

STEUNPUNT  
WELZIJN  
VOLKSGEZONDHEID &  
GEZIN

**reling**  
netwerk geestelijke gezondheid  
West-Limburg

**Noolim**  
Netwerk GGZ Oost-Limburg

 **Vlaanderen**  
is zorgzaam samenleven

  
**LIGANT**

 **PERINET**  
Expertisenetwerk PIMH

# Monitoring psychische zorgvragen in GGZ Limburg

## *“Populatiebreed & Perinataal”*

Netwerkevent 29.01.2026

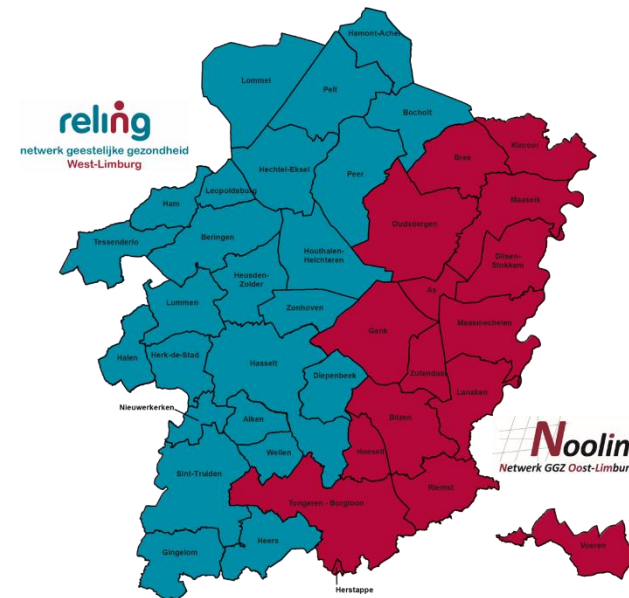
Leontien Jansen  
Leonie Miserez  
Prof. Annick Bogaerts

 **REALIFE**  
Reproduction and Lifestyle  
for Healthier Families  
KU LEUVEN RESEARCH GROUP

**KU LEUVEN**

OPDRACHT: **Optimaliseren** van de **indicatiestelling** en **triage** bij **perinatale** geestelijke gezondheidsproblemen en **optimaliseren** van de **samenwerkingsafspraken** tussen de betrokken zorgactoren op de verschillende zorgniveaus

- Prof. Annick Bogaerts
  - Leontien Jansen
  - Leonie Miserez
- ➔ Gefinancierd door de Vlaamse Overheid, Departement zorg via SWVG
- ➔ In samenwerking met Ligant, Noolim, Reling en Perinet
- ➔ Methodiek vanuit Public Health Psychiatry o.l.v. Prof. Ronny Bruffaerts



# Transitie naar ouderschap

## PERSOONLIJKE & RELATIONELE VERANDERINGEN

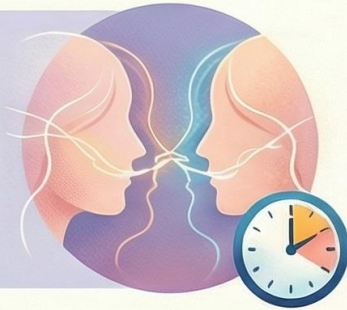


### Identiteit en emoties veranderen

Je bent nu ook ouder; onzekerheid en stemmingsklachten zijn normaal.

### De partnerrelatie staat onder druk

Minder tijd voor elkaar vraagt om open communicatie en duidelijke afspraken.



### Lichamelijk herstel en intimiteit vragen aandacht

Zelfzorg is essentieel en seksualiteit heeft tijd en afstemming nodig.



## PRAKTISCHE & SOCIALE AANPASSINGEN

### Slaapgebrek heeft grote impact

Dit beïnvloedt je stemming, concentratie en relatie direct.



### Een nieuwe balans tussen werk en privé

De combinatie van zorg, werk en herstel is een uitdaging.

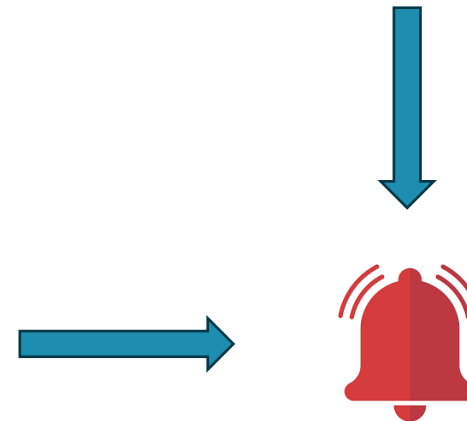
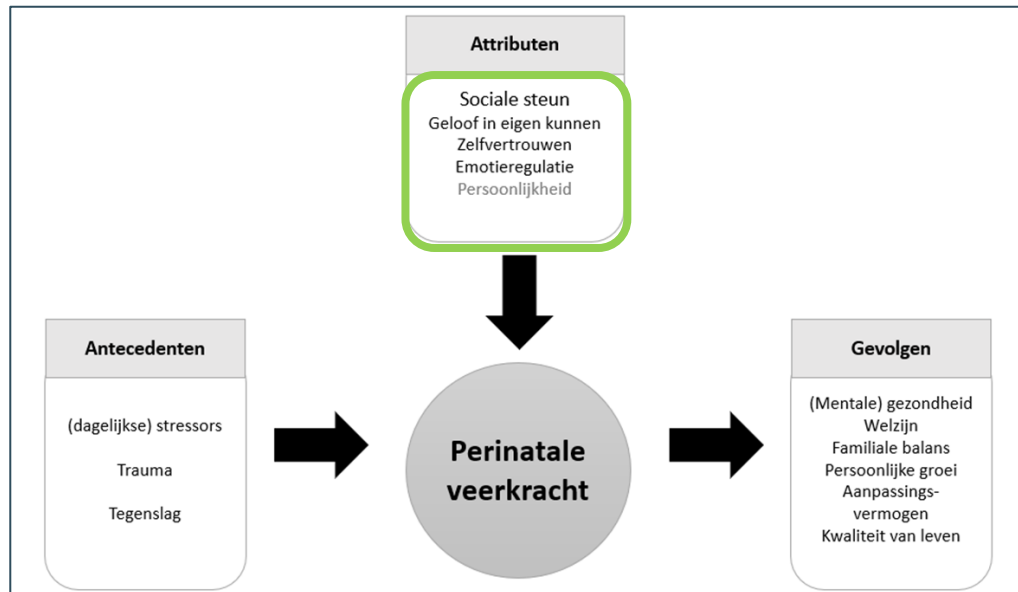
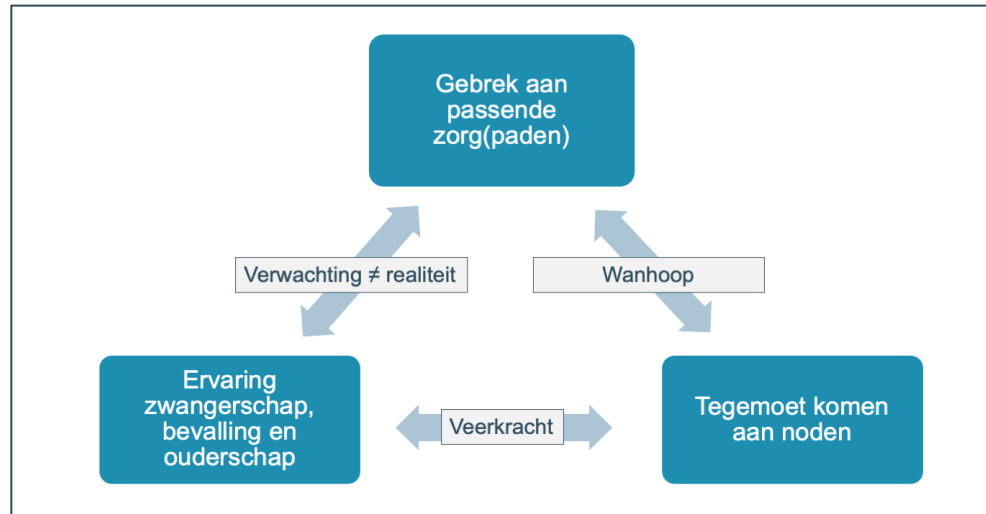








