



JAARVERSLAG 2023

CAR Impuls vzw - Karel Lodewijk Dierickxstraat 30 - 9000 Gent - ☎ 09/225.22.01 – info@centrumimpuls.be – www.centrumimpuls.be
Ondernemingsnummer: BE0416318951 -RPR Gent - Maatschappelijke zetel: Kloosterstraat 6 – 9031 Drogenen



Erkend en gesubsidieerd door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

INHOUDSTABEL

1.	PERSONEELSBESTAND.....	4
2.	INFORMATIE UIT DE SECTOR	5
2.1.	Traject één overheidskader CAR – CGG: aanzet modelleringsoefening	5
3.	VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP (VAPH)	6
3.1.	Resultaten tevredenheidsvragenlijsten 2023.....	6
STATISTISCHE GEGEVENS		8
1.	ACTIEVE DOSSIERS	9
1.1.	Herkomst van de revalidanten	9
1.2.	Stoornis – geslacht – leeftijd	9
1.3.	Stoornis – onderwijsniveau – beroepsactiviteit.....	12
1.4.	Stoornis en comorbiditeit.....	14
2.	AANMELDINGEN	15
2.1.	Aanmeldingsklacht – initiatiefnemer tot verwijzing	15
2.2.	Aanmeldingsklacht - geslacht – leeftijd.....	17
2.3.	Aanmeldingsklacht - onderwijsniveau/beroepsactiviteit.....	19
2.4.	Gevolg op aanmelding.....	20
2.4.1.	Aanmelding in huidig jaar en gevolg op aanmelding	20
2.4.2.	Aanmelding in vorig(e) ja(a)r(en) en gevolg op aanmelding in huidig jaar	21
2.5.	Onderzoek en gevolg.....	22
2.5.1.	Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek.....	22
2.5.1.bis	Onderzoek in huidig jaar – geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie	23
2.5.2.	Relatie aanmeldingsklacht en stoornis.....	24
3.	WACHTTIJDEN.....	25
3.1.	Wachttijd tussen aanmelding en onderzoek.....	25
3.2.	Wachttijd tussen onderzoek en start therapie.....	26
3.3.	Wachttijd tussen aanmelding en start therapie.....	26
4.	STOPZETTINGEN.....	27
4.1.	Indexstoornis ICD - Reden stop	27
4.2.	Stoornis - Revalidatieduur bij ontslag	29
INHOUDELIJKE WERKING.....		30
1.	WARME WILIAM	30
PERMANENTE VORMING.....		33
1.	STUDIEDAGEN	33
2.	WORKSHOPS	34

3.	SYMPOSIA - CONGRES.....	38
4.	VORMING VOOR ARTSEN WERKZAAM IN DE CAR.....	38
5.	INTERVISIEWERKGROEPEN	39
6.	COMPUTEROPLEIDING.....	41
BIJLAGE	43

ACTUALIA

1. PERSONEELSBESTAND

De personeelsbezetting omvatte op 31.12.2023 **36 medewerkers**

▪ Directie

1 directeur voltijds

▪ paramedische dienst:

1 diensthoofd	voltijds
7 logopedisten	deeltijds
1 logopediste	halftijds
1 ergotherapeute/ICT coördinator	voltijds
7 ergotherapeuten	deeltijds
2 kinesitherapeuten	voltijds
1 kinesitherapeut	deeltijds

▪ psychologische dienst:

2 klinisch psychologen	voltijds
3 klinisch psychologen	deeltijds
1 psychologisch assistente	voltijds

▪ sociale dienst:

1 sociaal verpleegkundige voltijds

▪ medische dienst:

1 pediater	deeltijds (zelfstandige basis)
1 kinderpsychiater	deeltijds

▪ administratieve dienst:

1 bediende	voltijds
1 bediende	deeltijds

▪ onderhoudspersoneel:

1 poetsvrouw/chauffeur	voltijds
2 poetsvrouw/chauffeur	halftijds
1 klusjesman/chauffeur	voltijds

2. INFORMATIE UIT DE SECTOR

2.1. Traject één overheidskader CAR – CGG: aanzet modelleringsoefening

In dit traject wil men het aanbod van de CAR's en de CGG's inschrijven in de logica van functies en zorgniveaus zoals beschreven in het decreet GG. We gaan daarbij uit van de gemeenschappelijkheden die er tussen beide sectoren te identificeren vallen, in de geest van het decreet GG. Het integratietraject heeft als doel om tot eenzelfde overheidskader te komen voor wat nu 2 aparte sectoren zijn en vertrekkende vanuit de gemeenschappelijkheden en de vormgeving uit het decreet GG. Dit is het traject dat de overheid wil lopen met de CAR's en de CGG's en wat men de integratie van CAR en CGG heeft genoemd. Deze integratie wil niks afdoen aan de specifieke expertise van de CAR's en de CGG's.

In de zomervakantie 2023 werden twee documenten opgesteld. Enerzijds een BVR (besluit van de Vlaamse Regering) dat uitvoering geeft aan het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en de ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod wat betreft de CAR en CGG. Anderzijds werd de Conceptnota 'één gemeenschappelijk overheidskader voor CAR en CGG' voorgesteld. Deze behandelt de finaliteit van het traject, de omschreven doelgroep, aanbod, financiering en programmatie.

Het nieuwe overheidskader gespecialiseerd ambulant geestelijk gezondheidsaanbod betreft de functies gespecialiseerde diagnostiek (D), gespecialiseerde behandeling (E) en uitwisselen en samen inzetten van expertise binnen en buiten de gezondheidszorg (G). Gebaseerd op de prevalentiecijfers, de noden van de doelgroepen en de nodige specialisatiegraad die nodig is om het aanbod te realiseren, zal het aanbod zich op zorgniveau 2a (regionaal) dan wel op zorgniveau 2b (supra-regionaal) situeren. Elk centrum zal per functie een erkenning moeten aanvragen.

De Vlaamse regering keurde op vrijdag 8 december 2023 het uitvoeringsbesluit bij het decreet over de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod van 5 april 2019 voor de eerste keer principieel goed. Dit besluit moet een eerste stap vormen in de hertekening van de geestelijke gezondheidszorg. Het Besluit van de Vlaamse regering voorziet in één uniform kader voor de sector van de Centra voor ambulante revalidatie (CAR) en Centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG).

Dit gemeenschappelijk overheidskader:

- bepaalt de doelgroep (scope);
- regelt de erkenning en financiering voor het uitoefenen van de functies D, E en G;
- is de vertrekbasis om de kwaliteit van zorg permanent te verbeteren en het aanbod zo goed als mogelijk te doen aansluiten bij de evoluerende noden van de populatie;
- regelt de pilootfase die als doel heeft om een nieuwe financiering uit te testen.

Het ontwerp-BVR zal achtereenvolgens voorgelegd worden voor advies aan de Vlaamse Raad en de Raad van State. Samen met het ontwerp-BVR keurde de Vlaamse Regering ook de bijhorende visienota goed. Deze nota zal ook voor advies voorgelegd worden aan de Vlaamse Raad. De nota geeft bijkomende duiding over de doelstelling van het gemeenschappelijke overheidskader en bevat een overzichtelijke tijdlijn van het traject. De nota beschrijft de beoogde doelgroep en de vertaling van het aanbod in functies op zorgniveau 2, zoals gedefinieerd in het decreet Geestelijke Gezondheidszorg.

De krijtlijnen voor het nieuw financieringsmodel die de basis zullen vormen voor de modelleringsoefening (fase 3) en de piloot (fase 4) worden omschreven. Na het ad-

vies van de Vlaamse Raad zal de stuurgroep en de werkgroep dit traject verder uitzetten.

3. VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP (VAPH)

3.1. Resultaten tevredenheidsvragenlijsten 2023

Elk jaar worden tevredenheidsvragenlijsten meegegeven aan de ouders. Op die manier hopen we ook tussentijds de samenwerking met de ouders en het kind te kunnen verbeteren mochten er bedenkingen of opmerkingen worden geformuleerd. Globaal genomen geven de antwoorden ons een beeld van de tevredenheid van de ouders. Dit geeft een indicatie van de outcome van onze revalidatie.

In de vragenlijst worden verschillende aspecten van de werking bevraagd: de resultaten van de behandelingen, de samenwerking met de school en de andere diensten, het onthaal, de praktische afspraken en organisatie, de relatie met de verschillende teamleden.

Aan de ouders wordt gevraagd de uitspraken in de vragenlijst te scoren met volgende waarderingscodes :

Score 1 helemaal niet akkoord
Score 2 in hoge mate niet akkoord
Score 3 eerder niet akkoord
Score 4 eerder wel akkoord
Score 5 in hoge mate akkoord
Score 6 volledig akkoord.

In 2023 zijn er 321 tevredenheidsvragenlijsten aan de ouders meegegeven. Hier van zijn er 79 vragenlijsten teruggekeerd (24,61%).

De vragenlijsten werden op twee momenten meegegeven (mei en september). Ouders waarvan we de lijst reeds terugkregen tussen mei en september, hebben geen nieuwe vragenlijst ontvangen. Ook ouders van zorggebruikers die pas gestart waren in september hebben geen vragenlijst ontvangen.

Onderstaande tabel toont de resultaten (scores per telling en gemiddelde score). De gemiddelde score wordt telkens berekend op het aantal antwoorden dat per stelling werd gegeven.

2023							
	Score 1	Score 2	Score 3	Score 4	Score 5	Score 6	Gemiddelde score
De werking van het Centrum werd u goed uitgelegd				6	22	51	5,57
U wist bij wie u terecht kon voor bijkomende informatie of problemen				10	23	46	5,46
Wij maakten genoeg tijd vrij om in te gaan op uw vragen en problemen			1	5	19	54	5,59
Wij gingen snel genoeg in op uw vragen			1	7	18	53	5,56

U voelde zich begrepen in uw vragen en problemen			2	5	15	57	5,52
U ervaarde voldoende respect in de omgang				3	10	66	5,80
Wij gaven u voldoende uitleg bij de onderzoeken				10	17	52	5,53
U wist voldoende over de inhoud van de behandeling			1	14	20	44	5,35
Wij betrokken u voldoende bij de revalidatie			1	11	18	49	5,46
U werd voldoende op de hoogte gehouden van de vorderingen van uw kind				12	19	47	5,45
U bent tevreden over het resultaat van de behandeling			1	8	16	51	5,54
U kreeg voldoende informatie over hoe u zelf de problemen kan aanpakken	1		3	18	21	35	5,10
De relatie met de therapeuten was goed			1	4	12	62	5,71
De contacten met de medewerkers verliepen vriendelijk				2	14	62	5,77
Afspraken werden stipt opgevolgd			1	2	11	54	5,70
Wij betrokken andere diensten (CLB, school ...) voldoende bij de revalidatie			4	8	21	44	5,36
De berichtgeving i.v.m. praktische regelingen (vervoer, vakantie-regeling, betalingen ...) verliep vlot			3	6	19	51	5,49
De lokalen, gangen en andere ruimtes voldoen aan uw wensen qua inrichting, comfort, ...	1		3	20	17	38	5,11
Het centrum is netjes onderhouden			1	10	22	46	5,43

Op basis van de 79 ingevulde vragenlijsten stellen we vast dat de gemiddelde scores analoog zijn met vorig jaar en kunnen we besluiten dat de ouders de verschillende aspecten van onze werking positief waarderen. Dit is een stimulans voor het hele team om op dezelfde manier verder te werken en steeds aandacht te blijven schenken aan zowel de inhoudelijke als relationele aspecten in de werking.

De teruggekomen vragenlijsten worden zowel door de directie als door de behandelende therapeuten en de artsen bekeken. Zo is iedereen op de hoogte van de feedback van de ouders op onze werking.

Wanneer op een item een score gegeven wordt lager dan 4, of wanneer ouders bijkomende opmerkingen noteren, wordt dit door één van de teamleden met de ouders besproken en wordt met het voltallige team onderzocht of iets in de (samen)werking moet worden aangepast.

STATISTISCHE GEGEVENS

INLEIDING

De registratie van de zorggebruikers* volgens stoornis gebeurt sinds 2007 volgens het classificatiesysteem van de ICD-10**.

CAR Impuls behandelt voornamelijk kinderen, jongeren en adolescenten met neurobiologische ontwikkelingsstoornissen.

Gezien de complexiteit van de problematieken die in ons centrum behandeld worden, worden naast de indexstoornis ook één of meerdere comorbide stoornissen geregistreerd. Deze worden in afzonderlijke tabellen (tabel 1.4. en 1.4.1) vermeld.

Naast de stoornissen kunnen ook aanverwante aandoeningen geregistreerd worden. Dit zijn aandoeningen die vaak in verband gebracht worden met psychische stoornissen en gedragsstoornissen.

De **tabellen** bevatten zoals vorige jaren gegevens betreffende:

- het actief zorggebruikersbestand op 31/12/2023
- aanmeldingen
- wachttijden
- stopzettingen in 2023

De **grafieken** geven de evoluties weer van de laatste 5 jaar.

* zorggebruikers: Sinds onze overeenkomst met de Vlaamse Gemeenschap (dd 01/01/19) gebruiken we de benaming 'zorggebruiker' in plaats van revalidanten, patiënten of cliënten.

** ICD: International Classification of Diseases and related health problems

1. ACTIEVE DOSSIERS

De actieve dossiers omvatten alle zorggebruikers die op 31/12/2023 in behandeling waren.

1.1. Herkomst van de revalidanten

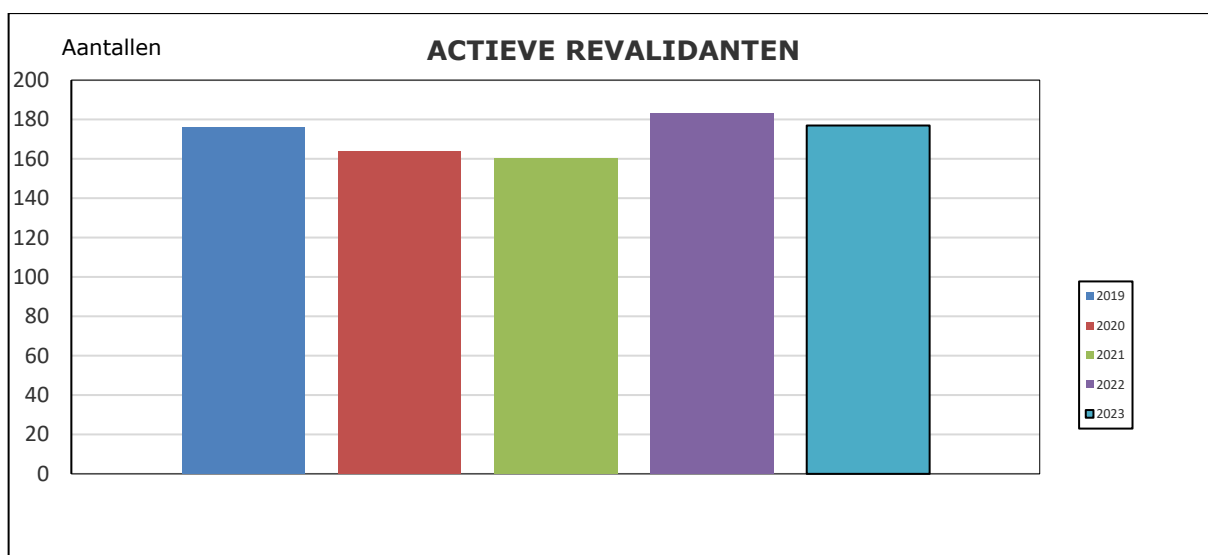
WOONPLAATS	AANTAL	%
in dezelfde fusiegemeente van het centrum		
in kerngemeente	118	66,67
in andere deelgemeente van de fusie	35	19,77
in dezelfde provincie:		
in aangrenzende gemeente van de fusie	11	6,21
in niet-aangrenzende gemeente van de fusie	11	6,21
in andere provincie		
in aangrenzende gemeente van de fusie	0	0,00
in niet-aangrenzende gemeente van de fusie	2	1,13
in buitenland	0	0,00
TOTAAL	177	100,00

86,44 % woont in de fusiegemeente Gent (85,79 % in 2022).

1.2. Stoornis – geslacht – leeftijd

Aantal – Stoornis

Op 31/12/23 waren 177 zorggebruikers in behandeling (183 in 2022).



