodiek

- Participatie van patiënt, familie en (professionele en informele) steunfiguren
- Op maat gemaakte afspraken
- Flexibele afspraken
- Organiseren van praktische steun
- Dialoog gestuurd
- Gericht op empowerment
- Respect voor culturele achtergrond
- Crisis als kans



Aanmelding

- arts
- GGZ-actoren onder supervisie van een arts.
- telefonisch
- aanmeldingsnummer voor het werkingsgebied Noord en Midden
- 03/760. 07.23



Team

- Multidisciplinair
- Artsen: Dr Bruylandt-Dr Van Haecke
- Psycholoog: Hanne Maenhout
- Coordinator: Bea Fouquaert



Eerste contactname

- binnen de 24u volgend op de aanmelding
- crisis verkend en noden en verwachtingen afgetoetst
- werking van het Mobiel Team Acute Zorg wordt kort toegelicht.
- afspraken gemaakt met het oog op het installeren van de nodige veiligheid
- Dagelijkse briefing: inclusie voor begeleiding bepaald



Begeleiding

- installeren van een samenwerkingsrelatie met de patiënt;
- analyseren van de crisis
- opstellen van een crisiszorgplan
 - wat is er nodig om de crisis te stabiliseren?
 - Wat zijn doelen op korte termijn?
- Medisch consult
- intensief contact (tot 4 contacten per dag, incl. telefonisch)
- Het crisiszorgplan wordt bezorgd en gecommuniceerd naar de verwijzende arts en/of behandelend arts.



Afronding

- Bestendigen van de gezette stappen
- Ondersteuning bestaand netwerk
- Installeren van eventuele vervolghulpverlening
- Hervalpreventiekaart
- Responsabilisering: opgemaakt plan 'terug' geven aan de patiënt, oefenen, eigen maken
- Eindverslag wordt bezorgd aan de verwijzende/ behandelend arts
- Deze fase wordt ten laatste eind vierde week afgerond.





4. Mobiël Team Langdurige zorg (Bart Peleman)



**Voorstelling werking
Mobiel Team
Langdurige Zorg
Noord**



Een 2B-team is



- Een multidisciplinair samengesteld team
- dat langdurig begeleiding aan huis biedt
- aan volwassenen met een Ernstige Psychiatrische Aandoening
- vanuit de methodiek Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen (SRH)



Een 2B-team is



- Een multidisciplinair samengesteld team
- dat langdurig begeleiding aan huis biedt
- aan volwassenen met een Ernstige Psychiatrische Aandoening



Teamsamenstelling



Team in opbouw: 18 medewerkers

13 begeleiders

- 10 psychiatisch Verpleegkundigen
- 1 Maatschappelijk Werker
- 2 Bachelor i/d orthopedagogie

3 supportieve medewerkers

- 2 collega's ervaringswerkers
- 1 psychologe

Dagelijkse leiding

- 1 diensthoofd
- 1 psychiater



Een 2B-team is



- Een multidisciplinair samengesteld team
- dat langdurig begeleiding aan huis biedt
- aan volwassenen met een Ernstige Psychiatrische Aandoening



Begeleidingsduur



- Begeleidingsduur is afhankelijk van zorgnood.
- Frequentie van contacten kan fluctueren.
(op- en afschalen van zorg)
van tijdelijk dagelijkse contacten tot 1 x per maand
- Één vaste casemanager, versterkt door andere (sub)teamleden waar nodig.
- Contacten voornamelijk in de thuissituatie maar kunnen ook op onze burelen of elders op wens van de cliënt.

