


20 25

JAARVERSLAG

2025. Een jaar van vieren, vernieuwen en vooruitkijken.



2025 was voor het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg De Pont een jaar van betekenisvolle mijlpalen, strategische keuzes en gedeelde vooruitgang. We vierden ons 25-jarig jubileum met een sprankelende **lezing van professor Delespaul**, muziek die bleef hangen en eten dat verbond, maar ook met een afscheid van **voormalig directeur Bob Cools**. Met dankbaarheid voor zijn jarenlange inzet zwaaiden we hem uit op weg naar een welverdiend pensioen.

Grote werven, grote stappen

Ons beleidsteam zette dit jaar stevig de schouders onder enkele belangrijke transities:

- CAR-CGG: naar een nieuw financieel en kwaliteitsmodel

De 17 ambulante CGG's maken vanaf 2028 de overstap naar de Vlaamse Sociale Bescherming. De uitwerking van een prestatiefinanciering, een vernieuwd kwaliteitsmodel en de onderhandelingen over stevige randvoorwaarden staan daarbij centraal. 2025 was een intens voorbereidingsjaar, afgesloten met de selectie van drie piloot-CGG's en een schaduwpijlootrol voor de andere 14 centra - waaronder CGG De Pont.

- PANGG 0-18: bouwen aan een sterk netwerk voor kinderen en jongeren

Drie grote oefeningen vormden de rode draad: het opzetten van een vernieuwd governance model met een sterk en betrouwbaar werkgeverschap bij de aanbieders van zorg en een regierol voor het netwerkcomité; de lokale inkanteling van zorgprogramma's; en de uitwerking van centrale aanmeldpunten. Een netwerk in beweging, met focus op helderheid en samenwerking tussen de netwerkpartners.

- Trawant: navigeren in een veranderend jeugdzorglandschap

De regionale zorgzones deden opnieuw hun intrede en het vernieuwde jeugdzorgbeleid vroeg om wendbaarheid en heroriëntatie. Deze beweging zet zich verder in 2026.

- PROS: een nieuw contract, een hernieuwde missie

Eind 2025 werd een nieuw driejarig contract met de stad Mechelen afgesloten. Hiermee blijft de herstelgerichte zorg voor jongeren en leerkrachten stevig verankerd in de scholen.

Digitalisering en procesoptimalisatie met impact

Ook achter de schermen, binnen het ondersteunende team, werd er stevig gebouwd:

- verdere digitalisering van bedrijfsprocessen
- succesvolle installatie van E-Fac, onze elektronische facturatie van de artsenhonoraria
- stappen richting NIS2-compliance
- vormingen rond veilig digitaal werken
- versterking van incidentmeldingen en kwaliteitsopvolging

Een fundament leggen dat meegroeit met onze ambities.

Mensen maken het verschil

Al deze beweging vraagt om een sterk beleidsteam én medewerkers die elke dag opnieuw hun engagement tonen. De activiteitencijfers bevestigen wat we dagelijks merken: onze zorgteams zetten zich met hart en ziel in voor onze cliënten, en ook het ondersteunende team bouwt mee aan warme, deskundige en toekomstgerichte zorg.

Tot slot

Werken in een ambulantly centrum voor geestelijke gezondheidszorg blijft een voorrecht. Vanuit een waardengedreven visie blijven we ons inzetten voor toegankelijke, kwaliteitsvolle zorg.

Dit jaarverslag biedt een overzicht van de inspanningen, resultaten en ambities die 2025 hebben gekenmerkt - en vormt tegelijk een uitnodiging om samen verder te bouwen aan een toekomst waarin geestelijke gezondheid centraal staat.



2025 in cijfers.



ACTIEVE ZORGPERIODES

2025

WERKING

	2023	2024	2025
Kinderen en jongeren	652	864	816
Volwassenen	1160	1269	1160
Ouderen	182	200	179
Forensisch	320	385	453
CGG De Pont	2314	2718	2608

