

– samenwerking en ondersteunde doorverwijzing indien geïndiceerd naar andere partners uit welzijn of GGZnetwerk (Reling, NOOLIM) volgens principes van stepped care, continuïteit van de zorg, warme overdracht...

In 2013 waren de drie psychologen heel erg actief op gebied van ontwikkeling en implementatie van dit aanbod, netwerking en consulting; daarnaast stroomden een 50-tal mensen in, in het CGG voor psychotherapie en begeleiding i.k.v. bedrijfssluiting/herstructurering.

Project Depressie en werk
Met het EFS-project “Depressie en werk” wil GTB, DGO (promotor), ISW/limits, PXL en CGG/litp een traject of stappenplan aanbieden voor mensen die terug aan het werk willen na psychische moeilijkheden. Er wordt zowel individuele- als groepsbegeleiding voorzien. Daarnaast kunnen mensen terecht op het online Zorg&Werkportaal, dat informatie, knowhow, concrete tools en tips, en een online dagboek en een stappenplan biedt om een succesvolle werkherleving na psychische moeilijkheden mogelijk te maken. Het afgelopen jaar werkte het CGG/litp actief mee aan dit project. We gingen op studiebezoek in Zweden en participeerden aan de coregroep en de klankbordgroep. Wij brengen onze expertise in en leggen linken met functie 3 (art. 107) middels onze participatie aan de netwerken Noolim en Reling. Overtuigd van het belang van activering motiveren we eigen patiënten om te participeren aan het project indien ze tot het doelpubliek behoren. Mensen reageren uitermate positief, het aantal doorverwijzingen van CGG cliënteel bleef echter beperkt omdat we veel cliënten zien die bv. geen band met een (potentiële) werkgever hebben en dus niet tot de doelgroep behoren. Anderzijds merken wij door deelname aan het project dat er een verhoogde aandacht is voor het aspect “werk” in de behandeling van onze cliënten, en dat kan alleen maar de vermaatschappelijking van de zorg en de “wellbeing” van onze cliënten ten goede komen.

Beschut Wonen West-Limburg en Activering
2013 was weer een moeilijk jaar voor onze activeringswerking. Om de werking te kunnen continueren werd een nieuw samenwerkingsverband opgebouwd met als partners Beschut Wonen West Limburg, LITP, PZ Asster, het Sint- Franciscusziekenhuis en het OCMW van Heusden-Zolder. Het activeringsteam stond, verspreid over twee locaties, in voor een evenwichtig en complementair activeringsaanbod. In Heusden werd een gestructureerd activiteitenaanbod georganiseerd in het dagactiviteitencentrum De Schans. De Link in Beringen werd omgevormd tot een ontmoetingshuis.

DGO

Oplossingsgericht coachen (OCA)
Middels de projecten Hart voor Handicap (De Standaard) en Oplossingsgericht Coachen en Activeren (ESF) schrijft DGO zich ten volle in op het realiseren van de VN-Standaardregels voor personen met een handicap. DGO is dan ook een voortrekkler in Vlaanderen om personen met een arbeidsbeperking als actieve burgers te betrekken in het zetten van stappen naar werk.

- De noden waar het OCA project op inspeelt zijn:
 - Het is voor de klant uitermate belangrijk dat hij ervaart dat alle ondersteunende actoren (VDAB, GA, GTB, GOB, ...) handelen vanuit eenzelfde visie. Enkel dit kan ervoor zorgen dat de klant alle betrokken actoren ook als partners gaat bekijken.
 - Een probleemfocus brengt weinig resultaten met zich mee. Klanten zijn actieve burgers en willen aangesproken worden op hun mogelijkheden, competenties en talenten. Zij moeten gemotiveerd geraken om uit te spiraal van “niet” kunnen te komen. Deze motivatie-opbouw moet ondersteund worden door alle actoren.
 - Een oplossingsgerichte focus brengt betere resultaten met zich mee. Reflecteren op wat je talenten zijn en wat er kan ingezet worden om deze te ontwikkelen laat motivatie en inzet groeien. Dit kan niet enkel vanuit een naïef optimisme van trajectbegeleiders en –uitvoerders gebeuren maar vereist een methodische inscholing en productontwikkeling.
 - Uit het ICF-project (internationale Classificatie van het menselijk Functioneren, zoals ontwikkeld door de WHO), wat de basis is voor de nieuwe indicering “maatwerk”, blijkt dat het hebben van een duidelijke visie om met de klant in gesprek te gaan én het beschikken over de nodige tools op vlak van gesprekstechnieken, belangrijk zijn om inhoudelijk op een correcte manier aan de slag te gaan met klanten. Wordt dit niet gedaan dan kom je tot standaard checklists die moeten ingevuld worden. Dit brengt een ongenoegen met zich mee, zowel bij de klant als bij de consultant.
 - De keyfactor tot succes van een traject naar werk voor mensen met een arbeidsbeperking is, naast het beschikbaar zijn van voldoende arbeidsplaatsen, motivatie. Het niet bewust, methodisch ontwikkelen van motivatieverhogende methodieken leidt tot een verlies aan talent en maakt dat wij de werkzaamheidsdoelen minder efficiënt zullen behalen.

Nu reeds hebben alle GA-medewerkers een opleiding gekregen in het oplossingsgericht coachen. In 2014 trachten wij deze opleiding nog te verdiepen, concreet in te oefenen middels intervisie en zeker ook te verbreden naar de andere partners.

Tender Zorgactivering (TAZ bis)
LITP vzw is opdrachtouder van dit project en heeft hiertoe in Limburg een partnerschap uitgebouwd met Validag en Bewust als zorgpartners. Alternatief, Team Alken, Kopa, De Ploeg, De Winning en Arbeidskansen zijn de empowermentpartners, GTB is de werkactor. Tevens wordt er gewerkt met meerdere “onderaannemers” die instaan voor de herstelgerichte zorg op maat van de cliënt. In 2013 heeft het partnerschap zich opnieuw ingeschreven op de offerte opvraag (tender) van de VDAB. Wij hebben hiervoor grondig ons aanbod methodisch vernieuwd en als partnerschap op elkaar afgestemd. Wij hebben de tender intussen gewonnen met een score van meer dan 90%. Hierdoor kunnen wij tot einde 2014 en mogelijk tweemaal met één jaar verlengbaar, het aanbod activeringsbegeleiding uitvoeren.