Drie begeleidingsmodaliteiten

- SRH-Begeleiding
- Laagfrequentie-Begeleiding
- Aanklappende Zorg (zorgwekkende zorgmijders)
- Ook betrokken bij Housing First Waasland



Een 2B-team is



- Een multidisciplinair samengesteld team
- dat langdurig begeleiding aan huis biedt
- aan volwassenen met een **Ernstige Psychiatrische Aandoening**



Doelgroepcriteria



Kandidaat behoort tot de EPA-doelgroep (Ernstige Psychiatrische aandoening)

We spreken over EPA wanneer:

- er sprake is van een **psychiatrische stoornis, die zorg/behandeling noodzakelijk maakt** (niet in symptomatische remissie)
- die met **ernstige beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren** gepaard gaat (niet in functionele remissie)
- waarbij de **beperking oorzaak en gevolg is van psychiatrische stoornis; en niet van voorbijgaande aard is** (structureel c.q. langdurig)
- waarbij **gecoördineerde zorg van professionele hulpverleners in zorgnetwerken** geïndiceerd is om het behandelplan te realiseren.”



Doelgroepcriteria (2)



Socio-demografische criteria

- Woonachtig in het Waasland
- Leeftijd tussen 18 en 65

Uitzondering 16-18 vanuit jeugdzorg i.f.v. zorgcontinuïteit

Uitzondering 65+ indien reeds voor deze leeftijd in opvolging

Criteria m.b.t. Psychiatrische Problematiek

- niet in symptomatische remissie en vereist psychiatrische behandeling.
- niet van voorbijgaande aard en langdurig aanwezig. Dit wordt bepaald op basis van de ziektegeschiedenis en de prognose (niet van het behandelingsverleden!).
- psychiatrische stoornissen waarvoor er een andere, meer gespecialiseerd, zorgaanbod bestaat, wordt er bij elke aanmelding systematisch geëvalueerd in hoeverre een doorverwijzing naar deze diensten geïndiceerd is.



- ⦿ **Comorbide stoornissen** vormen geen exclusie criterium wanneer de psychiatrische stoornis duidelijk op de voorgrond staat.

Exclusie van:

- ⦿ **dementie** (met uitzondering van Korsakov-problematieken die wel in aanmerking komen)
- ⦿ **Geïnterneerden** die na assessment door het Schakelteam Internering en het FOR2B-team tot de doelgroep met **High of Medium risico** behoren.

Voor geïnterneerden met een low-risicoprofiel wordt a.d.h.v. het forensisch profiel en in samenwerking met het Schakelteam Internering en het FOR2B-team bepaald welke zorg meest aangewezen is. **Rechtstreekse instroom vanuit een penitentiaire inrichting is onmogelijk.**



Criteria m.b.t. functionele beperking

- Er zijn **ernstige beperkingen** in het sociaal en maatschappelijk functioneren.
- Deze beperkingen situeren zich **op meerdere van de volgende domeinen**: wonen, werken, leren, recreëren, gezondheid en gezondheidszorg, sociale contacten, budget, administratie, mobiliteit,
- een **brede maatschappelijke begeleiding noodzakelijk**.
- Deze functionele beperkingen zijn **niet van voorbijgaande aard** (prognose = minstens enkele jaren)

Criteria m.b.t. zorgorganisatie

- nood aan **gecoördineerde zorg** van professionele hulpverleners **in een zorgnetwerk**.
- **Zorgtrap-principe**: zorg door minder gespecialiseerde voorzieningen is niet toereikend.
- nood aan **aanklappende** (cfr. risico op zorgmijden) **en nood aan outreachende zorg**
- Er moet een **veilige ruimte** gecreëerd kunnen worden om tot de opbouw van een begeleidingsrelatie te kunnen komen.



Werkingsgebied MTLZ Noord



Momenteel actief in de volledige ELZ N-O-Waasland,

IN de ELZ Z-W-Waasland nog niet actief in de gemeenten Lokeren en Moerbeke. Planning om op korte termijn deze regio over te nemen van PAKT wordt momenteel geconcretiseerd.



