

Jaarverslag 2013

De VGGZ is een door de Vlaamse Gemeenschap erkende voorziening, gespecialiseerd in ambulante geestelijke gezondheidszorg.

Zowel kinderen, jongeren als volwassenen (en/of hun omgeving) kunnen er terecht met psychische en/of psychiatrische problemen. Bovendien is er een specifieke werking voor de forensische doelgroep (team forte), voor verslavingsproblematiek (team verslavingszorg) en voor mensen met epilepsie.

Meer info: www.vggz.be

Ons werkingsgebied

Regio Hasselt en Tongeren

Team kinderen en jongeren, team volwassenen en ouderen (ouderen enkel in regio Tongeren)

Hele Provincie Limburg

Team verslavingszorg, team forte, epilepsiewerking

VGGZ Hoofdzetel
Pater Valentinuslaan 32
3500 Hasselt
011 / 22 30 10
hasselt@vggz.be

VGGZ locatie Tongeren
Henisstraat 17
3700 Tongeren
012 / 23 44 91
tongeren@vggz.be

Team verslavingszorg
Salvatorstraat 25
3500 Hasselt
011 / 27 42 98
info@cadlimburg.be

Epilepsie werking: epilepsie@vggz.be



Wist je dat in 2013...

- Er 3682 actieve zorgperiodes waren van hoofdpiënten, dit betekent dat onze hulpverleners binnen 3682 behandelingen activiteiten uitvoerden gericht op intake, diagnosestelling, behandeling e/o begeleiding.
- Bovenop de activiteiten met hoofdpiënten er ook heel wat contacten met nevencliënten waren (zoals ouders, partners, kinderen...).
- Bij 16% van de zorgperiodes de hoofdpiënt minderjarig is.
- Bij 7% van de zorgperiodes de hoofdpiënt ouder is dan 60.
- 48% van de zorgperiodes kaderden binnen verslavingszorg. Dat zijn in totaal 1769 zorgperiodes.
- 11% van de zorgperiodes kaderen binnen de forensische werking. Dat zijn in totaal 426 zorgperiodes.
- 25 aanmeldingen gedaan werden via het online aanmeldingsformulier op onze website.

Januari

Preventieteam legt focus op specifieke thema's

In 2013 ging vanuit ons preventie team bijzondere aandacht uit naar het thema cannabis. We implementeerden samen met CAD Limburg de Vlaamse campagne 'laat je niet vangen'. In 2013 was er aandacht voor bijzondere doelgroepen met o.a. aandacht voor jongeren met een verstandelijke beperking (www.slimkicken.be), ouders ('Als kleine kinderen groot worden') en vroeginterventie. Het preventieve aanbod voor gedetineerden werd aangepast en in de sector arbeid werkten we prioritair met de sociale economie. Het lokale preventiebeleid in de Limburgse gemeenten kreeg nieuwe impulsen door (daar waar relevant) een nodenbevraging (Quickscan) uit te voeren.

Mei

Invoering cliëntenbijdrage

Vanaf mei 2013 legt de Vlaamse Overheid de CGG- tarieven voor niet-medische cliëntcontacten vast. Waar wij voorheen onze zorg nog gratis aanboden, dient een cliënt nu 11 € te betalen per contact. In bepaalde situaties is een verminderde bijdrage van 4 € (bv. verhoogde tegemoetkoming RSZ-statuut) of 0 € (bv. asielzoekers) mogelijk.

Als CGG richten wij ons met name op de sociaal-financieel zwakkeren. De invoering van de cliëntbijdrage laat zien dat wij deze doelgroep goed bereiken: Ongeveer de helft van ons cliënteel betaalt een verminderde bijdrage van 4 € of maakt zelfs gratis gebruik van onze dienstverlening. De andere helft betaalt het reguliere tarief van 11€.

September

Aanpassing intakestelsel team verslavingszorg geeft goede resultaten

Het eerste gesprek dat iemand heeft met een hulpverlener rond zijn of haar hulpvraag noemen we een intakegesprek. Voor verslavingszorg werken we met een centraal intakestelsel binnen onze provincie. De hulpverleners van het team verslavingszorg werken als één team samen met hulpverleners van CAD Limburg. Vanuit deze werking worden er wekelijks ongeveer een zestiental intakes voorzien in Hasselt, een tiental in Genk en een viertal in Neerpelt. De intakes voor justitiële verwijzingen en jongerenproblematieken (vroeginterventie en jongerenteam) stromen nog apart in.

