

maken van SOMA-gebruikers en hulpverleners tijdens ‘VRAGEN STAAT VRU’ rondes in de betrokken diensten (CGG en CAW). Regelmatig participeren meerdere teamleden van het CGG aan LUNCH @SOMA om contact te hebben met SOMA-gebruikers en hulpverleners rond deze vereniging voor kansarmen.

Verder werkten we samen met het CAW in 2012 een groepsprogramma uit rond thema’s uit de geestelijke gezondheid. In de Vereniging (SOMA) boden we drie modules aan van telkens drie sessies die we ophingen aan YESTERDAY (3), TODAY (3) en TOMORROW(3). In deze sessies spraken we over hun geschiedenis, wat ze daarvan waardevol vonden en wat ze wilden bewaren, waar ze op dit ogenblik staan en wat ze wensen voor de toekomst. Dit realiseerden we aan de hand van allerlei groepsmethodieken. We evalueren met de gebruikers regelmatig ons aanbod en betrekken hen in de voorbereiding van verdere samenwerking.

**PROJECT MIND SPRING: doelgroep asielzoekers**

In 2012 continueerden we het project Mind Spring. Ditis een preventief psycho-educatieprogramma voor asielzoekers, gegeven door erkende vluchtelingen (trainers), die hiervoor een opleiding hebben gevolgd, samen met een professionele hulpverlener uit verschillende diensten van de geestelijke gezondheidszorg. Doelstelling van het programma is dat een kwetsbare groep van vluchtelingen en asielzoekers informatie en advies krijgt om psychosociale klachten te kaderen, te begrijpen en aan te pakken. Bovendien krijgen de trainers de gelegenheid om werkervaring op te doen en zich te profileren binnen de welzijns- en gezondheidszorg. De groepsessies gaan door in de taal van de vluchtelingen, voor de hulpverlener is er een tolk beschikbaar. Vanuit het CGG/LITP hebben 3 hulpverleners de opleiding tot co-begeleider gevolgd. In 2012 werden er 3 groepen georganiseerd. We beogen hiermee te voorzien in een zinvol laagdrempelig aanbod voor deze kwetsbare doelgroep en de teams blijvend te sensibiliseren voor de problematiek van asielzoekers.

**PROJECT MBCT: OEFENEN IN OPMERKZAAMHEID**

Prevalentiecijfers tonen aan dat depressie een belangrijk ziektebeeld is binnen de geestelijke gezondheidszorg waarbij er een grote kans is op herval. In de volwassenenteams van het CGG/litp worden daarom cursussen Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) in groep georganiseerd. Preoccupatie met negatieve cognities speelt een grote rol in het herval bij depressie. Wetenschappelijk onderzoek heeft aange-

toond dat Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) de kans op herval in depressie significant kan verminderen. Bij deelname aan de MBCT-cursus leren de deelnemers principes uit de cognitieve gedragstherapie toe te passen om zo ‘anti-depressief’ te handelen en adequaat om te gaan met het typische negatieve denken van depressie. Ze trainen gedurende 8 weken in ‘opmerkzaamheid’ en leren wetenschappelijk onderzochte strategieën aan om de kans op herval van depressie duidelijk te verminderen. Na 3 maanden volgt er een follow-up sessie in groep om na te gaan op welke manier de deelnemers nog steeds gebruik maken van de aangeleerde technieken in hun dagelijks leven. Het afgelopen jaar organiseerden we vier cursussen: twee in Maasland, één in Sint-Truiden en één in Hasselt.

**PROJECT ‘LET IT BE’: UITBOUW EN IMPLEMENTATIE GROEPSPROGRAMMA ACT**

In Genk startte in 2012 het groepsprogramma ACT. Acceptance & Commitment Therapy is een wetenschappelijk gefundeerde gedragstherapeutische therapie waarvan de effectiviteit bij tal van problematieken werd aangetoond. In 8 groepsessies leren de participanten hun psychologische flexibiliteit te verhogen wat therapeutisch werkt en de weerbaarheid verhoogt tegen angst, depressie en andere psychiatrische stoornissen. In 2013 willen we dit aanbod continueren en uitbreiden. Ook op niveau van behandelbeleid willen we de behandelvisie van ACT implementeren en kiezen voor een accentverschuiving in onze hulpverlening. In plaats van te behandelen met als doel ‘symptoomreductie’ willen we nog meer opschuiven naar ‘trainen in leren doen wat nodig is om (eventueel) samen met de symptomen de kwaliteit van leven te verbeteren en te leren omgaan met de barrières die hierbij in de weg staan.’

**PROJECT OUTCOMEMANAGEMENT**

Systematisch zicht krijgen op de behandel-effecten om zo de kwaliteit van het therapie-aanbod te versterken is het doel van outcome management. In 2012 is het’ CGG volwassenen’ gestart met een proefproject ‘outcome’. De Outcome Questionnaire 45 (OQ-45) en de Acceptance and Action Questionnaire -II (AAQ-II) zijn vragenlijsten die worden afgenomen bij aanvang van de begeleiding, na elke 5 sessies binnen de begeleiding, en bij afsluiting van de behandeling. Dit om zicht te hebben op evolutie m.b.t klachten en probleemgebieden en psychologische flexibiliteit (voorspeller van psychiatrische ziekten). Voor en na elke sessie wordt tevens een korte vragenlijst afgenomen ter opvolging van de procesfac-

toren (tevredenheid, therapeutische relatie, etc), deze vragenlijsten werden zelf ontwikkeld binnen het CGG.