Aanmelden en verloop intake-fase

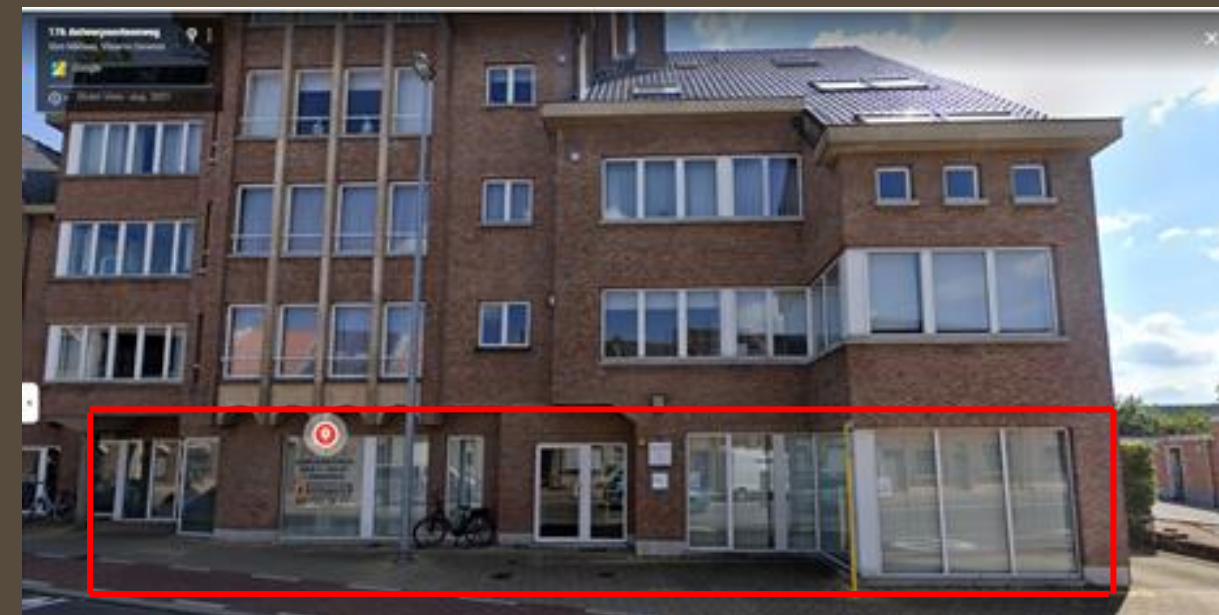
- Telefonisch aanmelden en screening
- Bundel in te vullen door kandidaat + verwijzer
- Intakegesprek 1: aan huis
- Intakegesprek 2: Bureel MTLZ
- Bespreking en beslissing
- Rekening houden met wachttijd !!