### Een sterk sociaal netwerk is cruciaal

Hulp durven vragen is een teken van veerkracht, niet van falen.



# Aandacht voor mentale gezondheid in de perinatale periode: hoge prioriteit!!



-  Emotionele gesteldheid
-  Vermoeidheid
-  Verwachtingen
-  Sociale steun
-  Financiële/ multifactoriële problemen
-  Ervaringen

## Overzicht van de voormiddag

- 9:45-10:15u Brede terugkoppeling resultaten van de monitoring
- 10:15-10:45u Methodologische Q&A
- 10:45-11:30u Inhoudelijke break out sessies = **“wat heeft het netwerk nodig?”**

Thematafel	Trekker(s)	Lokaal/Kleur
Perinatale periode	Leonie Miserez/ Prof. Annick Bogaerts	Aula
Meerdere aanmeldingen i.k.v. wachtlijsten	Veerle Umans	Vergaderzaal OA.54
Beschermende maatregelen	David Dol	Vergaderzaal 1A.10
Crisis en urgentie	Birgit Pues	Vergaderzaal 1A.11
(On)vervulde zorgnood	Nieke Plessers	Vergaderzaal 1A.15

- 11:30-11:40u *Korte pauze*
- 11:40-12:00u Terugkoppeling break out sessies = Trekkers brengen verslag uit (in aula)

- De datacollectie waarop deze resultaten gebaseerd zijn betreft een **momentopname** gedurende 4 weken (2-30 juni 2025) geëxtrapoleerd naar aantal/jaar, in functie van de opbouw van de populatie in GGZ Limburg (N=900.098 inwoners, Statbel 2024)
- Data werd gecollecteerd door deelnemende locaties **per nieuwe aanmelding** in het kader van een psychisch probleem en/of kwetsbaarheid, dus niet per nieuwe patiënt.
- De dataverzameling gebeurde volledig **anoniem**, geen link kan worden gemaakt met de individuele patiënt of locatie van aanmelding.
- Per nieuwe aanmelding werd gecollecteerd: sociodemografische kenmerken, aanmeldingsklacht, (voorafgaand) behandeltraject en ondernomen acties.  
*+ items inzake perinatale periode (uniek voor GGZ Limburg)*
- Er werden géén gegevens inzake duurtijd en kwaliteit van behandeling of opname verzameld.



Deel op f t in

08/12/2024

KWALITEIT ZORGLEIDING GEESTELIJKE GEZONDHEIDZORG

MEER ZORGWIJZER ARTIKELS

Public Mental Health in de praktijk

“We kijken met alle partners van ons netwerk door dezelfde public health-bril”



## Methodologie

### Noodzaak voor additionele gestandaardiseerde telling van aanmeldingen

*“Alle aanmeldingen (=nieuwe hulpvragen) in het kader van een psychisch probleem of psychische kwetsbaarheid”*

- Netwerkgedachte
- Gestructureerde checklist

**Formuleren van doelen en actiepunten op netwerkniveau (niét vergelijken!)**

**KU LEUVEN**

## Bedankt voor jullie deelname en engagement!

<b>Eerste lijn</b>	Wit-Gele Kruis Kring Zelfstandig psychologen Huisartsen (INTEGO, Vlaams Huisartsenregistratienetwerk) Integra Limburg
<b>CGG</b>	CGG Kohesi CGG VBO
<b>Mobiele teams/beschut wonen</b>	Mobiel Team Dubbeldiagnose Mobiel Crisis Team Mobiel Herstel Team Vitha vzw
<b>Verslavingszorg</b>	MSOC
<b>Psychiatrische ziekenhuizen/PVT</b>	Zorggroep Myna OPZC Rekem Alexianen Zorggroep Tienen Sint-Annendael Diest
<b>Spoed/PAAZ</b>	AZ Vesalius (Spoed), Sint-Fransiscus Ziekenhuis (PAAZ)
<b>Kinderen &amp; Jongeren</b>	Centrum voor kinderpsychiatrie Kinder Psychiatrisch Centrum Genk
<b>Perinataal</b>	Huis van het kind Kind & Gezin



# Vertrekpunt

	Dataset	AZ Versalius <sup>1</sup>	Intego (ACHG KU Leuven) <sup>2</sup>	TOTAAL
Huisartsen	0		1.013	1.013
Psychiatrisch ziekenhuis	721			711
CGG	236			234
Mobiel Crisisteam (2a)	158			155
Mobiel Team langdurige zorg (2b)	101			100
Spoed	41	25		66
Privé of groepspraktijk	57			54
Algemeen ziekenhuis	55			52
Connect	53			52
Kruispunten	50			50
Woonzorgcentra/CVK	35			33
Beschut Wonen	31			30
Supportteam	32			28
Revalidatiecentra (incl. CAR)	23			23
MSOC	21			20
HIC	17			17
Gevangenis/ Politie	14			14
Sociaal huis/ OCMW	10			10
Andere	52			52

### Andere locaties:

	Totaal	
• Jeugd zorg/ VAPH/ Doetertoe	8	52
• Dagactiviteitencentrum GGZ	5	50
• Consulantenwerking Dubbeldiag.	3	33
• CAW /JAC	5	30
• Thuiszorg	3	28
• Huis van het kind	3	23
• CLB	3	20
• Kind & Gezin	2	17
• Ontmoetingscentrum GGZ	2	14
• Forensisch Psychiatrisch Centrum	2	10
• ECK De Kraamtuin, CIG, CKG,..	0	52

