

JAARVERSLAG KIND IN NOOD 2015

1 Situering Kind in Nood (KINO)

'Kind in Nood' is sinds 1997 gekend als een intergemeentelijke samenwerking tussen lokale besturen/OCMW's en het CGG/LITP campus West-Limburg. Participerende gemeenten in 2015 zijn: Houthalen-Helchteren, Heusden-Zolder, Beringen, Leopoldsburg, Ham, Tessenderlo.

Deze samenwerking kadert binnen de bijzondere aandacht voor kinderen en jongeren die opgroeien in kansarmoede. Kansarmoede verhoogt het risico op het ontwikkelen van geestelijke gezondheidsproblemen.

De KINO-werking focust zich op kinderen en jongeren van 0 tot 21 jaar die opgroeien in kansarme gezinnen en ernstige psychosociale/kinderpsychiatrische problemen vertonen of een duidelijk risico lopen op de ontwikkeling van dergelijke problemen.

De medewerkers van KINO werken outreachend, aanklappend en drempelverlagend. De hulpverlening is gratis. Er is een sterke nadruk op netwerking.

De samenwerkingsovereenkomsten zorgen voor 2,39 voltijds personeelsequivalent, opgenomen door 6 personeelsleden, die daarnaast ook werkzaam zijn in de reguliere werking van het CGG. Elke deelnemende gemeente heeft hiermee 1 ankerpersoon voor de KINO-werking die in de gemeente zelf actief is.

De KINO werking is ingebed in de kinder- en jongerenwerking van het Centrum voor Geestelijke gezondheidszorg.

Omkaderingsstructuur KINO

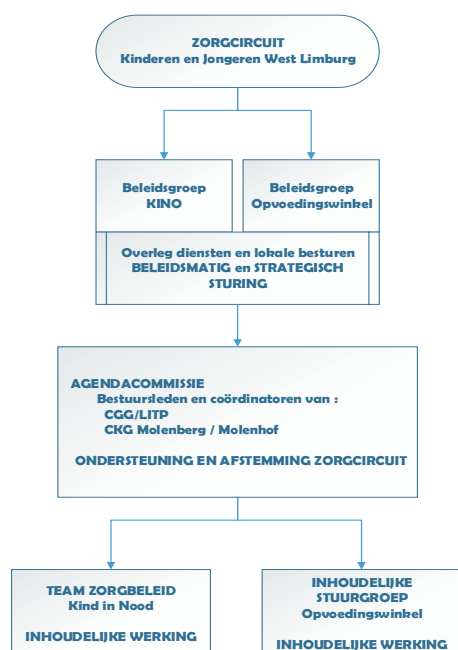
De KINO-werking vormt samen met de opvoedingswinkel West-Limburg het Zorgcircuit kinderen en jongeren West-Limburg. Deze regionale structuur verenigt lokale besturen, VZW CGG/LITP en VZW Molenberg met als doel de gezamenlijke zorg omtrent welzijn en gezondheidszorg van kinderen en jongeren uit te bouwen en op mekaar af te stemmen.

2 Cliëntgegevens

Aantal zorgperiodes en woonplaats

	2015	2014	2013
Tessenderlo	28	26	22
Leopoldsburg	26	29	39
Houthalen-Helchteren	40	56	79
Heusden-Zolder	47	34	43
Ham	20	25	16
Beringen	58	48	61
Totaal	219	218	263

Openingsjaar	
Voor 2010	14
2011	7
2012	14
2013	24
2014	57
2015	103
Totaal	219



Kernboodschap:

In 2015 deden **219** kinderen en jongeren van 0 tot 21 jaar een beroep op de KINO-werking. Hiervan zijn 51% jongens en 49% meisjes. Het gaat hier vooral om kinderen en jongeren tussen 7 en 18 jaar. (85%)

