

# DIENST AMBULANTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG



Telefoon: 011 54 72 43  
Fax: 011 54 72 44  
E-mail: [administratie@dagg-cgg.be](mailto:administratie@dagg-cgg.be)  
web site: [www.dagg-cgg.be](http://www.dagg-cgg.be)

## **JAARVERSLAG 2012**

Terugblik op 2012.

Het voorbije werkjaar was voor onze dienst, voor onze medewerkers, maar ook voor de collega's in de sector een bijzonder jaar.

Het was een jaar waarin de Geestelijke Gezondheidszorg, na een lange overlegperiode, een hele bocht heeft genomen.

Zowel de Federale als de Vlaamse Overheid hebben de handen in elkaar geslagen om elk -binnen hun beleidsdomein- de dagelijkse praktijk van de geestelijke gezondheidszorg beter op elkaar af te stemmen. Afbouw van bedden en conversie naar ambulante hulpverlening moet de vermaatschappelijking van de GGZ mogelijk maken.

De patiënt staat hierbij centraal en de vele huisjes bundelen hun krachten om meer tegemoet te kunnen komen aan de noden van hun cliënteel. Het is een beweging die alles met betrekking tot de organisatie van de hulpverlening raakt. Maar het raakt ook de positie van de individuele hulpverlener.

De zorg in de psychiatrische ziekenhuizen zal specialistischer zijn en de zorg in het thuismilieu zal sneller op de bal spelen.

Vermaatschappelijking wil echter ook zeggen dat de samenleving meer verantwoordelijkheid draagt voor haar bewoners. De wetgeving in verband met het opstellen van Lokale Sociale Beleidsplannen is hiervan een gevolg. Wij zullen als sector maar ook als instelling binnen een gemeente of regio onze verantwoordelijkheid samen moeten opnemen. We zullen bestuurders van de lokale overheden advies moeten verlenen over te nemen maatregelen in het kader van de geestelijke gezondheidszorg, de verslavingszorg en andere GGZ problemen, zoals de organisatie van dagactiviteiten voor psychiatrische patiënten.

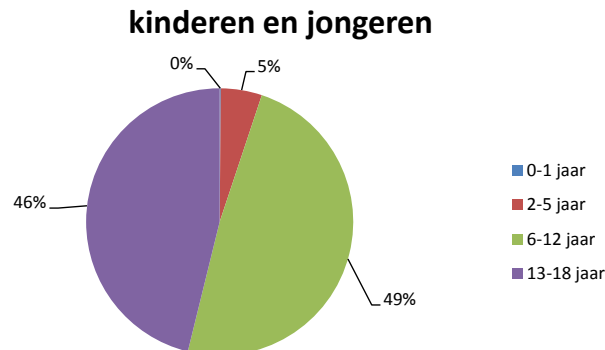
Onze medewerkers hebben het voorbij jaar ernstige inspanningen geleverd om hun dienstverlening op deze nieuwe realiteit af te stemmen. Contacten werden gelegd met plaatselijke OCMW 's. In de ouderenzorg dragen wij meer dan onze steen bij in de vorming van eerstelijnsmedewerkers en in het advies verlenen aan woonzorgcentra. De uitbreiding van het Buddyproject, de erkenning als Centrum met Terreinwerking in het kader van Suicidepreventie en onze deelname aan de Zorgvernieuwingsprojecten zijn daar zeker een bewijs van.

Naast deze bedenkingen willen we een dankwoord richten aan de overheid die ons de mogelijkheid gaf om een extra inspanning te leveren voor de slachtoffers van de tragische gebeurtenis die onze gemeenschap in Lommel te beurt viel. Met de bijkomende middelen zijn we in staat geweest om samen met het CAW een extra inspanning te leveren voor de slachtoffers en nabestaanden. Het heeft veel creativiteit en flexibiliteit vereist van onze medewerkers om deze inspanning met het reguliere werk in evenwicht te combineren en we appreciëren hun volgehouden inzet. De collega's van het Centrum Algemeen Welzijnswerk bedanken we voor de goede samenwerking. We spraken met hen af dat wij ook na de bijkomende incentive van Vlaamse Gemeenschap onze verantwoordelijkheid ten volle zullen blijven opnemen.