Loopbaanbegeleiding Inzicht en Loopbaanclick
De loopbaandienstverlening is bedoeld voor alle werkenden die met een aantal loopbaanvragen zitten of het gevoel hebben vast te lopen in hun huidige job. Het doel van het programma is mensen te stimuleren tot maximale zelfrealisatie door hen te helpen zoeken naar antwoorden op vragen als “wie ben ik”, “wat wil ik” en “wat kan/ken ik”. Middels een Persoonlijk LoopbaanOntwikkelingsPlan (PLOP) trachten we werknemers een instrument aan te reiken dat een hulp kan zijn bij het maken van betere en meer bewuste keuzes in de loopbaan. Sinds 1 juli 2013 is loopbaanbegeleiding niet langer een ESB-project maar regulier erkend door de VDAB. DGO participeert aan twee Vlaamse Netwerken m.n. Inzicht en Loopbaanclick. Zie www.loopbaaninzicht.be en www.loopbaanclick.be. Inzicht richt zich naar personen die vragen hebben in het afstemmen van de job met hun talenten en gezondheid. Naar Loopbaanclick wordt verwezen mits toestemming van de cliënt, indien de arbeidsbeperking de inzet vereist van gespecialiseerde diensten (gespecialiseerde trajectbegeleiding, advisering, opleiding).

Depressie en werkcoaching (zie ook CGG)
In Vlaanderen zijn er ongeveer 132.475 werknemers met een depressieve problematiek en 21.845 met een burn-out. Als deze personen langer dan 4 maanden ziek thuis zijn dan is de kans op werkherleving slechts 50%. Slechts 25% van deze doelgroepen is aan het werk. Om voor deze werknemers werkbehoud of werkherleving te laten slagen is er nood aan goede medische, psychosociale ondersteuning en coaching in werk. Een zorg & werkcoach helpt de werknemer met depressie of burn-out zijn te pad te vinden naar goede zorg en de juiste werkomstandigheden. De werkgever kan de coach, mits toestemming

van de werknemer, vragen om acties tot werkbaar werk voor te stellen. De coach neemt niet alles over maar werkt op maat van werknemer en werkgever, hij geeft vooraf kaders om tot oplossingen te komen. Dankzij het ESF hebben de Gespecialiseerde TrajectBegeleidingsdiensten (GTB), DGO en het CGG/litp samen met de PXL Healthcare, ISW Limits en de Zweedse partner Utsikten een coaching methodiek ontwikkeld die ze nu uittesten in Vlaanderen. Uniek is dat deze partners een online portaal ontwikkelen wat maatwerk voor de werknemer, zijn behalelaar en zijn werkgever toelaat.

Meer info vind je op onze website www.zorg-werkportaal.be

REVAL

Reval Arbeidscoach

In het kader van art. 107, “Vermaatschappelijking van de zorg”, kreeg REVAL als partner binnen het zorgnetwerk “Reling” in mei ’13 één voltijds personeelslid “arbeidscoach”. Inhoudelijk wordt de werking van de arbeidscoach grotendeels bepaald door richtlijnen vanuit het RIZIV waarbij de arbeidscoach losgekoppeld werd van het inhoudelijk revalidatieaanbod van REVAL. De arbeidscoach dient zich in te zetten voor een ruimere CGZ-doelgroep. Organisatorisch zijn de Reval-antennepunten West en Noord alsnog de standplaats en uitvalsbasis van de arbeidscoach-werking. Om te komen tot een geïntegreerd en uniform aanbod inzake “arbeidsrehabilitatie en arbeidstrajectbegeleiding voor de GGZ-doelgroep”, over het gehele zorgnetwerk Reling, werd geopteerd om samen met het bestaande aanbod vanuit St-Truiden (ARTB) het “job-centrum Reling” te vormen. De uitdaging is nu om het inhoudelijk aanbod van de arbeidscoachen verder vorm te geven en af te stemmen op de andere arbeidsactoren in het zorgveld (vb. GTB), alsook op de nieuwe ontwikkelingen op overheidsniveau (vb. W - nota).

Binnen het zorgnetwerk Noolim zijn er gelijkaardige ontwikkelingen maar daar is de arbeidscoach gekoppeld aan de partner Validag. De subsidiëring van de arbeidscoachwerking wordt voorlopig beperkt tot de termijn van het zorgnetwerk als project.

4. DOELGROEP OUDEREN

CGG

De zorg beter bereikbaar in een zo groot mogelijk deel van onze CGG-zorgregio
In de CGG ouderenzorg is er een goede sa-

menwerking tussen de drie CGG in Limburg. De DAGG heeft een ouderenteam dat actief is in Noord Limburg vanuit hun campussen in Maaseik en in Lommel, de VGGZ heeft een aanbod voor oudere volwassenen in Zuid-Oost-Limburg, vanuit hun campus in Tongeren. Vanuit het CGG/litp was er al een aanbod in de campussen Hasselt, Sint Truiden en Genk. In Genk werkten er in 2013 twee psychologen van het ouderenteam, gefinancierd met middelen van het stedenfondsproject (OCMW Genk) en het Protocol 3 project in het kader van het Menos netwerk. Het stedenfondsproject liep af einde 2013, het Protocol 3 project loopt nog tot einde 2014. De Vlaamse Overheid heeft vanaf 2014 een uitbreiding met een halfzijdse psychologische functie mogelijk gemaakt. Wij zetten die in voor de werking in Genk. Het is op dit moment onzeker welke andere middelen wij daar zullen hebben voor 2014 en daarna. Het Menos netwerk heeft duidelijk zijn meerwaarde getoond. Daar willen wij zeker in de mate van onze mogelijkheden in blijven investeren.

In het Maasland was er reeds meerdere jaren een vraag naar ondersteuning van de eerste lijn en de thuiszorg. Het is op dit moment onzeker welke andere middelen wij daar zullen hebben voor 2014 en daarna. Het Menos netwerk heeft duidelijk zijn meerwaarde getoond. Daar willen wij zeker in de mate van onze mogelijkheden in blijven investeren. Het implementeren van de vernieuwde werking wordt op beleidsniveau en in afstemming met de subsidiërende instanties afgewogen.

CGG Volwassenen
In 2012 startten we met een pilootproject “Outcome” in onze campus Zuid. We willen hiermee de kwaliteit van het therapie-aanbod versterken door systematisch zicht te krijgen op de behandel-effecten en deze te bespreken met cliënten. We meten evolutie in klachten, psychologische flexibiliteit en monitoren procesfactoren. Na evaluatie werd beslist om het pilootproject in 2013 te verlengen. Gedurende deze verlening werd voornamelijk gewerkt aan inbedding en aanpassingen binnen ICT, en werd verder geconcretiseerd hoe outcome zal worden geïmplementeerd in de dagdagelijkse werking van het CGG. In 2014 zullen we een gezamenlijke opleidingsdag organiseren en zal outcome worden geïmplementeerd in alle volwassenenteams

aantal cursussen. Wij hopen dat mantelzorgers en gezondheidswerkers onze meerwaarde ontdekten hebben en dat er in 2014 rechtstreeks contracten met het CGG ouderenteam afgesloten worden. In 2013 werkten wij kosteloos mee aan de “infolijn depressie”. Een infolijn als provinciaal initiatief waarvan weinig gebruik gemaakt werd. Wij werkten ook mee aan de druk bezochte studiedag “oud of the box”, over depressie bij ouders.