Via metingen stelden we vast dat ongeveer 30% van onze cliënten zonder te verwittigen afwezig waren op hun eerste intake-afspraken. Om deze tijd beter te kunnen benutten en te kunnen invullen met effectieve afspraken,

Oktober

Waiting list blitz in het kinderteam ter voorbereiding op CAPA

Op 1 januari 2014 starten onze kinder- en jongerenteams met CAPA (the Choice And Partnership Approach). Dit is een aangepaste methodiek van cliëntendoorstroming om het zorgaanbod en de zorgstructuur zo efficiënt mogelijk te organiseren. Het CAPA denkmodel kent zijn oorsprong in de UK, en kon in onder meer de Londense 'Children and Adolescent Mental Health Services' soelaas bieden voor een aantal beleidsmatige uitdagingen en kwaliteitseisen waar ook de Vlaamse CGG voor staan, namelijk:

- Hanteerbare wachtrijen voor de deur van het centrum (capaciteit).
- Verantwoorde doorlooptijden van zorg (zorgplanning).
- Hoe zorg je dat de patiëntenstroom niet verzandt en het debiet te zeer vertraagt (patiëntenmix).
- Hoe maak je de zorgvrager en zijn omgeving niet alleen ontvanger van deskundige hulp, maar mede actor en zelfs locomotief en richtingaanwijzer, in volwaardig partnerschap (participatie)?
- Hoe zorg je ervoor dat het subsidiariteitsprincipe overeind blijft, en dat bij gelijke werkzaamheid, de minst ingrijpende zorg wordt ingezet (stepped care)?

2013 was een overgangsjaar waarin onze kinder- en jongerenteams de voorbereidingen troffen voor CAPA. In oktober vond een 'waiting list blitz' plaats: Het team bundelde alle krachten om elke cliënt op de wachtlijst te benaderen en indien gewenst in te plannen voor een eerste gesprek. Op die manier werd de wachtlijst weggewerkt. Daarnaast werden ook krijtlijnen verder geconcretiseerd en werkplanningen afgestemd volgens de nieuwe methodiek.

Een greep uit onze vernieuwingen in 2013

Januari **Eerste VDIP cliënt**

Eind 2012 werd een VDIP-werking opgestart binnen VGGZ. Begin 2013 werd de eerste VDIP-cliënt gezien. VDIP staat voor Vroege Detectie en Interventie bij Psychiatrische (Psychotische) Stoornissen. Dit is een project in het kader van het Vlaams actieplan suïcidepreventie en is actief in de regio Zuid-Limburg. VDIP is een samenwerking van CGG LITP en VGGZ.

Het doel van de VDIP-werking is om jonge mensen tussen 16 en 35 jaar én hun omgeving te helpen om een eerste of tweede psychose te voorkomen. VDIP wil mensen met “psychotisch-achtige” ervaringen en mensen met een eerste psychose zo snel mogelijk bereiken om de situatie grondig te evalueren en waar nodig gepaste behandeling te starten. Bovendien wil VDIP de alertheid voor psychose vergroten en streven naar een positieve beeldvorming.

De VDIP-werking biedt:

- o Een eerste contact binnen de week;
- o De gelegenheid om uitgebreid stil te staan bij de klachten;
- o Behandeling en begeleiding op psychisch vlak rond : sombere gevoelens, angsten, vreemde waarnemingen, bizarre gedachten...
- o Ondersteuning in de relatie met de omgeving en bij wonen, opleiding, werken, vrije tijd...
- o Begeleiding en behandeling op de plek die de cliënt verkiest;
- o Opvolging in samenspraak met naaste betrokkenen, huisarts en of andere hulpverleners.

Bron: www.vdip.be



testen we sedert september een nieuw systeem uit. Het systeem bestaat er uit dat onze cliënten 4 werkdagen voor hun effectieve afspraak gebeld worden en vriendelijk herinnerd worden aan hun afspraak. Tijdens dit telefonisch contact kunnen ze ook hun afspraak bevestigen. Niet bevestigde afspraken worden door het secretariaat geschrapt en vervangen door een andere afspraak. Uiteraard krijgen onze cliënten voldoende informatie over deze gang van zaken wanneer ze zich aanmelden.

De resultaten zijn ontegensprekelijk positief. Tijdens de laatste meting kwam slechts 6,5% van onze cliënten niet opdagen op de afspraak zonder te verwittigen. We zullen in de toekomst deze nieuwe werkwijze aanhouden en verder verfijnen.

Bron: www.cadlimburg.be

November **Herstart GAM-project**

Na een pauze van bijna een jaar, werd in november de GAM-werking herstart. GAM staat voor het leerproject ‘Gerechtelijke Alternatieve Maatregel’ en biedt een vorming waarin delictplegers leren omgaan met agressiebeheersing en impulsbeheersing. De vorming duurt 30 uren en kan een individuele alsook een groepsvorming zijn. Doel van dit project is het voorkomen van herval door het verwerven van inzicht in het gedrag, en de gedachten en gevoelens die daarmee gepaard gaan. Er wordt geleerd hoe op gepaste wijze met lastige situaties kan worden omgegaan alsook een aantal sociale vaardigheden.

Het GAM-project is een samenwerking van de VGGZ met de Stad Hasselt, Provincie Limburg en de justitiehuzen van Hasselt en Tongeren.