## CLIËNTGEGEVENS KINDEREN EN JONGEREN

In 2012 deden 743 kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar een beroep op onze dienst, 45% zijn meisjes, 55% zijn jongens. 78% van deze zorgperioden werden opgestart in 2011 of 2012, de overige 22% werden vroeger aangemeld.

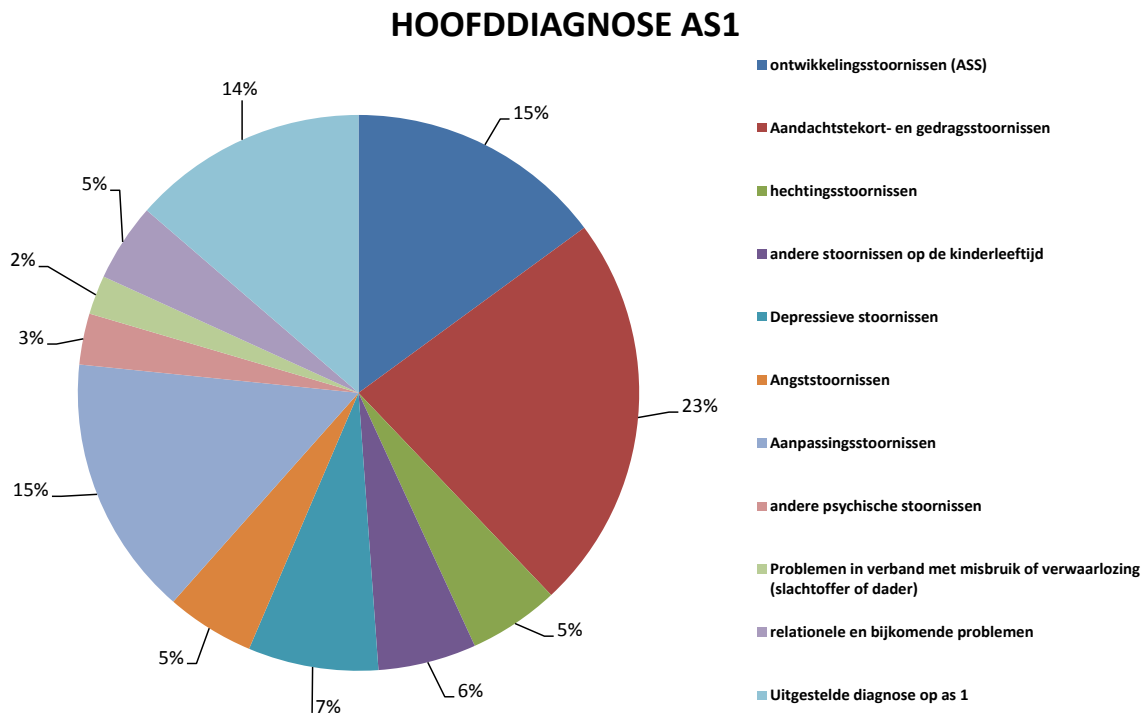
48% leeft bij beide ouders, 20% in een eenoudergezin (vooral bij moeder), 16% bij één van beide ouders met een nieuwe partner, 10% in co-ouderschap. 5% volgt kleuteronderwijs, 46% zit in het gewoon lager onderwijs, 38% in het secundair onderwijs en 9% in het bijzonder lager of secundair onderwijs.



## VERWIJZING EN PROBLEMATIEK

24% van de minderjarigen consulteert op eigen initiatief (inclusief de vraag van de ouders & omgeving, hier zijn ook de heropeningen bij gerekend). 37% wordt verwezen door instanties uit de gezondheidszorg (huisartsen, K-diensten, kinderpsychiaters); 24% door onderwijs (vooral CLB), en 5% tenslotte door voorzieningen van de bijzondere jeugdzorg.

