



JAAERVERSLAG 2024

INHOUDSTABEL

ACTUALIA	4
1. PERSONEELSBESTAND	4
2. LEDEN VAN HET BESTUURSORGAAN EN ALGEMENE VERGADERING	5
3. INFORMATIE UIT DE SECTOR.....	6
2.1. Nieuw financieringskader CAR.....	6
4. VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP (VAPH).....	8
3.1. Resultaten tevredenheidsvragenlijsten 2024	8
STATISTISCHE GEGEVENS.....	10
1. ACTIEVE DOSSIERS.....	11
1.1. Herkomst van de revalidanten.....	11
1.2. Stoornis – geslacht – leeftijd.....	11
1.3. Stoornis – onderwijsniveau – beroepsactiviteit.....	14
1.4. Stoornis en comorbiditeit	14
2. AANMELDINGEN.....	15
2.1. Aanmeldingsklacht – initiatiefnemer tot verwijzing	15
2.2. Aanmeldingsklacht - geslacht – leeftijd	18
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	23
2.5.1. Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek	23
2.5.1.bis Onderzoek in huidig jaar – geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie.....	24
2.5.2. Relatie aanmeldingsklacht en stoornis	24
3. WACHTTIJDEN	25
3.1. Wachtijd tussen aanmelding en onderzoek	25
3.2. Wachtijd tussen onderzoek en start therapie	26
3.3. Wachtijd tussen aanmelding en start therapie	26
4. STOPZETTINGEN	27
4.1. DSM - Reden stop	27
4.2. Stoornis - Revalidatieduur bij ontslag.....	28
INHOUDELIJKE WERKING	29
1. BRUSSENWERKING	29
PERMANENTE VORMING	31

2.	STUDIEDAGEN	31
3.	WORKSHOPS.....	32
4.	SYMPOSIA - CONGRES	39
5.	VORMING VOOR ARTSEN WERKZAAM IN DE CAR	40
6.	INTERVISEWERK GROEPEN.....	40
7.	COMPUTEROPLEIDING	42
BIJLAGE	45

ACTUALIA

1. PERSONEELSBESTAND

De personeelsbezetting omvatte op 31.12.2024 **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. LEDEN VAN HET BESTUURSORGAAN EN ALGEMENE VERGADERING

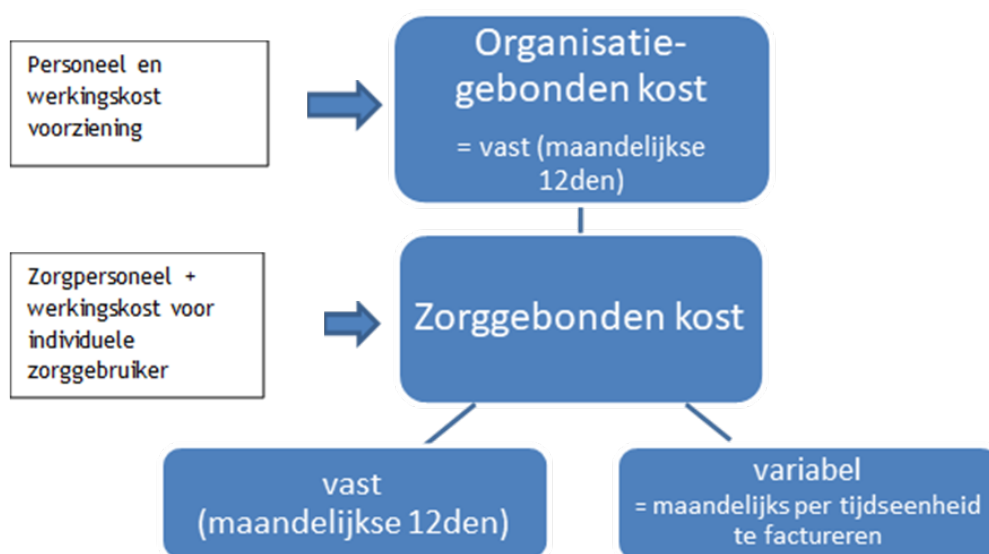
- Henk Schutyser (Voorzitter)
- Jacques Adriaens
- Roland Ingels
- Marc Colson
- Pieter Vanvolsem
- Marc Lambrecht
- Stefaan Singelée
- Sandra Adriaens (algemene vergadering)