Contactgegevens



Mobiel Team LZ Noord
Antwerpsesteenweg 187
9100 Sint-Niklaas

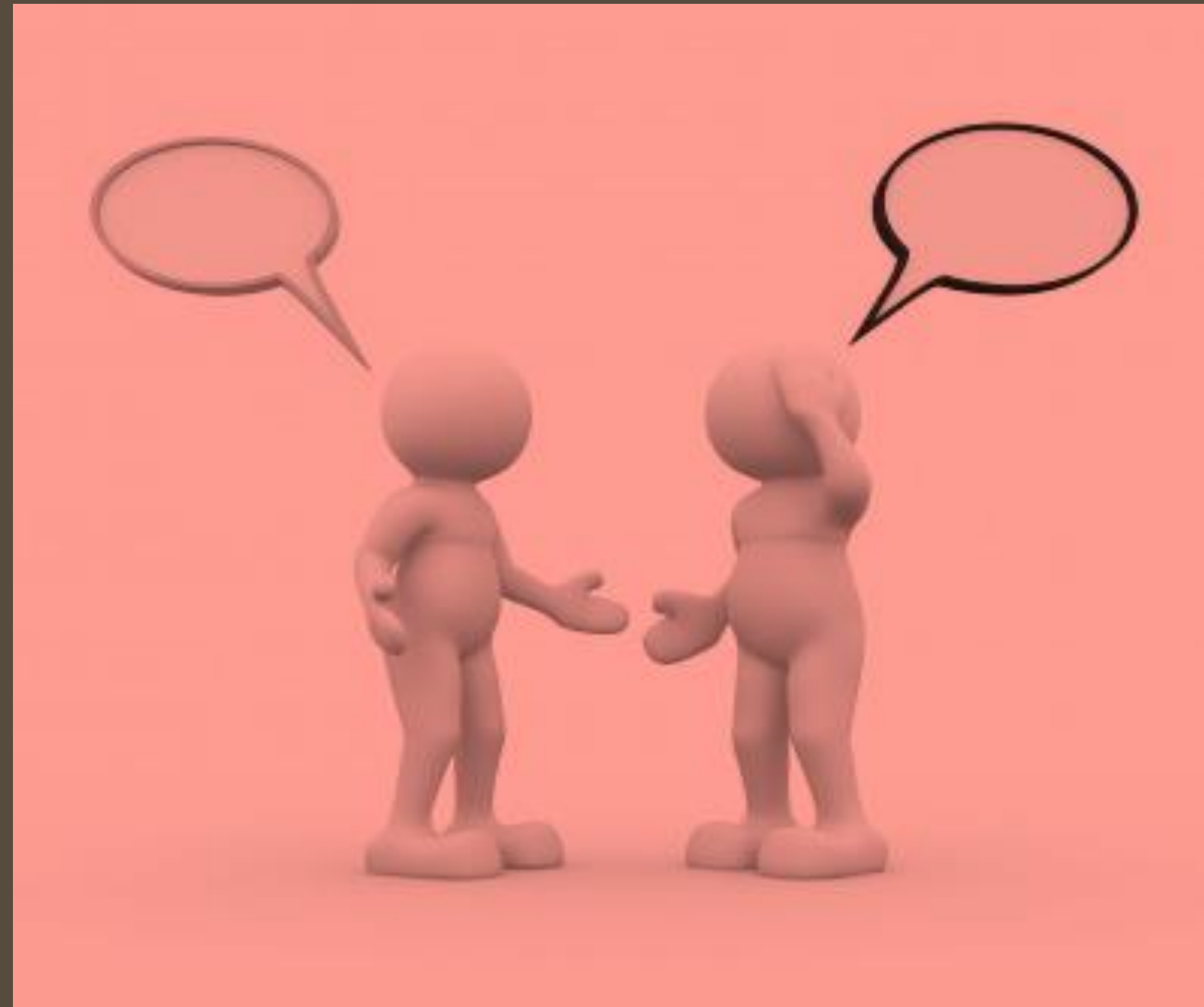


Algemeen nummer : 0470/90.04.20.



art.peleman@hieronymus.be

Van gedachten wisselen ?





5. Connect (Ilse Wauters)

RADAR CONNECT 14-25

**Vroegdetectie en –interventie bij psychosegevoeligheid
bij jongeren tussen 14 en 25 jaar**



Netwerk Geestelijke Gezondheid
Kinderen en Jongeren Oost-Vlaanderen

CONNECT

Over psychose

Wat is psychose?



Positieve vs. negatieve symptomen

Positieve symptomen = teveel

- Hallucinaties
 - Stemmen horen, visioenen, ...
- Waangedachten
- Achterdocht
- Opwinding
- Agressie
- Denkstoornissen (in de war zijn)

Negatieve symptomen = tekort

- Minder emoties voelen
- Minder emoties tonen
- Minder energie
- Minder motivatie
- Moeilijk dingen volhouden
- Moeilijk dingen afwerken
- Terugtrekgedrag

Mogelijke voortekenen

- niet-pluis gevoel bij omgeving
- onverklaarbare lijdensdruk
- gedachte achtervolgd te worden, maar weten dat dit onwaarschijnlijk is
- bijzondere ervaringen: vervreemding van zichzelf en anderen, depersonalisatie, derealisatie,...
- slaapstoornissen
- verlies van energie / te veel energie
- te intens en te veel nadenken, te veel gedachten, gedachtenblokkades
- te veel betekenis achter alledaagse zaken zoeken, zaken meer op eigen persoon betrekken
- dalen van algemeen functioneren: school, sociaal, cognitief, zelfzorg,...