Na een diagnostische fase wordt door de kinderteams een DSM 4 classificatie gemaakt. Bij 22% van de minderjarigen betreft dit ADHD of een andere gedragsstoornis. Bij 14% wordt een ontwikkelingsstoornis (vooral ASS) vastgesteld. Daarnaast zijn er een belangrijk deel met depressieve en angststoornissen (17%) en aanpassingsstoornissen (14%) Tenslotte gaat het in 2% in de eerste plaats over kindermishandeling of verwaarlozing.

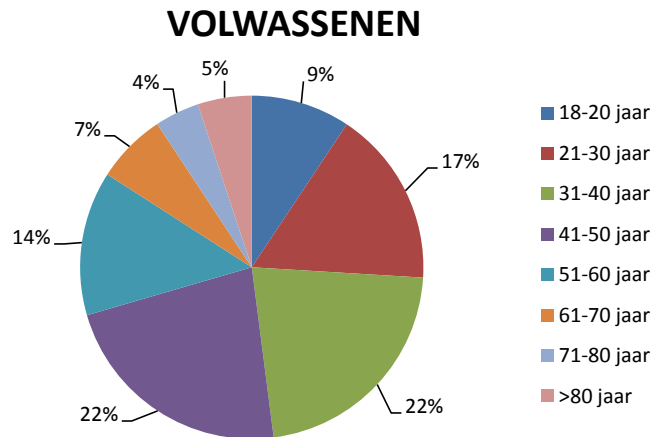


## ACTIVITEITEN

Er wordt zoveel mogelijk zorg op maat geleverd in overleg met de cliënt en de verwijzer en op voorstel van het multidisciplinaire team. Meestal bestaat dit uit behandeling, begeleiding en/of psycho-educatieve activiteiten aan het kind, de ouders of het gezin. Bij vele casussen zijn meerdere medewerkers betrokken. Daarnaast wordt veel belang gehecht aan goed overleg met de verwijzer en andere hulpverleners.

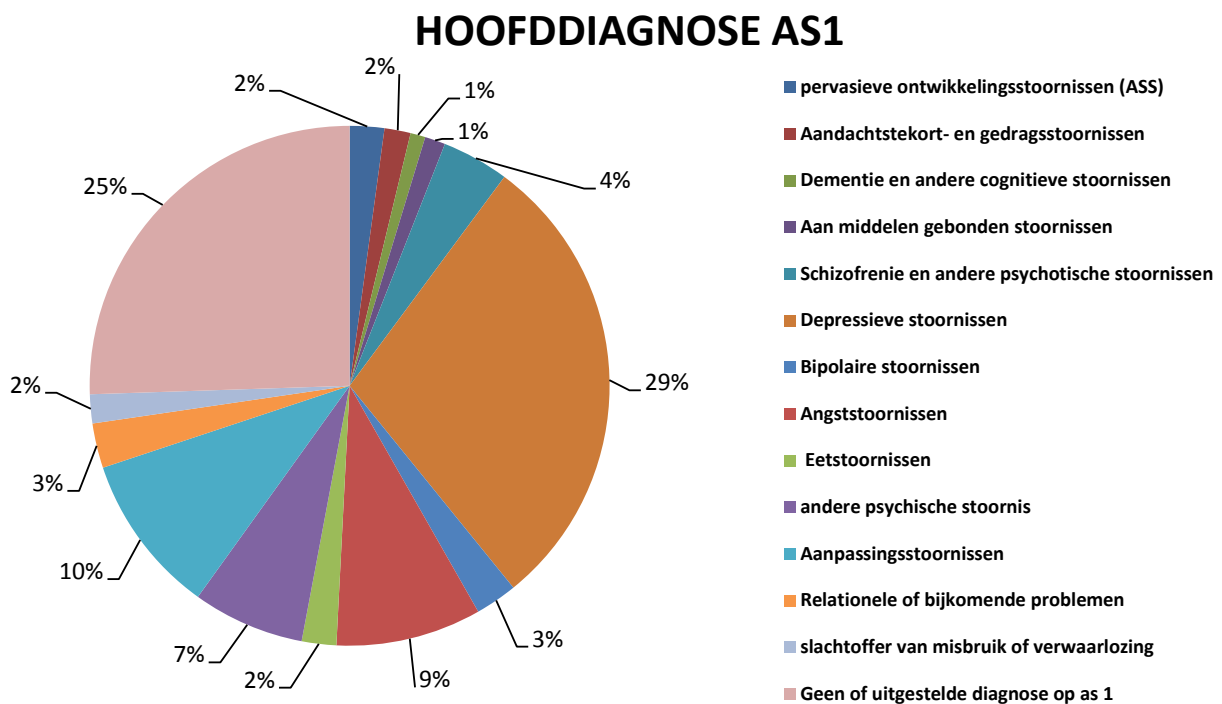
## CLIËNTGEGEVENS VOLWASSENEN EN OUDEREN