KRUISPUNT

Mechelen-Katelijne	356	385	438
Pallietierland*	32	377	361

* Gestart in de loop van 2023

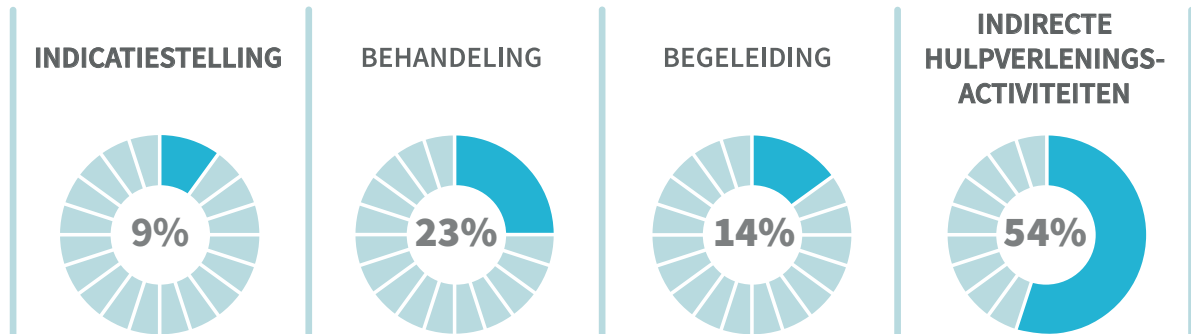
CONNECT

	Actieve ZP	Nieuwe ZP
Algemeen	49	45
Vervolgzorg	6	4



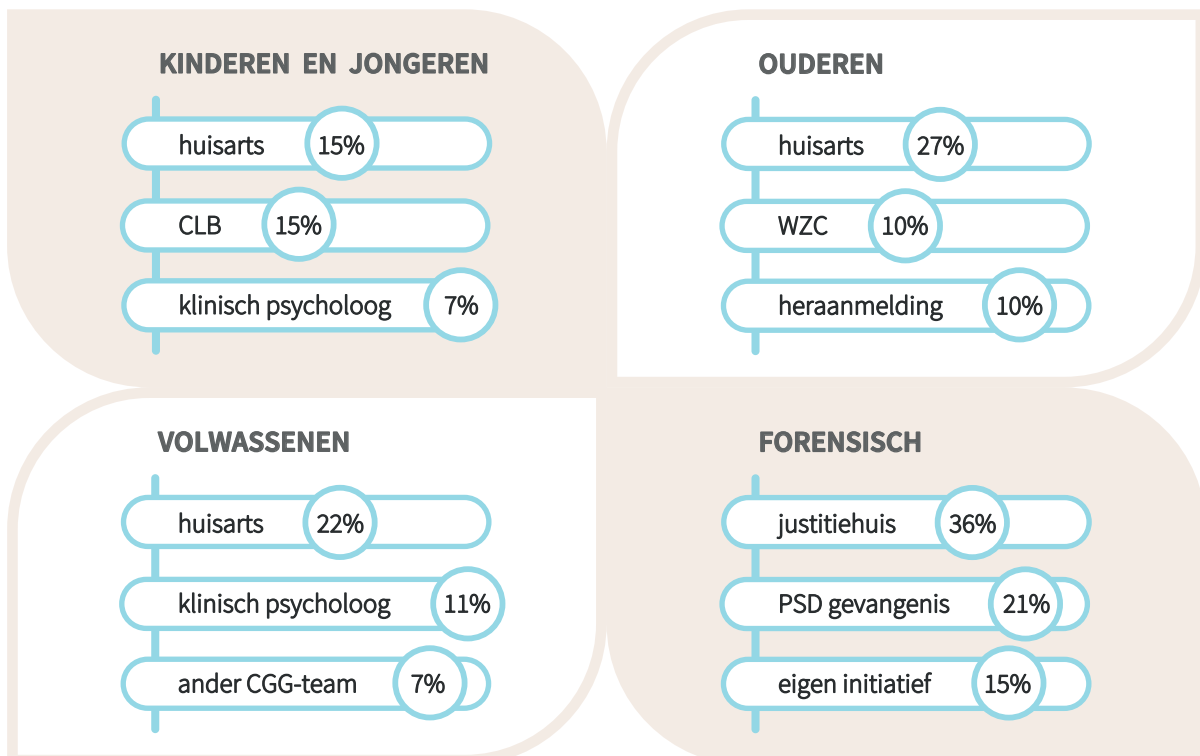
GEBODEN ZORG

Onze zorg bestaat voor de helft uit afspraken met cliënt en context: behandeling, begeleiding en indicatiestelling. Onze overige zorgactiviteiten zijn indirecte hulpverleningsactiviteiten zoals teamoverleg, dossiervorming en overleg met externe hulpverleners.



VERWIJZERS

De meest voorkomende types van verwijzers per werking:





AANMELDINGSPROBLEMATIEK

De meest voorkomende (hoofd)aanmeldingsproblematieken per werking:

KINDEREN EN JONGEREN

15% / ouder-kind emotionele hechting

12% / trauma

9% / depressieve stemming

OUDEREN

43% / depressieve stemming

16% / trauma

9% / angsten

VOLWASSENEN

19% / depressieve stemming

18% / stemmingsschommelingen

13% / trauma

FORENSISCH

24% / agressie

19% / dader seksueel geweld

19% / hulp i.h.k.v. juridische maatregel



DRUGPREVENTIE

Het drugpreventiewerk van CGG De Pont beschikt over 1,5 FTE.