Om de gegevens uit de vragenlijsten snel en efficiënt te kunnen verwerken werd een werkbestand gemaakt waar de resultaten automatisch, in cijfers en grafiekvorm, worden berekend en weergegeven. Dit in samenwerking met de EPD - beheerder. Gedurende de tweede helft van 2012 werd gestart met een pilootproject op de campus te Sint - Truiden. Dit project wordt geëvalueerd in 2013 en zal daarna – mits mogelijk enkele bijstellingen en inscholing- uitgerold worden over alle CGG teams van de volwassenwerking.

**PROJECT ‘MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING’**

Wij kozen ervoor om het zorgaanbod voor de doelgroep ‘mensen met een verstandelijke beperking en dubbeldiagnose’ te implementeren in alle teams van het CGG/litp. Hierdoor is de bereikbaarheid voor de hulpvrager maximaal en kan deze beroep doen op de expertise van het multidisciplinair samengesteld team uit zijn/haar regio. Uit elk team neemt een referentiehulpverlener deel aan de tweemaandelijkse intervisiegroep ‘mensen met een verstandelijke beperking en dubbeldiagnose’. In deze intervisiegroep krijgt het project concreet vorm door de ontwikkeling van visie, bespreking van casuïstiek en de afstemming van ons aanbod op het regionale aanbod. Dit laatste in overleg met de andere actoren binnen de provincie Limburg (overleg op directieniveau, team zorgtraject en op hulpverlenerniveau).

Deze intervisiegroep werkte een ‘in service’ vorming uit, met het oog op expertisebevordering in het geven van therapie en begeleiding aan deze specifieke doelgroep. Uit onze cijfers blijkt dat we in het CGG/litp deze kwetsbare doelgroep conform onze doelstelling bereiken: 2 à 2,5% van de cliënten hebben een verstandelijke beperking (prevalentiecijfers totale bevolking 1,5 à 2%) en 5,3 à 5,5% van onze cliënten zijn zwakbegaafd.

In een achttal sessies kwamen verschillende thema’s aan bod waaronder de specifieke manier van informatieverwerking, de sensorische gevoeligheden, visualisatie, aanpakken van probleemgedrag en aanleren van nieuw gedrag. Ook het thema “impact op het gezin” werd niet geschuwd. De evaluatie van de oudergroep was positief. De ouders vonden (h)erkenning, leerden door een anti-bril kijken hetgeen leidde tot een betere inleving in de problematiek en betere interactie met het kind. Deze vorm van ouderwerking wordt zeker hernomen

**3. CGG KINDEREN EN JONGEREN**

**CAPA, Choice and Partnership Approach**
CAPA is een nieuw organisatie­model dat de kinder- en jongerenteams CGG/litp wensen in te voeren. CAPA is een klinisch systeem dat werd geïmplementeerd in CAMHS teams in Engeland.

De kernelementen zijn:

- Focussen op betrokkenheid, therapeutische relatie, keuze, sterke kanten, doelen en zorgplanning
- Verbeteren van de instroom door het verzekeren van afspraken die optimaal worden benut (“fully booked”)

– Cliënten verzekering bieden dat ze gezien worden door een clinicus met de juiste vaardigheden om hen te helpen

– Gebruik maken van outcome metingen

– Transparantie bieden over de capaciteit van de dienst.

In 2012 maakten de teams en het beleid Groep LITP de keuze tot de implementatie van dit model binnen de kinder- en jongerenwerking van het CGG.

**Ontmoetingsgroep**

In september 2012 werd een tweede Ontmoetingsgroep (groepsaanbod voor adolescenten met een chronische psychiatrische problematiek) gestart in Noord-Limburg. Dit aanbod is mogelijk dankzij een co-productie tussen het Maria Ziekenhuis Noord-Limburg, het K&J-team van het DAGG in Lommel en het K&J -team van onze vestiging in Overpelt.

**4. CAR**

**Ouderwerking voor kinderen met een autismespectrum stoornis**

De ouderwerking voor ouders van kinderen met een autisme spectrum stoornis werd op punt gesteld en in oktober 2012 werd zowel in Genk als in Hasselt gestart met een oudergroep. De doelstellingen van deze oudergroepen zijn:

- Het aanbieden van een ontmoetingsplaats met de gelegenheid tot het vinden van (h)erkenning .
- Het aanbieden van psycho-educatie, het aanreiken van een autibril en opvoedingsondersteuning.

In een achttal sessies kwamen verschillende thema’s aan bod waaronder de specifieke manier van informatieverwerking, de sensorische gevoeligheden, visualisatie, aanpakken van probleemgedrag en aanleren van nieuw gedrag. Ook het thema “impact op het gezin” werd niet geschuwd. De evaluatie van de oudergroep was positief. De ouders vonden (h)erkenning, leerden door een anti-bril kijken hetgeen leidde tot een betere inleving in de problematiek en betere interactie met het kind. Deze vorm van ouderwerking wordt zeker hernomen

**Bruggen bouwen tussen GGZ en werk**
Vlaanderen zet steeds meer in op het activeren van personen met een arbeidsbeperking met als doel de werkzaamheidsgraad van de doelgroep te versterken. Aandacht voor de persoon, zijn zorgnoden en de ondersteuning in het wegwerken van sociale drempels staan in deze aanpak centraal. Goede trajecten die de arbeidsparticipatie van personen versterken kunnen maar geïmplementeerd worden als er samengewerkt wordt tussen de welzijns- en gezondheidssector, maatwerkbedrijven en arbeidstraject-begeleidingsdiensten. DGO als Consultatiebureau voor Arbeid en Zorg is steeds verbindend tussen deze sectoren en participeert dan ook samen met GTB aan het ESF-innovatieproject waarvan VDAB de promotor is. Doelstelling is dat werkfactoren inscholing krijgen in rehabilitatietrajecten en dat zorg-

straining, ervaringsuitwisseling,..) en ouderwerking verder uit.