In 2012 deden 1691 volwassenen een beroep op onze dienst. Hiervan zijn 289 personen 60 jaar of ouder. 68% zijn vrouwen, 32% zijn mannen. Bij 70% meldde zich aan in 2011 of 2012. 44% is ongehuwd (waarvan een gedeelte samenwonend), 27% is gehuwd, 21% is gescheiden. 47% heeft een eigen gezin (10% éénoudergezin), 19% woont nog in bij familie (vooral de eigen ouders). Slechts 30% heeft een eigen inkomen. 8% is werkloos, 30% heeft een uitkering als zieke of invalide en 13% beschikt over een pensioen.



## VERWIJZING EN PROBLEMATIEK

28% komt op eigen initiatief of dat van de omgeving. 48% komt op verwijzing van instanties binnen de gezondheidszorg, waarvan ongeveer de helft via de huisarts. 5% via voorzieningen voor bejaarden. Na een intakefase wordt er in het volwassen team een DSM IV classificatie/diagnose gegeven. Volgende stoornissen komen het meeste voor als hoofddiagnose: depressieve stoornissen (30%), aanpassingsstoornissen (10%), angststoornissen (9%), psychotische stoornissen (4%), eetstoornissen (2%), aan middelen gebonden stoornissen (6%) en problemen in verband met misbruik of verwaarlozing (2%). Bij 26% werd nog geen diagnose gegeven.



## ACTIVITEITEN

Zoals in de kinderteams wordt er veel belang gehecht aan de multidisciplinaire benadering en opvolging van de behandelingen via intern overleg. Overleg met derden en het opstellen van rapporten vormt eveneens een belangrijk deel van de tijdsinvestering.

## **BIJZONDERE PROJECTEN VOOR SPECIFIEKE DOELGROEPEN OPGEZET DOOR ONZE DIENST.**

### **KOPP OP!**

*(Vestigingsplaats Maaseik)*

Rond de KOPP-thematiek verliep het project bij het Johnson & Johnson Fonds (ism met de Koning Boudewijnstichting) als vernieuwingsproject voor kinder- en jeugdpsychiatrie en psychiatrie bij volwassenen. Het werd door beide organisaties als succesvol geëvalueerd. Het project op zich is een initiatief opgericht door DAGG, Similes en PC Ziekeren. Doelstelling is het voorkomen van negatieve gevolgen op korte en lange termijn bij Kinderen van Ouders met een Psychiatrische Problematiek (KOPP) en Kinderen van Ouders met een AfhankelijkheidsProblematiek (KOAP). KOPP OP! heeft daarmee een belangrijke preventieve opdracht.

Het project bestaat uit 2 modules:

\* Er wordt een aanbod gedaan naar KOPP- en KOAP-kinderen (van alle leeftijden) en betrokkenen door het organiseren van een meldpunt (telefonisch, e-mail, sms en post), infoverstreking, kortdurende begeleidingen en groepsbijeenkomsten voor kinderen tot 18 jaar.

\* Daarnaast is het project gericht op het sensibiliseren en vormen van onderwijspersoneel en hulpverleners uit het brede werkveld omtrent deze problematiek.