**N=2.715<sup>2</sup> (op jaarbasis 33.150: 3,7%<sup>3</sup>)**

## Sociodemografische karakteristieken<sup>1</sup>

- Leeftijd: 34 jaar (mediaan), range: 0-95 jaar
- 51% vrouw & 84% Belgische nationaliteit
  - 27% heeft partner
  - 33% heeft één of meerdere kinderen, 4% in perinatale
  - 30% alleenwonend, 3% dak- en thuisloos
- 28% heeft een vervangingsinkomen, 9% geen inkomen
- 28% heeft ziektestatuut, waarvan 55% 1 jaar of langer

### 0-17 jarigen (N=376)

Leeftijd: 13 jaar (mediaan), 54% meisjes

- 84% woont bij (één van) de ouders
- 7.5% woont binnen een voorziening

16% betrokkenheid sociale dienst  
jeugdrechtbank/ VK/ OCJ

### Perinataal (N=60)

Leeftijd: 30 jaar (mediaan), 65% vrouw

**70% heeft partner**

**93% heeft één of meerdere kinderen**

**14% alleenwonend**

**40% vervangingsinkomen - 2% geen inkomen**

**37% ziektestatuut**

<sup>1</sup>Berekend op de dataset, exclusief additionele data huisartsen en Spoed AZ Vesalius

<sup>2</sup>Inclusief additionele data huisartsen en Spoed AZ Vesalius

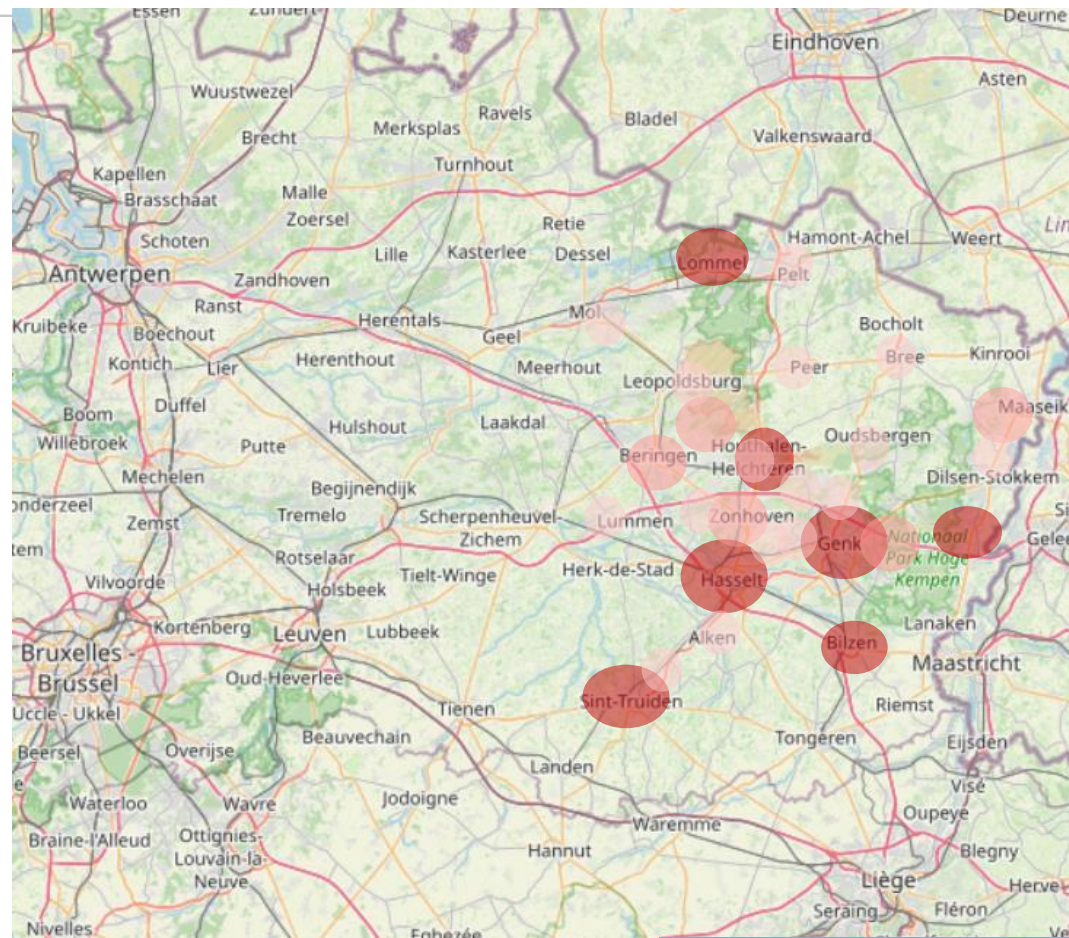
<sup>3</sup>Ten aanzien van totaal aantal inwoners GGZ Limburg: N=900.098 (StatBel, 2024)

# Spreiding van aanmeldingen<sup>1</sup>

Top 6	N
Hasselt	173 (10.1% <sup>2</sup> , N=2.105 <sup>3</sup> )
Sint Truiden	133 (7.8%, N=1.618)
Genk	121 (7.1%, N=1.472)
Maasmechelen	92 (5.4%, N=1.119)
Bilzen	62 (3.6%, N=754)
Lommel	57 (3.3%, N=694)

**95% uit GGZ Limburg**

2% Vlaams-Brabant, 1.4% Antwerpen



<sup>1</sup>Spreiding van de aanmeldingen op jaarbasis op basis van de postcode van het domicilieadres van de patiënt, exclusief additionele data,

<sup>2</sup>Percentage ten aanzien van totaal aantal registraties (N=1.713), <sup>3</sup>Geëxtrapoleerd op jaarbasis

# Registraties GGZ Limburg Op jaarbasis

- 33.150 aanmeldingen / jaarbasis<sup>1</sup>  
*~4% van totale bevolking<sup>2</sup>*