Tabel 1.2. toont ons het volgende:

- **172 zorggebruikers (97,2 %) hebben een stoornis in de psychische ontwikkeling of een gedrags- en emotionele stoornis (F-codes).**

We zien stoornissen in de volgende categorieën:

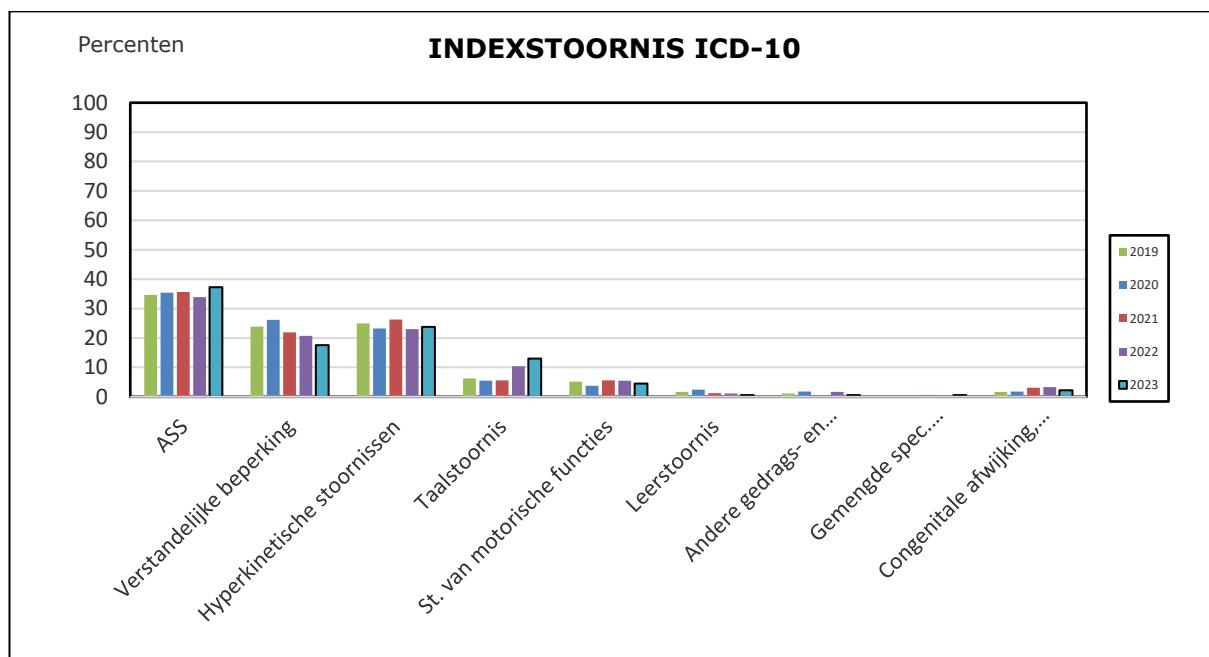
- **Verstandelijke Beperking (31):**

- F70: verstandelijke beperking (aantal=31)
- **Stoornissen in de psychische ontwikkeling (98):**
 - F80: specifieke ontwikkelingsstoornissen van spraak of taal (F801, F802) (aantal=23)
 - F82: specifieke ontwikkelingsstoornis van motorische functies (aantal=8)
 - F83: gemengde specifieke ontwikkelingsstoornissen (aantal=1)
 - F84: autismespectrumstoornissen* (ASS) (F840, F841) (aantal=66)
- **Gedrags- en emotionele stoornissen (42):**
 - F90: hyperkinetische stoornissen (F900) (aantal=42)
 - F929: gemengde stoornis van gedrag en emoties, niet gespecificeerd (aantal=1)
- **De overige 4 zorggebruikers (2,3 %) hebben een congenitale afwijking, misvorming of een chromosoomafwijking:**
 - Q871: congenitaal gestoord ontwikkelingsyndroom vnl. gepaard gaande met kleine gestalte (2)
 - Q900: syndroom van Down (2)
- **De overige 1 zorggebruiker (0,6%) heeft een leerstoornis**
 - R418: overige en niet gespecificeerde symptomen betreffende cognitieve functies en bewustzijn

* ICD-10 spreekt van 'pervasieve ontwikkelingsstoornissen' maar wij gebruiken de meer courant gebruikte terminologie nl. 'autismespectrumstoornissen'.

Voor een volledige lijst van voorkomende ICD-10 stoornissen (indexstoornissen) in 2023 verwijzen we naar de bijlage.

Meer gedetailleerd geeft dit naar frequentie van voorkomen het volgende:



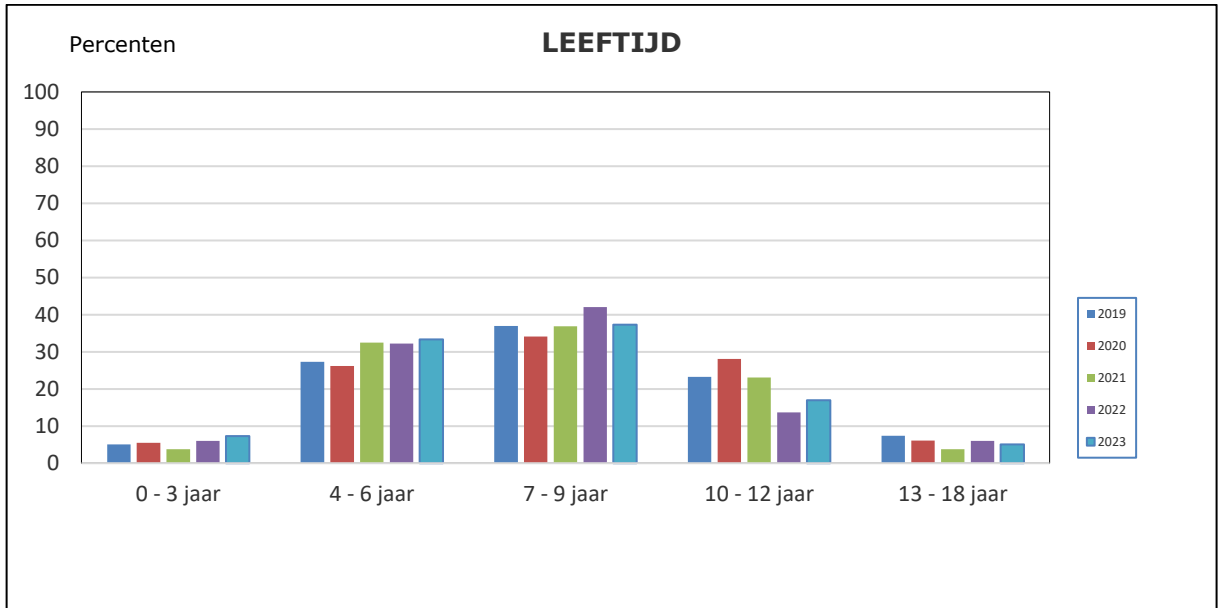
- Autismespectrumstoornissen (F840, F841): 37,3 %
- Verstandelijke beperking (F70): 17,5 %
- Hyperkinetische stoornissen (F900): 23,7 %
- Ontwikkelingsstoornissen van spraak of taal (F800, F808): 13,0 %
- Andere gedrags- en emotionele stoornissen (F929): 0,6 %
- Ontwikkelingsstoornis van motorische functies (F82): 4,5 %
- Gemengde specifieke ontwikkelingsstoornis (F83): 0,6 %
- Leerstoornissen (R418): 0,6 %
- Congenitale afwijking, misvorming of chromosoomafwijking: 2,2 %

De doelgroep 'autismespectrumstoornissen' (ASS) blijft de grootste groep. Samen met de doelgroepen 'verstandelijke beperking' en 'hyperkinetische stoornissen', omvatten zij 78,5 % van het totaal aantal actieve zorggebruikers.

Geslacht

- 75,71 % van de zorggebruikers is van het mannelijk geslacht.
- Percentage mannelijke zorggebruikers bij de meest voorkomende stoornissen:
 - Autismespectrumstoornissen: 80,3 %
 - Hyperkinetische stoornissen: 83,3 %
 - Verstandelijke beperking: 61,3 %

Leeftijd

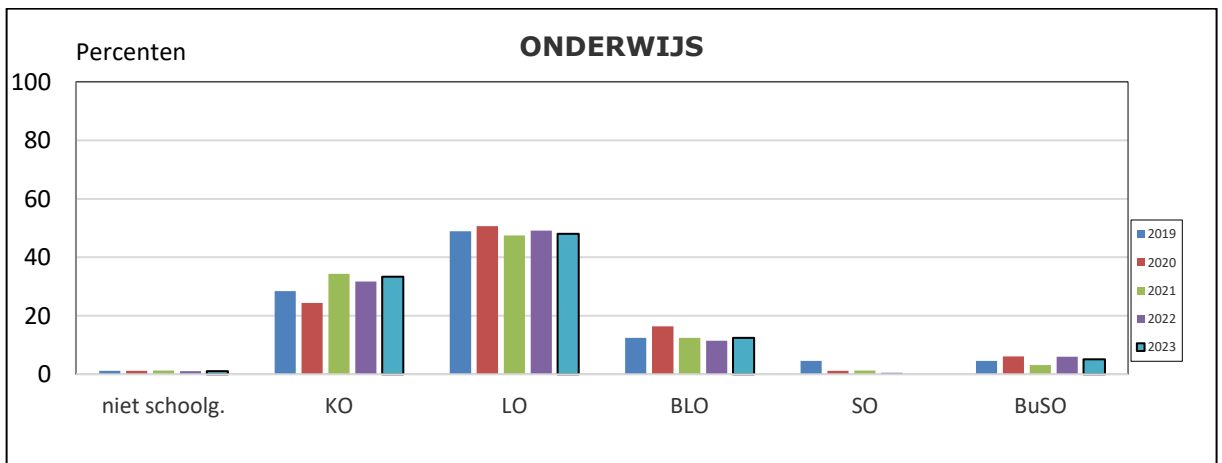


- **0 - 3 jarigen** maken 7,3 %(aantal = 13) (6,0 % in 2022)
- **4 - 6 jarigen** 33,3 %(aantal = 59) (32,2 % in 2022)
- **7 - 9 jarigen** 37,3 %(aantal = 66) (42,1 % in 2022)
- **10 - 12 jarigen** 17,0 %(aantal = 30) (13,7 % in 2022)
- **13 - 18 jarigen** 5,1 %(aantal = 9) (6,0 % in 2022)

- In de groep **0 - 3 jarigen** is de jongste zorggebruiker op 31 december 2 jaar 5 maand. Al deze zorggebruikers volgen therapie in de doelgroepen 'vroegbegeleiding' en 'KANjers'.
- 87,6 % van het totale zorggebruikersbestand situeert zich tussen **4 en 12 jaar**.
- In de groep **13 - 18 jarigen** volgen 8 van de 9 zorggebruikers opleiding in het IVIO Binnenhof, een school voor buitengewoon secundair onderwijs. De oudste zorggebruiker is eind december 18 jaar 1 maand oud.

1.3. Stoornis – onderwijsniveau – beroepsactiviteit

Onderwijsniveau



- Twee zorggebruikers zijn nog niet schoolgaand. Zij volgen therapie in de doelgroep 'vroegbegeleiding'.
- Van de schoolgaande zorggebruikers (175) volgt:

81,7 % gewoon onderwijs (81,8 % in 2022) waarvan:	
▫ 40,6% kleuteronderwijs (KO)	(38,5 % in 2022)
▫ 59,4 % lager onderwijs (LO)	(60,8 % in 2022)
▫ 0,0 % secundair onderwijs (SO)	(0,7 % in 2022)
18,3 % buitengewoon onderwijs (18,2 % in 2022) waarvan:	
▫ 3,1, % volgt kleuter onderwijs (BKO)	(3,1 % in 2022)
▫ 68,8 % volgt lager onderwijs (BLO)	(63,6 % in 2022)
▫ 28,1 % volgt buitengewoon secundair ond. (BSO)	(33,3 % in 2022)

De tabel en de grafiek tonen een stijging van het aantal zorggebruikers in het lager buitengewoon onderwijs. De meeste kinderen werden aangemeld tijdens een schoolgaande periode in het regulier onderwijs. De zorggebruikers in het **buitengewoon secundair onderwijs** zijn bijna allemaal jongeren die opleiding volgen in het IVIO Binnenhof, onze nieuwe doelgroep sinds 2017.

In het **buitengewoon lager onderwijs** zijn alle zorggebruikers leerlingen van de school Balans.

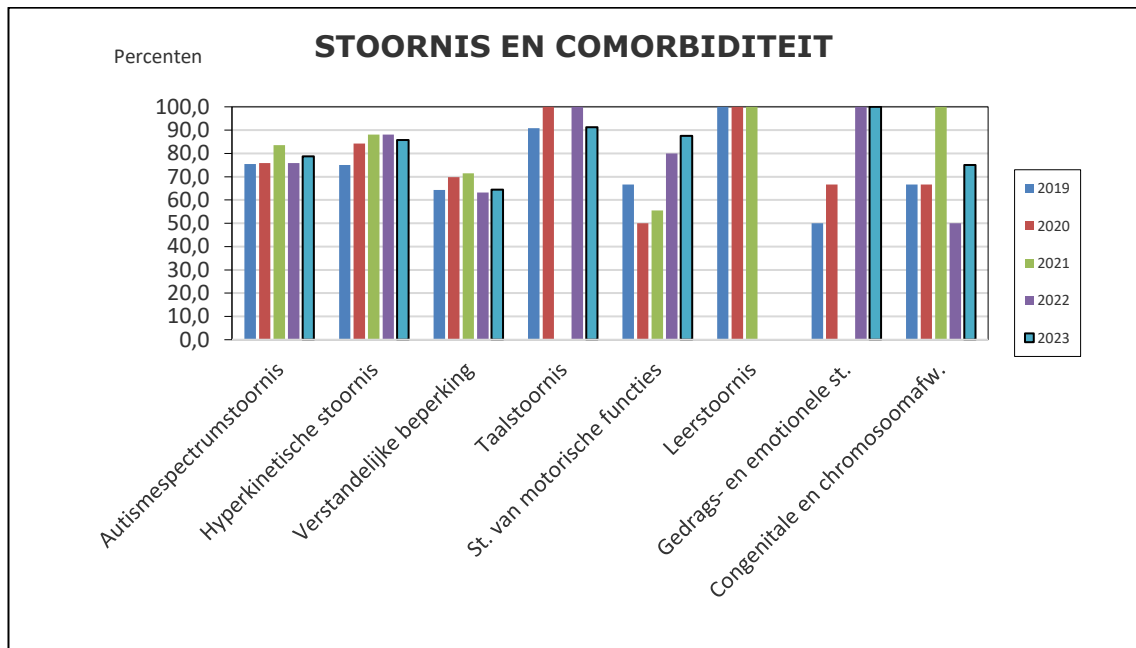
6 zorggebruikers (3,4 % van ons actief bestand) krijgen ook extra hulp op school door het ondersteuningsnetwerk (vroeger GON/ION).

1.4. Stoornis en comorbiditeit

Tabel 1.4. geeft een gedetailleerd beeld van de comorbide stoornissen.

Tabel 1.4.1 geeft ons een overzicht van de indexstoornis en het aantal comorbide stoornissen.

- 140 zorggebruikers (79,1 % van het actief bestand) hebben naast de indexstoornis één of meer comorbide stoornissen.
- Comorbide stoornissen komen voor bij alle indexstoornissen.



- Rekening houdend met de indexstoornis en de comorbide stoornis toont tabel 1.4. ons, na analyse van de comorbide stoornissen, het volgende:

156 zorggebruikers (88,1 %) hebben een **autismespectrumstoornis of een hyperkinetische stoornis**. Deze stoornissen komen voor hetzij als indexstoornis (42 hyperkinetische stoornissen + 66 autismespectrumstoornissen) hetzij als comorbide stoornis (58 in totaal).

- Naast de comorbide stoornissen worden ook andere, geassocieerde aandoeningen uit de ICD-10 geregistreerd die vaak in verband gebracht worden met psychische stoornissen en gedragsstoornissen. De meest voorkomende aandoeningen vallen onder 'factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden en contacten met gezondheidszorg' (Z-code). Deze zijn niet opgenomen in de tabel. We vermelden voornamelijk het voorkomen van 'inadequaot ouderlijk toezicht en leiding'.

2. AANMELDINGEN

Van de aangemelde personen in 2023 wordt in drie tabellen informatie gegeven omtrent:

- de aanmeldingsklacht en de initiatiefnemer tot verwijzing¹
- geslacht en leeftijd
- onderwijsniveau/beroepsactiviteit

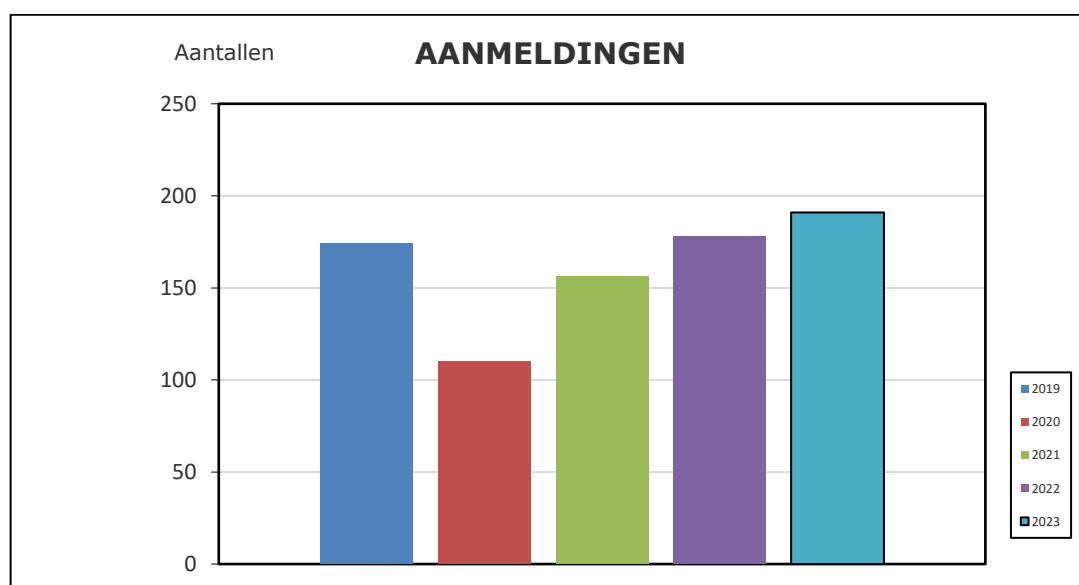
De volgende twee tabellen behandelen het gevolg op de aanmelding in 2023 van aangemelde personen in 2023 en in vorige jaren.