REVAL

Peilen naar tevredenheid van de gebruikers
Het toetsen van de tevredenheid van de gebruikers is een belangrijke kwaliteitsindicator. De tevredenheidvragenlijst werd in 2012 grondig herzien en volledig herwerkt waarbij de afname nu digitaal kan gebeuren. Na een proefperiode werd de vragenlijst door de teamleden positief geëvalueerd en zeer bruikbaar bevonden.

De afname van de nieuwe tevredenheidsvragenlijst gebeurde in 2013 bij de cliënten van Reval Hasselt op drie tijdstippen in hun revalidatieperiode. De resultaten kunnen gemakkelijk uitgeprint en geïnterpreteerd worden. Na afsluiting van het afgelopen jaar worden de resultaten op teamniveau besproken en verbeteracties opgesteld. Deze acties zullen worden opgenomen in de kwaliteitsplanning. Het implementeren van de vernieuwde werking wordt op beleidsniveau en in afstemming met de subsidiërende instanties afgewogen.

6. HERNIEUWDE SAMENSTELLING RAAD VAN BESTUUR

Zoals voorgeschreven in de statuten heeft in 2013 de verkiezing van de bestuursleden plaatsgevonden. Na en jarenlang voorzitterschap heeft mevrouw Riet Van Cleuvenbergen beslist geen kandidaat meer te zijn voor een bestuursfunctie. De Raad van Bestuur heeft de heer Erik Ottenbourgs benoemd als voorzitter. De afgevaardigd bestuurder Groep LITP, de heer Jos Aben, heeft in het najaar 2013 te kennen gegeven de directiefunctie Menos vzw op te nemen. Intussen heeft de Raad van Bestuur de heer Jo Gommers aangesteld als afgevaardigd bestuurder Groep LITP.

Het personeel en bestuur wensen Riet en Jos te danken voor hun jarenlange inzet, aan Erik en Jo de uitdaging om de Groep LITP verder uit te bouwen zodat Limburgers sterker staan in hun geestelijke gezondheid.

CGG Ouderen
In het verleden evalueerden wij reeds regelmatig de resultaten van onze activiteiten via

metingen van objectieve en subjectieve werklast van mantelzorgers vóór en na onze interventies en metingen van tevredenheid en competentietoename bij collega’s uit thuiszorg en eerste lijn na cursussen of supervisie. Vanaf 2014 doen wij dat op een meer systematische manier, samen met de collega’s van de volwassenenteams en gaan wij ook zo veel mogelijk outcome meten bij onze eigen cliënten (ROM).

REVAL

Elke spelleider kent zijn specifieke opdracht die in zijn/haar functieprofiel nader omschreven wordt. In algemene termen kunnen we stellen dat:

- de directie en afgevaardigd bestuurders instaan voor het uitwerken van het strategisch beleid van de organisatie;
- de zorgmanagers instaan voor de uitwerking en de opvolging van het inhoudelijk beleid van de afdeling waarin zij actief zijn, en dit in overleg met hun collega’s voor de afstemming tussen de diensten;
- de teamcoördinatoren verantwoordelijk zijn voor de dagdagelijkse opvolging van de medewerkers en de dagdagelijkse opvolging van de implementatie van het beleid in de regio.

De functie van zorgcoördinator wordt in titel gewijzigd tot zorgmanager, zij wordt verder uitgebouwd binnen de diensten aangesloten bij Groep LITP tot een meer sturende functie.

Het leidinggevend kader, directie, ZM, en TC van de verschillende vzw’s binnen Groep LITP zal zich op korte termijn verdiepen in:

- afstemming visie op leiding geven met bijzondere aandacht voor het model van coachend leiding geven;
- een verderzetting van de analyse van het huidig zorgaanbod binnen de diensten en toetsing ervan aan de huidige vraag aan zorg en mogelijke afstemming met andere diensten binnen maar ook buiten Groep LITP;
- mogelijkheden tot organisatie van het zorgaanbod binnen Groep LITP en de afstemming met netwerken, hiertoe kan studie en onderzoek van reeds bestaande concepten aangevoeren zijn;
- het uitwerken van beleidsplannen voor elke afdeling die bij regelmaat geëvalueerd en bijgestuurd worden en voorgelegd aan de Raad van Bestuur.

Om dit te kunnen realiseren dient het leidinggevend kader voldoende tijd te krijgen om dit mogelijk te maken. Het organigram voorziet minder leidinggevende mandaten maar betrokkenen zullen meer tijd krijgen voor de uitoefening ervan.

CGG Ouderen
In het verleden evalueerden wij reeds regelmatig de resultaten van onze activiteiten via

5. Herijking organigram Groep LITP

5

De herijking van het organigram, ingevoerd in 2009, heeft ertoe geleid dat de leidinggevende functies verder zijn uitgeklaard en dit vanuit onderstaand referentiekader.

Groep LITP is een samenwerkingsverband van organisaties waarin hoger opgeleide medewerkers geëngageerd zijn. Medewerkers die omwille van hun vakbekwaamheid zijn aangeworven en die beschikken over de nodige vrijheidsgraden om hun functie goed te kunnen uitvoeren in overleg en in samenwerking met hun collega’s. Medewerkers die in belangrijke mate zelf verantwoordelijkheid dragen om hun opdrachten te realiseren binnen de verwachtingen die door de organisatie gesteld worden.

Dit kan maar als er voldoende afstemming is, afstemming die mee bewaakt wordt door spelleiders die we binnen Groep LITP teamcoördinatoren, zorgmanagers, directeurs, afgevaardigd bestuurders, ... noemen.

Elke spelleider kent zijn specifieke opdracht die in zijn/haar functieprofiel nader omschreven wordt. In algemene termen kunnen we stellen dat:

- de directie en afgevaardigd bestuurders instaan voor het uitwerken van het strategisch beleid van de organisatie;
- de zorgmanagers instaan voor de uitwerking en de opvolging van het inhoudelijk beleid van de afdeling waarin zij actief zijn, en dit in overleg met hun collega’s voor de afstemming tussen de diensten;
- de teamcoördinatoren verantwoordelijk zijn voor de dagdagelijkse opvolging van de medewerkers en de dagdagelijkse opvolging van de implementatie van het beleid in de regio.

De functie van zorgcoördinator wordt in titel gewijzigd tot zorgmanager, zij wordt verder uitgebouwd binnen de diensten aangesloten bij Groep LITP tot een meer sturende functie.