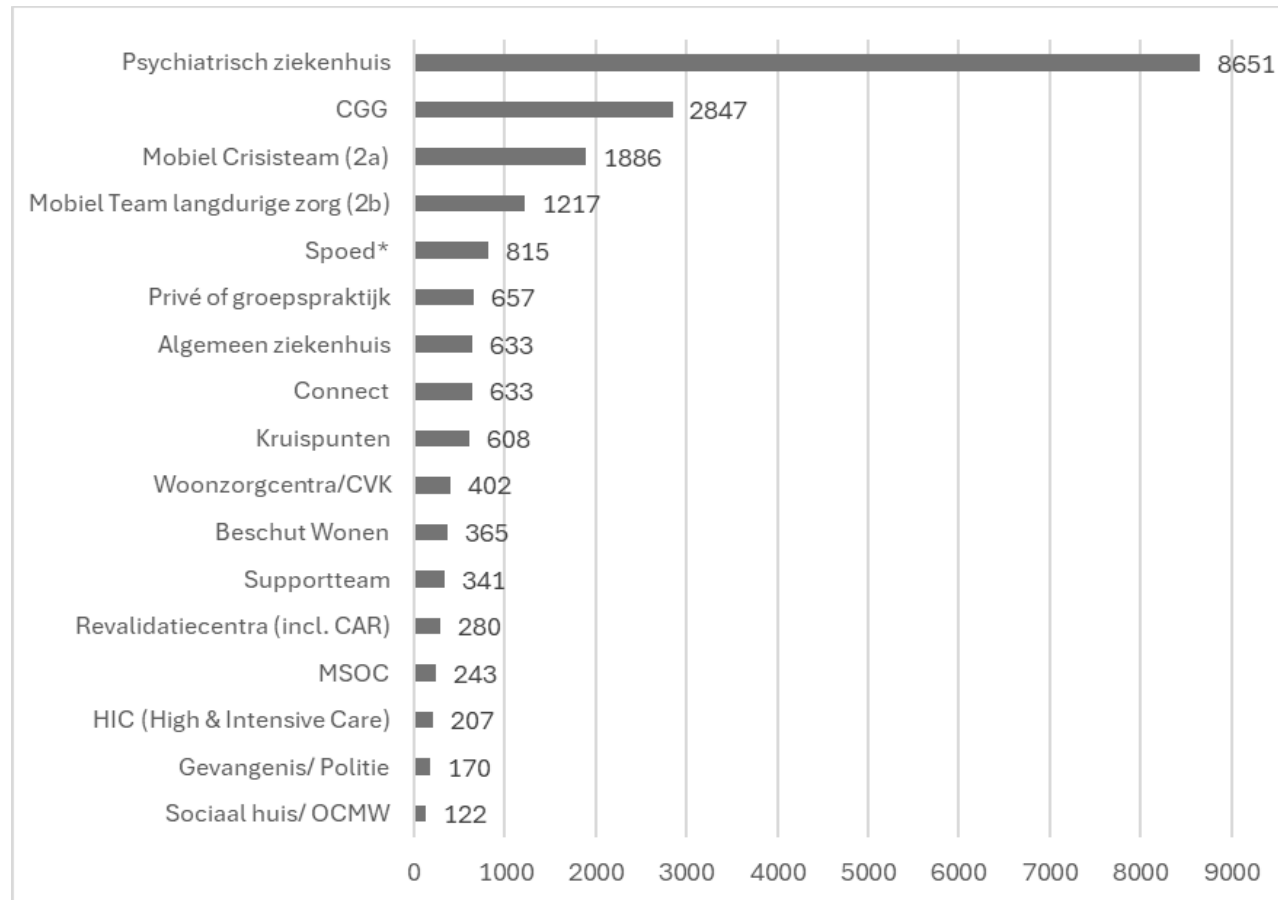
- Grootste poorten<sup>3</sup>
  - Psychiatrisch ziekenhuis (PZ) : 8.700 aanmeldingen
  - CGG : 2.850 aanmeldingen
  - Mobiel Crisisteam (MCT)

*Top 3 bij -18 jarigen = PZ, CGG & Connect*

*Top 3 bij perinatale<sup>1</sup> = PZ, MCT & CGG*

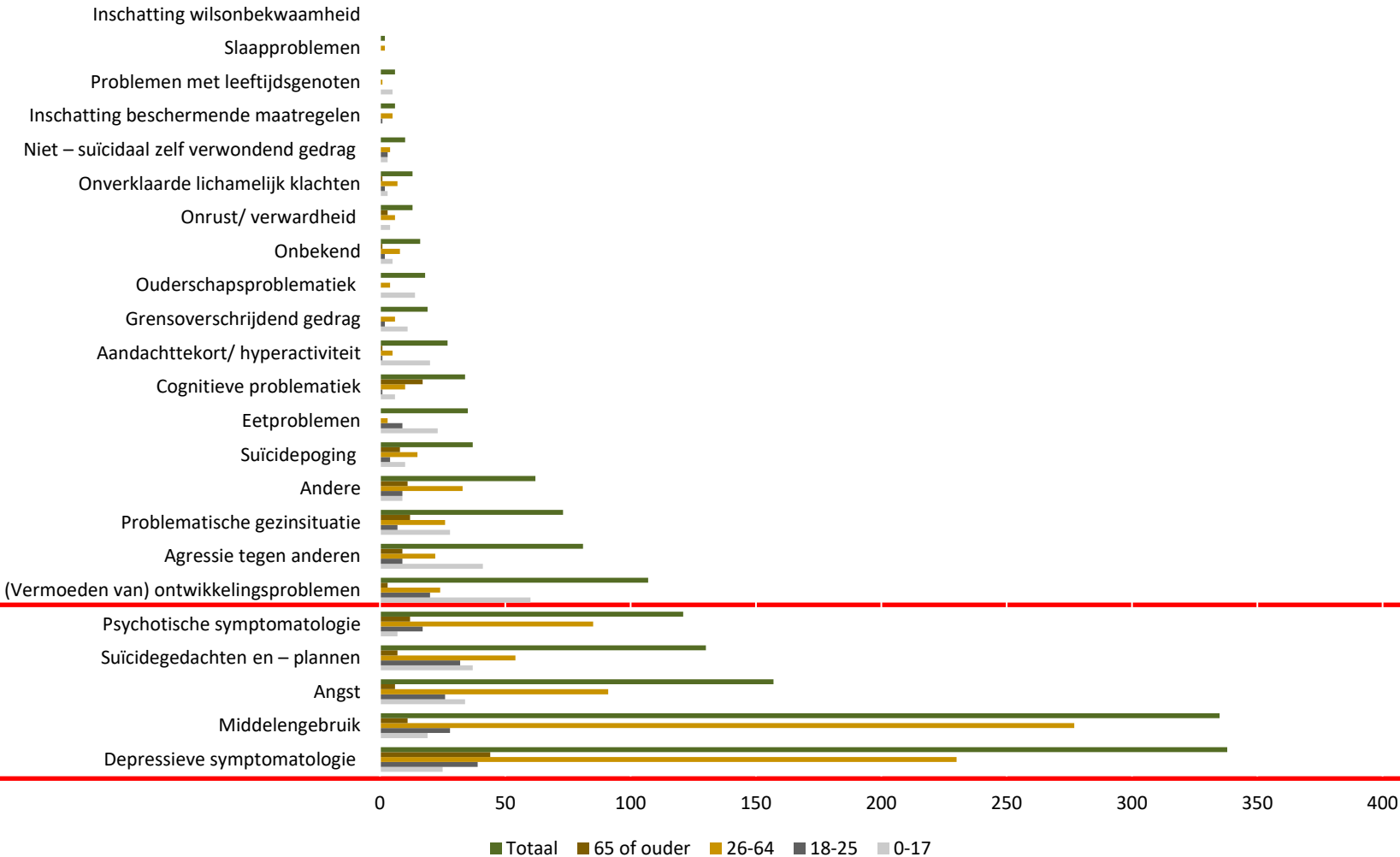
1/4 is ook nog op een andere locatie aangemeld.  
(idem perinatale).