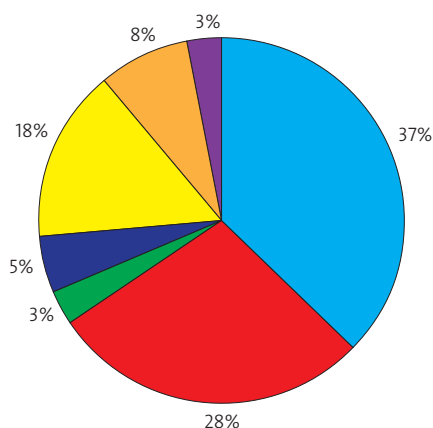
Van deze 219 zorgperiodes gaat het in 47 % om nieuwe aanmeldingen. Van deze 103 nieuwe zorgperiodes deden 1 op 5 cliënten in het verleden al beroep op de KINO werking, hetgeen we kunnen interpreteren als een positieve ervaring ten aanzien van de hulpverlening die men ontvangen heeft in het verleden en dus van vertrouwen in de werking. Het is immers duidelijk dat de moeilijkheden van deze gezinnen vaak chronisch van aard zijn en dat zij dus meermaals nood hebben aan gespecialiseerde hulpverlening.

26 % van de zorgperiodes namen we over van 2014. De overige 27 % werden aangemaakt vóór 2014.

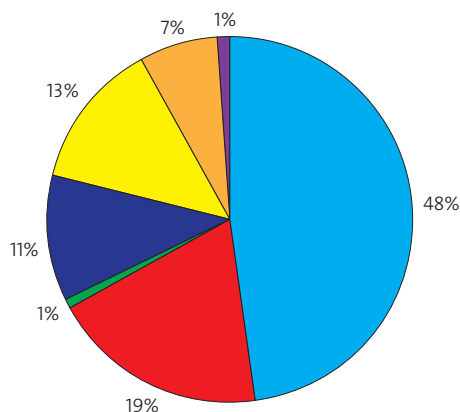
In vergelijking met 2014 gaat het om ongeveer evenveel dossiers. Er is wel een lichte verschuiving van het aantal dossiers per gemeente. De cijfers van 2013 zijn niet helemaal vergelijkbaar aangezien de KINO equipe op dat moment kon beschikken over meer personeelsuren.

Gezinskenmerken

1. Leefsituatie KINO



Leefsituatie K&J CGG/LITP



Kernboodschap:

Slechts 37 % van de kinderen binnen de KINO werking groeit op in een kerngezin. Voor het reguliere team is dit 48 %.

Binnen de KINO werking hebben 51 % van de kinderen en jongeren gescheiden ouders. Hiervan wonen de meesten (28 %) bij de alleenstaande moeder. Binnen de reguliere werking ligt het aantal echtgescheiden ouders lager (44%) en zitten percentsgewijs meer kinderen in een bilocatieregeling, slechts 19% van hen woont bij een alleenstaande moeder.

Deze cijfers benadrukken de kwetsbare leef context van de kinderen en jongeren binnen de KINO werking.

2. Overige gezinskenmerken

32 % van de gezinnen is van vreemde origine. De grootste groep hiervan zijn mensen van Turkse origine/afkomst. Dit is vergelijkbaar met vorig jaar.

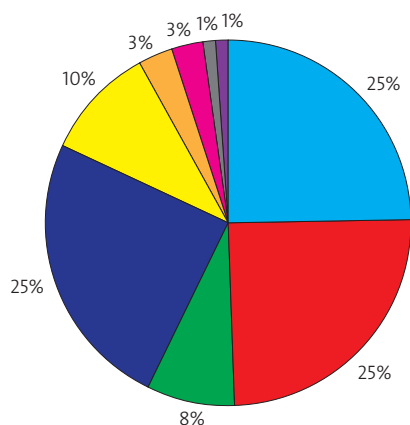
Over het algemeen zien we dat de thuistaal de cijfers van het land van herkomst volgt.