In 2025 werd 54% van de beschikbare uren van het drugpreventiewerk ingezet voor coaching, vorming en advies. Ongeveer een vijfde van de uren werd gebruikt voor de ontwikkeling van nieuwe concepten en materialen. De resterende tijd werd aangewend voor intern overleg en supervisie.

Bijna 30% van de beschikbare tijd werd ingezet voor de gezondheidssector, een vijfde kwam ten goede van het onderwijs. Daarnaast waren er ook tal van activiteiten voor de sectoren welzijn, vrije tijd & cultuur, overheid, politie & justitie, de algemene bevolking en arbeid.

Het merendeel van de activiteiten vond plaats op Vlaams (40%) of lokaal (42%) niveau. Regionale (14%), federale (2%) en provinciale (2%) activiteiten waren minder talrijk.



SUÏCIDEPREVENTIE

De werking suïcidepreventie binnen CGG De Pont is provinciaal georiënteerd, in samenwerking met CGG Andante en CGG Kempen. In 2025 werden in dit kader 116 vormingen gegeven en 31 consulten. De vormingen waren goed voor een bereik van 1906 deelnemers - voornamelijk hulpverleners uit de brede zorg- en welzijnssector, CGG-medewerkers, ziekenhuispersoneel en scholen.

Team PRIL.



PRIL in PIMH

Team PRIL (Positieve Relatieopbouw in de Levensstart) richt zich op gezinnen met jonge kinderen van 0 tot 3 jaar. De focus van het team ligt op de perinatale mentale gezondheid of, in internationaal vakjargon: Perinatal and Infant Mental Health (PIMH).

Waar de sector traditioneel opdeelt in kinderwerking enerzijds en volwassenwerking anderzijds, richt PRIL zich bewust op beide. Het gezin is onze cliënt.

Die positie is allesbehalve vanzelfsprekend in een sector die nog sterk verkokerd is. En ze vraagt een specifieke klinische blik: zowel de noden van de infant als de psychische kwetsbaarheid van de ouder blijven gelijktijdig en volwaardig in beeld, ook als de problematiek zich niet op elk van die niveaus situeert. De relatie en afstemming tussen ouder(s) en kind staat centraal.

EEN VERRUIMDE INGANGSPOORT

In 2025 werd de toegankelijkheid van PRIL verder versterkt. Van aanmelden o.w.v. een kinderproblematiek, verbreedden we naar gezinnen waarbij de problematiek zich primair bij de volwassen zorgfiguur situeert. Die beweging was al ingezet in 2023 met de aanwerving van een volwassenpsycholoog / relatietherapeut, en werd in 2025 verder verankerd door perinataal psychiater Bie Peuskens. Daarmee beschikt PRIL over een aanbod dat zeldzaam is in het Vlaamse GGZ-landschap.

EEN STABIEL EN GEDREVEN TEAM

Die brede opdracht vraagt een brede en doorleefde expertise. Het team combineert kinderpsychologie, psychodynamische therapie, EMDR, volwassenpsychologie, muziektherapie en relatietherapie, maatschappelijk werk en systeemcounseling, logopedie en Infant Mental Health, en perinatale psychiatrie. Deze disciplines worden effectief ingezet, op maat van elk gezin en afgestemd in gedeelde klinische besluitvorming.

Het team is inhoudelijk gedreven, methodisch nieuwsgierig en opvallend stabiel. Die bijzondere combinatie is de basis waarop dit complexe werk mogelijk is.

NETWERK EN BEKENDHEID: EEN BEWUSTE INVESTERING

Een werking die zich op dit snijvlak bevindt, heeft nood aan een sterk netwerk en aan herkenbaarheid daarin. Team PRIL investeerde in 2025 actief in beide. Er werden werkbezoeken afgelegd aan een PAAZ-afdeling in Bornem en contacten gelegd met de mobiele teams van Emergo en de netwerkcoördinator.

Team PRIL positioneert zich open en uitnodigend: voor verwijzers en partners vanuit de netwerken Emergo, PANGG en Trawant. Op provinciaal niveau neemt PRIL deel aan gestructureerd overleg tussen tweede en derde lijn. Vanuit het PANGG-kader wordt ingezet op bereikbaarheid voor de eerste lijn in de regio, met als nieuwe stap in 2025 de mogelijkheid tot gezamenlijke intakes op maat van het gezin. Ook binnen CGG De Pont draagt het team de samenwerking met andere teams hoog in het vaandel.