De laatste twee tabellen behandelen het aantal onderzochte zorggebruikers in 2023 (aangemeld in huidig jaar en vorige jaren) en het gevolg op het onderzoek, alsook de relatie tussen de geformuleerde klacht bij aanmelding en de gediagnosticeerde (index)stoornis na onderzoek.

2.1. Aanmeldingsklacht – initiatiefnemer tot verwijzing

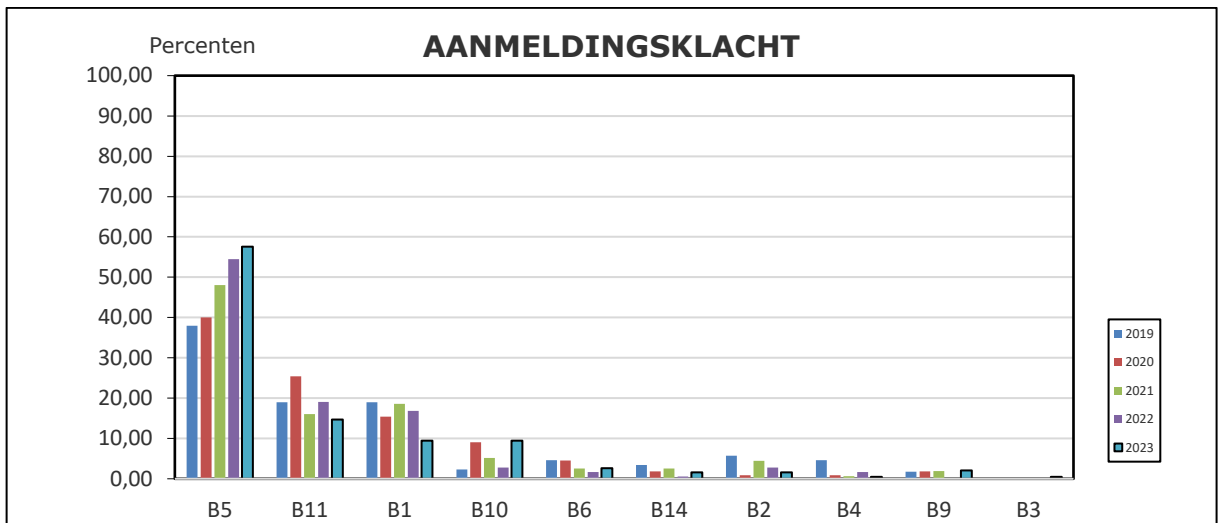
Aantal aanmeldingen

- In 2023 werden 191 personen aangemeld t.o.v. 178 aanmeldingen in 2022. Dit betekent een stijging van het aantal aanmeldingen met 7,3 %.



¹ De persoon die aanmeldt is meestal de ouder (wat door ons gevraagd wordt), terwijl de initiatiefneming tot verwijzing meestal door 'anderen' gebeurt (cfr. tabel 2.1.).

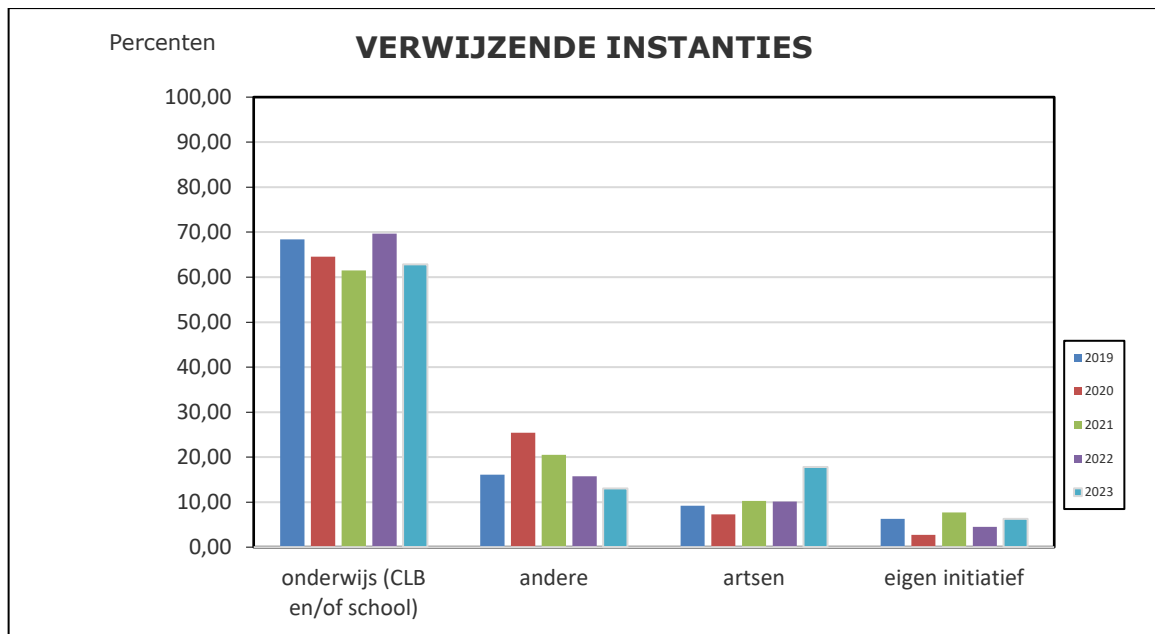
Aanmeldingsklacht



- In 2023 werden personen met volgende klachten aangemeld:
 - B5 (vermoeden) ASS: 57,59 % (aantal=110)
 - B11 aandachts- en concentratieproblemen: 14,66% (aantal =128)
 - B1 ontwikkelingsretardatie: 9,42 % (aantal =18)
 - B10 hyperkinetische problemen: 9,42 % (aantal =18)
 - B6 taal/spraakproblemen: 2,62 % (aantal = 5)
 - B14 motorische en/of coördinatieproblemen: 1,57% (aantal = 3)
 - B9 leerproblemen: 2,09 % (aantal = 4)
 - B2 (vermoeden) mentale handicap: 1,57 % (aantal = 3)
 - B4 gedragsproblemen: 0,52 % (aantal = 1)
 - B3 randbegaafdheid: 0,52 % (aantal = 1)

81,7 % van het totaal aantal aanmeldingen heeft als klacht '(vermoeden) ASS', 'aandachts- en concentratieproblemen' of 'ontwikkelingsretardatie'.

Verwijzende instanties



- **Onderwijs** (CLB en/of school) verwezen in 2023 62,83 % (aantal=120) van het totaal aantal aanmeldingen. Dit jaar is het aantal aanmeldingen door onderwijs gedaald.
Het betreft voornamelijk verwijzing van kinderen met een autismespectrumstoornis (ASS), ontwikkelingsachterstanden en kinderen met aandachts- en concentratieproblemen.
- **Andere diensten/instanties** verwezen in 2023 13,08 % (aantal =25) van het totaal aantal aanmeldingen (15,7 % in 2022).
Het Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen (COS) verwees hiervan 52,00 % (aantal=13).
Kolom 10 'andere' betreft drie verwijzingen door Dinamo, OC Nieuwe Vaart, Psy-groep Gent. .
- **Artsen** verwezen in 2023 17,80 % (aantal=34) van het totaal aantal aanmeldingen (10,11 % in 2022).
- **Zorggebruikers en hun ouders** namen zelf initiatief in 6,28 % (aantal =12) van de aanmeldingen.

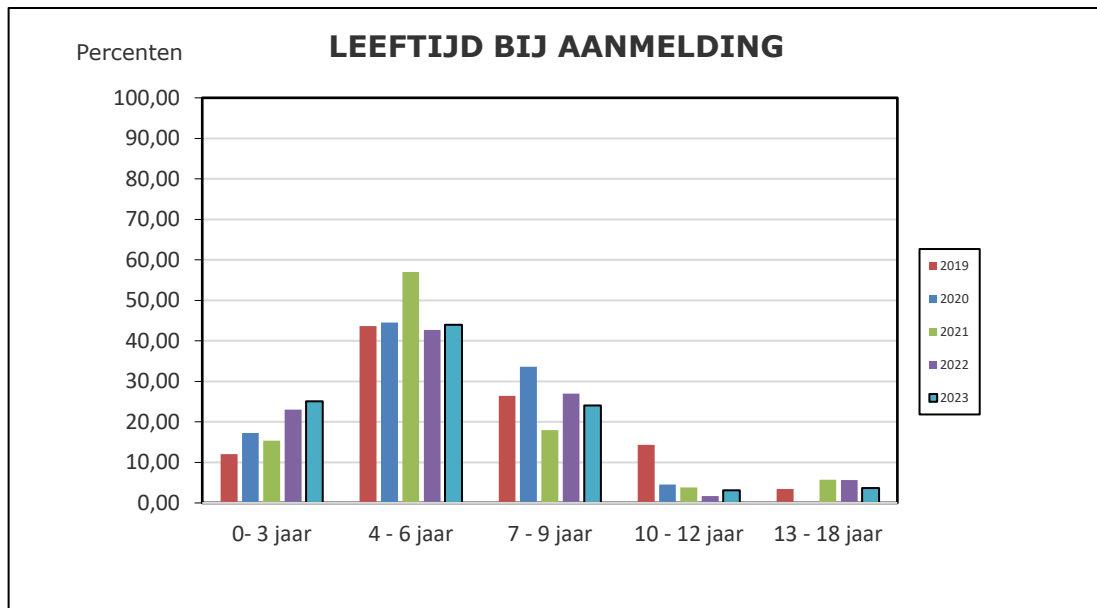
2.2. Aanmeldingsklacht - geslacht – leeftijd

Geslacht

71,2 % (aantal = 136) van het totaal aantal aanmeldingen is van het mannelijk geslacht.

Percentage mannelijke zorgvragers bij de meest voorkomende klachten:

Aanmeldingsklacht (vermoeden) ASS:	71,8 % (aantal = 79)
Ontwikkelingsretardatie:	77,8 % (aantal = 14)
Aandacht- en concentratieproblemen:	71,4 % (aantal = 20)

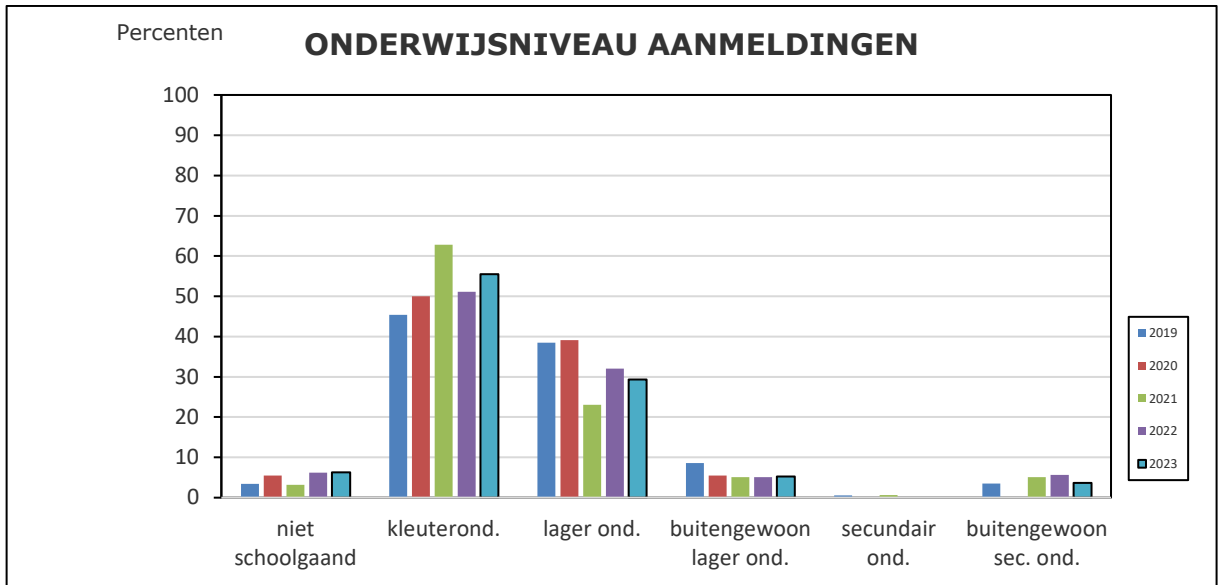


Leeftijd

- **0 – 3 jarigen:** 25,13% (aantal = 48) we zien we opnieuw een stijging. Het jongste kind is 1 jaar 10 maanden bij aanmelding.
- **4 – 6 jarigen:** 43,98 % (aantal = 84) van de aanmeldingen. (Vermoeden) ASS, ontwikkelingsretardatie en aandachts- en concentratieproblemen zijn de meest geformuleerde klachten bij deze leeftijdscategorie.
- **7 – 9 jarigen:** 24,08 % (aantal = 46) van de aanmeldingen.
- **10 - 12 jarigen:** 3,14% (aantal = 6) van de aanmeldingen.
- **13 – 18 jarigen:** 3,66% (aantal = 7) van de aanmeldingen.

2.3. Aanmeldingsklacht - onderwijsniveau/beroepsactiviteit

Onderwijsniveau



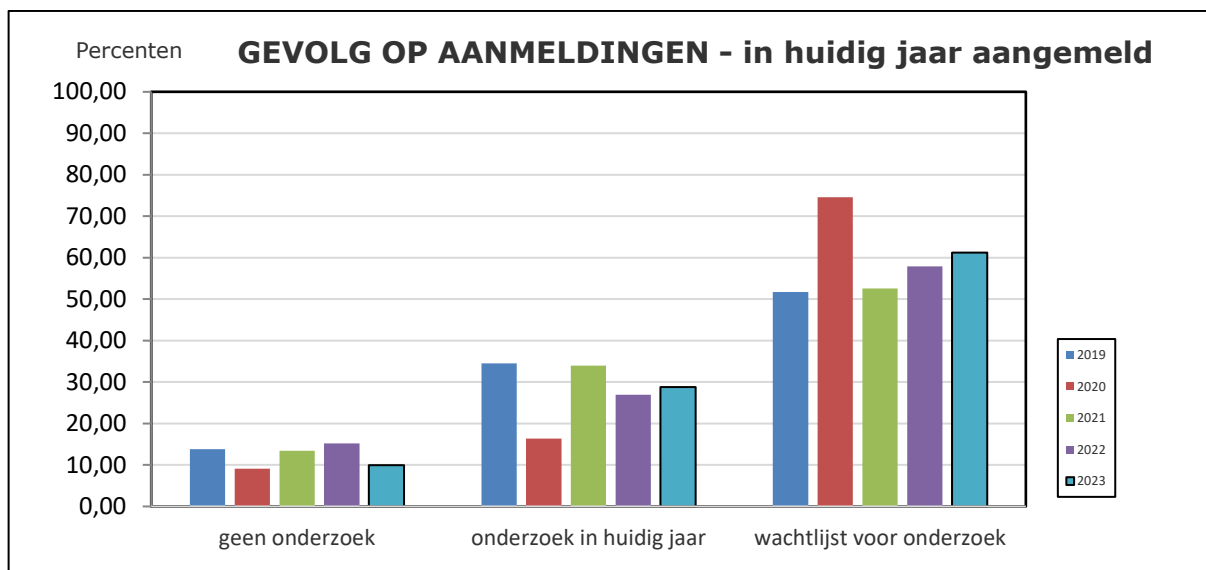
- 84,82 % (aantal = 162) volgt **gewoon onderwijs** (83,15 % in 2022) waarvan:
 - 65,43 % (aantal = 106) kleuteronderwijs (61,5 % in 2022).
 - 34,57 % (aantal = 56) lager onderwijs (38,5 % in 2022).
- 8,90 % (aantal = 17) volgt **buitengewoon onderwijs** (10,7 % in 2022).

In 2023 zijn er 10 kinderen uit het buitengewoon lager onderwijs en 7 kinderen uit buitengewoon secundair onderwijs aangemeld.

- 6,28 % (aantal = 12) is **nog niet schoolgaand** (6,2 % in 2022).

2.4. Gevolg op aanmelding

2.4.1. Aanmelding in huidig jaar en gevolg op aanmelding



▪ **Geen onderzoek:**

In 2023 werden **19** van de 191 (9,94 %) in het huidig jaar aangemelde zorgvragers niet onderzocht (15,17 % in 2022).