Het leidinggevend kader, directie, ZM, en TC van de verschillende vzw’s binnen Groep LITP zal zich op korte termijn verdiepen in:

- afstemming visie op leiding geven met bijzondere aandacht voor het model van coachend leiding geven;
- een verderzetting van de analyse van het huidig zorgaanbod binnen de diensten en toetsing ervan aan de huidige vraag aan zorg en mogelijke afstemming met andere diensten binnen maar ook buiten Groep LITP;
- mogelijkheden tot organisatie van het zorgaanbod binnen Groep LITP en de afstemming met netwerken, hiertoe kan studie en onderzoek van reeds bestaande concepten aangevoeren zijn;
- het uitwerken van beleidsplannen voor elke afdeling die bij regelmaat geëvalueerd en bijgestuurd worden en voorgelegd aan de Raad van Bestuur.

Om dit te kunnen realiseren dient het leidinggevend kader voldoende tijd te krijgen om dit mogelijk te maken. Het organigram voorziet minder leidinggevende mandaten maar betrokkenen zullen meer tijd krijgen voor de uitoefening ervan.



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 2013

Situering van ons aanbod



Adressen:

Ambulante Revalidatiecentra
CAR Hasselt
 Iglitaan 11 bz, 3500 Hasselt, 011/28.68.50
CAR Genk
 Welzijnsampus 23 bus 1, 3600 Genk, 089/35.03.37

Reval Hasselt, Iglitaan 11 bz,
3500 Hasselt, 011/28.68.50
Reval Genk-Maasland, Welzijnsampus 23 bus 3,
3600 Genk, 089/32.38.50
Reval Noord-Limburg, Kliniekstraat 2,
2920 Lommel, 011/54.44.11
Reval West-Limburg, Eeuwfeestplein 33,
3582 Beringen 01/45.84.80

Dagactiviteitencentra/Arbeidszorg

De Link, Eeuwfeestplein 33
3582 Beringen 01/45.84.82
BWWL – De Schans, Pastoor Paquaylaan 123/1
3550 Heusden-Zolder
01/43.38.20 BWWL
011/57.41.62 De Schans

Dienst Gespecialiseerde Oriëntering

DGO Hasselt
Iglitaan 11 bz, 3500 Hasselt, 011/28.68.78
DGO Genk
Welzijnsampus 23 bus 31, 3600 Genk, 089/86.14.38

Centra Geestelijke Gezondheidszorg
CGG/litp Maasland, Koning Albertlaan 35 bz
3630 Maasmechelen 089/77.47.74
CGG/litp St-Truiden, Toekomststraat 17
3800 Sint-Truiden 011/68.59.36
CGG/litp Beringen, Pastoor Grauststraat 14/1
3850 Paal-Beringen 011/42.49.31
CGG/litp Heusden-Zolder Kind in Nood, Noordberm 65
3550 Heusden-Zolder 011/87.42.12
CGG/litp Genk, Welzijnsampus 23 bus 21
3600 Genk, 089/32.97.77
CGG/litp Overpelt, Dorpsstraat 117
3900 Overpelt 011/64.53.10
CGG/litp Hasselt, Iglitaan 11 bz
3500 Hasselt 011/28.68.40

LDSST vzw

Iglitaan 11 bz, 3500 Hasselt
01/28.68.40

Thuisbegeleidingsdienst Dementie vzw
Iglitaan 11, 3500 Hasselt
01/28.68.55

Voor een uitgebreide kennismaking met ons dienstenaanbod verwijzen wij naar onze website www.litp.be

Projecten

1. DOELGROEP KINDEREN EN JONGEREN

CGG

Aandacht voor Kansarmoede
Binnen de CGG is reeds lange tijd bijzondere aandacht voor kinderen en jongeren die opgroeien in kansarmoede. In dit kader bestaat in onze vestiging in West-Limburg het project Kind in Nood (KINO) in samenwerking met de lokale besturen/OCMW van de omliggende gemeenten.

De focus richt zich op kinderen en jongeren die opgroeien in kansarme gezinnen en een vermoeden hebben van geestelijke gezondheidsproblemen. Zoals reeds lang aangetoond verhoogt kansarmoede het risico op het ontwikkelen van een GGZ-problematiek. De medewerkers van KINO werken outreachend, aanklampend, preventief en met een sterke nadruk op netwerking. In 2013 hebben de lokale besturen van Heusden-Zolder, Houthalen, Ham, Tessenderlo en Leopoldsburg opnieuw een samenwerkingsovereenkomst opgesteld om KINO ook de volgende legislatuur mogelijk te maken. De Stad Beringen heeft haar samenwerkingsovereenkomst eind 2013 helaas moeten stopzetten wegens financiële redenen.

Project “Taal als integratie”
Loopt in samenwerking met de gemeente Maasmechelen (september 2012 - augustus 2015). Doelstelling is het versterken van kwetsbare ouders. In samenwerking met de verschillende partners in tewerkstelling en onderwijs zoekt men naar mogelijkheden tot doorbreken van de vicieuze cirkel van financiële en sociale armoede.

De vroege preventie, tussen 0 en 3 jaar, en bij uitbreiding tussen 3 en 6 jaar, versterkt de nodige vaardigheden bij de kinderen en de ouders om op school meteen een goede start te nemen. Vanuit die succeservaringen zijn er meer kansen op maatschappelijke participatie zowel in de leefwereld van het land waar ze wonen en leefteren, als in de leefwereld van het land vanwaar ze komen en waarmee ze verbonden willen blijven.

is) tot een ontmoetingsgroep voor jongeren met een chronische psychiatrische problematiek.

In 2013 is men in Beringen gestart met een nieuw groepsaanbod voor jongens van 10 tot 12 jaar, met name Rots en Water. Dit is een training gericht op het vergroten van sociale competentie vanuit een psychofysieke benadering. Via communiceren en confronteren wil men het zelfvertrouwen, de zelfreflectie en zelfbeheersing van de jongere vergroten.

De organisatie van dit aanbod verloopt in de zeer constructieve samenwerking met de vormingsorganisatie Arktos. Een in het programma opgeleide medewerker van het CGG is, samen met een trainer van Arktos, verantwoordelijk voor de organisatie en uitvoering van het groepsaanbod van 15 sessies, naast een bijeenkomst voor ouders en leerkrachten. Regelmatige evaluatiemomenten met deelnemers en ouders geven indicatie van een positief resultaat. In de toekomst blijven wij als organisatie zoeken naar een blijvende en duurzame samenwerking met partner Arktos om dit aanbod ook voor andere leeftijdsgroepen en op andere locaties te kunnen aanbieden.

Project “Taal als integratie”
Loopt in samenwerking met de gemeente Maasmechelen (september 2012 - augustus 2015). Doelstelling is het versterken van kwetsbare ouders. In samenwerking met de verschillende partners in tewerkstelling en onderwijs zoekt men naar mogelijkheden tot doorbreken van de vicieuze cirkel van financiële en sociale armoede.

De vroege preventie, tussen 0 en 3 jaar, en bij uitbreiding tussen 3 en 6 jaar, versterkt de nodige vaardigheden bij de kinderen en de ouders om op school meteen een goede start te nemen. Vanuit die succeservaringen zijn er meer kansen op maatschappelijke participatie zowel in de leefwereld van het land waar ze wonen en leefteren, als in de leefwereld van het land vanwaar ze komen en waarmee ze verbonden willen blijven.