3. INFORMATIE UIT DE SECTOR

2.1. Nieuw financieringskader CAR

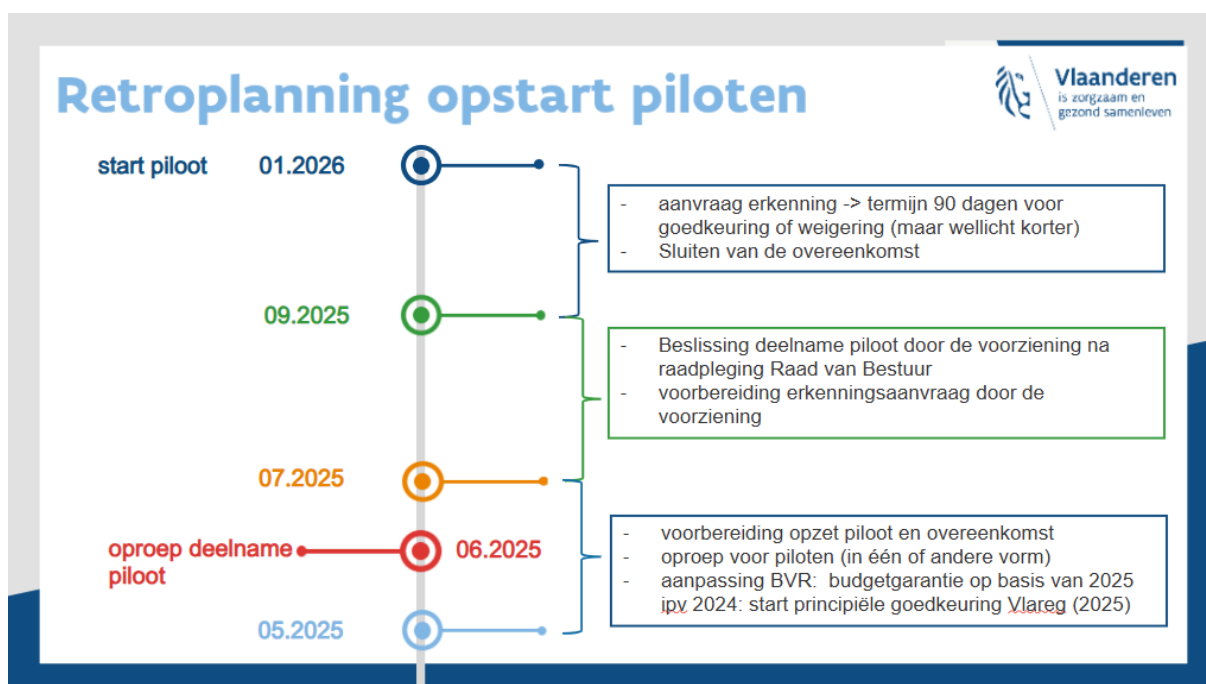
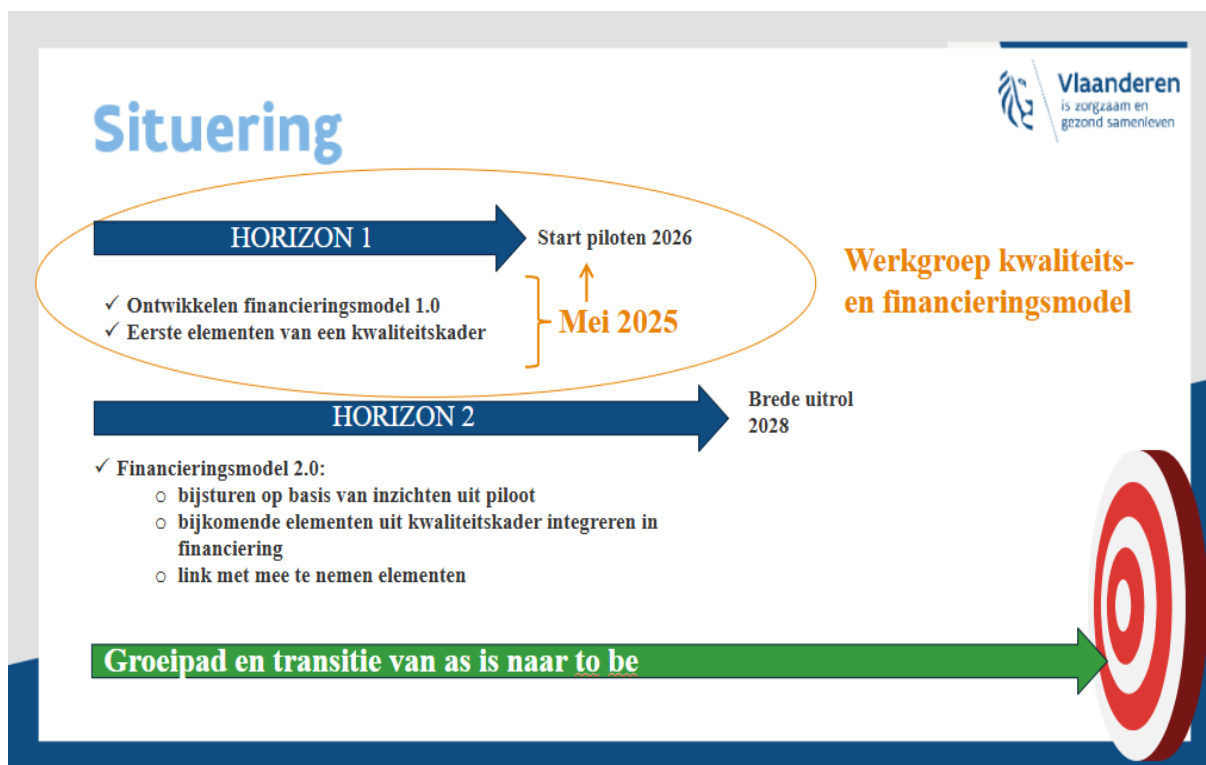
In dit traject wil men het aanbod van de CAR's en de CGG's inschrijven in de logica van functies en zorgniveaus zoals beschreven in het decreet GG. We gaan daarbij uit van de gemeenschappelijkheden die er tussen beide sectoren te identificeren vallen, in de geest van het decreet GG. Het integratietraject 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 CCG heeft genoemd. De start van de pilootfase komt dichterbij.