De redenen zijn de volgende:

▫ **Afgehaakt voor onderzoek**

11 personen werden niet in onderzoek genomen; 8 werden verwezen:

Afgehaakt/ Reden onbekend	Te lange wachttijd	Eigen selectiecriteria	Geen indicatie
0	7	2	2
<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>
	<i>BO*</i>	<i>COS*</i>	<i>BO*</i>
	<i>Ander CAR*</i>	<i>TBD*</i>	<i>Tandenruis</i>
0	4	2	2

* CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie

* BO = Buitengewoon onderwijs

* COS = Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen

* TBD = Thuisbegeleidingsdienst

▫ **Afgehaakt tijdens onderzoek**

0 personen haakten af tijdens onderzoek

▫ **Therapie gestart**

Van **8** aangemelde personen werd de therapie in 2023 opgestart zonder onderzoek in ons centrum. Het betreft 4 heraanmeldingen en 4 kinderen die reeds onderzocht werden in een ander CAR of therapie volgden in een ander CAR.

▪ **Onderzoek in huidig jaar**

55 personen van de 191 (28,80 %) werden in 2023 onderzocht of waren nog in onderzoek op 31/12/23.

Het gevolg op onderzoek wordt besproken in tabel 2.5.1.

▪ **Wachlijst voor onderzoek**

Op 31/12/2023 stonden **117** zorgvragers op de **wachlijst voor onderzoek**.

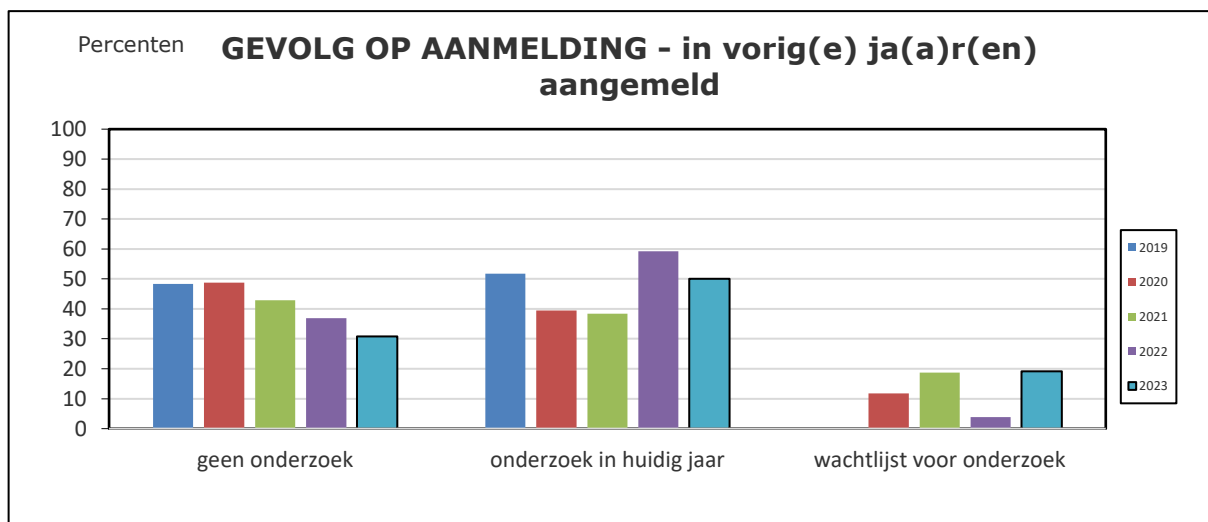
Vrijwel alle kinderen volgen gewoon onderwijs.

30 van de 117 personen stonden op 31/12 meer dan 6 maanden op de wachtlijst.

2.4.2. Aanmelding in vorig(e) ja(a)r(en) en gevolg op aanmelding in huidig jaar

Aangezien aangemelde personen vaak langer dan één jaar op de wachtlijst voor onderzoek staan, moeten ook een aantal aanmeldingen van vorig(e) ja(a)r(en) mee opgenomen worden in de tabel om een volledig beeld te krijgen van wat in 2023 met de aanmeldingen gebeurd is.

De tabel toont ons dat er van 120 aangemelde personen, waarvan 112 aangemeld werd in 2022 en 8 aangemeld in 2021, een gevolg op de aanmelding is geweest in 2023.



▪ **Geen onderzoek:**

37 van de 120 aangemelde personen (30,83%) werden niet onderzocht in 2023. Van 10 personen werd de therapie opgestart zonder onderzoek in 2023 (zie verder 'Therapie gestart').

▫ **Afgehaakt voor onderzoek**

26 personen werden niet in onderzoek genomen; 14 personen werden verwezen:

Te lange wachttijd	Afgehaakt/ Reden onbekend	Omwille van eigen selectiecriteria CAR	Geen indicatie
15	5	3	3
<i>Verwezen naar</i>		<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>
<i>Ander CAR BO Psychiatrie</i>		<i>Zelfst. Kine Ander CAR BO</i>	<i>BO Zelfst. logo</i>
8	0	3	2

Therapie gestart

Van **10** personen werd de therapie in 2023 opgestart zonder onderzoek in 2023:

10 personen werden onderzocht in 2022.

▪ Onderzoek in huidig jaar

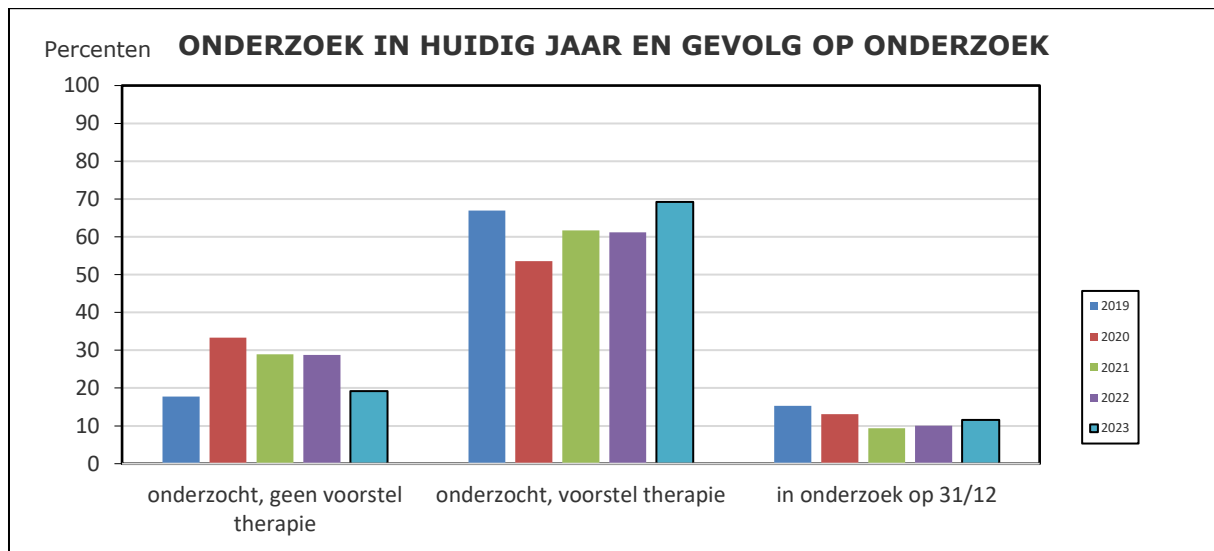
60 personen (50,0 %) werden in 2023 onderzocht of waren nog in onderzoek op 31/12/23. Het gevolg op onderzoek wordt in tabel 2.5.1. besproken.

▪ WachtlIJst voor onderzoek

23 personen (19,17 %) stonden op 31/12/23 nog op de wachtlIJst voor onderzoek.

2.5. Onderzoek en gevolg

2.5.1. Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek



130 personen werden in 2023 onderzocht (139 in 2022). Dit is een lichte daling t.o.v. vorig jaar.

- 55 onderzoeken van personen aangemeld in 2023 (tabel 2.4.1.)
- 60 personen aangemeld in vorig(e) ja(a)r(en) (tabel 2.4.2.)
- 15 personen waarbij de onderzoeksfase startte in 2023 en eindigde in 2024.

▪ Onderzocht en geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie

Bij **25** personen (19,2%) werd na onderzoek geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie geformuleerd (27,8 % in 2022).

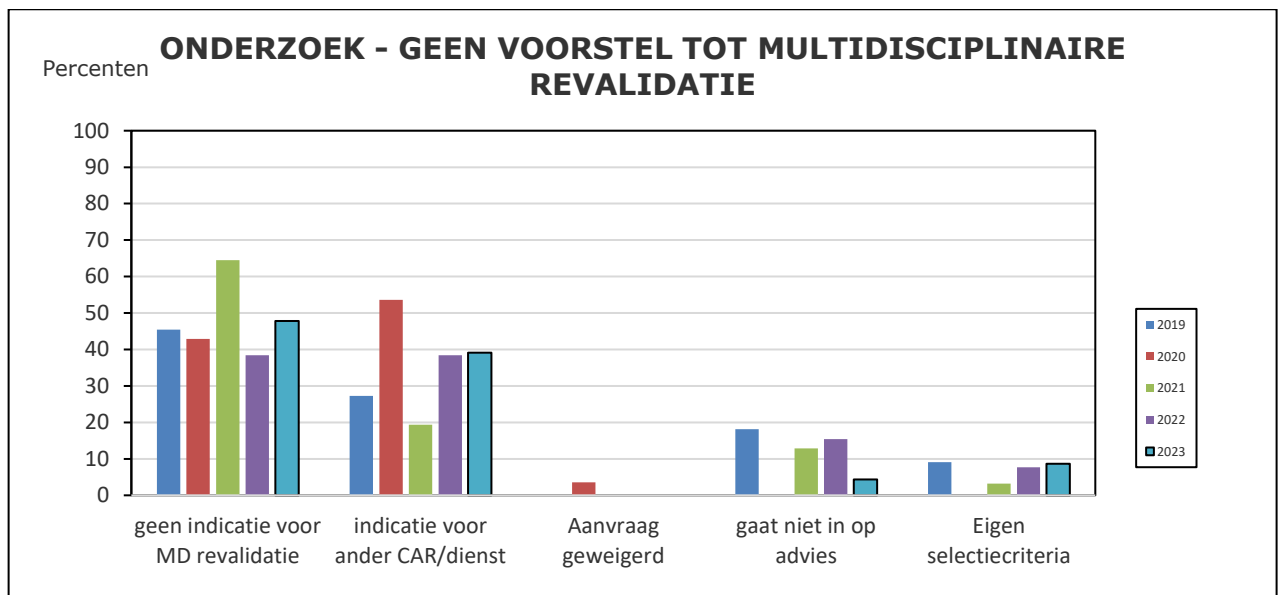
De meest courante redenen hiervoor worden vermeld in tabel 2.5.1 bis.

▪ Van **90** personen (69,23 %) werd **na onderzoek een voorstel tot multidisciplinaire revalidatie** geformuleerd (61,15 % in 2022).

- 51,54 % werd in therapie genomen in de loop van 2023.
- 17,69 % stond op 31/12/23 nog op de wachtlIJst voor therapie.

▪ **15** personen (11,54 %) waren **in onderzoek** op 31/12/2023.

2.5.1.bis Onderzoek in huidig jaar – geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie



Deze tabel is een detail van de kolom onderzocht + geen voorstel revalidatie uit tabel 2.5.1. en geeft de redenen weer waarom geen revalidatie werd voorgesteld.

De tabel telt **23** onderzochte personen waarbij geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie gedaan is.

- Bij 9 personen (39,13 %) is er **na onderzoek indicatie voor multidisciplinaire revalidatie. Zij starten niet bij ons maar in een ander centrum of een andere hulpverleningsdienst.**
- Bij 11 personen (47,83 %) is er na onderzoek **geen indicatie voor multidisciplinaire revalidatie**: 9 personen werden verwezen naar een zelfstandige therapeut (logo).
- Er is 1 persoon (4,35 %) die **niet ingaat op advies**: willen nog wachten.
- Er zijn 2 personen (8,70 %) na onderzoek niet **opgenomen omwille van eigen selectiecriteria (monodisciplinair)**: 2 werden doorverwezen naar een zelfstandige therapeut (logo).

2.5.2. Relatie aanmeldingsklacht en stoornis

Van de onderzochte personen in 2023 wordt in deze tabel de relatie aangetoond tussen de klacht bij aanmelding en de diagnose (indexstoornis) na onderzoek (voor ICD10-codes: zie bijlage).

We merken vooral op dat:

- 39 van de 54 kinderen met aanmeldingsklacht "vermoeden autisme" (in de tabel 'pervasieve ontwikkelingsstoornis') nadien ook gediagnosticeerd werden als kinderen met een autismspectrumstoornis (72,2 %);

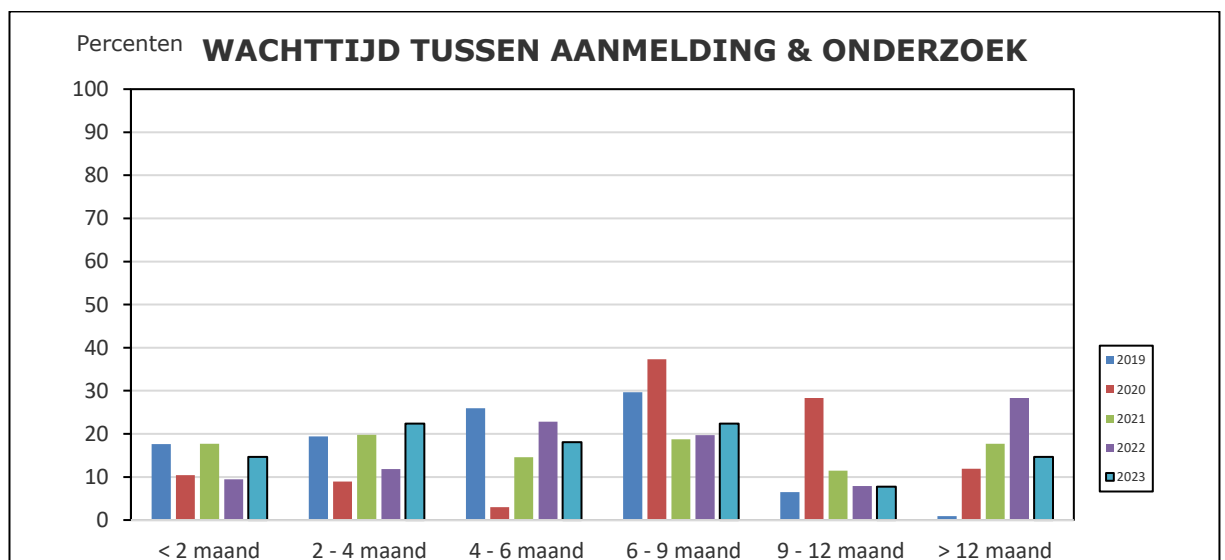
3. WACHTTIJDEN

De wachttijden zijn berekend op de zorggebruikers die onderzocht zijn in 2022, of waarbij de therapie opgestart werd in de loop van 2023 en de onderzoeken voordien gebeurden.

Het betreft dus ook aanmeldingen van het vorig jaar.

Noot: de tabellen waarbij de zorggebruikers geregistreerd zijn volgens leeftijd betreft de leeftijd bij datum aanmelding.

3.1. Wachttijd tussen aanmelding en onderzoek

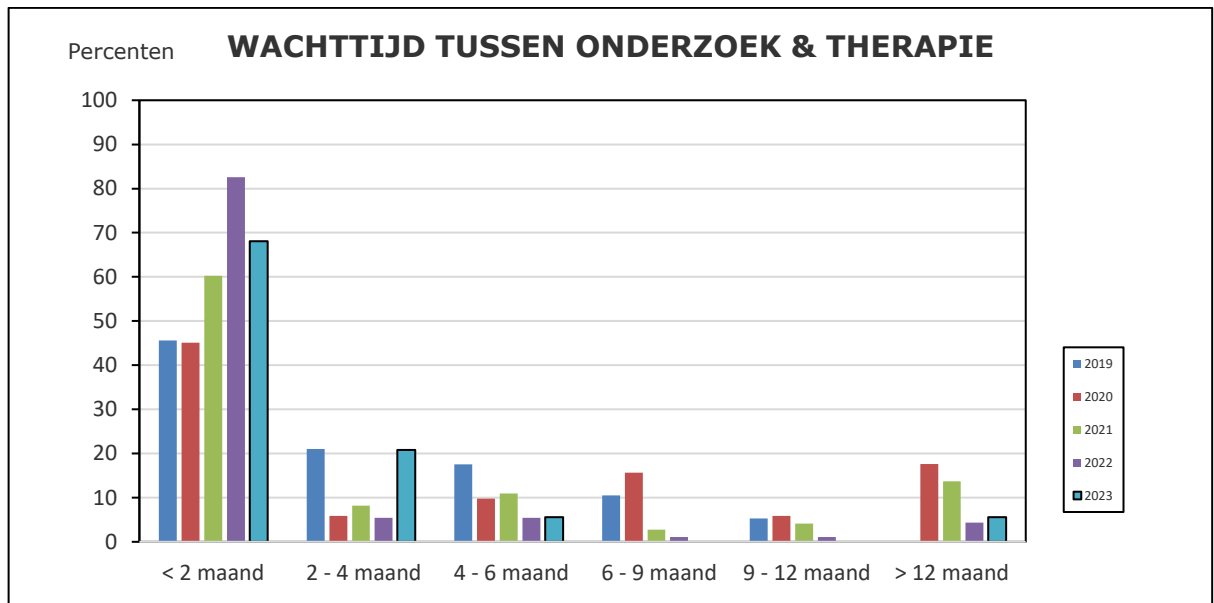


- 14,66 % van de zorggebruikers werden **binnen de 2 maanden** onderzocht (9,45% vorig jaar).
Het betreft hier:
 - **kinderen uit het buitengewoon lager onderwijs – Balans en buitengewoon hoger onderwijs – Binnenhof.** Zij kunnen meestal snel in onderzoek genomen worden.
 - kinderen die reeds extern een diagnose kregen.
 - kinderen **jonger dan 3 jaar**; we kiezen ervoor om deze jonge kinderen voorrang te geven voor onderzoek (i.f.v. vroegdetectie) en multidisciplinaire therapie in de groep 'vroegbegeleiding'.
 - kinderen van medewerkers

- 40,5% van de zorggebruikers stond **tussen 2 en 6 maanden** op de wachtlijst voor onderzoek (34,6 % in 2022).
- 44,83 % van de zorggebruikers stond **tussen 6 maanden en 20 maanden** op de wachtlijst (55,9 % in 2022).