Kcijfers

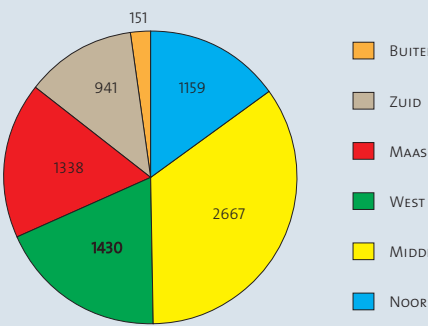
Voor een omstandige toelichting van onderstaande cijfers verwijzen wij naar de diverse jaarverslagen van de afdelingen. Deze zijn te vinden op onze website www.litp.be

1. Herkomst

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

REGIO	BWWL	CGG	CAR	DGO	REVAL	DAC	TOTAAL
NOORD		874	78	180	64	12	1.108
MIDDEN	7	1885	364	286	122	3	2.667
ZUID	10	910	79	200	160	159	1.449
NIET-LIMBURG		110	80	160	11		3.138
ZUID	1	539	110	268	23		941
NIET-LIMBURG	11	104	12	5	13	6	151
TOTAAL	55	5417	613	1131	296	174	7.686

Diagram herkomst van de cliënten Groep LITP, alle afdelingen

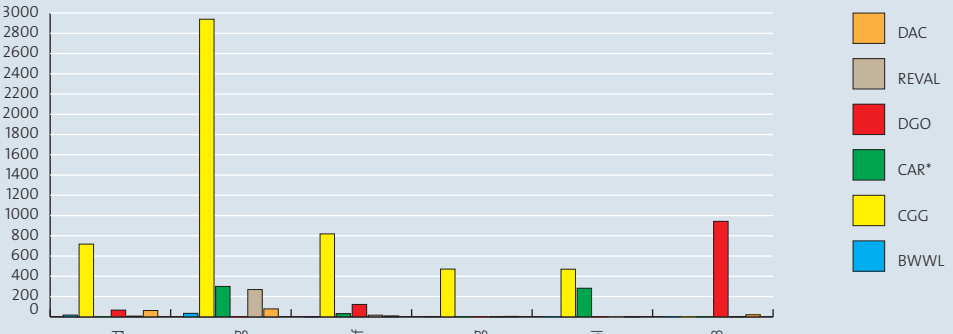


Kernboodschap

Opvallend is het grotere bereik van cliënten uit Noord en Zuid-Limburg met telkens 100 koppen en dit ten nade van Midden Limburg. De Groep LITP heeft in 2013 90 koppen meer bereikt dan het jaar ervoor. Voor DAC zakkt het bereik in Midden Limburg sterk, door de stopzetting van Aktief. Hierdoor is er geen aparte registratie bijgehouden en zijn de deelnemers opgenomen in de cijfers van CGG. Het CAR verwerkt haar gegevens op 'status bereik 31/12' wij hebben deze gegevens geëxtrapoleerd naar het totale jaarbereik. Het cliëntbereik van een afdeling zegt niets over de grootte van de personeelsequipe van die afdeling, deze wordt ook bepaald door de zorgintensiteit die geboden wordt door die afdeling.

2. Verwijzers

Histogram in percentages van de verwijzende instanties per afdeling

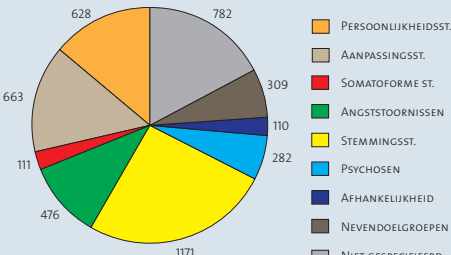


Kernboodschap

De afdelingen in de Groep LITP kennen elk hun eigen specifieke verwijzers. Deze blijven ook constant over de jaren heen. Diensten in de gezondheidszorg zijn de grootste verwijzers met 47%. Dit is logisch gezien het aanbod van de Groep LITP zich situeert op de 2e lijn. Voor CAR zijn de cijfers geëxtrapoleerd vanuit de status 'actieve cliëntdossiers 31/12/13.

3. Diagnoses

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



Kernboodschap

Net als vorig jaar heeft 1 op de 4 patiënten Groep LITP een stemmingsstoornis. In absolute cijfers is het aantal personen met een stemmingsstoornis nog met 10 personen toegenomen. Persoonlijkheds- en aanpassingsstoornissen vertegenwoordigen ongeveer 15% van de diagnoses. 10% van de cliënten kent een angststoornis.

Centra voor Ambulante Revalidatie Hasselt en Genk (CAR)

Project prioritaire doelgroepen

We hebben hard geïnvesteerd om de beoogde doelstellingen voor onze medisch prioritaire doelgroepen al te behalen in 2013, dit als voorbereiding voor het jaar 2014 waarin het behalen van het aantal forfait voor deze doelgroepen bepalend is of we dit aanbod van kwaliteitsvolle revalidatie voor een groot deel van Limburg kunnen blijven behouden! Voor onze centra zijn volgende doelgroepen prioriteit: kinderen en jongeren met complexe ontwikkelingsstoornissen, met mentale handicap of met ADHD (en comorbiditeit, personen met een autisme spectrum stoornis. Het centrum te Genk zal als enig CAR in Limburg zich bovendien richten tot personen met een stotterproblematiek. Het centrum te Hasselt bouwt zijn werking ten aanzien van personen met gehoorstoornissen uit.

In 2013 hebben wij sterk geïnvesteerd in onze communicatie naar de artsen, instanties en diensten van waaruit de doorverwijzingen komen. We zijn gestart met een digitale nieuwsbrief die enkele keren per jaar verschijnt. We zien het als een actuele manier om de buitenwereld op de hoogte te houden van onze werking, kennis en veranderingen. Er zijn verschillende positieve reacties gekomen op onze nieuwe communicatievormen. Daarnaast zijn we op weg gegaan om meer rechtstreeks met verschillende betrokkenen in het werkveld te gaan praten. We hebben een aantal initiatieven genomen om vooral voor onze doelgroep, personen met gehoorstoornissen, betere communicatiekanalen te creëren, zodat het aanbod ook bij de directe betrokkenen beter bekend is. We hebben positieve contacten gehad met neus-keel-oor artsen en gehoorinstellingen. Als gevolg van dit goed overleg zijn we begonnen om ons gehooraanbod voor de patiënten beter te diversifiëren naar de multidisciplinaire aanpak en de groepsdynamiek te intensifiëren.