WAT WE LEERDEN: INTEGRAAL WERKEN IN EEN VERKOKERDE SECTOR

2025 was voor PRIL ook een jaar van diep leren. De centrale les: een gezin zien als een systeem met een integrale zorgnood vraagt een aanpak die de bredere sector nog onvoldoende heeft ontwikkeld. In de GGZ wordt de zorg voor ouders en de zorg voor jonge kinderen nog te vaak gescheiden georganiseerd.

Team PRIL botst daar regelmatig op. Ouders die noodzakelijke zorg uitstellen omdat ze niet willen scheiden van hun kind. Leefijdsgrenzen in moeder-baby-units die bepalen dat een kind niet mee kan. Residentieel aanbod dat niet gericht is op vaders of mee-ouders. Structurele tekorten in het zorglandschap, dat nog niet heeft geleerd om het gezin als geheel te zien.

In deze context focust team PRIL op integrale zorg: goede zorg voor alle gezinsleden, elk met hun eigen noden en kwetsbaarheid. Dat betekent niet dat alle belangen gelijkwaardig zijn: het welzijn, de veiligheid en integriteit van de allerkleinsten wegen het hardste door. Niet omdat ouders er niet toe doen, maar omdat jonge kinderen niet kunnen wachten of kiezen. Meerzijdige partijdigheid is cruciaal: elk perspectief blijft aanwezig, ook als de richting vastligt.

Zorg na onthulling: samen de kritieke periode dragen.

De focus op integrale zorg en samenwerking over sectoren heen loopt als rode draad door verschillende werkingen binnen CGG De Pont. Dat engagement zien we ook in de zorg na onthulling van seksueel misbruik.

Al jaren werken we op CGG De Pont prioritair met minderjarigen die een onthulling doen van seksueel misbruik. Prioritair betekent dat zij instromen zodra een hulpverlener daar ruimte voor heeft, zonder op de wachtlijst te belanden. De periode na een onthulling vormt immers een *critical window of opportunity*: onderzoek toont aan dat tijdige, gecoördineerde zorg in deze fase PTSS-symptomen, suicidaliteit en hertraumatisering significant vermindert. Voor onze meest kwetsbare doelgroepen (minderjarigen en ouderen) blijven we dit principe vasthouden, vanuit ons geloof in sterke zorg en samenwerking.

Maar we merkten ook dat deze periode niet enkel door ons, maar ook door partners wordt gedragen, in verschillende fases. In 2024 begon de verkenning met CAW-Slachtofferhulp en Vertrouwenscentrum Kindermishandeling om een zorgpad zichtbaar te maken: wie doet wat, wanneer, en hoe verwijzen we gepast naar elkaar door? In 2025 startte een formele werkgroep, en in de loop van 2026 hopen we dit zorgpad - met het Zorgcentrum Seksueel Geweld mee aan boord - uit te rollen in onze regio.

De therapeutische opstart is voor ons belangrijk, wanneer een van de partners relevant voorwerk heeft gedaan – veiligheid geïnstalleerd, stabiliteit hersteld, de acute fase overbrugd. Dan bieden wij *evidence-based* zorg: traumazorg, contextgerichte begeleiding, psycho-educatie. Onze Forensische werking is partner in dit verhaal: zij bieden al jaren gespecialiseerde therapie aan plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag, een essentieel onderdeel van het bredere zorgaanbod na onthulling. Dit partnerschap maakt het verschil: minder verhaal-herhaling, betere afstemming en snellere doorstroming naar de juiste zorg op het juiste moment.

Kwaliteitsonderzoek PANGG 0-18 CARE.

Van begin 2024 tot december 2025 volgden twee KdG-onderzoekers het CARE-programma van PANGG 0-18 van dichtbij. Via terugkerende reflectiemomenten met CARE-medewerkers en gesprekken met cliënten, verwijzers en netwerkpsychiaters gingen ze samen op zoek naar één centrale vraag: wat maakt zorg écht kwaliteitsvol?

The logo for PANGG 0-18 features the word "pangg" in a lowercase, sans-serif font, followed by "0-18" in a smaller font size. The "0-18" is enclosed within a teal-colored circle.

○ EEN ONDERZOEK ROND CARE

CARE is federaal gefinancierd, mobiel, aanklappend en gratis. Het werkt met de meest complexe doelgroep: kinderen en jongeren met ernstige, meervoudige en langdurige GGZ-problematiek. Precies omdat die complexiteit zo hoog is en kwaliteitsreflectie nog niet structureel ingebed was, bestelde PANGG 0-18 dit onderzoek. De vraag was simpel: wat werkt, voor wie, hoe en wat staat ons in de weg?