**5. REVAL**

**Peilen naar de tevredenheid van de gebruikers**

Het toetsen van de tevredenheid van gebruikers is een essentiële kwaliteitsindicator. De huidige tevredenheidsmeting was aan herziening toe wegens het te oppervlakkig karakter van de vragen dewelke onvoldoende afgestemd waren op alle resultaatsgebieden.

Momenteel loopt er een pilootproject in Reval Hasselt waar deze vragenlijst in eerste instantie grondig herzien werd en waar de vernieuwde lijst in een proefproject wordt uitgetest. In de loop van 2013 worden de eerste resultaten bekeken en geëvalueerd. De resultaten van de evaluatie zullen aanleiding geven tot het ontwikkelen van een implementatieplan.

**6. DGO**

**Oplossingsgericht coachen**

DGO schrijft zich ten volle in op het realiseren van de VN-Standaardregels voor personen met een handicap. Het realiseren van een maximale kwaliteit van leven in de samenleving staat hierbij centraal. Binnen DGO willen wij ons focussen op de mogelijkheden van een persoon en hoe wij deze maximaal tot ontplooiing kunnen brengen en niet de beperkingen als uitgangspunt nemen. Wij zetten geëigende methodieken in om personen te activeren om vorm te geven aan hun omgeving en hun persoonlijke coping.

Zowel intern als extern werden diverse vormingstrajecten opgezet om DGO-consulenten vertrouwd te maken met het eigene van het oplossingsgericht coachen en hoe dit in klantrelaties in de praktijk te brengen.

**Bruggen bouwen tussen GGZ en werk**
Vlaanderen zet steeds meer in op het activeren van personen met een arbeidsbeperking met als doel de werkzaamheidsgraad van de doelgroep te versterken. Aandacht voor de persoon, zijn zorgnoden en de ondersteuning in het wegwerken van sociale drempels staan in deze aanpak centraal. Goede trajecten die de arbeidsparticipatie van personen versterken kunnen maar geïmplementeerd worden als er samengewerkt wordt tussen de welzijns- en gezondheidssector, maatwerkbedrijven en arbeidstraject-begeleidingsdiensten. DGO als Consultatiebureau voor Arbeid en Zorg is steeds verbindend tussen deze sectoren en participeert dan ook samen met GTB aan het ESF-innovatieproject waarvan VDAB de promotor is. Doelstelling is dat werkfactoren inscholing krijgen in rehabilitatietrajecten en dat zorg-

en welzijnsactoren zicht krijgen op jobeisen, jobcoaching en de aanpasbaarheid van werkplekken. De kennisdeling wordt getoetst aan de hand van tien concrete casussen.

**Persoonlijke ontwikkelplannen**

**in de sociale economie**

Onder persoonlijk ontwikkelplan of POP verstaan wij minimaal een ondersteund proces met als doel de arbeidsmarktgerichte persoonlijke ontwikkeling van het individu te bevorderen. Een POP bevat volgende kern-elementen:

- een reflectie door het individu over zijn eigen loopbaan en/of competenties.

- met als resultaat een doel met betrekking tot de eigen loopbaan en/of competenties. Aan dit doel is een opvolgbaar actieplan gekoppeld;

- de uitvoering van het actieplan;

- een evaluatie van het plan waarin gereflecteerd wordt over het eigen leren en/of over het behalen van de vooropgestelde doelstellingen.

Onder het promotorschap van Alternatief vzw heeft DGO samen met GTB, Team Alken, Bewel en De Wroeter geparticipeerd aan een ESF-project met als doel ervaring op te doen in het werken met POP’s. De evaluatie is voorzien in januari 2013.

**7. TENDER ZORGACTIVERING BIS**

LITP vzw is opdrachthouder van dit VDAB/ESF project en heeft hiertoe in Limburg een partnerschap uitgebouwd met Validag, Bewust, Alternatief, De Winning, Arbeidskansen, Team, Kopa, De Ploeg en met meerdere onderaannemers waaronder CGG/litp en CAW. De Gespecialiseerde Traject Begeleiding GTB en de VDAB zijn eveneens cruciale actoren in het project. In 2012 zijn in Limburg 240 personen die een grote afstand kennen tot de arbeidsmarkt omwille van een medische, mentale, psychische en of psychiatrische problematiek een begeleidingstraject van maximaal 18 maanden toegeleid en een traject opgestart.. Het essentiële doel is dat de werkzoekende in zijn/haar activeringstraject de drempels naar werk overwint. Deze drempels kunnen eigen zijn aan de persoon maar ook aan de omgeving. Via zorg op maat, modules om het vermogen tot empowerment te versterken, het faciliteren van de toegang tot de arbeidsmarkt moet jobintegratie voor de doelgroep mogelijk zijn. Om TAZbis te realiseren hebben de partners samen groepsmodules ontwikkeld en hierin hun methodieken gedeeld. Hierdoor is een sterk programma ontstaan waardoor klanten hun arbeidsparticipatie kunnen versterken.



DE GROEP LIMBURGS INITIATIEF VOOR THERAPIE EN INTEGRALE PERSONENZORG IS EEN SAMENWERKINGSVERBAND TUSSEN CGG/LITP VZW, REVAL, CST, DGO, LDSST VZW, DE LINK, DE SCHANS VZW, BESCHUT WONEN WEST-LIMBURG VZW.