*2/5 bij de -18 jarigen*



# Primaire aanmeldingsklacht

37% externaliserende pathologie  
(32% bij 0-17 jarigen)



**0-17 jarigen**

Ontwikkelingsproblemen	17%
Agressie	11%
Suicide gedachten-en plannen	10%
Angst	9%
Problematische thuissituatie	8%

**Perinatale periode**

Depressieve symptomatologie	30%
Middelengebruik	23%
Angst	13%
Problematische thuissituatie	11%
Suicide gedachten-en plannen	9%

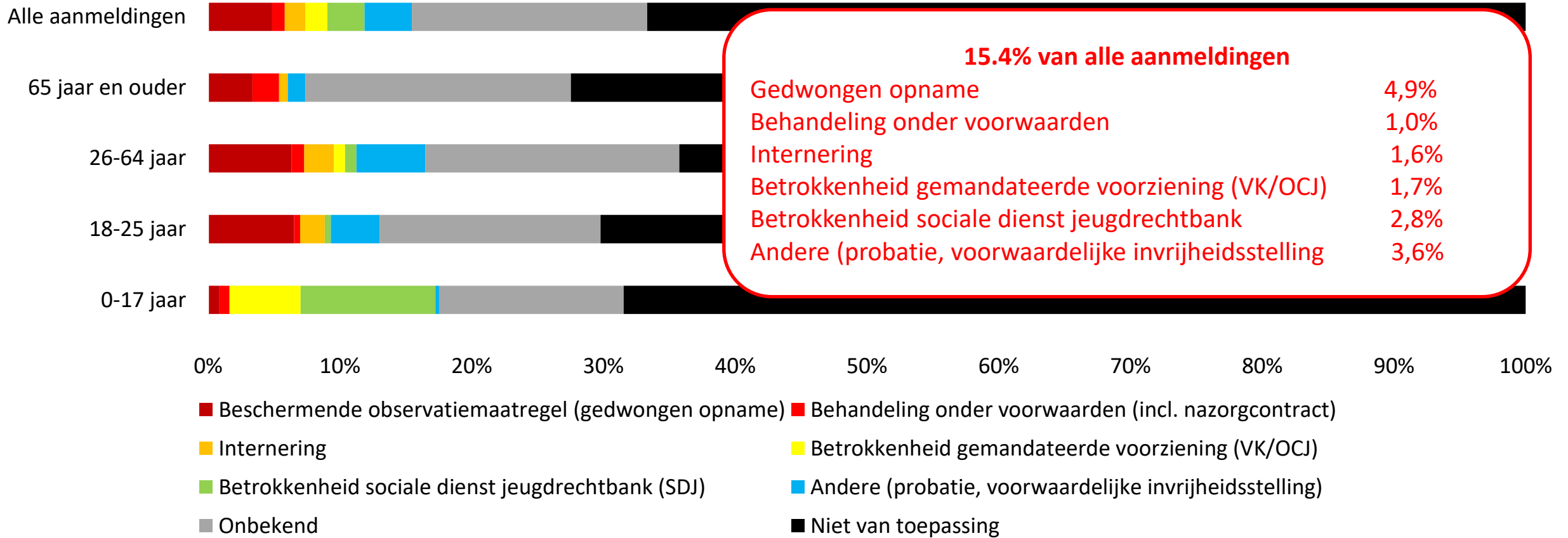


<sup>1</sup>Exclusief additionele data Spoed AZ Vesalius & Huisartsen (INTEGO, KU Leuven)

17% van 0-17 jarigen

19% van perinatale aanmeldingen

## Beschermende maatregelen



HIC (94%) > Psychiatrisch ziekenhuis (20%) > Mobiel Team (2b, 18%)

Psychotische symptomatologie (37%) > Suïcidepoging (27%) > Middelengebruik (21%)

**KU LEUVEN**

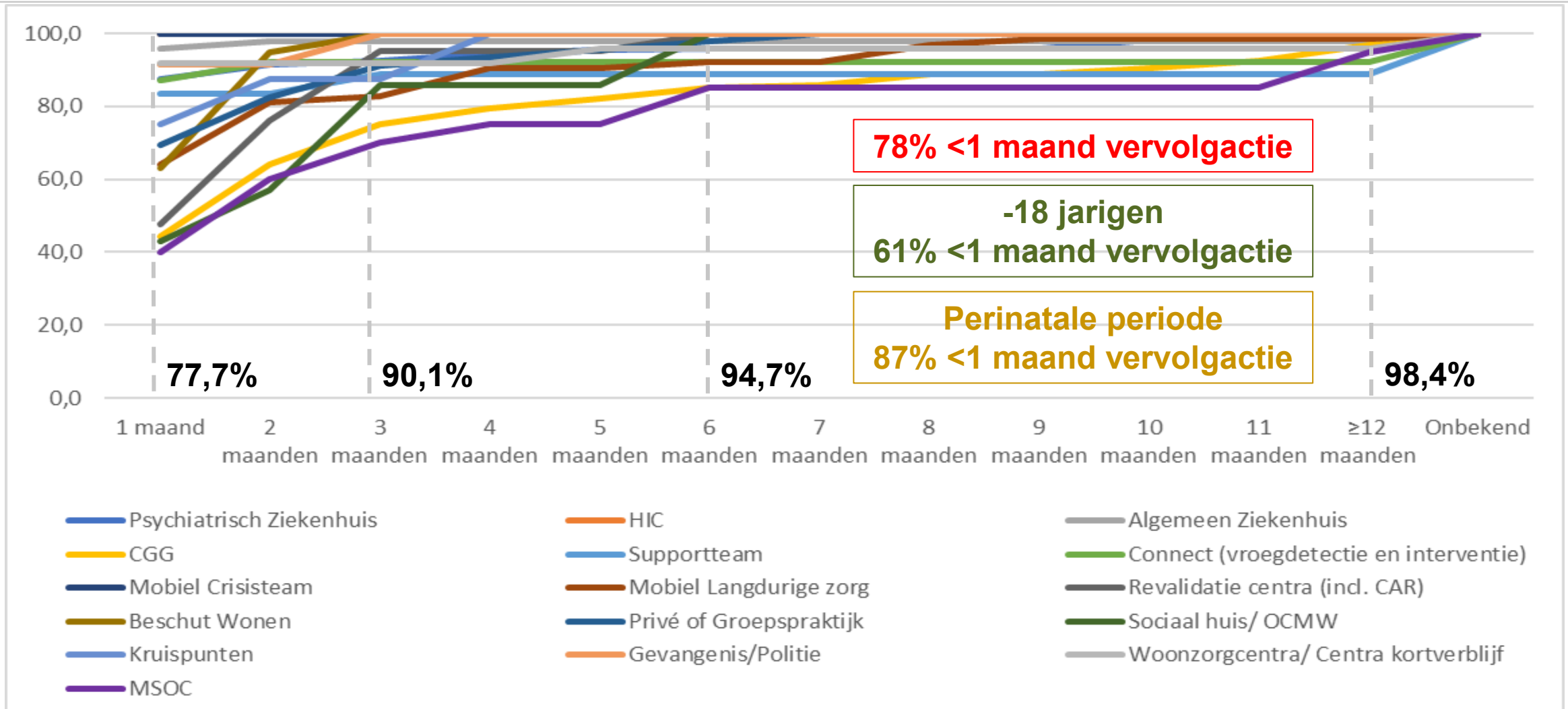
## Waar worden de problematieken aangemeld?