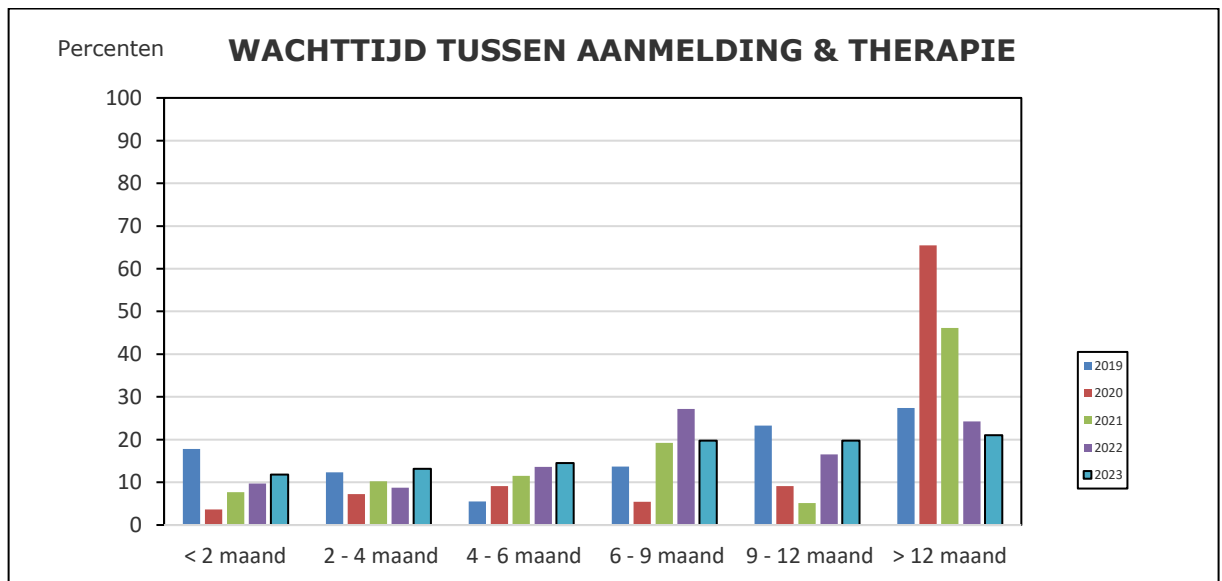
- De gemiddelde wachttijd is 7,3 maanden (10,2 maanden in 2022).

3.2. Wachtijd tussen onderzoek en start therapie



De gemiddelde wachttijd bedraagt 4,2 maanden (4,3 maanden in 2022). Bijna alle 2 en 3 jarigen (10 kinderen) worden binnen de 2 maanden na onderzoek ingeschakeld.

3.3. Wachtijd tussen aanmelding en start therapie



- 78,95 % van de zorggebruikers diende **minder dan 1 jaar** te wachten. De wachttijd tussen 0 en 6 maanden betreft vooral kinderen die reeds vroeger onderzocht, of in therapie genomen werden in Impuls of in een ander CAR en bijgevolg vrij snel therapie met therapie kunnen starten. Daarnaast zijn het ook vooral de heel jonge kinderen en kinderen, jongeren uit het buitengewoon lager en buitengewoon secundair onderwijs.
- 21,05 % van de zorggebruikers wachtte **tussen 1 jaar en 2 jaar 3 maanden**.
- De gemiddelde wachttijd is 8,7 maanden (9,3 maanden in 2022).

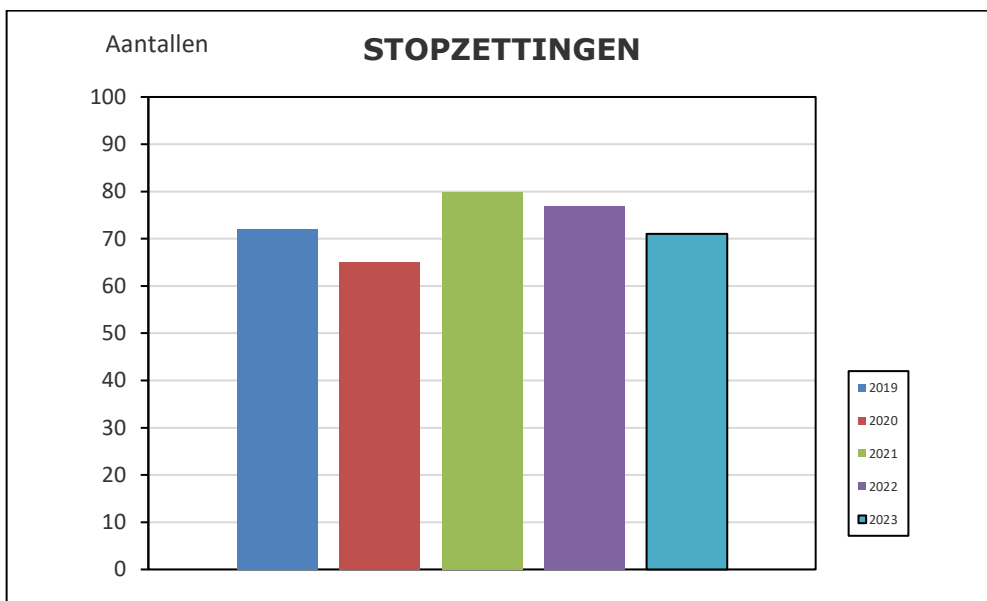
4. STOPZETTINGEN

De volgende twee tabellen behandelen de stopzettingen in 2023. Het betreft zorggebruikers die na aanmelding (al dan niet gevolgd door onderzoek) in behandeling werden genomen.

De tabellen geven informatie omtrent de reden van stopzetting en de revalidatieduur.

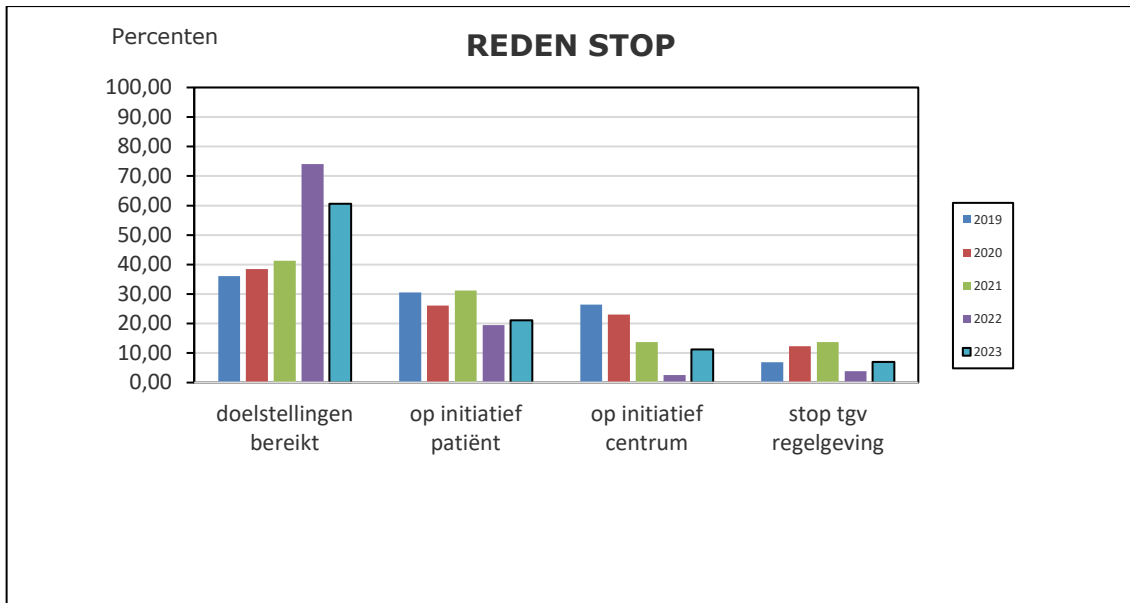
4.1. Indexstoornis ICD - Reden stop

Aantal stopzetting revalidatie



Bij 71 zorggebruikers werd het revalidatieprogramma in de loop van 2023 stopgezet.

Reden stopzetting revalidatie



- Bij **60,56 %** werd de revalidatie stopgezet omwille van '**doelstellingen bereikt bij ontslag**'. Dit betekent niet noodzakelijk dat de problematiek of stoornis niet meer aanwezig is, maar dat de therapie inhoudelijk is afgewerkt in het kader van de multidisciplinaire hulpverlening in onze setting. 24 revalidanten werden verwezen. De revalidatieduur ligt tussen 6 maand en 6 jaar 2 maand.
- Bij **21,13 %** werd de revalidatie stopgezet '**op initiatief van de revalidant**'. De redenen van stopzetting zijn de volgende:

Verhuis	Gaat naar andere voorziening/hulpverlening	Inhoudelijke redenen (motivatie, probleembewustzijn)	Praktische redenen
1	6	5	3
<i>Verwezen naar Ander CAR</i>	<i>Verwezen naar BO</i>	<i>Verwezen naar Zelfst. Therapeut TBD Privé psycholoog</i>	<i>Verwezen naar Zelfst. Logo Ander CAR BO</i>
1	1	3	3

- Bij **11,27 %** werd de revalidatie stopgezet '**op initiatief van het centrum**'.

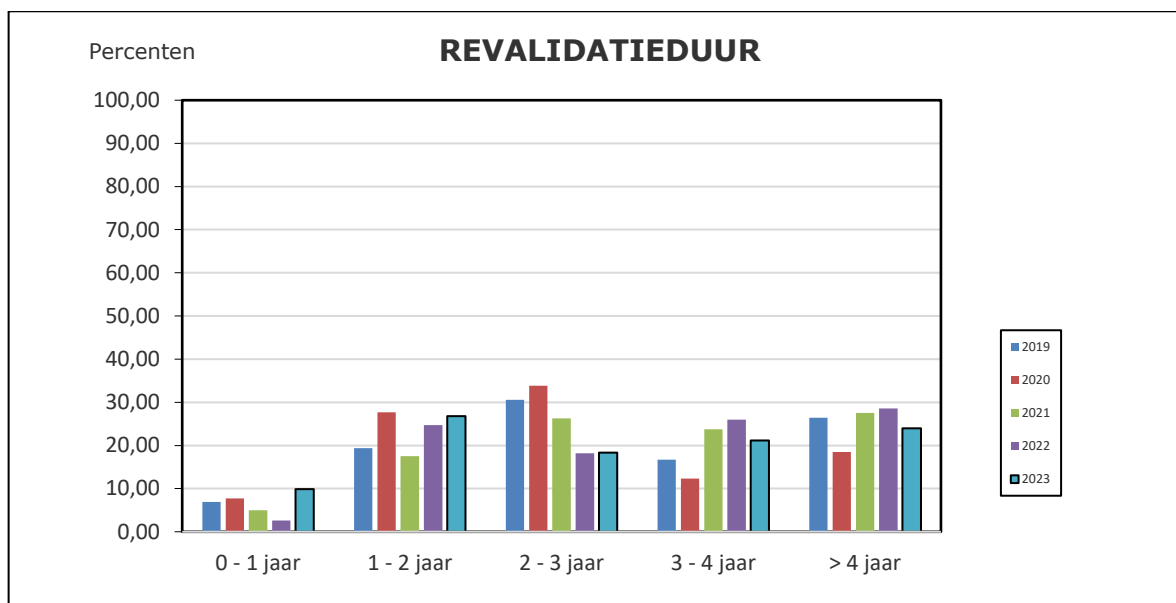
Inhoudelijke redenen	Gebrek aan motivatie
4	4
<i>Verwezen naar BO MFC/MPI CLB/jeugdconsulent</i>	<i>Verwezen naar GON CGG*</i>
4	3

* CGG: Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg

Stopzetting omwille van inhoudelijke redenen houdt in dat de problematiek een ander soort hulp vereist.

- Bij **7,0 %** diende de revalidatie stopgezet te worden omwille van de **regelgeving**. Voor 5 zorggebruikers was de reden dat zij niet meer voldeden aan de vereiste multidisciplinariteit; 3 zorggebruikers werden verwezen.

4.2. Stoornis - Revalidatieduur bij ontslag



De gemiddelde revalidatieduur – van aanmelding tot einde therapie - bedroeg 34 maanden in 2023 (38 maanden in 2022).

- **36,62 % van de zorggebruikers volgde tussen 0 en 2 jaar revalidatie** (27,3 % in 2022) waarvan:
 - 26,9 % tussen **0 en 1 jaar**.

De redenen voor deze korte revalidatieduur zijn:

Revalidatie afgewerkt voor eind maximaal voorziene periode	Omwille van praktische redenen	Overstap naar andere voorziening	Motivatieproblemen
3	1	1	2
<i>Verwezen BO</i>	<i>Verwezen Ander CAR</i>		
2	1	0	0

- 73,1 % **tussen 1 en 2 jaar**.
- **39,44 % van de zorggebruikers volgde tussen 2j 1m en 3j 11m** (44,2 % in 2022).
- **23,94 % van de zorggebruikers volgde 4 jaar of langer revalidatie** (28,6 % in 2022), waarvan 10 revalidanten 5 jaar of meer revalidatie volgden.

INHOUDELIJKE WERKING

1. WARME WILIAM

Zorgeloos kind zijn...De vele uitdagingen binnen gezin, op school en in onze maatschappij maken dat dit voor kinderen en adolescenten niet meer zo evident is. De laatste jaren wordt er dan ook terecht veel meer aandacht besteed aan mentale gezondheid en veerkracht bij deze jonge doelgroep. Initiatieven als 'De Warmste Week', 'Rode Neuzen dag', 'Warme William',... zorgen er op een aantrekkelijke en laagdrempelige manier voor dat dit thema onder de aandacht blijft en er meer bewustwording wordt gecreëerd.

Als tweedelijnsdienst binnen de geestelijke gezondheidszorg is de diagnostiek en behandeling van geestelijke gezondheidsproblemen 1 van onze kerntaken. We bieden gespecialiseerde hulp op momenten dat problemen met zelfbeeld, faalangst, omgaan met stress, traumatische gebeurtenissen, pestgedrag,... zorgen voor problemen binnen het dagelijks functioneren binnen het gezin, op school, binnen de vrije tijd...Op het moment dat wij worden ingeschakeld is het vaak al 5 voor 12 en blijkt therapie nog de enige juiste hulp. Dat betekent echter ook dat het kind zich op dat moment al (te) lang slecht in z'n vel voelt. Inzetten op preventie en bewustwording wordt vanuit ons centrum dan ook als erg belangrijk ervaren.

WORD WARME WILLIAM
SAMEN MET IMPULS

GROEPSWERKING VOOR ALLE LAGERESCHOOL KINDEREN

- Bewustwording mentaal welzijn**
Iedereen voelt zich wel eens minder goed, jong en oud. We willen kinderen leren dat dit oké is en dat het belangrijk is om hierover met iemand te praten. **Praten werkt echt!**
- Gevoelens uiten**
Praten over vervelende gevoelens is vaak niet makkelijk. We maken samen een tool die ze thuis, op school, in therapie,... kunnen gebruiken om hun **gevoelens makkelijker te uiten**
- Sensitief luisteren**
We leren de kinderen om signalen bij anderen te herkennen. Zo kunnen ze zelf een **luisterd oor** bieden en zelf een Warme William worden!

WANNEER Week van 18 tem 22 december 2023 op de eigen therapie-uren

VRAGEN: info@centrumimpuls.be



De Warme William-campagne leek ons een ideale gelegenheid om het onderwerp van mentaal welzijn bespreekbaar te maken en extra in de kijker te zetten, bij het team en bij de zorggebruikers. Om onder de aandacht te brengen dat kleine dingen al een wereld van verschil kunnen maken. Dat iedereen, groot en klein, zich wel eens niet oké voelt en... **dat dit helemaal oké is!**

Voor vele kinderen blijft het erg moeilijk om te praten over lastige, hevige en grote gevoelens. Blijft het een drempel om toe te geven dat ze zich niet zo goed voelen. Tegelijk blijft het ook voor veel volwassenen moeilijk om een rustige, goede en sensitieve luisteraar te zijn, uit schrik om iets fout

te zeggen of niet weten hoe te reageren. Vanuit goede bedoeling worden problemen soms geminimaliseerd, vergeleken met eigen situaties,... Warme William-praattips verschenen in de wachtzaal en op onze Facebookpagina om bij ons ruimer publiek bewustwording te creëren voor het belang van praten en luisteren. Tips en handvatten die makkelijk en voor iedereen toepasbaar zijn.