## JAARRAPPORT 2012

### 1 Situering van ons aanbod



**Adressen:**

Ambulante Revalidatiecentra

CGR (CST) Hasselt
Ilgataan 11 bz, 3500 Hasselt, 011/28.68.50
CAR (CST) Genk
Molenstraat 60B b1, 3600 Genk, 089/35.03.37

Reval Hasselt, Ilgataan 11 b1, 3500 Hasselt, 011/28.68.30
Reval Genk-Maasland, Welzijns­campus 7 bus 41, 3600 Genk 089/32.38.50
Reval Noord-Limburg, Kliniekstraat 2, 3920 Lommel 011/54.49.11
Reval West-Limburg, Euwfeest­plein 33, 3582 Beringen 011/45.84.80

Dagactiviteitencentra/Arbeidszorg

Aktief, Welzijns­campus 7 bus 11
3600 Genk 089/32.97.70

De Link, Euwfeest­plein 33
3582 Beringen 011/45.84.82

BWWL – De Schans, Pastoor Paquaylaan 123/1
3550 Heusden-Zolder
011/43.38.70 BWWL
011/57.41.62 De Schans

Dienst Gespecialiseerde Oriëntering

DGO Hasselt
Ilgataan 11 b6, 3500 Hasselt, 011/28.68.78
DGO Genk
Brethei­straat 125, 3600 Genk, 089/86.14.38

Centra Geestelijke Gezondheidszorg

CGG/litp Maasland, Koning Albertlaan 35 bz
3630 Maasmechelen 089/17.47.74
CGG/litp St-Truiden, Toekomststraat 17
3800 Sint-Truiden 011/68.59.36
CGG/litp Beringen, Pastoor Grausstraat 14/1
3583 Paal-Beringen 011/42.49.31
CGG/litp Heusden-Zolder Kind in Nood, Noordberm 65
3550 Heusden-Zolder 011/87.47.32
CGG/litp Genk, Welzijns­campus 7 bus 31
3600 Genk 089/32.97.77
CGG/litp Overpelt, Dorpsstraat 117
3900 Overpelt 011/64.53.10
CGG/litp Hasselt, Ilgataan 11 b3
3500 Hasselt 011/28.68.40

LDSST vzw

Ilgataan 11 b7, 3500 Hasselt
011/28.68.76

Thuisbegeleidingsdienst Dementie vzw

Ilgataan 11, 3500 Hasselt
011/28.68.55

### 2 Ons dienstenaanbod

Voor een meer uitgebreide kennismaking van het zorgaanbod Groep LITP verwijzen wij naar onze website [www.litp.be](http://www.litp.be)

**A. Zorgaanbod gericht op preventie**

**LDSST vzw:** deze dienst biedt logopedische screening aan in de kleuter- en lagere scholen van 21 Limburgse gemeenten. Vroegtijdige detectie van taalmoeilijkheden en doorverwijzing naar professionele hulpverleners voorkomt verdere probleemontwikkeling en bevordert de revalidatie. De screening is zodanig georganiseerd dat de screenende logopedist nooit naar de eigen praktijk kan toeleiden.

**Zelfmoordpreventie in de CGG’s:** in opdracht van de Vlaamse overheid realiseren de CGG’s psycho-educatieve programma’s in scholen, politie, verenigingen en diensten om enerzijds de emotionele draagkracht en communicatie te versterken en anderzijds om leerkrachten, hulpverleners en politie advisezen te geven in juiste omgangstijlen bij zelfmoordpreventie.

**Thuisbegeleiding Dementie Limburg vzw:** de Groep LITP is hierin partner met de vzw Bejaardenzorg-Grauwzusters Limburg. De dienst heeft zich ontwikkeld tot een mantelzorghuis voor jongdementie. Tweemaandelijks is er een ontmoetingsavond met een 20-tal mantelzorgers gericht op ervaringsuitwisseling, het versterken van de eigen draagkracht en het zoeken naar oplossingen om voor jongdementerenden een gepaste opvang te creëren.

**In-zicht:** dit loopbaan­centrum is ingebed in de Dienst Gespecialiseerde Oriëntering en versterkt je competenties om je loopbaan actief te sturen. Jaarlijks kennen 180 personen een loopbaantraject, de helft van de deelnemers behoort tot een kansengroep. Actief je loopbaan kunnen sturen leidt tot een grotere jobtevredenheid waardoor “langer werken” mogelijk wordt.

**B. Diagnostiek en indicatiestelling**

**DGO:** de Dienst Gespecialiseerde Oriëntering voert als Gespecialiseerde Advisering (GA), in opdracht van de VDAB, GTB (Gespecialiseerde TrajectBegeleiding), het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap), OCMW’s en mutualiteiten, voor personen met een (arbeids)handicap screening en indicerende diagnostiek uit. Op basis hiervan worden adviezen verstrekt om, als persoon, via een gepast traject tot maximale (arbeids)integratie te komen.

**CGG, Reval, CAR, Beschut Wonen:** binnen elk behandelaanbod is er een fase van diagnostiek en indicatiestelling. Hierin wordt maximaal gebruik gemaakt van bestaande informatie, aangereikt door de cliënt, huisarts of specialistische dienst. Deze diagnostiek en indicatiestelling is gericht op het realiseren van een behandel- of begeleidingsaanbod op maat geleverd door de dienst of om een gepaste verwijzing te doen.