Kinderen en jongeren binnen de KINO-werking groeien op in moeilijke gezinssituaties:

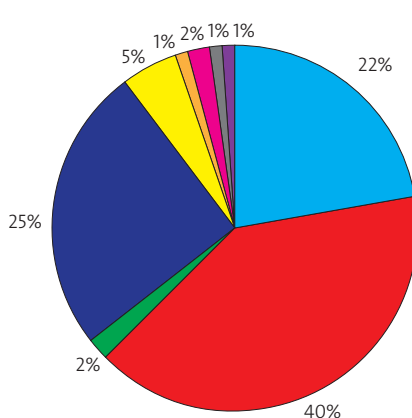
- De scholingsgraad van de ouders is laag en slechts 35 % van de vaders en 27 % van de moeders heeft een inkomen uit arbeid. 24 % van de vaders en 36 % van de moeders heeft een vervangingsinkomen. Ziekte en invaliditeit is hiervan de grootste groep. 15 % van de moeders heeft geen eigen inkomen en is afhankelijk van het inkomen van haar partner.
- Lagere sociaal economische status en stress hiermee samenhangend zet mensen onder druk.
- Bij heel wat ouders zien we daarnaast ook een psychische kwetsbaarheid met impact op het ouderschap: 29 % van de vaders en 40 % van de moeders heeft een psychiatrische diagnose. Bijkomend vermoeden we bij 31 % vaders en 14 % moeders eveneens de aanwezigheid van een psychiatrische problematiek of persoonlijkheidsstoornis, maar is deze diagnose niet gesteld.

3 Verwijzers en problematieken

Verwijzer KINO



Verwijzer K&J CGG/LITP



Kernboodschap:

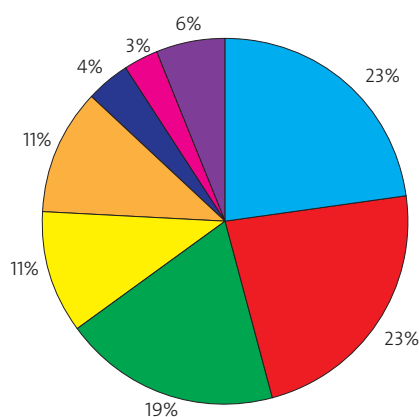
Zowel voor KINO als voor de reguliere werking zijn de drie belangrijkste categorieën: eigen initiatief-initiatief omgeving, CLB-school, gezondheidszorg. Het percentage verwijzingen vanuit school-CLB is voor beide werkingen identiek.

Er is een groot verschil wat het aantal verwijzingen vanuit de gezondheidszorg betreft: 25 % tegenover 40 % in de reguliere werking. Onder gezondheidszorg verstaan we: huisartsen, kinderpsychiatrische diensten binnen het algemeen ziekenhuis en kinderpsychiatrische ziekenhuizen, CGG.

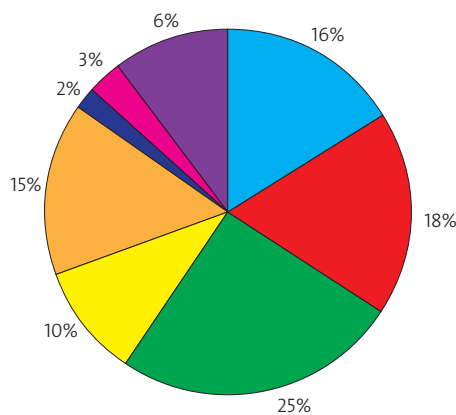
Binnen KINO zijn er vooral minder verwijzingen vanuit de huisartsen (8% tegenover 16%). Mogelijke hypothesen om deze verschillen te verklaren zijn: toegankelijkheid van de medische en geestelijke gezondheidszorg voor de doelgroep, veelheid en complexiteit van de problemen waardoor het moeilijker is te focussen op de kind/jongerenproblematiek, frequenter wisselen van huisarts.