De LDSST vzw (Limburgse Dienst voor Stem en Spraaktherapie)

Het zorgaanbod van de LDSST voorziet in netoverschrijdende, logopedische preventie en adviesversterking aan kleuter- en basisscholen, bij de aangesloten Limburgse gemeenten. Dit uniek project omvat een logopedische screening van kleuters en lagere schoolleerlingen. Het LDSST team van gebiedslogopedisten, screent naar problemen met articulatie, taalontwikkeling, stemgebruik, spreekvloeiendheden, communicatieve vaardigheden, resonantie en auditieve functies. De systematische screenings richten zich op vierjarige kleuters (vroegdetectie) en de leerlingen van het eerste en het vierde leerjaar.

Risicokinderen krijgen hierdoor longitudinale opvolging. Een vraaggestuurde screening vindt plaats in de andere klassen bij een vermoeden van logopedische problemen. Op basis van de screeningsresultaten en adviezen worden de schoolteams en het CLB kwalitatief ondersteund en de ouders geïnformeerd. De werkgroep LDSST ontwikkelde dit jaar een "taalscreeninginstrument" dat bij de doelgroepen een eenduidige en snelle opsporing beoogt van taalproblemen. Schooljaar 2014-2015 wordt belangrijk voor de implementatie van dit integrale en preventief taalscreeningsinstrument.

2. DOELGROEP VOLWASSENEN

CGG

Project VDIP: Vroeg Detectie en Interventie bij Psychiatrische (psychotische) stoornissen

Het VDIP-team Zuid-Limburg betreft een samenwerking tussen CGG/litp en VVGZ (IFTE) en bestaat ondertussen bijna anderhalf jaar. In 2013 werd volop ingezet op bekendmaking en sensibilisering van eerstelijnsmedewerkers. We gaven 30 vormingen waarin het belang van een vroeg detectie en vroeg interventie bij jongeren met een psychotische stoornis in de verf werd gezet. We bereiken daarmee 300 deelnemers. Hulpverleners van de eerstelijns reagerden enthousiast op het nieuwe aanbod. Daarnaast werd de consultfunctie verder uitgebouwd en geïmplementeerd. Uit de 54 directe VDIP aanmeldingen mag blijken dat steeds meer verwijzers hun weg naar de VDIP werking gevonden hebben. In 2014 zal er verder ingezet worden op de inbedding van VDIP Zuid-Limburg in de zorgvernieuwing (art.107) waar VDIP een belangrijke rol speelt in functie 1b (vroeg interventie en indicatiestelling).

Project Geestkracht: armoede en geestelijke gezondheid: oog voor elkaar, ook met elkaar

In mei 2012 startte het project "Geestkracht" met als voornaamste partners CAW en Soma (Maasmechelse vereniging waar armen het woord nemen). Het project wil enerzijds de kansarmen kennis laten maken met de wereld van de geestelijke gezondheid en anderzijds de hulpverleners meer inzicht geven in de (kans)armoedeproblematiek. Doel is te komen tot een betere afstemming van onze hulpverlening op de specifieke noden van deze doelgroep. Drempels bij kansarmen om hulp te vragen en drempels bij hulpverleners om kansarmen te ontvangen, werden onderzocht. Medewerkers van het CGG volgden een opleiding specifiek gericht op het werken met kansarmen en brachten deze thematiek en de verworven inzichten onder de aandacht

van het CGG-team. We werkten een draaiboek uit en ontwikkelden i.s.m. CAW-medewerkers een groepsaanbod uit dat in Soma werd geïmplementeerd. In de eerste groep (n=12) werd er gewerkt rond het thema "Yesterday-Today-Tomorrow". Problemen die men meedroeg en meedraagt in het leven en toekomstperspectieven werden in groep besproken. Daarnaast werd er een cursus "Mindfulness" aangeboden. De tweede groepswerking had als thema "Steenbronnen": samen met de deelnemers werd een pakket uitgewerkt met zowel verbale als creatieve activiteiten. Daarnaast organiseerden we ook individuele contacten en gesprekken in Soma (reach-out).

Het outreachend werken betekent een sterke drempelverlaging voor de beoogde doelgroep. Na 1,5 jaar actieve werking stelt zich nu de vraag naar continuïteit van dit project. De overheid dringt er op aan om bijzondere aandacht te hebben voor de geestelijke gezondheid van de doelgroep kansarmen, temeer daar deze groep constant groeit. Pistes worden onderzocht om hieraan tegemoet te komen.

Project mindspring: doelgroep asielzoekers

Vanuit de volwassenenteams CGG/litp specialiseerden drie hulpverleners zich in de thematiek van de behandeling van asielzoekers. Ze begeleiden de afgelopen jaren verschillende groepsessies binnen het project Mindspring. Ondanks het feit dat het hier gaat om een laagdrempelig, preventief psychoeducatief programma en dus eerder thuis-hoort in de context van de eerste lijn, investeerden wij toch in dit project omdat er geen aanbod is vanuit andere actoren én dit heel zinvol is voor deze kwetsbare doelgroep. De effecten van het project zijn:

- de hulpverleners binnen het CGG ervaren minder schroom in het werken met deze doelgroep en met tolken;
- de weg naar het CGG is meer toegankelijk voor deze doelgroep;
- sensibiliseren van de hulpverleners voor het therapeutisch werken met deze groep. In het netwerkoverleg werd met verschillende actoren overeengekomen dat het CAW dit aanbod op zich zou nemen. Het CGG/litp blijft zich wel engageren voor face-to-face therapeutische contacten met deze cliënten en consulting naar andere diensten. Wij blijven actief participeren aan het netwerkoverleg rond asielzoekers, georganiseerd door Fedasil. Hieruit resulteerde o.m. een engagementverklaring tussen Fedasil en verschillende diensten in de Geestelijke Gezondheidszorg om goede zorg te verlenen aan deze doelgroep.

Project "mensen met een verstandelijke beperking"

Binnen de Provincie Limburg werd in 2013 de focus vooral gericht op het optimaliseren

van het zorgaanbod voor de doelgroep "mensen met een verstandelijke beperking en dubbeldiagnose". Hiertoe werden de werkingsgebieden herverdeeld, waardoor in CGG/litp vooral in de campussen West-Limburg, Hasselt, Genk en Maasland de behandeling van deze cliënten (kinderen, jongeren, volwassenen) wordt opgenomen. Deze herverdeling leidde tot een toename van 50% cliënten, in vergelijking met voorgaande jaren. Naast de behandeling van de cliënten wordt gefocust op het vergroten van de expertise voor deze doelgroep, o.a. door het organiseren van intervisiegroepen op het niveau van de centra voor geestelijke gezondheidszorg. Wij nemen deel aan de provinciale intervisiegroep waar de andere actoren van het zorgaanbod aanwezig zijn. Op 5 maart werd een succesvolle vormingsnamiddag georganiseerd waarbij expertisebevordering en het intensifiëren van de samenwerking tussen de verschillende centra voor geestelijke gezondheidszorg voorop stonden.