Gelijktijdig verscheen Warme-William ook op de bureaus van de psychologen. Die grote, blauwe beer bleek voor vele kinderen erg herkenbaar en leidde tot fijne en boeiende gesprekjes.

Omdat mentaal welzijn een zaak van iedereen is en niet enkel bespreekbaar mag zijn bij de psycholoog, besloten we om een Warme William-week te organiseren waaraan het voltallige therapeutenteam deelnam. Alle lagereschoolkinderen namen in de laatste week voor de Kerstvakantie deel aan groepsactiviteiten waarbij 3 doelen centraal stonden:

- Bewustwording mentaal welzijn
- Tips om gevoelens te uiten
- Sensitief luisteren

Aan de hand van verschillende creatieve opdrachten werd hiermee aan de slag gegaan:

- Gevoelenswijzer maken
- Kaartje schrijven aan de eigen Warme William
- Eigen Warme William-popje beschilderen
- Praatspelletjes

Kinderen kregen op deze manier de kans om meer te weten te komen over de gevoelswereld en hoe hiermee om te gaan, hun therapeuten op een andere manier te leren kennen en ook andere kinderen uit het centrum te ontmoeten. Warme William besloot zelfs om een bezoekje te brengen aan het centrum.

En hij zag dat het goed was...





Ik was zo ontzettend ontroerd als J. mij het kaartje gaf om mij te bedanken dat ik zijn Warme William ben. Toen ik hem in bed stak had hij nog een vraagje voor mij. "Mama, wil jij voor altijd mijn Warme William zijn?". Echt om te smelten.

Bedankt voor dit fijne initiatief en het hartverwarmende gebaar!
Ondanks dat we het niet altijd makkelijk hebben vond ik het zo fijn om te horen dat ik zoveel voor hem betekende.
-Mama van J.-

PERMANENTE VORMING

Vorming neemt een belangrijke plaats in binnen de totale werking van het centrum. Het kunnen/mogen volgen van studiedagen en de kans om te blijven leren en groeien is een basisrecht maar ook -plicht van medewerkers in Centrum Impuls. Elk jaar streven we naar een betere interne communicatie voor het delen van de opgedane kennis met collega's.

De **interne bijscholing** gebeurt tijdens de disciplinevergaderingen, personeelsvergaderingen en via het doornemen van literatuur.

Dit kan gaan over praktische zaken (materiaal, ...), het voorstellen van een gevolgd of aankomende studiedag, bespreking van een nieuw boek of een nieuwe test, het uitwerken van een aspect binnen de diagnostiek of de behandeling voor (een) bepaalde doelgroep(en). Tijdens personeelsvergaderingen komen thema's, studiedagen en workshops aan bod die disciplineoverstijgend zijn en de hele personeelsgroep aanbelangen.

De **externe bijscholing** omvat het volgen van studiedagen, deelname aan workshops, intervisiewerkgroepen, enz. Externe bijscholing gebeurt ofwel tijdens schooldagen of tijdens schoolvakantieperiodes. Tijdens schooldagen moeten voor het afwezige personeelslid (of -leden) overnames van zorggebruikers voorzien worden, daarom kan in de regel slechts één therapeut tegelijk deelnemen aan vorming tijdens schooldagen.

1. STUDIEDAGEN

(Bijna) alle studiedagen werden georganiseerd door Sig te Gijzegem.

DATUM	ONDERWERP	SPREKER(S)
02/02/2023	Motorische vaardigheden en fysieke activiteit van kinderen en jongeren met autisme	Prof.Dr. Tine Van Damme
16/02/2023	Cursus Vlaamse Sociale Bescherming - groei-pakket (kinderbijslag)	Katrien Vernaille
20/02/2023	ACT bij kinderen: help kinderen om met meer veerkracht in het leven te staan	Wendy Troost
24/02/2023	De motorische ontwikkeling ondersteunen bij kinderen en jongeren met DCD	Prof. Dr. Bert Steenberg
06/03/2023	Terugkomdag zintuiglijke prikkelverwerking	Karen Van Dyck
06/03/2023	Webinar: Grafomotorische vaardigheden	Nathalie Vanassche
24/04/2023	Autisme en het voorspellende brein	Peter Vermeulen
08/05/2023 22/05/2023	Psycho-educatie bij kinderen met een taalontwikkelingsstoornis	Begga Van de Walle
11/05/2023	Het slechte nieuws gesprek (deel 3)	Prof.Dr. Anouk Vanden Bogaerde & Prof. Dr. Ernst Koster
19/09/2023	Suïcidenpreventie voor psychologen en artsen in de CAR	Marieke Van Malderen en Liefke De Witte
27/09/2023 28/09/2023 29/09/2023	PROMPT	Petra Van Es en Karin Brinkman
02/10/2023	Basis standing and the use of standers	Embodia
05/10/2023	Succesvol communiceren bij autisme	Adi Van den Brande
06/10/2023	K-taping basics for clinical practice	Embodia

16/10/2023	Motor assessments for children with autism spectrum disorder	Embodia
10/10/2023	Early identification of motor and cognitive delays in infants	Embodia
10/10/2023	Eureka train de trainer -emotieregulatietraining	Brenda Volkaert
27/09/2023	Feeding and nutrition for children with autism spectrum disorder	Embodia
17/10/2023	An introduction to scapulothoracic assessment	Embodia
02/11/2023	De impact van zwakke executieve functies op het leervermogen via spel remediëren	Hilde Heuninck
13/11/2023	Van M-decreet naar leersteundecreet: wat verandert er?	Els Sys
16/11/2023	Autisme en emotieregulatie: de rol van de interne zintuigen	Steven Degriecq
21/11/2023	Childhood scoliosis assessment & treatment	Embodia
23/11/2023	Psychomotorische diagnostiek bij jonge kinderen met een vermoeden van autisme	Prof. dr. Tine Van Damme
24/11/2023	Gebarensysteem voor morfosyntaxis	Leonie Vercruyssen & Anais Ameye
08/12/2023	het-closer-model-principes-van-motorischleren-inzetten	Artevelde Hogeschool

2. WORKSHOPS

In 2023 werd aan volgende workshops, georganiseerd door Sig te Gijzegem

21/02/2023	Hoe coach ik kinderen en jongeren met faalangst naar meer zelfvertrouwen	Heleen Gadeyne
24/03/2023		

Tijdens deze tweedaagse workshop leer je hoe je jongeren op een oplossingsgerichte manier succesvol kan coachen van faalangst naar meer zelfvertrouwen. Naast theorie en talrijke praktijkvoorbeelden van de docent, krijgen de deelnemers de kans om aan de hand van praktische oefeningen, de coachingsvaardigheden in de aanpak van faalangst in de vingers te krijgen. Je mag veel inspiratie, een oplossingsgerichte leidraad voor een krachtgerichte faalangstaanpak, inoefening en uitwisseling verwachten. Tussen de twee opleidingsdagen door kan je aan de slag met het kader en de technieken om zo de oplossingsgerichte coaching omtrent faalangst stap voor stap verder in de vingers te krijgen. De docent werkt zelf voornamelijk met jongeren, studenten en volwassenen. De aanpak kan ook toegepast worden bij lagereschoolkinderen.

23/02/2023	Laat de duplo popjes spreken! Werken met de duplo methodiek vanuit het contextuele hulpverleningskader	Anne De Keyser
03/03/2023		

Help! Waarom wil deze moeder niet meewerken? Waarom weigert Jonas (10 jaar) de oefeningen te doen die wij samen hadden afgesproken? Fien (7 jaar) wil niet meer naar de therapie komen. Ik snap het niet, het ging zo goed tussen ons?! Wat speelt hier? Het contextuele gedachtegoed van Ivan Boszormenyi-Nagy helpt ons hierbij. Het neerzetten van de duplo popjes maakt het zichtbaar. Het kind bestaat namelijk niet op zichzelf. Het maakt deel uit van een groot netwerk van betekenisvolle (familiale) relaties. Deze komen (gewild of ongewild) mee de werkkamer binnen en spelen een zichtbare of meestal onzichtbare rol in onze hulpverleningstraject. Waarden en normen komen elkaar tegen, die

van 'hen' en die van ons. Loyaliteit aan datgene en diegenen met wie we verbonden zijn, komt om de hoek loeren. Relationele netwerken 'ontmoeten' elkaar. De onze en die van het kind en van de (groot-)ouders.

Tijdens deze tweedaagse workshop krijgen de deelnemers de kans om zelf intensief met het materiaal aan de slag te gaan. We laten de duplo popjes spreken en zo taal geven aan dat wat speelt. We zetten ze in om te kijken naar wat passende hulpverlening kan betekenen voor dit kind binnen zijn en onze unieke context.

27/03/2023	Schrijfproblemen en schrijfmotoriek in het (buitengewoon) lager onderwijs	Karen Van Dyck
------------	---	----------------

Het schrijfproduct kan door verschillende oorzaken (motorisch, cognitief of gedragsmatig) beïnvloed worden en schrijfproblemen veroorzaken. Zowel bij kleuters (voorbereidend schrijven) als bij lagereschoolkinderen (aanvankelijk schrijven in de 1ste graad) kan het moeizaam aanleren als het automatiseren ervan extra ondersteuning vragen van de leerkracht, zorg, ondersteuner of therapeut. Tijdens deze workshop wordt aandacht besteed aan de verschillende oorzaken van schrijfproblemen, inzichten in denken en handelen, een eigen schrijfmethodiek uitgelegd om het stimuleren en aanpak van het schrijfproces te bevorderen. Ook worden er materialen en oefeningen aangeboden om er zelf mee aan de slag te gaan. Er is ruimte voor het uitwerken van een casus.

05/04/2023	De Kracht van de denkdieren - aan de slag met de executieve functies	Meerdere sprekers
------------	--	-------------------

Executieve functies (EF), het is een waar 'modebegrip' geworden. Velen gaan ervan uit dat de ontwikkeling vlot verloopt en dat kinderen als het ware vanzelf 'meesters' worden in het organiseren van hun boekentas, het opruimen van de kamer, het voorbereiden en aanpakken van grote taken of toetsen, het bewaren van een goede focus in de klas, enz. Niets is minder waar. Het is de basis van alle leren, dus als we kinderen optimaal willen helpen ontwikkelen, moeten we hier zeker op inzetten! Wist je dat goed ontwikkelde executieve functies voorspellers zijn voor het later algemeen functioneren? Naast een korte theoretische uiteenzetting hopen we het enthousiasme van de deelnemers aan te wakkeren via concrete workshops waarin we kennismaken met onze 'denkdieren' en andere tools aanreiken die bruikbaar zijn in de praktijk.

22/05/2023	Hoe kunnen we mensen met autisme ondersteunen in het omgaan met emoties?	Delphine Callewaert
------------	--	---------------------

We horen vaak dat mensen met ASS moeite hebben met emoties, maar wat doe je eraan?

Die vraag is niet zo makkelijk te beantwoorden. Nadat we kort stilstaan bij de reden waarom dit moeilijker is voor mensen met ASS, werpen we een realistische blik op de volgende vragen: Hoe kunnen we hen ondersteunen in het reguleren van eigen emoties? En in het communiceren over emoties? Kunnen we verwachten dat ze spontaan zelf weten wat iemand anders denkt, voelt en nodig heeft? En hoe kunnen we hen daarin tegemoet komen of ondersteunen als ouder, begeleider, enz.?

04//10/2023	Stevig in je schoenen als het stormt: samen voor meer veerkracht	Veerle Troch
-------------	--	--------------

We hebben in ons leven allemaal wel eens te kampen met onverwachte, moeilijke gebeurtenissen. Een verlies, een afscheid, ziekte, een ontgoocheling in job of vriendschap, een burn-out of onverwacht gebrek aan energie ... Harde tijden kan je helaas niet vermijden, maar je kan je er wel tegen wapenen. Dat kan door evenwichtig in je schoenen te staan, een balans te vinden in jezelf. Vanuit die kracht kan je veel aan.

In deze lezing leggen we je uit hoe de weg naar meer balans in jezelf er kan uitzien. We helpen je inzicht te krijgen in jezelf, je voorkeuren en interesses, je kwaliteiten en sterktes, je gedrag en denkpatronen. Door in te zien wat je drijft in het leven en waarvan je blij wordt, win je aan zelfvertrouwen en eigenwaarde. Daardoor ga je minder destructief denken. Je leert uitgaan van je eigen kracht om moeilijkheden de baas te kunnen. Je kan dan leren om je autonomie tegenover anderen te versterken, de grenzen van je lichaam te respecteren en bewust 'ja' of 'neen' te zeggen. Je vindt ruimte voor deugdvolle activiteiten en relaties met anderen. Op die manier vind je ook tijdens moeilijkere periodes een balans in jezelf om op terug te vallen. En voor je het weet, is de storm voorbij gegaan.

03/05/2023	Opleiding kleine brandblusmiddelen	Liantis
------------	------------------------------------	---------

Opleiding kleine brandblusmiddelen theorie + praktijk in het eigen centrum. Praktijkgedeelte met de Bulls-Eye.

21/02/2023- 25/06/2023	Opleiding preventie-adviseur niveau 3	Liantis (verschillende lesgevers)
---------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------

Een preventieadviseur waakt over mogelijk risicovolle situaties en adviseert over preventiebeleid. Daarbij horen naast veiligheid ook gezondheid en welzijn op de werkvloer. Preventieadviseurs niveau 3 kunnen een basisopleiding volgen. De veiligheid, de gezondheid en het welzijn van je werknemers zijn een noodzakelijke voorwaarde voor een productieve werkomgeving. De preventieadviseur speelt hierin een sleutelrol en adviseert over een daadkrachtig preventiebeleid. Hij/zij kent alle wettelijke verplichtingen en integreert deze in het preventieplan van de onderneming. Opleiding bestaat uit 14 modules:

- Welzijnsbeleid en het dynamisch risicobeheersingssysteem
- Wie is wie
- IDPBW en EDPBW (EDTC)
- Risicoanalyses
- RA Arbeidsmiddelen
- Arbeidsorganisatie
- Risico's op het werk
- Risico's voor nieuwe en bijzondere werknemers
- Gezondheid
- Veiligheid
- Psychosociaal Welzijn
- Arbeidshygiëne
- Ergonomie
- Noodsituaties

09/11/2023 04/12/2023	Mensen zijn niet lastig, het verschil tussen mensen is lastig!" Hoe kan je het verschil in teams inzetten als hefboom om tot samenwerking te komen?	Nele Verrezen
--------------------------	---	---------------

Tijdens de workshop, die bestaat uit twee opleidingsdagen, zullen we op de volgende manier aan de slag gaan:

Deel 1

Energizer rond het thema

Wat zijn de fundamenten van een stevig team? (Cfr. Sociaal experiment)

Waaruit bestaat het verschil tussen mensen in samenwerking?

Waar liggen kansen en uitdagingen?

Wat betekent dat voor mijn rol als leidinggevende?

Tips en tricks om ermee aan de slag te gaan

Check-out en duiding huiswerkopdracht

Deel 2

Check-in Aan de slag met M-Power

Do's en don'ts bij het gebruik van M-Power

Opmaak actieplan

Check-out

Voor beide delen zullen we de deelnemers triggeren om een reflectie te maken naar hun team(s) en een actieplan op te maken, zodat ze na de workshop meteen met de aangeerde inhoud aan de slag kunnen gaan in hun organisaties. De deelnemers ontvangen tijdens de workshop ook een toolbox met de nodige hand-outs en achtergrondinformatie en de methodieken om er zelf mee aan de slag te gaan in hun team(s). Bovendien ontvangen ze een print van de game M-Power om ook die nadien te gebruiken binnen de eigen organisatie.

04/12/2023	Workshop eetproblemen bij autisme	Thomas Fondelli
------------	-----------------------------------	-----------------

Eten is niet altijd even vanzelfsprekend voor mensen met autisme.

Deze online workshop duidt de sensorische, cognitieve en sociale aspecten van een eetmoment die je vlug over het hoofd ziet, maar die voor iemand met autisme moeilijk kunnen zijn. Je krijgt een heldere vertaling van de inzichten naar concrete tips voor de praktijk die eten een stuk vlotter kunnen doen verlopen. Dit komt aan bod in deze workshop:

- eetproblemen door hyper- en/of hyporesponsiviteit
- de gevolgen van contextblindheid bij eetproblemen
- praktische aanpak bij eetproblemen

14/12/2023	Workshop autisme en zintuigelijke problemen	Steven Degrieck
------------	---	-----------------

Last hebben van over- of ondergevoeligheden van de zintuigen kan leiden tot heel wat moeilijk te begrijpen en uitdagend gedrag. Agressie, angsten, weglopen, heel druk doen, bizarre stereotypieën, automutilatie ... het zijn maar enkele van de mogelijke gevolgen van een zintuiglijk probleem.