De problemen binnen de context en het gekend zijn van de KINO werking komt tot uiting in een groter aantal cliënten die op eigen initiatief komen en het duidelijk meer verwijzingen vanuit welzijnszorg en bijzondere jeugdzorg/justitie.

Zorgvraag KINO



Zorgvraag K&J CGG/LITP



Kernboodschap:

De drie belangrijkste redenen voor het zoeken van hulp blijven de interactieproblemen, gedragsproblemen en psychische problemen.

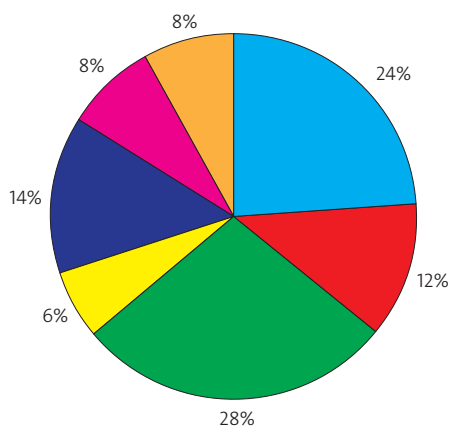
In vergelijking met 2014 is er wel een verschuiving merkbaar: de interactieproblemen dalen van 30 % in 2014 naar 23 % in 2015 terwijl er een stijging is van de psychische problemen van 17 % in 2014 naar 19 % in 2015.

Bij 11 % van de cliënten zijn verwerkingsproblemen de reden voor het zoeken van hulp.

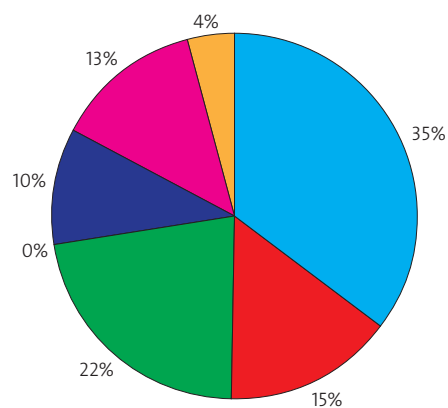
Bij 11 % van de cliënten wordt als eerste zorgvraag een ontwikkelingsprobleem vermeld.

In vergelijking met de reguliere CGG werking worden ook hier verschillen duidelijk. Binnen de reguliere werking is het aandeel van de interactieproblemen en gedragsproblemen kleiner, het aandeel van de psychische problemen en ontwikkelingsproblemen groter.

Hoofddiagnose (DSM IV classificatie) KINO



Hoofddiagnose (DSM IV classificatie) K&J CGG/LITP



Kernboodschap:

De hoofddiagnoses waarbij de context een belangrijke rol speelt (aangepassingsstoornissen, ouder-kind relatieproblemen, KOPP) is binnen de KINO-werking duidelijk sterker aanwezig dan in de reguliere werking (47% versus 32%). Specifieke kinder- en jeugdstoornissen en stemmings- en angststoornissen score hoger binnen de reguliere werking (36% versus 50%).

Stress binnen de gezinssituatie vinden we terug zowel in de beschrijving van de gezinssituatie als in de zorgvraag als in de toekenning van de hoofddiagnoses.

Stressoren

Binnen de DSM IV classificatie wordt voor elke cliënt een beoordeling gegeven omtrent de aard en ernst van stressoren die een rol spelen in de problematiek.

Gemiddeld worden er per KINO dossier drie stressoren weerhouden. Voor de reguliere werking is dit twee.

In alle KINO- dossiers werd stress binnen de gezins- en/of familiecontext, meestal matig tot ernstig, weerhouden en dit vaak in combinatie met schoolproblemen en financiële problemen. Woonproblemen spelen eveneens een belangrijke rol.

De combinatie van stressoren geeft een indicatie van de complexiteit van de context waarin kinderen en jongeren opgroeien. De ontwikkelingskansen van deze kinderen en jongeren en relaties binnen de gezinscontext komen hierdoor onder zware druk te staan.