In het verleden werd er wetenschappelijk onderzoek binnen KOPP OP! gevoerd (module 3) naar de impact van de individuele begeleidingen voor KOPP en de vorming voor hulpverleners. De conclusie luidt dat 'Aandacht voor KOPP loont!' en KOPP OP! door zijn werkzaamheden (on)rechtstreeks een bijdrage levert aan het welzijn van deze kwetsbare groep van kinderen.

Website: [www.koppop.be](http://www.koppop.be), deze werd onlangs vernieuwd: uitgebreid, aantrekkelijker en toegankelijker gemaakt.

KOPP OP! blies dit jaar in mei 6 kaarsjes uit en kan dankzij de Provincie Limburg nog tot eind 2013 worden verder gezet. In deze periode zullen verdere sensibilisatiewerkzaamheden, verspreiding van kennis en kunde, het stimuleren van intersectorale samenwerking en cross-regionale initiatieven centraal staan.

### **Kikker-op groep**

*(Vestigingsplaats Maaseik)*

Deze groep richt zich tot kinderen van 9 tot 12 jaar met depressieve kenmerken. Via groeps- en individuele opdrachten leren de kinderen hun gevoelens (h)erkennen en er op een constructieve manier mee omgaan.

Hiernaast leren ze ook aan de hand van cognitief gedrags-therapeutische technieken hoe ze hun problemen moeten aanpakken.

Dit alles in een pakket van 10 sessies. Buiten de acht groepssessies vindt er in het begin en op het einde een gesprek plaats met de ouders en hun kind.

Op geregelde tijdstippen wordt deze groep georganiseerd.

### **Groepstherapie voor jongvolwassenen met psychische moeilijkheden**

Dit jaar zijn we gestart met een groepstherapie die zich richt op jongvolwassenen tussen 18 en 28 jaar. In deze fase krijgen jongeren te maken met heel wat veranderingen, keuzes en nieuwe verantwoordelijkheden. Soms ontstaan dan psychische klachten waardoor zich goed voelen en goed functioneren moeilijk wordt, zoals somberheid, angst, laag zelfbeeld, problemen rond de eigen identiteit, relatieproblemen, moeite met het leggen van contacten,...

Wanneer jongeren op één of meerdere gebieden vastlopen, kan een groepstherapie aangewezen zijn.

Het doel van de groepsgesprekken zijn (h)erkenning voor de problemen, inzicht krijgen in het eigen functioneren, verminderen of oplossen van de psychische klachten, vergroten van de zelfstandigheid en aanleren en oefenen van nieuwe vaardigheden.

### **Weerbaarheidstraining vanuit mindfulness denken**

*(Vestigingsplaats Lommel)*

Deze training is geschikt voor mensen met lichte tot matige stemming- en/of angststoornissen, mensen die moeite hebben om negatieve gevoelens te hanteren en problemen ondervinden met sociale contacten. De training bestaat uit 12 wekelijkse bijeenkomsten en wordt één keer per jaar georganiseerd. Het maximum aantal deelnemers is 10. Het programma is gebaseerd op de gedachte dat emotionele problemen veroorzaakt en in stand gehouden worden door de manier waarom mensen hebben leren omgaan met emoties en gedachten. De invalshoek is cognitief gedragstherapeutisch, aangevuld met mindfulness technieken (training van aandacht en bewustwording via meditatie, yoga) en sociale vaardigheidstechnieken. De technieken worden eerst op systematische wijze aangeleerd en geoefend tijdens de sessies en daarna via huiswerk oefening toegepast in de eigen leefwereld. Het uitvoeren van huiswerk opdrachten is van essentieel belang.

### **Weerbaarheidstraining voor personen met Depressie**

*(Vestigingsplaats St. Truiden)*

Er wordt op regelmatige tijdstippen een weerbaarheidstraining georganiseerd voor personen die herstellend zijn van een depressie of in het verleden verscheidene depressies meemaakten. In groep wordt er symptoomgericht, psycho-educatief en gestructureerd gewerkt.