**C. Zorgverlening gericht op intensieve behandeling**

**CGG:** het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg staat open voor kinderen, volwassenen en ouderen met ernstige psychische of psychiatrische stoornissen of met het risico op ontwikkeling hiervan. Het CGG biedt ambulante multidisciplinaire dienstverlening aan op maat van de zorgvrager.

**CAR:** de Centra voor Ambulante Revalidatie (CST-Genk en CST-Hasselt) zijn erkend door het RIZIV en het VAPH. Zij richten zich in hoofdzaak op kinderen en adolescenten met nood aan een intensieve, multidisciplinaire, ambulante en langdurige behandeling gericht op het maximaal realiseren van functionele en psychosociale competenties en op een betere afstemming van de omgeving op de specifieke noden van de persoon. Zij richten zich ook tot personen van alle leeftijden met een stotterproblematiek (CST-Genk) of met een gehoorstoornis (CST-Hasselt).

**Reval:** de Revalidatiecentra voor ambulante, psychosociale revalidatie zijn erkend door

# Kencijfers

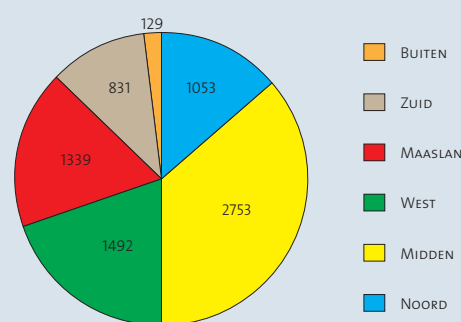
Voor een omstandige toelichting van onderstaande cijfers verwijzen wij naar de diverse jaarverslagen van de afdelingen. Deze zijn te vinden op onze website [www.litp.be](http://www.litp.be)

## 1. Herkomst

Tabel: herkomst van de cliënten per afdeling Groep LITP en naar Limburgse welzijnsregio

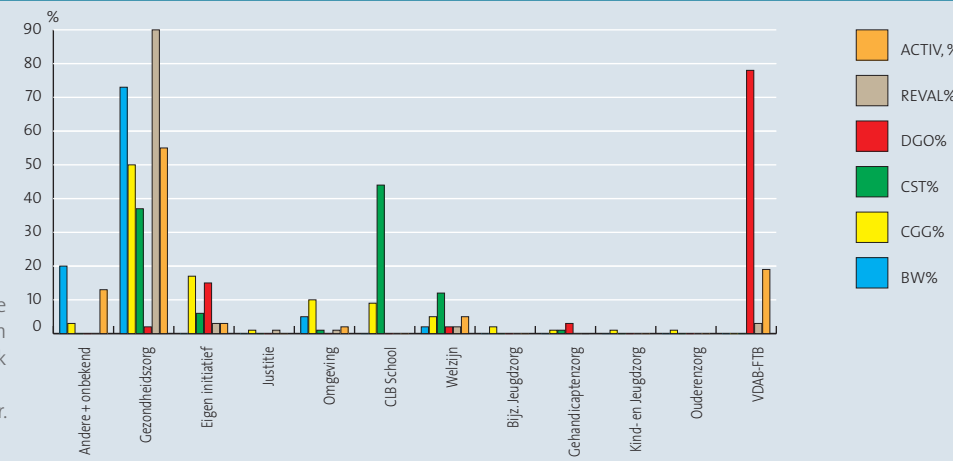
REGIO	BWWL	CGG	CAR	DGO	REVAL	DAC	TOTAAL
NOORD		881	2	130	40	0	1053
MIDDEN		1794	463	306	130	60	2753
WEST	35	940	111	177	73	136	1492
MAASLAND		1097	30	181	17	2	1327
ZUID		510	94	200	20	7	831
NIET-LIMBURG		87	11	20	8	3	129
TOTAAL	55	5309	731	1003	288	211	7597

Diagram herkomst van de cliënten Groep LITP, alle afdelingen



## 2. Verwijzers

Histogram in percentages van de verwijzende instanties per afdeling



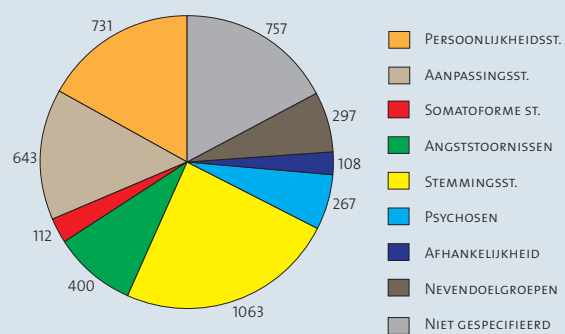
## Kernboodschap

Diensten in de gezondheidszorg zijn de grootste verwijzer met ongeveer 45%. Dit is logisch gezien het aanbod van de Groep LITP zich in hoofdzaak situeert op de 2e lijn. Voor CAR is CLB/school de belangrijkste verwijzer. Voor DGO is dit VDAB/GBT.

## 3. Diagnoses

### Volwassenen

Diagram hoofddiagnoses volwassenen exclusief DGO, deze afdeling kent een ander classificatiesysteem en een niet handicap specifiek aanbod 'loopbaanbegeleiding'



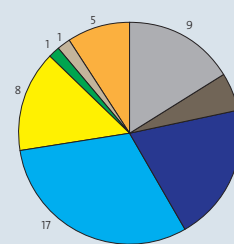
Opmerking: CAR (CST) kent 25 volwassenen in haar aanbod 'stotteren' en 'gehoorstoornis'. Deze zijn opgenomen onder de rubriek 'andere hoofddiagnose'.