4 Activiteiten

De KINO werking is ingebed in de kinder- en jongerenwerking van het CGG en volgt dan ook de algemene CGG werking.

Elk cliëntdossier wordt na intake besproken op het multidisciplinaire CGG team. Afhankelijk van de problematiek, de vraag en doelstelling van cliënten wordt gekozen voor individuele, gezins-, ouderbegeleiding/therapie of groepstherapie.

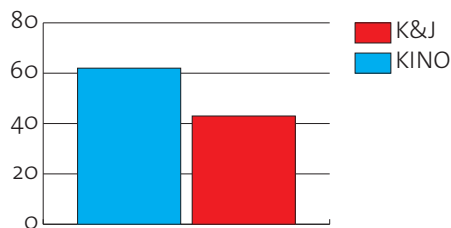
In 2015 participeerden 12 kinderen en jongeren aan de wekelijkse creatieve groepstherapie, drie kinderen namen deel aan de groepstherapie Rots en Water.

Het werken vanuit een ambulante centrum voor geestelijke gezondheidszorg met kinderen en jongeren die opgroeien in maatschappelijk kwetsbare situaties vraagt echter ook een specifieke methodiek. Dit wordt duidelijk in de cijfers van de activiteiten.

2015	KINO	K&J
Directe cliëntactiviteiten	61%	57%
Indirecte cliëntactiviteiten	39%	43%
Totaal	100%	100%

Verhoudingsgewijs ligt het aantal directe cliëntcontacten binnen de KINO werking hoger dan in de reguliere K&J teams. Wanneer we deze cliëntactiviteiten nader beschouwen vallen een aantal zaken op.

Indirecte cliëntactiviteiten



Van de indirecte cliëntactiviteiten wordt er in KINO 62% besteed aan teamoverleg tegenover 43% in de reguliere K&J teams. De nood aan frequenter teamoverleg heeft te maken met het behouden van afstemming tussen de verschillende behandelingsporen, het inspelen op crisissen en in functie hiervan het aanpassen van het behandelbeleid.

De complexiteit en veelheid van problemen maken vaak dat meerdere hulpverleners tegelijkertijd actief in een dossier betrokken zijn. Het inschakelen van een kinderpsychiater als medebehandelaar en het aantal kinderpsychiatrische consulten ligt hoger bij de KINO-dossiers dan bij de reguliere dossiers (15% vs. 13%).

Directe cliëntactiviteiten

2015	KINO	K&J
Diagnostisch	25%	27%
Overleg met cliënt	8%	3%
Behandeling	37%	52%
Begeleiding	18%	17%
Huisbezoek	12%	1%
Totaal	100%	100%

Wat het aantal directe cliëntcontacten betreft is er vooral een verschil terug te vinden op vlak van overleg tussen betrokken hulpverleners van verschillende diensten samen met de cliënt en op vlak van huisbezoeken.

Deze cijfers weerspiegelen het multi-probleem gegeven, het belang van samenwerking en netwerking en de noodzaak aan laagdrempelig en outreachend werken.

Naast de cliëntactiviteiten op de dienst zijn in elke gemeente consultatie-uren voor cliënten voorzien zodat personen die zich minder makkelijk verplaatsen rechtstreeks terecht kunnen bij de nodige hulpverlener.

In elke gemeente wordt binnen de KINO-werking ook de mogelijkheid van consultatief overleg aangeboden aan de maatschappelijk werkers van het sociaal huis. De manier waarop dit is uitgewerkt verschilt van gemeente tot gemeente. Ook dit biedt de gelegenheid om de toegang tot de zorg te faciliteren.