December **Geen wachtlijst in volwassenenteam Hasselt**

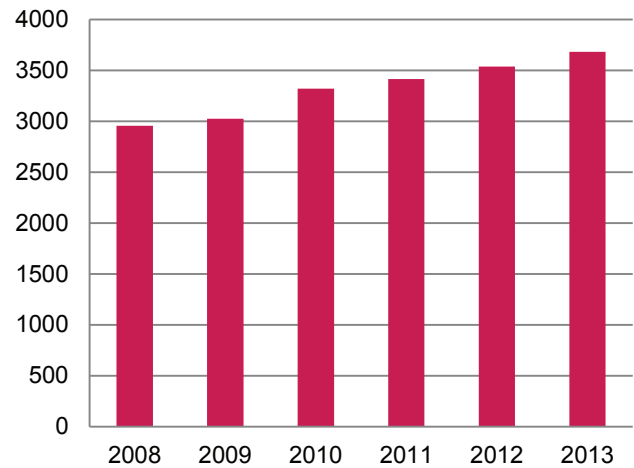
Ons volwassenenteam in regio Hasselt heeft geen wachtlijst meer voor behandeling. Cliënten komen na de intake niet meer op een wachtlijst te staan, maar krijgen –indien er een passend aanbod gedaan kan worden– een vervolgspraak binnen een redelijke termijn aangeboden. Het komende half jaar gaat het team experimenteren met deze nieuwe werkwijze. Dit is een try-out, die binnen een half jaar geëvalueerd wordt.

Bij ons volwassenenteam in regio Tongeren blijft de wachtlijst wel bestaan. Gezien de grote instroom in Tongeren krijgen aanmeldingen uit randgemeenten (Wellen, Kortesseem, Bilzen...) een aanbod voor begeleiding door ons team in Hasselt.

Verdere toename aantal zorgperiodes

Het aantal zorgperiodes nam in 2013 verder toe. Dit is een trend die al een aantal jaren doorzet. Steeds meer mensen weten de weg naar ons CGG te vinden. Dit is een goede evolutie! Maar het dwingt ons ook om onze werking nog efficiënter te organiseren. De personeels- en werkingsmiddelen kennen immers geen evenredige toename over de jaren. En dit vertaalt zich mede in een lichte stijging van de wachttijden. Diverse initiatieven worden opgezet om het zorgaanbod verder te optimaliseren in afstemming met onze instroom, zoals een aangepast intakesysteem in het team verslavingszorg, cliëntendoorstroom volgens de CAPA-methodiek in de kinder- en jongerenteams, en het werken met behandelplannen in afstemming met de cliënt.

Aantal actieve zorgperiodes per jaar



1191 preventie-activiteiten

In 2013 organiseerde de preventie-equipe in samenwerking met CAD Limburg 1191 activiteiten gericht op verslaving. 34% van deze preventieactiviteiten zijn vormingen gericht op emancipatie van sleutelfiguren in de diverse maatschappelijke sectoren. We onderstrepen het belang van overleg om in samenspraak en met een mandaat van lokale partners te komen tot een planmatige aanpak van drugpreventie in Limburg.

Groepsaanbod in de lift

Naast een individueel aanbod, kent VGGZ een ruim groepsaanbod. In 2013 werd door elk team begeleiding of therapie in groep aangeboden. En dit aanbod breidt jaar na jaar uit.

Het categoriaal team verslavingszorg kent de langste traditie van groepswerking: informatieve groepen (bv. informatiesessies voor ouders van kinderen die illegale drugs gebruiken), cursusgroepen (bv. 'meten met maten' waarbij eigen drinkgedrag onder de loep wordt genomen om tot een haalbare en houdbare maat te komen) en therapie- en praatgroepen (een doorlopende mannengroep en vrouwengroep voor personen met een verslavingsprobleem) zijn intussen vaste waarden in het gebundelde aanbod van VGGZ en CAD Limburg.

Ook vanuit de epilepsie werking worden al jaren contactgroepen begeleid, waarin lotgenoten samen de problematiek rond epilepsie bespreken en leefbaar maken.

Het volwassenenteam begeleidt sinds 2010 een therapiegroep die maandelijks samenkomt. De doelgroep is het brede cliënteel van het team.

Team Forte werkt in groepssessies aan agressiebeheersing en impulscontrole. Er is een aanbod naar plegers van agressiedelicten (een groepscursus via het GAM project, Gerechtelijke Alternatieve Maatregelen) en naar gedetineerden (Groepssessies 'Goed kwaad').

Het team kinderen- en jongeren pakte in 2013 met een nieuwe groepstherapie 'Dit ben ik' waarin gewerkt wordt aan de versterking van het zelfbeeld van jongeren. Deze therapie bevat naast de jongerensessies ook enkele sessies voor de ouders.