De cliënt(e) leert enerzijds inzicht te krijgen in het ontstaan en verloop van zijn depressie, anderzijds leert hij/zij vaardigheden om zijn depressie aan te pakken. Ook wordt er ruimschoots aandacht gegeven aan het zoeken en aanpakken van persoonlijke knelpunten waar men dreigt in vast te lopen. In de training komen volgende aspecten aan bod: denkpatronen, medicatie, relaxatieoefeningen, assertiviteit, plezierige activiteiten.

De training bestaat uit tien sessies a rato van 1 sessie per week. Exclusiecriteria: mentale handicap, psychose en manische depressie.

### **Groep sociale vaardigheden voor kinderen met ernstige psychische of psychiatrische problemen**

*(Vestigingsplaats Lommel)*

Doelgroep: kinderen/jongeren met psychische of psychiatrische problemen en aanzienlijke tot ernstige problemen in de dagelijkse omgang met leeftijdsgenootjes. Doel: het aanleren en oefenen van concrete sociale vaardigheden.

Gelijklopend is er een groepsaanbod voor de ouders.

### **Outreach project ism politie**

*(Vestigingsplaats St. Truiden)*

Sinds 2010 is er een samenwerkingsverband tussen DAGG Sint-Truiden en de politie zone Sint-Truiden, Gingelom en Nieuwerkerken.

De politie wordt regelmatig geconfronteerd met gezinnen waar er problemen zijn in de opvoedingssituatie door psychische problemen bij het kind en/of de ouder. Zij kunnen voor zulke gezinnen vanaf januari 2010 beroep doen op het DAGG. Het DAGG gaat via een huisbezoek inschatten wat er moeilijk loopt en welke hulp er nodig is voor het gezin. Het DAGG kan via de huisbezoeken crisisgesprekken doen tot de juiste hulpverlening gestart is of het gezin laten binnenstromen via de reguliere werking van het DAGG. De lokale politie financiert dit project waardoor het DAGG in staat is om een psycholoog 8u/week beschikbaar te stellen.

Na een positieve evalueatie is er beslist om vanaf januari 2012 een uitbreiding te geven van de uren van 8u naar 10u.

### Suicidepreventiewerking

De suicidepreventiewerking van DAGG zet in op deskundigheidsbevordering van zorgverstrekkers die in aanraking komen met risicopatiënten op suicide. Bovendien promoot zij goede samenwerking zodat zorgcontinuïteit, wat van groot belang is in de opvang van suïcidale patiënten, gerealiseerd wordt. Hiertoe werkt zij samen met vele partners in de zorg. Naast het vaste multidisciplinaire vormingsaanbod voor jongeren- en volwassenenhulpverleners en de vormingen voor politie, werd vooral ingezet op deskundigheidsbevordering in de ouderenzorg en bij huisartsen. In totaal bereikten we een 1250-tal hulpverleners in 2012. De suicidepreventiewerking van DAGG werkt mee aan het optimaliseren van de hulpverlening binnen de CGG's (opvolgen van protocol en deskundigheidsbevordering), zij onderhouden hun eigen deskundigheid dmv literatuurstudie en bijscholing. Zij volgen in nauwe samenwerking met Werkgroep Verder de werking van de gespreksgroepen voor nabestaanden op. DAGG suicidepreventiewerking verzorgt workshops en symposia op Vlaamse en Limburgse studiedagen en is vertegenwoordigd in de Vlaamse Werkgroep Suicidepreventie. In het kader van de locoregionale coördinatie en implementatie van het Vlaams Actieplan Suicidepreventie werkt DAGG samen met de preventiestructuur LOGO en SPIL (Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg) en levert de coördinator voor dit project. ([www.vlasplimburg.be](http://www.vlasplimburg.be)). DAGG sloot een beheersovereenkomst met de Vlaamse Overheid. Het Project Integrale Zorg Suïcidepogers werd hiermee een verzelfstandigde 'organisatie met terreinwerking suicidepreventie' nl 'Zorg voor suïcidepogers' ([www.zorgvoorsuicidepogers.be](http://www.zorgvoorsuicidepogers.be)). Deze organisatie promoot goede praktijken in verband met de opvang van patiënten die een suïcidepoging hebben ondernomen en hulp zoeken in Algemene Ziekenhuizen of voor jongeren ook in CLB's, CGG, kinderpsychiatrische centra over gans Vlaanderen. Zorg voor suïcidepogers werkt samen met de CGG-suicidepreventiewerkers in Vlaanderen. Een tool voor psychosociale opvang en evaluatie wordt geïntegreerd in een zorgpad en hulpverleners worden getraind om de tool te gebruiken. Ook psycho-educatieve materialen voor jonge suïcidepogers en hun ouders (brochures en websites) werden ontwikkeld.