In deze tweedaagse workshop overlopen we alle zintuigen en de specifieke gedragingen die we vaak zien bij een over- of ondergevoeligheid bij elk van de zintuigen. Dat helpt al heel veel om beter zicht te krijgen op het waarom van het gedrag. Van daaruit bekijken

we dan tal van praktische strategieën die we kunnen toepassen om het leven aangenaamer te maken voor mensen met een zintuiglijk probleem en hun omgeving. We besteden daarbij zowel aandacht aan verstandelijke beperking als aan normale begaafdheid.

3. SYMPOSIA - CONGRES

30/11/2023	Symposium Autisme	Verschillende gastsprekers
------------	-------------------	----------------------------

Bijna 35 jaar geleden verscheen de film Rain Man in de bioscoop. De film won vier Oscars en werd een groot kassucces. Hij maakte het grote publiek vertrouwd met het "fenomeen" autisme. De figuur Raymond stelde het toen overheersende beeld over autisme bij: hij kon immers praten en beschikte over uitzonderlijke rekenvaardigheden. Maar tegelijkertijd installeerde hij een nieuw eenzijdig, stereotiep beeld, dat van de "autistische savant" met bijzondere talenten. In zowat de helft van de series en films die na Rain Man werden gemaakt, werd een vergelijkbaar personage opgevoerd. Vandaag zijn er nog altijd mensen die denken dat iedereen die autisme heeft in één oogopslag 246 tandenstokers kan tellen. Rain Man redde het overigens niet in de buitenwereld en keerde terug naar zijn residentiële instelling. Een triest en pessimistisch einde. Het script van Rain Man is niet meer up to date. Onze nieuwe scripts omvatten termen als autismevriendelijkheid, (neuro-)diversiteit, kwaliteit van leven, verantwoorde zorg, vroegtijdige interventie en evidencebased begeleiding. Ze zijn echter niet bestemd voor een film, maar voor het echte leven. Ze worden gebaseerd op input van vele stakeholders, in de eerste plaats de autismegemeenschap, maar worden ook gevoed vanuit wetenschappelijk onderzoek. Sig en de onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen (o.l.v. prof. dr. Herbert Roeyers) van de Universiteit Gent slaan opnieuw de handen in elkaar en stellen je nieuwe wetenschappelijke inzichten en ontwikkelingen voor. We presenteren de eerste resultaten van enkele grootschalige studies en doen een poging om de brug te maken tussen wetenschap en praktijk, vanaf de babytijd tot in de volwassenheid. Op die manier hopen we samen met de deelnemers niet alleen verder bij te dragen aan een nieuw script, maar ook en vooral aan de daadwerkelijke realisatie ervan.

4. VORMING VOOR ARTSEN WERKZAAM IN DE CAR

Volgende studiedagen werden gevolgd door onze kinderpsychiater.

26/01/2023	WG artsen werkzaam in CAR	Dr.Anja De Coene, Pieter Vanvolsem, Stefaan Singelée
05/10/2023	WG artsen werkzaam in CAR	Dr.Anja De Coene, Pieter Vanvolsem, Stefaan Singelée
30/11/2023	Symposium Autisme	Meerdere sprekers
01/12/2023	Herfstvergadering VVK	Meerdere sprekers

5. INTERVISIEWERKGROEPEN

Deze werkgroepen, georganiseerd door de Sig, gaan om de 6 à 8 weken door, gedurende een voormiddag. Aan volgende intervisiegroepen wordt telkens door één teamlid deelgenomen in het werkjaar 2023 – 2024:

▪ **Taal bij kinderen**

Specifieke agendapunten werkjaar 2023-2024

- Diagnostisch verslag bij ontwikkelingsdysfasie
- Taal en executieve functies
- Casusbesprekingen en materiaal
- Opvolgen nieuwe taaltesten

▪ **Meertaligheid**

Specifieke agendapunten werkjaar 2023-2024

- Afwerken van een brochure over CAR en andere aspecten van communicatie met anderstalige ouders
- Werken met taalmaatjes in een meertalige context
- Nagaan van nut en mogelijkheid om bepaalde instrumenten te vertalen

▪ **Ontwikkelingsstoornissen 0-3 jaar**

Specifieke agendapunten werkjaar 2023-2024

Ouderparticipatie is al vele jaren een belangrijk topic in onze werkgroep. Hoe kunnen we ouders maximaal betrekken bij het behandelproces van het kind?

We startten met een brainstorm rond de knelpunten voor een vlotte ouderparticipatie en hoe we deze kunnen ondervangen. Het idee rijpte om een digitale tool uit te werken waarmee ouders thuis op een laagdrempelige wijze mee aan de slag kunnen. Er werd in kleine groepjes gewerkt rond enerzijds het uitschrijven van een visietekst, het uitwerken van concrete tips anderzijds. Het resultaat werd voorgelegd aan de Federatie CAR om te bekijken of en hoe deze tool verder uitgewerkt kan worden.

Daarnaast kwamen er verschillende kleinere vragen en thema's aan bod die naar voor kwamen in het variarondje: gebruik observatieboxen en -lijsten, gebruik foto-interview, testing, vragen naar aanleiding van een casus, enz.

▪ **Behandeling van kinderen met ADHD in de CAR**

Specifieke agendapunten werkjaar 2023-2024

- Oudertrainingen ADHD
- Groepswerkingen
- Werken rond executieve functies: denkdieren, WIEF, reflecto...
- Diagnostiek van ADHD
- Sensorisch profiel
- Casusbesprekingen

▪ **Intervisiewerkgroep ASS**

Specifieke agendapunten werkjaar 2023-2024:

- Lichaamsgerichte therapie
- Het voorspellend brein
- Psychoeducatie

▪ **Jasper**

Specifieke agendapunten werkjaar 2023-2024

- Casuïstiek JASPER
- JASPER brengen naar ouders
- Feedback rond het Nederlandstalig handboek
- Nieuw spelmateriaal
- Implementatie van JASPER binnen een CAR
- Hoe verder inzetten op communicatie binnen JASPER wanneer verbale taal weinig tot niet aanwezig is en weinig progressie gezien wordt
- Nieuwe wetenschappelijke inzichten en ontwikkelingen

▪ **Werkgroep kansarmoede en diversiteit**

Specifieke agendapunten werkjaar 2023-2024

Het voorbije jaar stelden we een sectorale visietekst op. Deze wordt nu verder gefinaliseerd om later dit jaar te verspreiden onder de verschillende CAR. Aansluitend werken we de discussienota en bijhorende tips en tricks verder uit. Hoe brengen we deze visie over naar de personeelsleden binnen de sector op een aanschouwelijke en prikkelende manier?

▪ **Suicidepreventie**

Sinds september 2023 volgt één van de psychologen/coördinatoren een "vormingstraject suïcidepreventiebeleid in de CAR".

Gedurende vijf sessies wordt er coaching en informatie gegeven omtrent het opstellen van een suïcidepreventiebeleid. Het is hierbij ook de bedoeling dat er informatie tussen centra wordt uitgewisseld. Er wordt verwacht dat er tegen elke sessie een aantal zaken werden uitgewerkt in het eigen revalidatiecentrum. Tegen het einde van de vorming wordt er verwacht dat er een suïcidepreventiebeleid op maat van CAR Impuls opgesteld is.

▪ **Intervisiewerkgroep stotteren**

Overleg met andere stottertherapeuten over heel Vlaanderen waarin verschillende casussen besproken worden en inhoudelijk tips aan elkaar gegeven worden via een coachingsmethodiek. Deze gratis intervisie gaat door op Artevelde Hogeschool.

▪ **Beleid en kwaliteit in de CAR (Nick)**

Het comité CAR van het Vlaams Welzijnsverbond en de Federatie van Centra voor Ambulante Revalidatie bestaat uit leidinggevenden in de Centra voor Ambulante Revalidatie. Beide gaan maandelijks door.

Op elke bijeenkomst worden actuele en inhoudelijke onderwerpen besproken.

In 2022 kwamen o.a. volgende onderwerpen aan bod:

- COVID-19
- herwerkte revalidatieovereenkomst en omzendbrieven
- integratietraject CAR-CGG

- decreet Vlaams Sociale Bescherming (VSB)
- Overlegplatform revalidatie
- Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid
- Decreet Geestelijke Gezondheid
- Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA VI)
- Zorginspectie
- Netwerken Geestelijke Gezondheid Kinderen en Jongeren (GGKJ):
- Evoluties onderwijs (ondersteuningsnetwerken, ondersteuningsteam & leerlingenbegeleiding)
- Evoluties in de Geestelijke Gezondheid
- Public Relations
- Kwaliteit ontwikkeling
- Kansarmoede
- Automatisatie

▪ **Ondersteuningsgroep sensorische informatieverwerking bij kinderen**

Deze werkgroep wordt georganiseerd vanuit de Arteveldehogeschool (Nina De Vos)
In 2023 kwamen o.a. volgende onderwerpen aan bod:

- Sensory profile 2-NL doornemen
- Afwerken van de boxen per zintuig voor de groep sterke kleuters
- Voorbereiding studiedag 2024: PRIKKELS! Navigeren door de zintuiglijke wereld van kinderen en jongeren

▪ **Intervisiewerkgroep stotteren**

Deze werkgroep wordt georganiseerd vanuit de Arteveldehogeschool.
We bespreken specifieke casussen en nieuw materiaal. Er wordt gewerkt met een coachingsmethodiek

▪ **Intervisiewerkgroep diensthoofden**

Deze werkgroep wordt georganiseerd vanuit SIG.
We bespreken specifieke casussen, uitwerken van het personeelsbeleid en (maatschappelijke) uitdagingen van de rol van diensthoofd in de sector.

6. COMPUTEROPLEIDING

In het kader van de digitalisering en de opslag in de cloud volgde de ICT-coördinator, die tevens instaat voor de hard- en software van het centrum volgende opleiding:

10/05/2023	Power automate in a day	Laura Clarysse, Tim Casier, Ben Van de Pol
------------	-------------------------	--

Gratis opleiding, tijdens de werkuren (6u).

- Inspireren
- Mogelijkheden met Power Automate
- Best Practices
- Cases

27/07/2023 28/07/2023	Webinar summerclass	Laura Clarysse, Tim Casier, Ben Van de Pol
--------------------------	---------------------	--

- Positionering en samenwerking in M365
 - Microsoft teams: hoe maak je je bericht op
 - Welke instellingen zijn handig
 - Documenten delen, efficiënt samenwerken in documenten
- Notitie en taakbeheer in M365
 - Notities structureren in Onenote
 - Hoe kan je je taken stroomlijnen?

13/09/2023 27/09/2023	Managing projects in MS Teams	SBM – Olivier Levrau
--------------------------	-------------------------------	----------------------

- Projects in MS Teams
 - Nieuwigheden in Teams
 - Aanvraag team via Forms
 - Sjabloon maken van een team met vooropgestelde taken en gebruikers in bulk toevoegen
 - Uitbreiden tabbladen
 - Integratie outlook
 - Integratie sharepoint:
 - Onedrive vs sharepoint vs teams
 - Snelkoppeling toevoegen aan onedrive
 - Onedrive
 - Apps/powerapps

02/10/2023	Train the trainer - Sprintplus	Jabbla - Margot Joubard
------------	--------------------------------	-------------------------

- SprintPlus aan te leren en te implementeren: welke drempels ervaar je, en hoe kan je hiermee aan de slag gaan?
- Praktische tips mee om het gebruik van SprintPlus (Windows) en SprintPlus online te vergemakkelijken.

BIJLAGE

Zie bijlage

1.2 Stoornis - geslacht - leeftijd

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

STOORNIS Indexst. ICD	GESLACHT		Geregistr. bij VAPH	Jongeren met zorg	LEEFTIJD											totaal	%	
	M	V			0 - 3	4 - 6	7 - 9	10-12	13-18	19-21	22-30	31-40	41-50	51-65	> 65			
F70	19	12	0	0	2	8	11	7	3	0	0	0	0	0	0	0	31	17,51
F801	17	5	0	0	0	10	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	22	12,43
F802	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,56
F82	5	3	0	0	1	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4,52
F83	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,56
F840	40	11	0	0	10	22	10	6	3	0	0	0	0	0	0	0	51	28,81
F841	13	2	0	0	0	6	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	15	8,47
F900	35	7	0	0	0	8	20	13	1	0	0	0	0	0	0	0	42	23,73
F929	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,56
Q871	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,13
Q900	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,13
R418	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,56
Totaal	134	43	0	0	13	59	66	30	9	0	0	0	0	0	0	0	177	
%	75,71	24,29			7,34	33,33	37,29	16,95	5,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		100,00

1.3 Stoornis - onderwijsniveau/beroepsactiviteit

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

STOORNIS	nog niet schoolg.	kleuteronderwijs				basisonderwijs				secund. onderwijs				hoger onderwijs	beroepsopleiding	tewerkstelling	geen tewerkstelling	totaal	%
		gewoon		buiten-gewoon	buiten-gewoon	gewoon		buitengewoon	gewoon		buitengewoon								
		gew	+Gon/ION	2	gew	+Gon/ION	BA	1	gew	+Gon/ION	9	8	2						
indexstoornis ICD																			
F70		8	1	1	7		11						1	2				31	17,51
F801		8			8	1	3	1						1				22	12,43
F802		1																1	0,56
F82	1	1			3	1	2											8	4,52
F83							1											1	0,56
F840	1	27			18	1	1					2	1					51	28,81
F841		5			8		1					1						15	8,47
F900		6			33	1		1						1				42	23,73
F929					1													1	0,56
Q871					1		1											2	1,13
Q900		1				1												2	1,13
R418					1													1	0,56
Totaal	2	57	1	1	80	5	20	2				3	1	1	4			177	
%	1,13	32,20	0,56	0,56	45,20	2,82	11,30	1,13	0,00	0,00		1,69	0,56	0,56	2,26	0,00	0,00		100,00

1.4 Stoornis en comorbiditeit

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Indexstoornis ICD	GESLACHT		Comorbiditeit enkel F-Codes, codes mbt gehoor en NAH				Totaal
	M	V	aantal com.	1	2	3	
F70	5	6	0				11
F70	4	1	1	F840			5
F70	3	0	1	F841			3
F70	2	0	1	F900			2
F70	0	1	1	F985			1
F70	0	1	1	Z618			1
F70	1	0	2	F800	F840		1
F70	0	2	2	F801	F802		2
F70	1	0	2	F840	Q935		1
F70	0	1	3	F801	F802	F82	1
F70	1	0	3	F801	F802	F840	1
F70	1	0	3	F801	F802	F841	1
F70	1	0	4	F801	F802	F841	1
TOTAAL F70	19	12					31

F801	2	0	0				2
F801	7	1	1	F802			8
F801	1	0	1	F840			1
F801	2	0	2	F800	F802		2
F801	1	1	2	F802	F840		2
F801	1	0	2	F802	F841		1
F801	2	0	2	F802	F900		2
F801	1	0	3	F800	F802	F82	1
F801	0	1	3	F800	F810	F812	1
F801	0	1	3	F802	F841	F900	1
F801	0	1	4	F802	F82	F840	1
TOTAAL F801	17	5					22

F802	1	0	1	F801			1
TOTAAL F802	1	0					1

F82	1	0	0				1
F82	1	0	1	F800			1
F82	0	1	1	F988			1
F82	0	1	1	R418			1
F82	0	1	2	F801	F802		1
F82	1	0	2	F810	F841		1
F82	1	0	2	F840	F900		1
F82	1	0	2	F841	F900		1
TOTAAL F82	5	3					8

F83	1	0	0				1
-----	---	---	---	--	--	--	---

1.4 Stoornis en comorbiditeit

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Indexstoornis ICD	GESLACHT		Comorbiditeit enkel F-Codes, codes mbt gehoor en NAH				Totaal
	M	V	aantal com.	1	2	3	
TOTAAL F83	1	0					1

F840	10	0	0				10
F840	4	2	1	F70			6
F840	1	0	1	F801			1
F840	0	1	1	F812			1
F840	2	0	1	F82			2
F840	3	3	1	F900			6
F840	1	0	1	F901			1
F840	1	0	1	F985			1
F840	1	0	2	F411	F82		1
F840	1	0	2	F70	F82		1
F840	5	1	2	F801	F802		6
F840	2	0	2	F810	F900		2
F840	1	0	2	F811	F82		1
F840	1	0	2	F82	F900		1
F840	0	1	2	F900	Z628		1
F840	3	1	3	F70	F801	F802	4
F840	1	0	3	F800	F900	F913	1
F840	0	1	3	F801	F802	F82	1
F840	1	1	3	F801	F802	F900	2
F840	1	0	3	F810	F811	F900	1
F840	1	0	4	F810	F812	F82	1
TOTAAL F840	40	11					51

F841	4	0	0				4
F841	1	0	1	F70			1
F841	1	0	1	F82			1
F841	1	0	1	F900			1
F841	4	2	2	F801	F802		6
F841	1	0	2	F82	F900		1
F841	1	0	3	F801	F802	F82	1
TOTAAL F841	13	2					15