Vermaatschappelijking van zorg (zie www.psy107.be)

Samen met andere actoren sturen wij de GGZ-netwerken Reling en Noolim aan. Wij maken deel uit van stuurgroepen, comités, netwerkteams... Naast de inbreng van onze expertise in de ambulante GGZ zorg, in de werking van de mobiele teams hebben wij specifieke aandacht voor de positionering en afstemming van het aanbod van de volwassenenwerking op deze zorgvernieuwing. We focussen specifiek op de uitbouw van functie 1b (diagnostiek, 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). Via het organiseren van "indicatiestelling via overleg" willen we dubbele intakes op verschillende GGZ-diensten vermijden en patiënten naadloos laten instromen. We bouwen onze consultfunctie uit voor de eerstelijnsdiensten. In Reling kunnen huisartsen en andere eerstelijnsverleners rechtstreeks contact nemen met een hulpverlener van het CGG in de buurt, voor consult. Er zijn een paar accentverschillen in hoe ons aanbod georganiseerd is in Reling en in Noolim, dit omdat Noolim later van start ging en omdat het zorgoverleg wat verschillend georganiseerd wordt in beide netwerken. Vorig jaar startten we met de "indicatiestellingtafel" Reling Zuid. Dit 2-wekelijks overleg met partners van de ambulante GGZ (team 2A, team 2B, Beschut Wonen, 3 CGG-fusies, netwerkpsychiater, ad hoc hulpverleners 1e lijn) waarop knelpuntdossiers worden besproken, werd vorig jaar positief geëvalueerd. We merken dat het vertrouwen tussen de diensten groeit.

dat er afstemming is m.b.t. doelgroep en aanbod met als resultaat een meer naadloze zorg. Reeds lang gekende dossiers vinden een "gedragen" oplossing en er is een duidelijke differentiatie in het ambulante zorgaanbod. De uitgeschreven werkhypothesen en handelingsplannen worden beter gecommuniceerd. In navolging van deze positieve evaluatie starten we in 2013 een tweede subregionale tafel van indicatiestelling in het Noord.

In Noolim startten we in 2013 i.s.m. de andere CGG - fusies het GGZ-consult NOOLIM. Een huisarts of eerstelijns hulpverlener kan hier op één centraal nummer van het GGZ-consult terecht voor een niet-dringend telefonisch consult inzake probleemverduidelijking bij een patiënt op vlak van GGZ. Indien telefonisch advies niet volstaat, wordt de patiënt 1 tot max. 3 keer gezien, hetzij op afspraak in het dichtstbijzijnde Centrum Geestelijke Gezondheidszorg, hetzij bij de patiënt thuis. Binnen 14 dagen na het laatste contact, ontvangt de verwijzer een schriftelijk antwoord met een advies.

UITBOUW VAN HET GROEPSAANBOD IN DE VOLWASSENENTEAMS

Cursus anders omgaan met stress
Aanmeldingen betreffen vaak problemen van angst of depressie. Om lange wachttijden te vermijden startten we in 2013 met dit groepsaanbod voor mensen met angst en depressie klachten. In dit laagdrempelig psychoeducatief groepsaanbod bieden we in 6 sessies handvaten aan om beter om te gaan met stress en vermijdingsgedrag, we leren het verband tussen denken-voelen-handelen en hier constructiever mee omgaan en trainen copingvaardigheden.

Cursus MBCT en ACT groep: verhogen van psychologische flexibiliteit

Preoccupatie met negatieve cognities speelt een grote rol in het herhal bij depressie. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) de kans op herhal in depressie significant kan verminderen. In CGG/litp willen wij blijven investeren in dit aanbod omdat uit prevalentiecijfers blijkt dat depressie een belangrijk ziektebeeld is. De deelnemers leren in de MBCT-cursus principes uit de gedragstherapie toe passen om zo "antidepressief" te handelen en adequaat om te gaan met het typische negatieve denken. We trainen gedurende 8 weken in "opmerkzaamheid" leren wetenschappelijk onderzoek strategieën aan om de kans op herhal van depressie te verminderen. Na 3 maanden volgt 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 afge-

lopen jaar organiseerden we 3 cursussen MBCT. Daarnaast continueerden we het groepsprogramma ACT, Acceptance & Commitment Therapy is een wetenschappelijk gefundeerde gedragstherapeutische therapie waarbij de effectiviteit bij tal van problematieken is 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 werden drie reeksen van het groepsaanbod georganiseerd. In de nabije toekomst zal verdere aandacht worden besteed aan geïntegreerde en gespecialiseerde opleiding bij meerdere hulpverleners om het aanbod verder te vergroten.

Activatiegroep

Er zijn veel mensen die een "lang" behandeltraject kennen in het CGG. In 2013 werkten we een aanbod uit waarin deze mensen terecht kunnen en meer geactiveerd worden in hun oplossingsvermogen, vertrekkend vanuit hun krachten. We zijn overtuigd dat een groepswerking hiervoor conditio sine qua non is omdat op die manier de cliënt ook "therapeut" kan zijn voor anderen uit de groep. In 2013 ging de eerste groep in campus Zuid van start. We werken in 6 sessies rond principes van ACT (Acceptance and Commitment Therapy): wat zijn je waarden, wat zijn je doelen, waar wil je in investeren, hoe ga je concreet aan de slag gaan, hoe ga je om met "vervelende" gedachten/gevoelens...? Na zes sessies kunnen cliënten eventueel instromen in een "vervolggroep", om verder tot activatie te komen en te werken aan hun doelen met hulp van feedback uit de groep.

Ook de vrouwenpraatgroep (campus Genk) is bedoeld voor vrouwen die reeds langere problemen, ziekte, eenzaamheid. In een gesloten groep zoeken we samen hoe men het leven een positievere invulling kan geven. Deze vrouwen hebben dikwijls al vanaf hun kindertijd af te rekenen met geweld of incest in het gezin, met financiële problemen, kortom met kansarmoede op verschillende domeinen. De voornaamste thema's die aan bod komen zijn: eenzaamheid, slechte relaties met partner en kinderen, omgaan met beperkingen. We komen wekelijks samen en in elke vakantieperiode kunnen er nieuwe vrouwen instappen. De meeste deelnemers slagen er in om na verloop van tijd zelfstandiger beslissingen te nemen of om hun leven meer perspectief te geven door bv. vrijwilligerswerk, alternatieve tewerkstelling of een andere daginvulling. Door hun problemen te delen leren sommigen hun eigen situatie meer te relativiseren, ze voelen zich minder alleen en steunen elkaar om de positieve mogelijkheden die ze nog hebben beter te benutten.