### Buddywerking Noord- en Zuid-Limburg.

(alle vestigingen)

De buddywerking tracht een vrijwilliger (of **buddy**) te matchen aan een persoon die psychische of psychiatrische moeilijkheden ervaart (ook **deelnemer** genoemd). Buddy en deelnemer hebben een spontaan, niet hulpverlenend gericht contact, één keer in de week of veertiendaags. Ze ondernemen allerhande activiteiten die gaandeweg het sociaal isolement van de deelnemer kunnen doorbreken en sociale participatie kunnen stimuleren. Voor mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid is het vaak een hele opdracht om zich te (re)integreren in onze maatschappij. Begin 2012 kwam er een uitbreiding en kon buddywerking Noord-Limburg van start gaan. Buddywerking Noord-Limburg heeft in een eerste fase vorm gegeven aan de **uitbouw en bekendmaking** van de werking naar intermediaire, welzijnspartners en verwijzers toe.

### Senioren en hun mantelzorgers.

(Vestigingsplaats Maaseik.)

Dit project beoogt het bereik van de doelgroep ouderen binnen de AGG te verhogen. Hiervoor zet het DAGG vzw 0,50 VTE psycholoog en maatschappelijk werker in voor de vestiging Maaseik en Lommel. De behandeling en begeleiding van ouderen vraagt een specifieke aanpak. Het is van groot belang om zo laagdrempelig mogelijk te werken. Daarnaast dient de omgeving ook zoveel mogelijk bij de begeleiding betrokken en ondersteund te worden.

### Outreaching

(Vestigingsplaats St. Truiden)

Dit is een samenwerkingsproject met het Kinderpsychiatrisch Centrum Genk (KPC) de K-dienst van het PZ Sancta Maria Sint-Truiden en de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg CGG-LITP en het DAGG. Doelgroep: kinderen en jongeren van 0 tot en met 17 jaar met een psychiatrische problematiek die op een of andere wijze 'uit de boot vallen' in de reguliere GGZ. Bijvoorbeeld door afwezigheid van probleembesef of een gebrek aan motivatie, bij ouders of jongeren. Ook kinderen en jongeren in risicosituaties (KOPP-kinderen, vaak multi-probleemgezinnen) behoren tot de doelgroep. Outreaching betekent in eerste instantie dat patiënten gezien worden in de eigen thuissituatie. De behandeling is kortdurend, bemiddelend, ondersteunend, opnamevermijdend of opnameverkortend.

### Consulentenwerking.

(Vestigingsplaats St. Truiden)

De consulentenwerking richt zich naar de natuurlijke en professionele omgeving van mensen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychische en/of gedragsproblemen, die zich bevinden in een vastgelopen hulpverleningssituatie. De omgeving vraagt advies betreffende de verdere aanpak of begeleiding. Consulentenwerking tracht in eerste instantie door te verwijzen naar bestaande diensten en instanties. Is dit niet mogelijk gezien de complexiteit van de problematiek, dan biedt consulentenwerking ondersteuning aan de omgeving van de cliënt op vlak van beeldvorming, diagnose en behandeling. Zodat de omgeving tot een begeleidingsaanpak (en handvaten) komt die past binnen de zorgbehoeften van de cliënt. Hiertoe wordt indien nodig beroep gedaan op de specifieke deskundigheid van (een) externe consulent(en).