## Kernboodschap

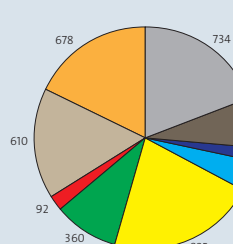
1 op 4 patiënten Groep LITP heeft een stemmingsstoornis. Persoonlijkheidsstoornissen en aanpassingsstoornissen vertegenwoordigen ongeveer 15% van de diagnoses. 10% van de cliënten kennen een angststoornis.

### Overzicht van de hoofddiagnoses per afdeling

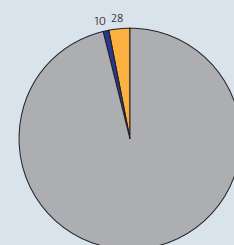
#### DOELGROEPEN BW



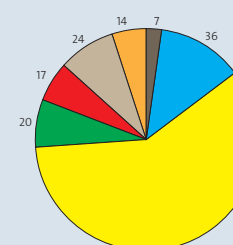
#### DOELGROEPEN CGG



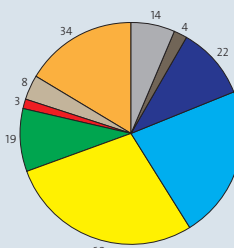
#### DOELGROEPEN DGO



#### DOELGROEPEN REVAL



#### DOELGROEPEN DAGACTIVERING



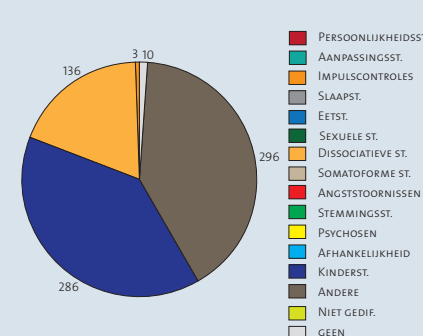
## Kernboodschap

36% van de patiënten of cliënten is afkomstig uit Midden-Limburg. Het Maasland en West-Limburg kennen een bereik van iets minder dan 20%. Zuid- en West-Limburg kennen een bereik van respectievelijk 11 en 14%. Beschut wonen en dagactivering richten zichten zich tot specifieke bedieningsregio's. Het cliëntbereik van een afdeling zegt niets over de grootte van de personeelsequipe van die afdeling, deze wordt ook bepaald door de zorginstelling die geboden wordt door die afdeling.

## Minderjarigen

Diagram hoofddiagnoses CAR (CST)

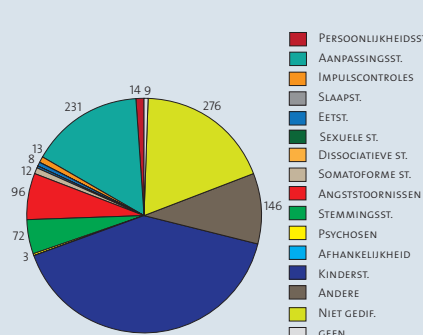
### 4. Diagnoses CAR Genk en Hasselt 201



## Kernboodschap

De afbouw van de doelgroep complexe ontwikkelingsstoornissen zet zich in 2012 door, zoals gevraagd door het RIZIV. Waar voor 2010 deze doelgroep 70 tot 80% van de behandelcapaciteit vertegenwoordigde was dit in 2011 55% en nu-2012- is deze doelgroep voor 39% vertegenwoordigd.

### 5. Diagnoses CGG K en J



## Kernboodschap

Kinder- en jeugdstoornissen is de hoofddoelgroep voor CGG (40%) naast aanpassingsstoornissen (15%)

het RIZIV en het VAPH. Zij richten zich op volwassenen met nood aan een multidisciplinaire, ambulante, langdurige behandeling gericht op het maximaal realiseren van functionele en psychosociale competenties.

## D. Zorgverlening gericht op psychosociale rehabilitatie

**BWWL vzw:** de dienst Beschut Wonen West-Limburg richt zich op volwassenen met een ernstige en langdurige psychiatrische problematiek, die beperkt zijn in hun sociaal functioneren en niet beschikken over een voldoende ondersteunend thuismilieu. Ondersteuning bieden op maat in wonen en in psychosociale ontwikkeling is hier de kernopdracht.

**DAC:** de DagActiviteitenCentra Aktief, De Link en De Schans richten zich op volwassenen met ernstige en/of langdurige psychiatrische problemen, die geen residentiële opvang nodig hebben. Deze centra bieden ondersteuning bij het uitbouwen van een dagstructuur, het vinden van een zinvolle bezigheid, het leggen en onderhouden van sociale contacten (zie [www.litp.be](http://www.litp.be), afdeling dagactivering).

**Menos vzw:** CGG/litp participeert aan het partnerschap in de regio Genk dat vanuit een krachtdadige netwerkvorming een woon- en zorgcentrum realiseert voor ouderen met psychische moeilijkheden. Dit partnerschap focust ook op het maximaal ondersteunen van het thuismilieu zodat de bejaarde zelf hier zo lang mogelijk kan verblijven.