Gespreksgroep voor nabestaanden

De gespreksgroep voor nabestaanden na zelfdoding heeft sinds de effectieve start in november 2008 al 32 verschillende deelnemers gekend. In 2013 behaalden wij een gemiddelde van 5 deelnemers per gespreksavond. Ledegaten kunnen hun hart luchten met anderen die een luisterend oor bieden en samen zoeken ze naar een nieuw evenwicht om verder te gaan. Wij komen eenmaal per maand samen in Het Poorthuis in Peer dat ons gratis ter beschikking wordt gesteld. De groep wordt begeleid door een ervaringsdeskundige en een professioneel medewerker vanuit het CGG Overpelt en valt onder Werkgroep Verder, die mee instaat voor verdere ondersteuning (vorming, folders, overlegplatform).

Aktief

Voor Aktief stond 2013 in het teken van de zoektocht naar een structurele financiering door een definitieve verankering van het dagactiviteitencentrum binnen het regionale netwerk Noolim. Ook de deelnemers werden, naargelang hun mogelijkheden en weerbaarheid, betrokken bij de acties rond het voortbestaan van de werking. Daarnaast werden zij begeleid in het kader van hun persoonlijk traject en namen zij deel aan een sterk gereduceerd activiteitprogramma.

In plaats van een structurele erkenning en een inbedding van Aktief in het Noolim-verhaal, bleek het enkel mogelijk een nieuw project "Dagactivering Genk" op te starten. De inhoudelijke sterke werking van Aktief zagen we verloren gaan en 25,5 jaar ervaring en deskundigheid van medewerkers werd ingevuld door nieuw personeel met beperkte ervaring. Daarop besloot de directie en het bestuur van CGG/litp haar engagement in dit project stop te zetten. Samen en met de deelnemers, het personeel en vele collega-professionals betreuen zij het verlies van een jarenlange expertise en het einde van een goede, sterk methodisch onderbouwde, werking die haar tijd ver vooruit was.

3. DOELGROEP WERKENDE – WERKZOEKENDEN

CGG

Project CONEO: Centrum voor Ondersteuning Na Economisch Ontslag
Het project startte eind 2012 met middelen van de Vlaamse Gemeenschap en met ondersteuning van de Provincie Limburg. Het betreft een samenwerking tussen CAW, CGG/litp en CKG. Het doel van dit project is tegemoetkomen aan de psychosociale noden en behoeften waar mensen mee kunnen geconfronteerd worden als ze slachtoffer worden van sluitingen en herstructureringen in Lim-

burgse bedrijven. In de volwassenenwerking van het CGG/litp werden drie teams (Maasmechelen, Beringen en Genk) versterkt met telkens een halfzijdse psycholoog die zich specialiseren in deze thematiek. Ze participeren aan het organisatieoverschrijdende operationeel team (CAW, CKG, CGG, suicide-preventie) "hulp bij bedrijfsluiting". De CGG-medewerkers hebben daarin een ondersteunende rol en consultfunctie naar de eerste lijn. Zij brengen expertise in vanuit geestelijke gezondheidszorg met bijzondere aandacht voor suicidepreventie. In de context van de multidisciplinaire CGG-werking werd een concreet hulpaanbod opgezet:

- backoffice hulplijn bedrijfsluiting; ondersteuning eerstelijnsdiensten i.k.v. diagnostiek en indicatiestelling;
- advies en consult aan huisartsen, bedrijfspsychologen, bedrijfsartsen, eerstelijnsdiensten en stakeholders;
- organisatie van ruim toegankelijke informatie momenten in getroffen regio's: psycho-educatie, verwerking en stresstraining;
- psychologisch advies, begeleiding en psychotherapie zowel individueel, in koppel als in gezinsverband in het CGG of in de omgeving van de cliënt (outreach);

DGO

België en Vlaanderen hebben het VN verdrag voor de rechten van personen met een handicap ondertekend in 2009. Meer en meer worden de gevolgen van dit VN verdrag duidelijk. In artikel 27 wordt het recht op werk voor personen met een handicap erkend en dit op voet van gelijkheid met anderen. Gelijke kansen, gelijke verloning, non discriminatie, effectieve toegang tot arbeidsbemiddeling en opleiding, redelijke aanpassingen op de werkvloer, maximale toegang en ondersteuning in het normaal economisch circuit ... zijn de centra thema's in dit domein. De hervorming van de sociale en beschutte werkplaatsen tot maatwerkbedrijven, de realisatie van werk – zorgtrajecten, de effectieve monitoring van personen met een arbeidsbeperking op de arbeidsmarkt, de nieuwe indicatiestelling (zie onze projecten ICF) zijn beleidsrevoluties die het rechtstreekse gevolg zijn van de ondertekening van dit juridisch afdwingbaar handvest. De dienstverlening op het terrein moet zich aanpassen en maximaal inzetten op het creëren van kansen op werk en carrièremogelijkheden voor personen met een handicap. De VDAB heeft in Vlaanderen gespecialiseerde diensten (trajectbegeleiding, advisering, opleiding) ontwikkeld die samen in 2013 4777 mensen met een arbeidshandicap naar duurzaam werk hebben toegeleid. Om dit nog sterker te doen hebben de 10 Vlaamse GA's (centra gespecialiseerde advisering) beslist om te fusioneren met GTB vzw. Samen met gebruikers en alle andere belangrijke stakeholders is een nieuwe klantvisie uitgeschreven.

Als ik naar GTB toe stap, kan ik zo snel mogelijk terecht bij iemand die naar mij luistert. Die persoon begeleidt mij in alle stappen die ik wil zetten op weg naar werk. Mijn begeleider is iemand die zijn job goed kent en graag doet. Iemand bij wie ik steeds terecht kan met vragen, die mee zoekt en rekening houdt met wie ik ben en met mijn omgeving. Mijn begeleider is iemand die in de eerste plaats aandacht heeft voor mijn talenten. Iemand die in mij geloof, ook als ik het even niet meer zie zitten. Iemand die mij de moeite waard vindt!

Ik word geïnformeerd, op weg geholpen en in contact gebracht met andere diensten wanneer nodig. En toch wordt er voor gezorgd dat ik mijn verhaal maar één keer hoeft te vertellen.

Als er over mij gesproken wordt, wil ik erbij zijn. Ik verwacht dat iedereen eerlijk en open is tegenover mij, ook als er eens moeilijke zaken bespreken moeten worden. De mensen die mij ondersteunen, zetten hun deskundigheid in en werken goed samen. Ik krijg kansen om te tonen wat ik waard ben, om dingen te proberen, om te zoeken naar nieuwe talenten en interesses. Ik wil zo snel mogelijk werk, ik weet ook dat dit niet alleen van mij of een begeleider zal afhangen. Ik zal stap voor stap en in mijn eigen tempo een beter beeld krijgen over wat ik wil en wat ik kan. Dan zal het mij ook lukken. Mocht ik toch niet helemaal geraken waar ik wil, dan zal ik dat ook beter begrijpen. Ik weet dat ik hoe dan ook een sterker mens zal worden!

Voor de Groep LITP betekent deze fusie dat de afdeling DGO op 1 juli 2014 uit de Groep treedt met 22 medewerkers.