### Behandeling van eetstoornissen

(Vestigingsplaats Lommel)

Onze dienst is gespecialiseerd in de behandeling van eetstoornissen. Eetstoornissen, met name anorexia nervosa en boulimia nervosa, vragen een specifieke behandeling. Onze behandeling is gebaseerd op principes uit de cognitieve gedragstherapie. De behandeling beoogt het herstel van een gezond lichaamsgewicht en/of de opbouw van een gezond eetpatroon. Daarnaast wordt gewerkt aan de achterliggende problematiek en er worden alternatieve copingstrategieën aangeleerd. Naast de individuele gesprekken, worden ouders en/of partners betrokken in de behandeling.

Meer informatie omtrent onze visie en gehanteerde procedures vindt u op onze website: [www.dagg-cgg.be](http://www.dagg-cgg.be)

### **VESTIGINGSPLAATSEN VAN DAGG vzw**

#### **Lommel: Kapelstraat 67, 3920 Lommel**

Tel. 011 54 23 62 Fax 011 55 38 78

E-mail: [lommel@dagg-cgg.be](mailto:lommel@dagg-cgg.be)

Hoofd vestiging: Dhr. Goossens Marc

#### **Maaseik: Kon. Astridlaan 105, 3680 Maaseik.**

Tel. 089 56 38 94 Fax 089 56 14 96

E-mail: [maaseik@dagg-cgg.be](mailto:maaseik@dagg-cgg.be)

Hoofd vestiging: Dhr. Geebels Marc

#### **Sint-Truiden: Tiensesteenweg 53, 3800 Sint-Truiden**

Tel. 011 68 38 27 Fax 011 69 21 82

E-mail: [sint-truiden@dagg-cgg.be](mailto:sint-truiden@dagg-cgg.be)

Hoofd vestiging: Mevrouw Annelies Vanlangenaeker

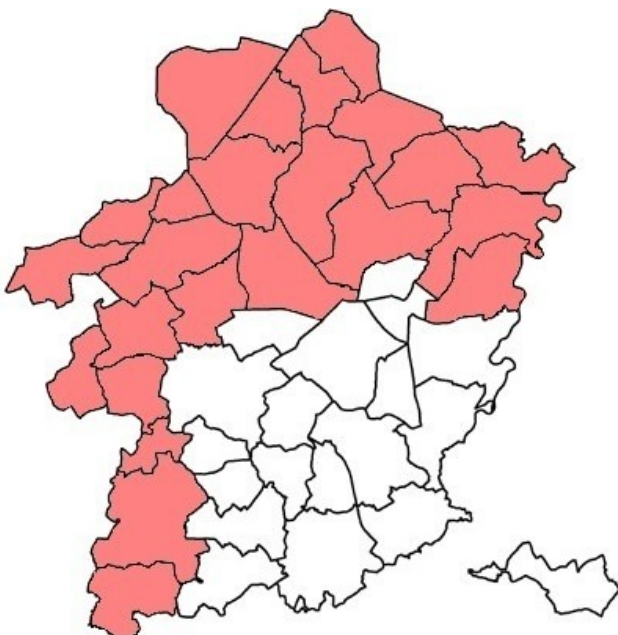
### **Bijkomende antennes in functie van bereikbaarheid in de gebouwen van het OCMW te:**

**Bree:** Peerderbaan 37, maandag– dinsdagavond en donderdagvoormiddag

**Kinrooi:** Breeërsteenweg 124, maandagvoormiddag

**Meeuwen:** Dorpsstraat 44, Donderdagnamiddag en avond, vrijdagvoormiddag

### **Werkgebied DAGG vzw**



*Het centrum is erkend door de Vlaamse Gemeenschap.*

*Met steun van de provincie Limburg.*

*Met dank aan de plaatselijke gemeentebesturen en OCMW's voor hun goede samenwerking.*