	PZ	HIC	AZ	MCT (2a)	MT (2b)	Supportteam	Connect	Kruispunten	CGG	Revalidatie centra	MSOC	Beschut Wonen	Privé of Groepspr.	Sociaal huis	Gevangenis/ Politie	WZC/ CKV
Suïcidepoging	47	3	16	21	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suïcidedachten en -plannen	47	2	2	29	2	1	2	1	2	1	0	0	2	0	0	0
Niet-suïcidaal zelfverwondend gedrag	30	0	0	20	30	0	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0
Agressie tegen anderen	55	2	1	4	2	0	0	2	12	0	0	0	2	0	0	9
Grensoverschrijdend gedrag	32	0	0	5	5	0	5	0	21	0	0	0	5	0	0	21
Middelengebruik	58	1	4	2	2	0	6	1	10	0	6	2	1	1	1	0
Eetproblemen	0	0	0	0	3	73	3	3	14	0	0	5	0	0	0	0
Psychotische symptomatologie	51	2	4	7	15	0	1	1	0	1	0	2	0	1	6	0
Depressieve symptomatologie	32	0	5	18	6	0	1	6	16	2	0	1	5	0	0	1
Angst	40	1	1	9	3	0	3	6	23	3	0	1	3	1	0	4
Onverklaarde lichamelijke klachten	38	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	0	0
Cognitieve problematiek	62	0	3	0	6	0	0	0	3	0	0	9	3	6	0	3
Onrust/ verwardheid	31	15	8	15	8	0	8	8	0	0	0	0	8	0	0	0
Aandachttekort/hyperactiviteit	68	0	4	0	0	0	0	4	14	4	0	0	0	0	0	0
(Vermoeden van) ontwikkelingsproblemen	51	0	1	2	15	1	1	0	6	6	0	5	4	1	1	6
Problematische gezinssituatie	5	1	0	7	9	1	16	7	31	0	0	4	12	1	0	0
Ouderschapsproblematiek	6	0	0	0	11	0	0	0	67	0	0	0	11	0	0	0

## Wat zijn de voorname problematieken per locatie?

	Suicidepoging	STB	NSSI	Agressie	Grensoverschr. gedrag	Middelen	Eetproblemen	Psychotische sympt.	Depressieve sympt.	Angst	Cognitieve problematiek	Onrust/verwardheid	ADHD	Ontwikkelingspr.	Probl. gezinssituatie	Ouderschapsprobl
Psychiatrisch ziekenhuis	3	9	0	6	1	28	0	9	16	9	3	1	3	8	1	0
High & Intensive Care (HIC)	6	12	0	12	0	12	0	18	0	6	0	12	0	0	6	0
Algemeen ziekenhuis	12	6	0	2	0	27	0	10	33	2	2	2	2	2	0	0
Mobiel Crisisteam (2a)	5	24	1	2	1	4	0	6	39	9	0	1	0	1	3	0
Mobiel Team (2b)	1	3	3	2	1	6	1	19	22	5	2	1	0	16	7	2
Supportteam	0	3	0	0	0	0	84	0	3	0	0	0	0	3	3	0
Connect	0	4	2	0	2	38	2	2	10	8	0	2	0	2	23	0
Kruispunten	0	2	0	4	0	8	2	2	43	18	0	2	2	0	10	0
CGG	0	1	0	4	2	15	2	0	24	16	0	0	2	3	10	5
Revalidatie centra	0	4	0	0	0	0	0	4	29	17	0	0	4	25	0	0
MSOC	0	0	0	0	0	95	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
Beschut Wonen	0	0	0	0	0	28	7	10	14	3	10	0	0	17	10	0
Privé of Groepspraktijk	0	4	0	4	2	7	0	0	29	9	2	2	0	7	16	4
Sociaal huis/ OCMW	0	0	0	0	0	20	0	10	10	20	20	0	0	10	10	0
Gevangenis/Politie	0	0	0	0	0	29	0	50	0	0	0	0	0	7	0	0
WZC/CKV	0	0	0	21	12	0	0	0	12	18	3	0	0	21	0	0