Dit was geen klassieke evaluatie, maar een actie-onderzoek: al doende leren, samen reflecteren en inzichten meteen terug laten vloeien naar de praktijk. Het kruisen van praktijkkennis, wetenschappelijke inzichten en ervaringen van diverse stakeholders bleek daarbij een krachtige motor.

○ HET RESULTAAT

Het onderzoek resulteerde in:

- Een rijk en toegankelijk onderzoeksrapport over kwaliteitsvolle zorg vanuit verschillende perspectieven.
- Concrete aanbevelingen die bottom up tot stand kwamen.
- Een versterking van een reflectieve kwaliteitscultuur binnen de CARE teams.

○ *“Het rapport geeft een mooie leidraad, zeker voor het netwerkcomité. Het is een lijvig maar zeer bruikbaar document dat duidelijk maakt waar we de komende jaren aan moeten werken.”*
- Opdrachtgever rapport



LEERPUNTEN VOOR CARE MECHELEN

Vanuit het rapport maakten we de vertaalslag naar onze regio en identificeerden we vier urgente aandachtspunten.

1 Aanmeldbeleid

De andere CARE-regio's werken al met face-to-face intakescreening. In 2026 plannen we ook in onze regio een nieuwe aanmeldprocedure om sneller de juiste doelgroep te indiceren, de wachttijd hanteerbaar te houden, transparanter te zijn over timing, de verwijzer van bij de start actief te houden en cliënten vroeger te betrekken.

2 Administratie en EPD

De ontevredenheid over registratie is provinciaal breed. Ook voor Mechelen moeten we op zoek naar een duidelijk beeld van onze verslaggevingsverwachtingen.

3 Behandelplan en professionele rol

Werken we voldoende vanuit een behandelplan? Durven we voldoende confronteren, positie innemen, afronden? Die vragen leven en het onderzoek bevestigt dat ze teambreed spelen, niet individueel.

4 Een belastende functie

Het rapport erkent de emotionele, fysieke en cognitieve belasting expliciet en stelt dat supervisie en intervisie geen luxe zijn maar een noodzakelijke voorwaarde om die last te kunnen dragen. Het stelt ook dat een ondersteunend beleidskader vanuit de moederorganisatie een randvoorwaarde is voor kwaliteit en voor het behoud van medewerkers.



AANBEVELINGEN

De aanbevelingen zijn geordend rond drie basisnoden van medewerkers:

• Autonomie

PANGG 0-18 moet een geactualiseerd provinciaal CARE-kader ontwikkelen, niet om te verstikken maar om houvast te bieden. Elk team werkt dat uit in een regionaal meerjarenplan.

• Verbondenheid

Daarvoor zijn structurele én informele ontmoetingsmomenten binnen het team (onboarding, intervisie, kennisdeling tussen teams) nodig.

• Competenties

Een helder competentieprofiel per team, een basisvormingspakket provinciaal en structurele supervisie.

NIS2.

Veel mensen vertrouwen hun gezondheidsgegevens – persoonlijke en gevoelige informatie – toe aan CGG De Pont. Daarom stelt de Europese regelgeving NIS2 een aantal verwachtingen rond databeveiliging terecht op scherp. In 2025 nam het bestuur van CGG De Pont dan ook verschillende initiatieven om de veiligheid van onze IT-infrastructuur en digitale activiteiten te verhogen, in overeenstemming met NIS2. Dit gebeurde in nauwe samenwerking met onze vaste IT-partner IZIT, die een audit uitvoerde en daaropvolgend de te nemen acties formuleerde.

Zonder volledig te zijn geven we hier de belangrijkste initiatieven:

- Alle medewerkers namen deel aan een collectieve interne opleiding rond cyberveiligheid. In de toekomst blijven we 2 keer per jaar opleiding en sensibilisering voorzien, o.a. via phishing tests.
- De implementatie van preventieve monitoring om verdachte activiteiten sneller te detecteren en te remediëren.
- De voorbereiding van een Incident Response Plan met rollen en verantwoordelijkheden in geval van hacking.
- Een extra back-up op een externe locatie garandeert te allen tijde het behoud van en de toegang tot onze data.

Een absolute digitale veiligheid is onmogelijk, maar dankzij de inspanningen in 2025 beantwoordt CGG De Pont aan de huidige NIS2-normen en zijn we voorbereid op diverse digitale risicosituaties.

Maatschappelijke zetel CGG De Pont

Lange Ridderstraat 20 ● 2800 Mechelen ● 015/42.08.32 ● www.cggdepont.be