## Zorg- en organisatievernieuwing

### PROJECTEN ARTIKEL 107 Vermaatschappelijking van de zorg (RELING EN NOOLIM zie [www.psy107.be](http://www.psy107.be))

De volwassenenteams van het CGG, Reval en Beschut Wonen West Limburg participeren intensief aan de projecten Reling en Noolim (art 107). Naast de inbreng van de expertise 'Groep LITP' in de ambulante hulpverlening van patiënten in hun thuissituatie hebben wij specifieke aandacht voor de positionering en afstemming van het aanbod van de volwassenenteams op deze zorgvernieuwing art 107. Samen met andere actoren sturen we de GGZ-netwerken aan zodat we 'samen' regionaal zorg kunnen verstrekken die naadloos is, evidence based en aangepast aan de noden van de patiënt. Wij maken deel uit van de stuurgroepen, comités, netwerkteams.... Specifiek voor het CGG wordt gefocust op de uitbouw van functie 1B (diagnostiek, indicatiestelling en vroeginterventie) voor de zorgnetwerken Reling en Noolim. In het netwerk Reling zijn in 2012 volgende acties ondernomen:

- het installeren van een expertfunctie diagnostiek en indicatiestelling in het CGG ten behoeve van het zorgnetwerk (per campus voorzien we 2 uur per week om diagnostiek en indicatiestelling te doen voor patiënten met diagnostische vragen uit de zorgnetwerken),
- het organiseren van indicatiestelling via overleg. Het vermijden van dubbele intakes op verschillende GGZ-diensten staat hier centraal.
- het aansturen van de indicatiestellingstafel Reling Zuid (2wekelijks overleg met verschillende GGZpartners: team 2A, team 2B, Beschut wonen, 3CGGfusies, netwerkpsychiater, ad hoc hulpverleners (elijin) om knelpuntdossiers te bespreken inzake diagnostiek en indicatiestelling en afspraken te maken m.b.t het zorgtraject.
- CGG als **consultfunctie** voor de eerste lijn.

### COMPETENTIE MANAGEMENT GROEP LITP

De afdelingen Groep LITP werken binnen een sterk veranderende omgeving. Om hierop adequaat te kunnen inspelen en zodoende de 'kwaliteit van zorg' te versterken is het nodig dat medewerkers hun resultaatsgebieden, de procedures en de samenwerkingsverwachtingen kennen. Vanuit de visietekst 'aandacht voor medewerkers Groep LITP' introduceren wij het competentie management. Naast het herijken van het organigram hebben wij in 2012 functiekaarten ontwikkeld als basis voor het coachend leiding geven. Deze functiekaarten zijn nu uitgewerkt voor zorgverlener, teamcoördinator, teamarts en zorgmanager. Elke functiekaart heeft eenzelfde opbouw naar het doel van de functie, het aanduiden van de direct leidinggevende, de resultaatsgebieden met taken, job specifieke functiecriteriën en attitudes. Ook de tijdsinzet voor de functie is opgenomen. In 2012 startte L'oveera een intensieve samenwerking met het Steymerkoor. Dit leidde tot het project 'Diver(s)timento' dat ondersteund wordt door het steunpunt voor vocale muziek 'Koor en stem'. Het pro-

# 5 Projecten

### Voor een uitgebreide beschrijving van de projectactiviteiten verwijzen wij naar de website van de Groep LITP. Zie rubrieken projecten en jaarverslagen.

#### 1. ACTIVERING

##### Ontmoetingshuis De Link en dagactiviteitencentrum De Schans

De twee afzonderlijke dagactiviteitencentra De Schans in Heusden en De Link in Beringen zijn sinds 1 januari 2013 samengesmolten tot 1 team activering West Limburg. Dit samengesteld team streeft ernaar om verspreid over twee locaties een volwaardig en complementair activeringsaanbod aan te bieden voor de hele regio West-Limburg. Op De Schans ligt de focus op het aanbieden van gestructureerde weekprogramma's met individuele ondersteuning en begeleiding op maat. De Link werd hervormd tot een ontmoetingshuis waar mensen worden uitgenodigd om vrijblijvend in en uit te lopen. Ook worden er diverse workshops en uitstapen georganiseerd. Meer dan vroeger staat participatie van onze doelgroep voorop in de werking. Ook de burelen van het team Beschut Wonen zijn nu gehuisvest in Beringen op de locatie van De Link.

##### Doorstroom arbeidszorg

Aktief is partner in het project 'Doorstroom uit arbeidszorg' (DAB). Dit is een nieuw initiatief van de VDAB en de Vlaamse overheid dat gericht is op de doorstroom van arbeidszorgmedewerkers naar betaalde arbeid in het Normaal Economisch Circuit of het beschermd tewerkstellingscircuit. Dit gebeurt door de uitbouw van 'doorstroomtrajecten', bestaande uit een combinatie van arbeidszorg, activeringsbegeleiding, begeleiding op een externe werkvloer en trajectbegeleiding (gedurende maximaal 18 maanden). Samen met GTB ('actor werk'), vzw Alternatief ('actor empowerment') en Groep LITP ('actor zorg') staat Aktief in voor de begeleiding van twee deelnemers in hun traject naar betaald werk.

##### De muziekgroep L'oveera

Deze muziekgroep is een samenwerking tussen IBW 't Veer/DAC Locomotief en Aktief. Deelnemers van deze twee initiatieven komen één keer per week samen. Door op een eenvoudige manier muziek te maken, te zingen, (her)ontdekken we gekende en nog ongekende talenten. In 2012 startte L'oveera een intensieve samenwerking met het Steymerkoor. Dit leidde tot het project 'Diver(s)timento' dat ondersteund wordt door het steunpunt voor vocale muziek 'Koor en stem'. Het pro-

ject wil, met muziek als 'universele taal', een brug slaan tussen de wereld van mensen met psycho-sociale beperkingen enerzijds en die van senioren anderzijds. Het reeds door beide groepen ervaren 'versterkend effect' van muziek, willen we in een gezamenlijk proces gieten van wederzijds leren, het doorbreken van stigma's, sociale inclusie, ..