Checklist psychose

French P. & Morisson A.P. (2004)

- Als het item van toepassing is, telt het cijfer dat er naast staat. Indien het niet van toepassing is, noteer je een nul
- Neem contact op met Connect 14-25
 - Bij min. 20 punten
 - Of min. 1 *item

De familie is bezorgd	1	
Overmatig alcoholgebruik	1	
Druggebruik	1	
Ruziën met vrienden en familie	1	
Meer tijd alleen doorbrengen	1	
- 1 Punt elk -	Subtotaal	

Slaapproblemen	2	
Weinig eetlust	2	
Depressieve stemming	2	
Slechte concentratie	2	
Rusteloos	2	
Gespannen of nerveus	2	
Minder plezier beleven aan dingen	2	
- 2 Punten elk -	Subtotaal	

Het gevoel dat mensen je bekijken	3 *	
Dingen voelen of horen die anderen niet kunnen voelen of horen	3 *	
- 3 Punten elk -	Subtotaal	

Betrekkingsideeën (overmatig idee dat zaken met jou te maken hebben)	5 *	
Bizarre overtuigingen	5 *	
Bizarre manier van denken of spreken	5	
Ongepaste gevoelsuiting	5	
Bizar gedrag of voorkomen	5	
Psychose bij familielid (1e graad) plus verhoogde stress of achteruitgang in functioneren	5 *	
- 5 Punten elk -	Subtotaal	
		Totaal

Wat kan Connect 14-25 doen?



Programma Connect 14-25

- Doelstelling
 - Vroegdetectie en -interventie bij **psychosegevoeligheid en/of middelengebruik*** bij jongeren tussen 14 en 25 jaar
 - Sneller opsporen en adequaat behandelen van eerste signalen
 - Vermijden/verminderen van het risico op evolutie naar een (chronische) geestelijke gezondheidsproblematiek
- Doelgroep
 - **Jongeren** met (vermoeden van) psychosegevoeligheid en/of middelengebruik
 - **Personen uit de omgeving** van deze jongeren die zich hierover zorgen maken
 - **Professionelen** die hierrond advies, ondersteuning of vorming wensen

*Er is een samenwerkingsverband met de diensten vroeginterventie middelengebruik



Aanbod

- Vroegdetectie:
 - teamondersteuning en supervisie
 - (telefonisch) consult en advies
 - deskundigheidsbevordering: je kan ons vragen voor een workshop
- Vroeginterventie:
 - eerste contact met cliënt/context of verwijzer binnen 5 werkdagen
 - screening en assessment
 - assertieve en outreachende zorg
 - gepaste toeleiding

Praktisch

- Waarvoor contact nemen?
 - vermoeden van psychosegevoeligheid (eventueel gecombineerd met middelenmisbruik)
- Kostprijs?
 - gratis
- Hoe aanmelden?
 - Iedereen kan aanmelden: cliënt zelf, familie, huisarts, CLB, buurman,...
- Eerste contact met de context of verwijzer binnen de 5 werkdagen

Contactgegevens Connect 14-25

3 regionale multidisciplinaire teams met beperkt aantal psychiateren

- Regio Waas en Dender: 078/35.34.35
connect14-25.wd@radar.be
- Regio Gent-Meetjesland: 09/210.65.50
connect14-25.gm@radar.be
- Regio Aalst: 078/15.55.70
connect14-25.zov@radar.be

te bereiken binnen de kantooruren



Vragen?



Wat bij crisis?

- Crisis met acuut gevaar → politie en/of spoed/UPSIE/EPSIE (112)
- Crisis zonder acuut gevaar → Crisismeldpunt (09 265 04 90) of
Mobiel Crisisteam (09 332 14
14)
- Niet pluis gevoel → Radar Connect 14-25





6. Afronding + Netwerkmoment



Vragen?

Contacteer ons!



Info@elzwaasland.be



Oosterlaan 20
9100 Sint-Niklaas



<https://www.eerstelijnszone.be/contactgegevens-team-waasland>



Bedankt voor uw aandacht!