F900	4	2	0				6
F900	1	0	1	F70			1
F900	0	1	1	F801			1
F900	1	0	1	F810			1
F900	1	1	1	F812			2
F900	2	0	1	F82			2
F900	2	0	1	F840			2
F900	5	0	1	F841			5

1.4 Stoornis en comorbiditeit

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Indexstoornis ICD	GESLACHT		Comorbiditeit enkel F-Codes, codes mbt gehoor en NAH				Totaal
	M	V	aantal com.	1	2	3	
F900	0	1	1	F929			1
F900	3	0	2	F801	F802		3
F900	1	0	2	F801	F841		1
F900	1	0	2	F810	F811		1
F900	2	1	2	F810	F812		3
F900	1	0	2	F810	F840		1
F900	2	0	2	F811	F812		2
F900	1	0	2	F811	F840		1
F900	1	0	2	F840	F988		1
F900	1	0	2	F913	F929		1
F900	1	0	3	F801	F802	F840	1
F900	1	0	3	F801	F802	F913	1
F900	1	0	3	F810	F812	F82	1
F900	1	0	3	F812	F82	F840	1
F900	0	1	3	F841	F913	F983	1
F900	1	0	4	F801	F802	F82	1
F900	1	0	5	F801	F802	F812	1
TOTAAL F900	35	7					42

F929	0	1	3	F900	F913	F941	1
TOTAAL F929	0	1					1

Q871	0	1	1	R418			1
Q871	0	1	3	F70	F800	F900	1
TOTAAL Q871	0	2					2

Q900	1	0	0				1
Q900	1	0	1	F70			1
TOTAAL Q900	2	0					2

R418	1	0	0				1
TOTAAL R418	1	0					1

TOTAAL **134** **43**

	Aantal
# met comorb aantal 0	37
# met comorb aantal 1	63
# met comorb aantal 2	49
# met comorb aantal 3	23
# met comorb aantal 4	4

1.4 Stoornis en comorbiditeit

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Indexstoornis ICD	GESLACHT		Comorbiditeit enkel F-Codes, codes mbt gehoor en NAH			Totaal
	M	V	aantal com.	1	2	
# met comorb aantal 5						1
Totaal						177

—

—

—

—

2.1 Aanmeldingsklacht - initiatiefnemer tot verwijzing

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

	Initiatiefnemer tot verwijzing										Totaal	%
	eigen	Arts		Onderwijs	Andere**							
Aanmeldingsklacht	initiatief	huisarts	specialist	(clb en/of school)	2	3	4	5	8	10		
(vermoeden) mentale handicap				3							3	1,57
aandacht- en concentratieproblemen	4	1	5	15	1				1	1	28	14,66
gedragsproblemen				1							1	0,52
hyperkinetische problemen			3	14						1	18	9,42
leerproblemen				4							4	2,09
motorische en/of coördinatieproblemen			1	2							3	1,57
ontwikkelingsretardatie		1	2	11		2	2				18	9,42
pervasieve ontwikkelingsstoornis	8	5	15	65	1	11	1	1	2	1	110	57,59
randbegaafdheid		1									1	0,52
taal/spraakproblemen				5							5	2,62
Totaal	12	8	26	120	2	13	3	1	3	3	191	
%	6,28	4,19	13,61	62,83	1,05	6,81	1,57	0,52	1,57	1,57		100,00

**Andere	
2	Ander revalidatiecentrum
3	COS
4	Thuisbeleidingsdienst
5	Ziekenhuis
8	Zelfstandig therapeut
10	Andere

2.2 Aanmeldingsklacht - geslacht - leeftijd

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

AANMELDINGSKLACHT	Geslacht		Leeftijd											TOTAAL	%
	M	V	0 - 3	4 - 6	7 - 9	10-12	13-18	19-21	22-30	31-40	41-50	51-65	> 65		
(vermoeden) mentale handicap	1	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	1,57
aandacht- en concentratieproblemen	20	8	1	11	15	1	0	0	0	0	0	0	0	28	14,66
gedragsproblemen	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,52
hyperkinetische problemen	15	3	1	9	5	2	1	0	0	0	0	0	0	18	9,42
leerproblemen	3	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2,09
motorische en/of coördinatieproblemen	1	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1,57
ontwikkelingsretardatie	14	4	5	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	18	9,42
pervasieve ontwikkelingsstoornis	79	31	41	46	19	1	3	0	0	0	0	0	0	110	57,59
randbegaafdheid	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,52
taal/spraakproblemen	2	3	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2,62
TOTAAL	136	55	48	84	46	6	7	0	0	0	0	0	0	191	
%	71,20	28,80	25,13	43,98	24,08	3,14	3,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		100,00

2.3 Aanmeldingsklacht - onderwijsniveau/beroepsactiviteit

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

AANMELDINGSKLACHT	nog niet schoolg.	kleuteronderwijs			basisonderwijs				secund. onderwijs					hoger onderwijs	beroepsopleiding	tewerkstelling	geen tewerkstelling	totaal	%
		gewoon		buiten-gew	gewoon		buitengewoon		gewoon		buitengewoon								
		gew	+Gon/IO N		gew	+Gon/IO N	BA	1	gew	+Gon/IO N	9	8	2						
(vermoeden) mentale handicap													2	1				3	1,57
aandacht- en concentratieproblemen		7			19		1	1										28	14,66
gedragsproblemen		1																1	0,52
hyperkinetische problemen		6			10		1					1						18	9,42
leerproblemen					2		1	1										4	2,09
motorische en/of coördinatieproblemen		2			1													3	1,57
ontwikkelingsretardatie	3	15																18	9,42
pervasieve ontwikkelingsstoornis	9	73			23		1	1		1	1		1					110	57,59
randbegaafdheid							1											1	0,52
taal/spraakproblemen		2			1		2											5	2,62
Totaal	12	106			56		7	3		1	2	2	2					191	
%	6,28	55,50	0,00	0,00	29,32	0,00	3,66	1,57	0,00	0,00	0,52	1,05	1,05	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

2.4.1 Aanmelding in huidig jaar en gevolg op aanmelding

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Aanmeldingsklacht	geen onderzoek			onderzoek in huidig jaar	wachten op onderzoek op 31.12	Totaal	%
	afgehaakt voor oz	afgehaakt tijdens oz	therapie gestart				
(vermoeden) mentale handicap			2	1		3	1,57
aandacht- en concentratieproblemen	1		1	4	22	28	14,66
gedragsproblemen				1		1	0,52
hyperkinetische problemen	2			5	11	18	9,42
leerproblemen				2	2	4	2,09
motorische en/of coördinatieproblemen				1	2	3	1,57
ontwikkelingsretardatie			1	9	8	18	9,42
pervasieve ontwikkelingsstoornis	8		3	28	71	110	57,59
randbegaafdheid				1		1	0,52
taal/spraakproblemen			1	3	1	5	2,62
TOTAAL	11		8	55	117	191	
%	5,76	0,00	4,19	28,80	61,26		100,00

2.4.2 Aanmelding in vorig jaar en gevolg op aanmelding

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Aanmeldingsklacht	geen onderzoek			onderzoek in huidig jaar	wachten op onderzoek op 31.12	Totaal	%
	afgehaakt voor oz	afgehaakt tijdens oz	therapie gestart				
aandacht- en concentratieproblemen	2		1	15	3	21	17,50
articulatiestoornissen	1					1	0,83
gedragsproblemen	2			1	1	4	3,33
hyperkinetische problemen			1	3	1	5	4,17
ontwikkelingsretardatie	4		3	7	1	15	12,50
pervasieve ontwikkelingsstoornis	15	1	5	33	17	71	59,17
taal/spraakproblemen	2			1		3	2,50
TOTAAL	26	1	10	60	23	120	
%	21,67	0,83	8,33	50,00	19,17		100,00

2.5.1 bis: Detail van tabel 2.5: Geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Aanmeldingsklacht	geen indicatie vr multidisc.rev.	owv eigen selectiecriteria	aanvraag geweigerd	gaat niet in op advies	indicatie vr ander CAR	verzoek om diagn.oz	wegens overlijden	totaal	Verwezen naar		
									nomencl	geconv. centrum	ander
pervasieve ontwikkelingsstoornis	2	1			6			9	2	1	5
leerproblemen	1	1						2	2		
ontwikkelingsretardatie	6				1			7	6	1	
aandacht- en concentratieproblemen	1			1				2			
hyperkinetische problemen	1				1			2	1		1
gedragsproblemen					1			1			1
Totaal	11	2		1	9			23	11	2	7
%	47,83	8,70	0,00	4,35	39,13	0,00	0,00	100,00	55,00	10,00	35,00

2.5.1 Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

	onderzocht + geen voorstel revalidatie		onderzocht + voorstel revalidatie		in onderzoek op 31.12	Totaal	%
	niet verwezen	verwezen	therapie gestart	wachtlIJst			
Aanmeldingsklacht							
(vermoeden) mentale handicap					1	1	0,77
aandacht- en concentratieproblemen	2		11	6	3	22	16,92
gedragsproblemen		1	1			2	1,54
hyperkinetische problemen		2	4	2		8	6,15
leerproblemen		2	2			4	3,08
motorische en/of coördinatieproblemen					1	1	0,77
ontwikkelingsretardatie		7	7	4	2	20	15,38
pervasieve ontwikkelingsstoornis	1	9	39	10	8	67	51,54
randbegaafdheid			1			1	0,77
taal/spraakproblemen		1	2	1		4	3,08
Totaal	3	22	67	23	15	130	
%	2,31	16,92	51,54	17,69	11,54		100,00

2.5.2 Relatie Aanmeldingsklacht en stoornis

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Aanmeldingsklacht	F70	F801	F810	F82	F840	F841	F900	Z032	Totaal	%
aandacht- en concentratieproblemen	2	2			1	1	11		17	15,74
gedragsproblemen							2		2	1,85
hyperkinetische problemen			1	1			6		8	7,41
leerproblemen	1	2	1						4	3,70
ontwikkelingsretardatie	4	10		1	1		2		18	16,67
pervasieve ontwikkelingsstoornis	4	6		1	32	7	4		54	50,00
randbegaafdheid	1								1	0,93
taal/spraakproblemen	1	2						1	4	3,70
Total	13	22	2	3	34	8	25	1	108	
%	12,04	20,37	1,85	2,78	31,48	7,41	23,15	0,93		100,00

3.1.1 Wachtijd tussen aanmelding en onderzoek - aanmeldingsklacht

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Aanmeldingsklacht	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
(vermoeden) mentale handicap	1	1	0	0	0	0	0
aandacht- en concentratieproblemen	8	3	3	4	2	1	6
gedragsproblemen	5	0	0	2	0	0	0
hyperkinetische problemen	6	1	2	2	2	0	1
leerproblemen	6	0	1	0	1	0	0
motorische en/of coördinatieproblemen	6	0	0	1	0	0	0
ontwikkelingsretardatie	5	4	3	4	3	1	1
pervasieve ontwikkelingsstoornis	7	6	15	8	18	7	8
randbegaafdheid	2	1	0	0	0	0	0
taal/spraakproblemen	11	1	2	0	0	0	1
Totaal		17	26	21	26	9	17
%		14,66	22,41	18,10	22,41	7,76	14,66

3.1.2 Wachtijd tussen aanmelding en onderzoek / leeftijd

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Leeftijd	Gemiddelde wachtijd (in maanden)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
Jaar 2	2	5	1	1	0	0	0
Jaar 3	4	1	8	4	3	0	0
Jaar 4	5	4	5	8	5	2	0
Jaar 5	7	0	3	2	11	2	1
Jaar 6	8	0	3	2	1	2	2
Jaar 7	10	2	0	2	2	1	6
Jaar 8	7	0	3	1	2	1	1
Jaar 9	11	1	3	0	0	1	5
Jaar 10	14	1	0	1	0	0	2
Jaar 11	2	2	0	0	0	0	0
Jaar 12	9	0	0	0	1	0	0
Jaar 15	1	1	0	0	0	0	0
Jaar 16	7	0	0	0	1	0	0
Totaal		17	26	21	26	9	17
%		14,66	22,41	18,10	22,41	7,76	14,66

3.2.1 Wachtijd tussen onderzoek en start revalidatie - indexstoornis ICD

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Indexstoornis	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
F70	0	6	0	0	0	0	0
F801	1	7	0	1	0	0	1
F802	1	1	0	0	0	0	0
F82	2	1	1	0	0	0	0
F840	2	18	7	2	0	0	1
F841	20	3	3	1	0	0	2
F900	1	13	4	0	0	0	0
Totaal		49	15	4	0	0	4
%		68,06	20,83	5,56	0,00	0,00	5,56

3.2.2 Wachtijd tussen onderzoek en start revalidatie / leeftijd

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Leeftijd	Gemid. wachtijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
2 jaar	2	2	2	0	0	0	0
3 jaar	0	8	1	0	0	0	0
4 jaar	2	9	7	0	0	0	0
5 jaar	2	4	2	3	0	0	0
6 jaar	2	3	1	1	0	0	0
7 jaar	3	4	1	0	0	0	1
8 jaar	0	6	0	0	0	0	0
9 jaar	5	7	0	0	0	0	1
10 jaar	1	2	1	0	0	0	0
11 jaar	9	2	0	0	0	0	1
12 jaar	-8	1	0	0	0	0	0
15 jaar	122	0	0	0	0	0	1
16 jaar	-6	1	0	0	0	0	0
Totaal		49	15	4	0	0	4
%		68,06	20,83	5,56	0,00	0,00	5,56

3.3.1 Wachtijd tussen aanmelding en start revalidatie / indexstoornis ICD

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Indexstoornis ICD	Gemid. wachtijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
F70	3	4	4	1	0	0	0
F801	6	2	1	3	1	0	2
F802	15	0	0	0	0	0	1
F82	11	0	0	0	1	0	1
F840	9	0	3	5	6	10	4
F841	7	2	0	2	2	1	2
F900	11	1	2	0	5	4	6
Totaal		9	10	11	15	15	16
%		11,84	13,16	14,47	19,74	19,74	21,05

3.3.2 Wachtijd tussen aanmelding en start revalidatie / leeftijd

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

Leeftijd	Gemid. wachtijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
2 jaar	6	0	2	0	2	0	0
3 jaar	7	0	0	5	2	2	0
4 jaar	8	0	3	1	7	4	1
5 jaar	13	0	0	0	0	4	5
6 jaar	13	0	0	0	0	2	3
7 jaar	9	2	1	0	1	0	3
8 jaar	7	0	1	2	1	1	1
9 jaar	9	1	1	2	0	2	2
10 jaar	10	1	0	0	2	0	1
11 jaar	4	0	2	1	0	0	0
12 jaar	1	1	0	0	0	0	0
14 jaar	1	2	0	0	0	0	0
15 jaar	2	1	0	0	0	0	0
16 jaar	1	1	0	0	0	0	0
Totaal		9	10	11	15	15	16
%		11,84	13,16	14,47	19,74	19,74	21,05

4.2 stoornis - Revalidatieduur bij ontslag

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2023

STOORNIS indexstoornis ICD	REVALIDATIEDUUR BIJ STOP								totaal	%	Gemidd. duur
	0-6m	7-12m	13- 18m	19-24m	25-36m	3 jr	4 jr	>= 5jr			
F70	0	1	3	1	3	1	1	2	12	16,90	33
F801	0	0	1	0	1	2	1	0	5	7,04	39
F808	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1,41	18
F810	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1,41	63
F840	2	1	2	4	3	5	4	3	24	33,80	35
F841	0	1	0	2	3	3	0	2	11	15,49	35
F900	0	2	2	2	1	3	1	2	13	18,31	32
F988	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1,41	26
Q90	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1,41	26
Q99	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1,41	19
Z032	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1,41	45
Totaal	2	5	9	10	13	15	7	10	71		34
%	2,82	7,04	12,68	14,08	18,31	21,13	9,86	14,08		100,00	

Bijlage1 : Lijst voorkomende icd-stoornissen in 2023

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

RAPPORT UITGEVOERD OP

IMPULS vzw

29/01/2024 16:20

PARAMETERS: Voor jaar 2023

F70	Lichte zwakzinnigheid [debiliteit]
F801	Expressieve taalstoornis
F802	Receptieve taalstoornis
F808	Overige gespecificeerde ontwikkelingsstoornissen van spraak of taal
F810	Specifieke leesstoornis
F82	Specifieke ontwikkelingsstoornis van motorische functies
F83	Gemengde specifieke ontwikkelingsstoornissen
F840	Vroegkinderlijk autisme
F841	Atypisch autisme
F900	Stoornis van activiteit en aandacht
F929	Gemengde stoornis van gedrag en emoties, niet gespecificeerd
Q871	Congenitale gestoorde-ontwikkelingssyndromen voornamelijk gepaard gaande met kleine gestalte
Q90	Syndroom van Down
Q900	Trisomie 21, meiotische non-disjunctie
Q99	Overige chromosoomafwijkingen, niet elders geassocieerd
R418	Overige en niet gespecificeerde symptomen betreffende cognitieve functies en bewustzijn
Z032	Observatie in verband met verdenking op psychische stoornissen en gedragsstoornissen