# Binnen welk termijn wordt de volgende actie\* ondernomen?



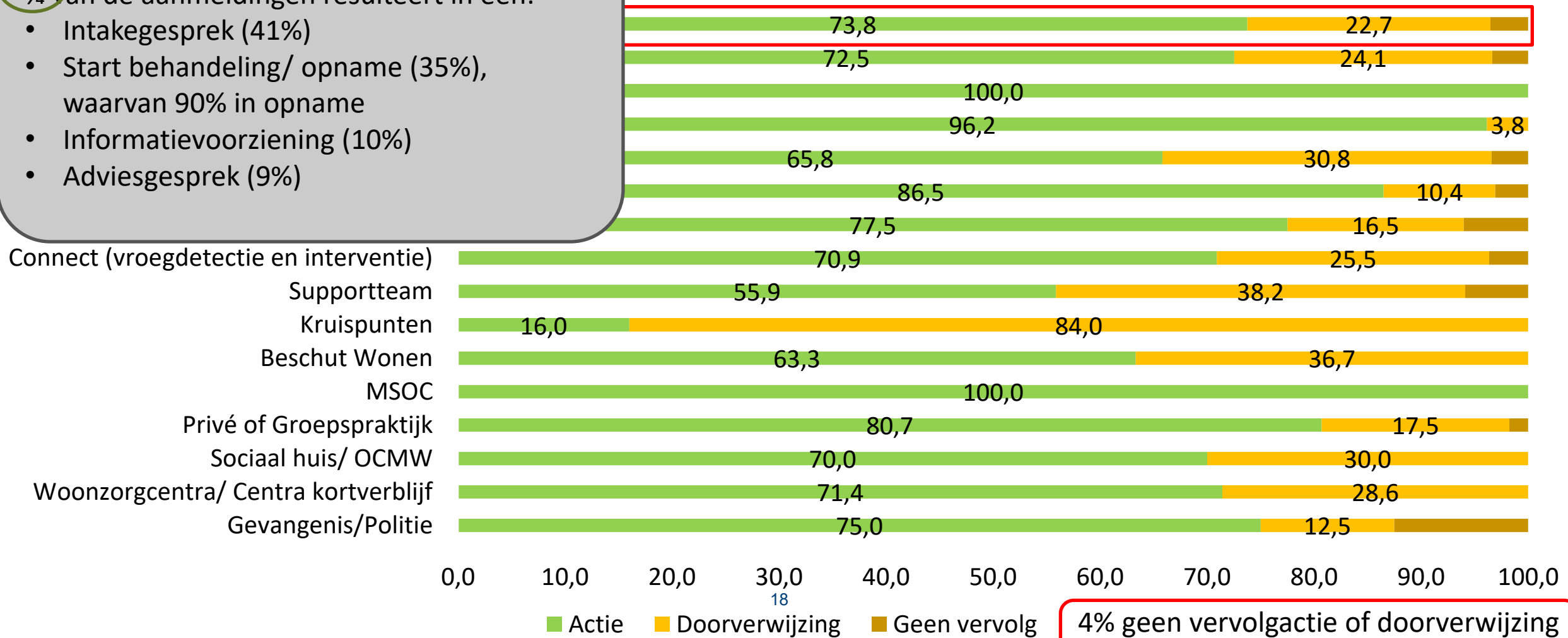
# Actie, doorverwijzing of geen vervolg na aanmelding\*

67% bij 0-17 jarigen, 72% perinataal

3/4 van de aanmeldingen resulteert in een:

- Intakegesprek (41%)
- Start behandeling/ opname (35%), waarvan 90% in opname
- Informatievoorziening (10%)
- Adviesgesprek (9%)

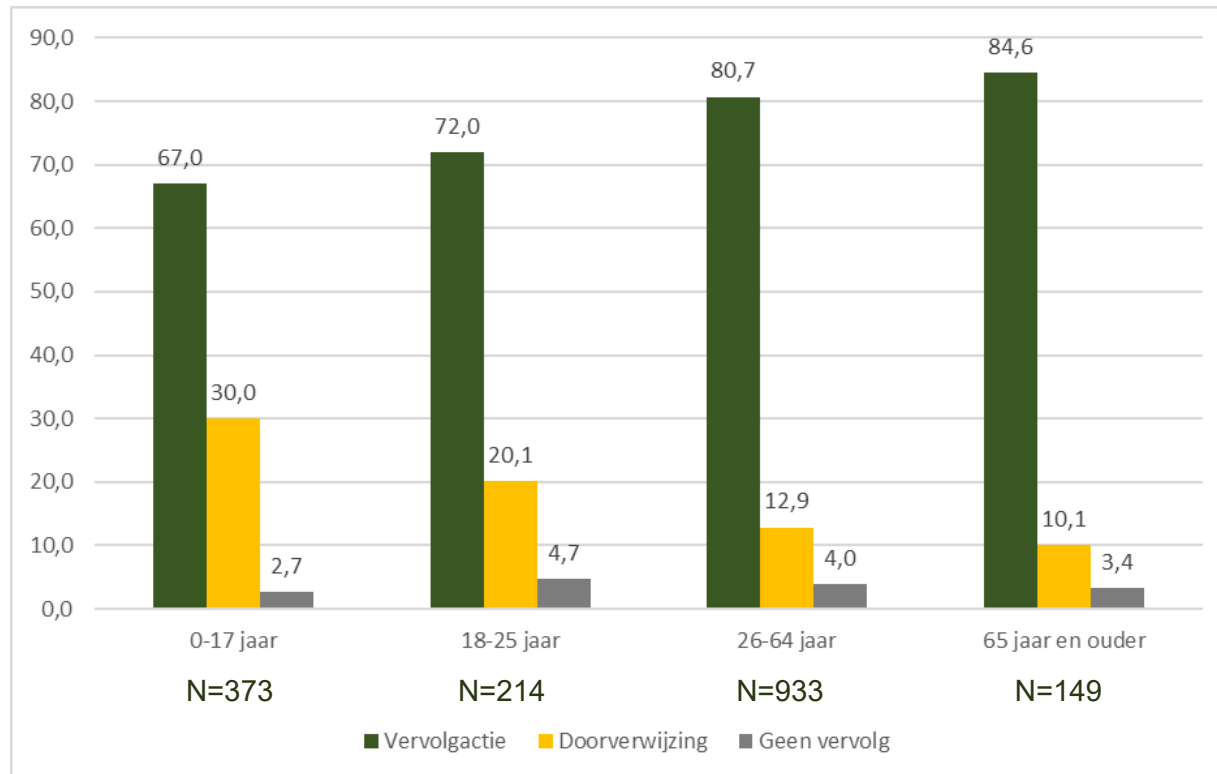
Reeds behandeling of geen hulpvraag = voorname reden géén actie/doorverwijzing



4% geen vervolgactie of doorverwijzing (-18j = 2.7%, perinataal = 5.2%)

\*op basis van de geregistreerde aanmeldingen (excl. additionele data)

# Volgende stap na aanmelding



## 0-17 jaar

- **15% start behandeling**  
*Waarvan 83% start opname*
- **61% <1 mnd vervolg (75% <3mnd)**
- 43% nog elders aangemeld

## 18-25 jaar

- **46% start behandeling**  
*Waarvan 78% start opname*
- **85% <1 mnd vervolg (94% <3mnd)**
- 20% nog elders aangemeld