Doelstellingen 2016

- In 2016 maken we een verslag van 20 jaar Kind in Nood werking. Dit vormt een basis voor interne evaluatie van de werking en is tevens een vertrekpunt om in dialoog te gaan met lokale besturen en andere diensten die betrokken zijn op maatschappelijk kwetsbare gezinnen.
- Daarnaast plannen we het schrijven van een visietekst over het werken vanuit een ambulante centrum geestelijke gezondheidszorg met kinderen en gezinnen die opgroeien in maatschappelijk kwetsbare situaties. Ervaringen uit de 20 jaren KINO werking zullen samen met literatuur en onderzoek gebruikt worden.
- In het kader van samenwerking en netwerking blijft het belangrijk de evoluties met betrekking tot de ontwikkeling van de Huizen van het Kind en de verschillende initiatieven rond kinderarmoede mee op te volgen en waar aangewezen de KINO-werking mee in te zetten.

Adres:

Kind in Nood
Pastoor Grausstraat 14 / 1
3583 Paal-Beringen
Tel: 011 42 49 31
E-mail: cgg.beringen@groeplitp.be

Telefonische bereikbaarheid:

maandag tot en met donderdag van 9.00 uur tot 12.30 uur en van 13.00 uur tot 17.00 uur
vrijdag van 9 tot 12.00 uur.

Er wordt steeds op afspraak gewerkt.

Alle cliënten kunnen binnen de eigen gemeente gezien worden.

Er is mogelijkheid tot avondconsultatie en huisbezoek.

Voor de cliënten is alle hulpverlening gratis. Consultatie bij de psychiater volgens de geldende nomenclatuur en volgens 3de betalerstarief.

Personeelsleden:

Heusden-Zolder: aanwezigheid in de gemeente: dinsdag en woensdag
Andrea Dierckx, klinisch psychologe
a.dierckx@groeplitp.be

Leopoldsburg: aanwezigheid in de gemeente: maandagavond en dinsdagvoormiddag
Els Claes, klinisch psychologe
e.claes@groeplitp.be

Ham: aanwezigheid in de gemeente: woensdag
Sarah Holemans, klinisch psychologe
s.holemans@groeplitp.be
vervangend tijdens ziekteverlof door Kirsten Wasiak / Stefanie Verheem: s.verheem@groeplitp.be

Tessenderlo: aanwezigheid in de gemeente: woensdagvoormiddag en donderdagvoormiddag
Lore Eerlings, bachelor in de orthopedagogie
leerlings@groeplitp.be

Houthalen-Helchteren: werkzaam in het NAC
Nancy Warson, maatschappelijk werker
Vanaf januari 2016 vervangen door
Leen Vanderhoydonks: maatschappelijk werker
leen.vanderhoydonks@houthalen-helchteren.be,
tel: 011 49 22 22

Beringen: CGG in de gemeente gehuisvest
Stefanie Verheem, maatschappelijk werker
s.verheem@groeplitp.be
Linda Gilissen, klinisch psychologe
lgilissen@groeplitp.be

De personeelsleden van de KINO-werking maken deel uit van het kinder- en jongerenteam van het CGG/LITP campus West-Limburg.

Verantwoordelijke KINO-werking:
Andrea Dierckx, klinisch psychologe,
a.dierckx@groeplitp.be

De digitale versie van het jaarverslag KINO is terug te vinden op: www.cgglitp.be, doorklikken naar publicaties: jaarverslagen.

CGG werking:

De kinder- en jongerenwerking van het CGG richt zich tot kinderen en jongeren met een kinder-psychiatrische problematiek en/of een ernstige psychosociale problematiek en hun context en biedt handelingsgericht diagnostiek en behandeling in verschillende modaliteiten. De werking wordt aangeboden op verschillende locaties in Limburg.

Meer info over de algemene werking van het CGG/LITP is terug te vinden op: www.cgglitp.be

Groep LITP:

CGG/LITP behoort tot de Groep LITP, een dienstengroep die zich profileert als organisator, coördinator, facilitator en inspirator binnen het brede veld van de ambulante zorgverlening.

Meer info over Groep LITP is terug te vinden op: www.litp.be