##### Close the gap, PC-solidarity van de Koning Boudewijn Stichting

In juni 2012 mochten De Link en de vier Revals elk 4 deegelijke PC's en een printer in ontvangst nemen uit handen van de Koning Boudewijn Stichting en de partnerorganisaties van PC-Solidarity. De VDAB heeft gratis een opleidingscyclus verzorgd voor 7 begeleiders. Hierdoor kunnen deze computers effectief ingezet worden om cliënten te versterken in hun trajecten maatschappelijke integratie. We bereiken wekelijks gemiddeld 30 tot 40 personen (over de 5 centra heen). Deze mensen krijgen 1 à 2 keer per week computerlessen, hoofdzakelijk in groep, soms individueel. In De Link kunnen cliënten de PC's gebruiken om aan home banking te doen en hun assistentienoden te bespreken. Via de PC 'als verhalend medium' brengen zowel cliënten als begeleiders hun inzichten in coping met geestelijke gezondheid en empowerend handelen over.

#### 2. CGG VOLWASSENEN

##### PROJECT VDIP - vroegdetectie en interventie bij psychiatrische (psychotische) stoornissen

In 2012 slaan het CGG LITP en het CGG VGGZ de handen in elkaar en presenteren VDIP Zuid – Limburg. Een gloednieuw, tweekoppig team (samen één voltijds equivalent) richt zich op de vroegdetectie van psychotische stoornissen. Het project kadert binnen het Vlaams actieplan suïcidepreventie. De doelgroep bestaat uit jongvolwassenen tussen 16 en 35 jaar met een (hoog risico op) psychose. De sociale omgeving van deze doelgroep kan een beroep doen op het VDIP team. Binnen deze populatie is er extra aandacht voor de zorgmijders, er wordt outreachend en aanklampend gewerkt. Na de detectie stippelt VDIP een individueel zorgpad uit waarin de prioriteiten van de cliënt voorop staan (Bijv. werk, sociaal leven,...) en wordt er gezorgd voor toeleiding tot de verdere hulpverlening.

##### PROJECT BEDRIJFSSLUITING

De sluiting van Ford, haar nevenbedrijven en andere aangekondigde sluitingen van bedrijven zijn ingrijpende gebeurtenissen in het Limburgs sociaal en maatschappelijk gebeuren. Het verlies van een job kan ernstig doorwegen niet alleen financieel maar ook psychologisch en sociaal. Naast het zich financieel zeker voelen heeft 'werk' ook een

functie in de uitbouw van iemand zijn identiteit en zijn sociaal netwerk. Werk geeft je een dagstructuur en geeft je de gelegenheid bij te dragen aan de maatschappij. Wanneer dit allemaal wegvalt, heeft dat zijn gevolgen, niet alleen voor de persoon in kwestie maar ook voor de partner, de kinderen (secundaire traumatisering). Daarnaast zijn er ook effecten t.a.v de ruimere sociale omgeving, er is een constante negatieve berichtgeving over geen werk vinden, stijgende werkloosheid enz. Dit zorgt algemeen voor stijging van gevoelens van angst, depressiviteit, moedeloosheid en passiviteit: "er is toch geen werk" (tertiaire traumatisering). Het gaat hier over de 'nieuwste' crisis; iedereen kan door deze crisis worden getroffen. Het hebben van een diploma bijvoorbeeld maakt je niet immuun.

De overheid wil hier op inspelen. Deze 'nieuwste crisis' roept ons ook op om 'nieuwste' vormen van hulpverlening uit te werken. Vlaams minister voor Welzijn en Gezondheid, Jo Vandeurzen, voorziet middelen om ondersteunende initiatieven te nemen met betrekking tot de hulpverlening aan slachtoffers van bedrijfsssluitingen. Het project bedrijfsluiting betreft een samenwerking tussen CAW, CGG/litp en CKG. Eind 2012 kwamen deze diensten samen tot afspraken omtrent de uitbouw en implementatie van dit project. In alle CGG-teams hebben we nu al extra aandacht voor deze problematiek. In 2013 zullen extra mensen aangevraagd worden die, over de verschillende diensten (CAW, CKG, CGG) heen, zich zullen organiseren in een operationeel team bedrijfsluiting.

### PROJECT GEESTKRACHT:

#### ARMOEDE EN GEESTELIJKE GEZONDHEID: OOG VOOR ELKAAR, OOK MET ELKAAR

Cera en de Vlaamse overheid nodigden diensten uit om samen te werken rond armoede en geestelijke gezondheid. Doelstelling is de geestelijke gezondheidszorg toegankelijker te maken voor kansarmen. Er bestaat immers de ongerustheid dat de GGZ zorgverstrekkers armoedeblind zouden zijn. Vier lokale samenwerkingsinitiatieven werden uitgekozen en worden gesteund van 2012 tot 2014. In Maasmechelen werken SOMA, een vereniging waar armen het woord nemen, CGG/litp en CAW samen om enerzijds de geestelijke gezondheid toegankelijker te maken voor armen, en anderzijds hulpverleners te sensibiliseren voor de noden van kansarmen op vlak van geestelijke gezondheid. In 2012 stelden we een stuurgroep samen om het draagvlak zo groot mogelijk te maken. In deze stuurgroep participeren CAW, CGG/litp, OCMW Maasmechelen, OPZ Rekem, de Eerstelijns psychologe en medewerkers van Noolim. Tevens gingen we in 2012 van start met het over en weer kennis-