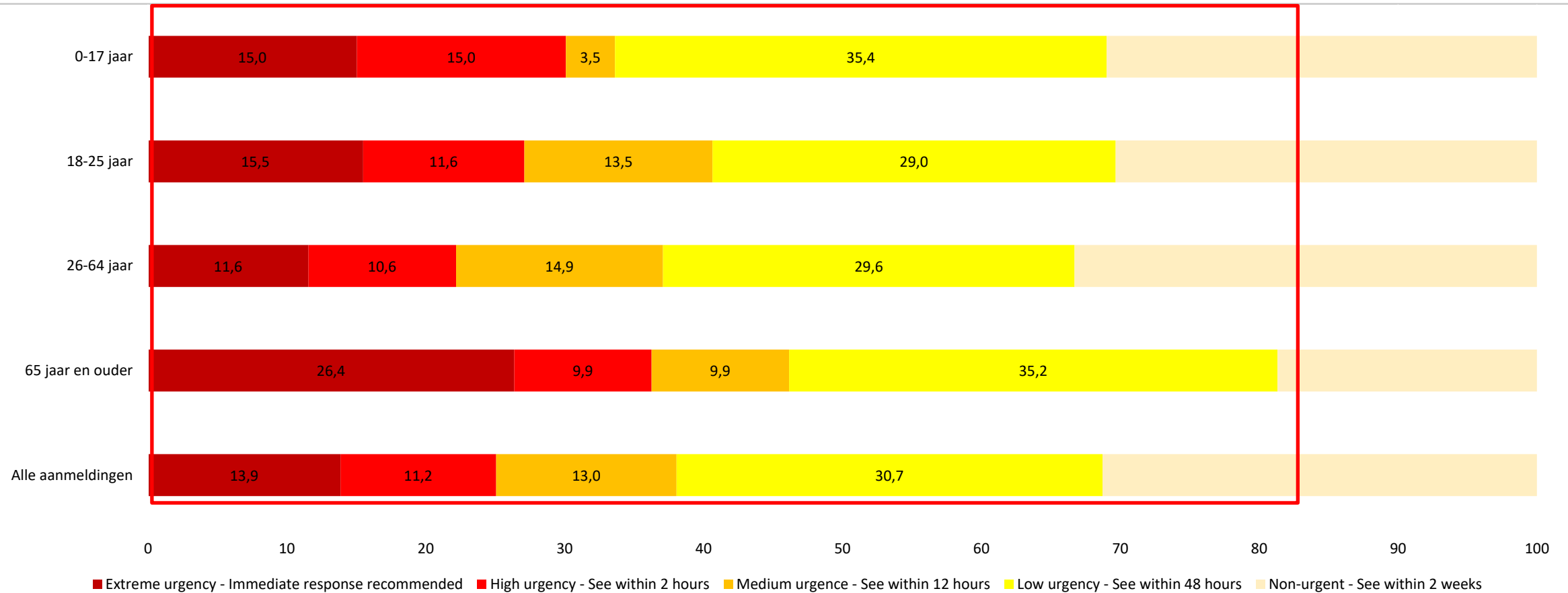
## ≥65 jaar

- **44% start behandeling**  
*Waarvan 76% start opname*
- **86% <1 mnd vervolg (96% <3mnd)**
- 9% nog elders aangemeld

## Perinataal

- **44% start behandeling**  
*Waarvan 50% start opname*
- **87% <1 mnd vervolg (95% <3mnd)**
- 24% nog elders aangemeld

# Mate van crisis bij aanmelding (CTRS)



14% Ernstige mate van urgentie, 69% enige vorm van urgentie

-18 jarigen resp. 15% en 69%

Perinataal resp. 4% en 62%

# (On)vervulde zorgnood

## Op jaarbasis<sup>1</sup>

- Zoeken >33.150 patiënten hulp (~4%)
  - >24.500 worden behandeld (25% in opname)
  - 4.600 worden doorverwezen (14%)
  - 700 worden niet doorverwezen of is doorverwijzing nog onbekend (4%)
    - 27% depressieve symptomatologie
    - 11% middelengebruik
    - 5% agressie
    - 14% angstklachten

### **Voornaamste redenen:**

- *Patiënt wenste niet in te gaan op aanbod*
- *Er is reeds ondersteuning aanwezig*

Perinataal gelijkaardige onvervulde zorgnood

**KU LEUVEN**

<sup>1</sup>Ten aanzien van totaal aantal inwoners GGZ Limburg: N=900.098 (StatBel, 2024)

**Dank u wel voor uw aandacht!**  
**Heeft u vragen en/of opmerkingen?**

**30 minuten Q&A**

*Methodologisch (Inhoudelijke discussie volgt tijdens de thematafels)*

# Thematafels

10:45-11:30u

Inhoudelijke break out sessies = wat heeft het netwerk nodig?

Thematafel	Trekker(s)	Lokaal/Kleur
Perinatale periode	Leonie Miserez/ Prof. Annick Bogaerts	Aula
Meerdere aanmeldingen i.k.v. wachtlijsten	Veerle Umans	Vergaderzaal OA.54
Beschermende maatregelen	David Dol	Vergaderzaal 1A.10
Crisis en urgentie	Birgit Pues	Vergaderzaal 1A.11
(On)vervulde zorgnood	Nieke Plessers	Vergaderzaal 1A.15

(!) Om 11:40u komt u terug naar deze aula voor de terugkoppeling van de thematafels

- Welke **noden** zijn er binnen het netwerk?
  - Drempels
  - Kansen
  - Stakeholders
- Wat is er binnen het netwerk **nodig** om de drempels te overbruggen?
- Linken met andere **initiatieven**? (*binnen netwerk/ eigen werking*)
- Welke **rollen** zien we? Wie vult deze rollen in?

Terugkoppeling om  
11:40u in de aula



### Trekkers maken verslag:

1. Belangrijkste noden (drempels, kansen, stakeholders)
2. Welke acties kunnen hieruit voortvloeien?
3. Rol van de overheid?

# Thematafels

10:45-11:30u

Inhoudelijke break out sessies = wat heeft het netwerk nodig?

Thematafel	Trekker(s)	Lokaal/Kleur
Perinatale periode	Leonie Miserez/ Prof. Annick Bogaerts	Aula
Meerdere aanmeldingen i.k.v. wachtlijsten	Veerle Umans	Vergaderzaal OA.54
Beschermende maatregelen	David Dol	Vergaderzaal 1A.10
Crisis en urgentie	Birgit Pues	Vergaderzaal 1A.11
(On)vervulde zorgnood	Nieke Plessers	Vergaderzaal 1A.15

(!) Om 11:40u komt u terug naar deze aula voor de terugkoppeling van de thematafels

# Terugkoppeling thematafels

Thematafel	Trekker(s)
Perinatale periode	Leonie Miserez/ Prof. Annick Bogaerts
Meerdere aanmeldingen i.k.v. wachtlijsten	Veerle Umans
Beschermende maatregelen	David Dol
Crisis en urgentie	Birgit Pues
(On)vervulde zorgnood	Nieke Plessers

# Programma namiddag

12u00-13u00	Broodjeslunch
13u00-14u30	Workshop 1
14u30-14u45	Lokaalwissel
14u45-16u15	Workshop 2
16u15-16u30	Plenair afsluitend woordje door David Dol (netwerkcoördinator Reling)
16u30-18u00	Netwerkreceptie, aangeboden door GGZ Limburg