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. Het financieringskader zal fundamenteel anders zijn dan wat de CAR nu kennen. Alhoewel de percentages nog niet zijn besproken, zullen de kosten volgens onderstaand schema worden ingedeeld:



Ten belope van de maanden oktober, november en december hebben 9 CAR en 6 CGG hun activiteiten geregistreerd. Deze cijfers, en de kwalitatieve analyse ervan, zijn onderwerp voor de verdere uitbouw van het financieringskader CAR-CGG dat momenteel in de werkgroep wordt uitgewerkt. Hieraan wordt het komende jaar 2025 intensief verder gewerkt.

Momenteel moeten nog veel krijtlijnen worden afgesproken. Er zijn ook nog veel onduidelijkheden en mee te nemen elementen. De start van de piloot komt dichterbij. Een CAR dat wenst deel te nemen aan de pilootfase op 1 januari 2026 zal in de zomer van 2025 zijn erkenning moeten aanvragen.



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

3.1. Resultaten tevredenheidsvragenlijsten 2024

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 bevroegd: 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 2024 hebben we 94 ingevulde tevredenheidsvragenlijsten ontvangen. De vragenlijsten werden op twee momenten meegegeven (mei en oktober).

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.

2024							
	Score 1	Score 2	Score 3	Score 4	Score 5	Score 6	Gemiddelde score
De werking van het Centrum werd u goed uitgelegd	1		2	6	20	65	5.54
U wist bij wie u terecht kon voor bijkomende informatie of problemen			4	7	19	64	5,52
Wij maakten genoeg tijd vrij om in te gaan op uw vragen en problemen			2	9	21	62	5,52
Wij gingen snel genoeg in op uw vragen			1	12	19	62	5,51
U voelde zich begrepen in uw vragen en problemen	1		1	17	21	66	5,59
U ervaarde voldoende respect in de omgang	1			2	15	76	5,74

Wij gaven u voldoende uitleg bij de onderzoeken			1	5	20	67	5,65
U wist voldoende over de inhoud van de behandeling			3	10	22	59	5,46
Wij betrokken u voldoende bij de revalidatie		1	4	8	22	58	5,42
U werd voldoende op de hoogte gehouden van de vorderingen van uw kind		1	3	9	22	58	5,43
U bent tevreden over het resultaat van de behandeling			1	11	21	60	5,51
U kreeg voldoende informatie over hoe u zelf de problemen kan aanpakken			5	17	25	46	5,20
De relatie met de therapeuten was goed		1	1	4	16	71	5,67
De contacten met de medewerkers verliepen vriendelijk		2		4	13	75	5,69
Afspraken werden stipt opgevolgd			1	3	14	76	5,76
Wij betrokken andere diensten (CLB, school ...) voldoende bij de revalidatie			6	7	21	59	5,22
De berichtgeving i.v.m. praktische regelingen (vervoer, vakantieregeling, betalingen ...) verliep vlot		2		9	27	54	5,42
De lokalen, gangen en andere ruimtes voldoen aan uw wensen qua inrichting, comfort, ...	1	1	12	10	29	40	4,94
Het centrum is netjes onderhouden			2	14	29	49	5,33

Op basis van de 94 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. Enkel op vraag ivm inrichting en comfort werd in 2024 lager gescoord, dit is het gevolg van de grondige verbouwwerken aan onze wachtzaal en onthaal.

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. Ouders die een duidelijk negatieve ervaring hadden met ons centrum hebben wij de kans gegeven om in overleg te gaan of een verzoeningsgesprek te organiseren in aanwezigheid van het diensthoofd of directie, waar zij op gingen.

STATISTISCHE GEGEVENS

INLEIDING

De registratie van de zorggebruikers* volgens stoornis gebeurt sinds 2024 volgens het classificatiesysteem van de DSM**.

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 31/12/2024
- aanmeldingen
- wachttijden
- stopzettingen in 2024

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.

** DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

1. ACTIEVE DOSSIERS

De actieve dossiers omvatten alle zorggebruikers die op 31/12/2024 in behandeling waren.

1.1. Herkomst van de revalidanten

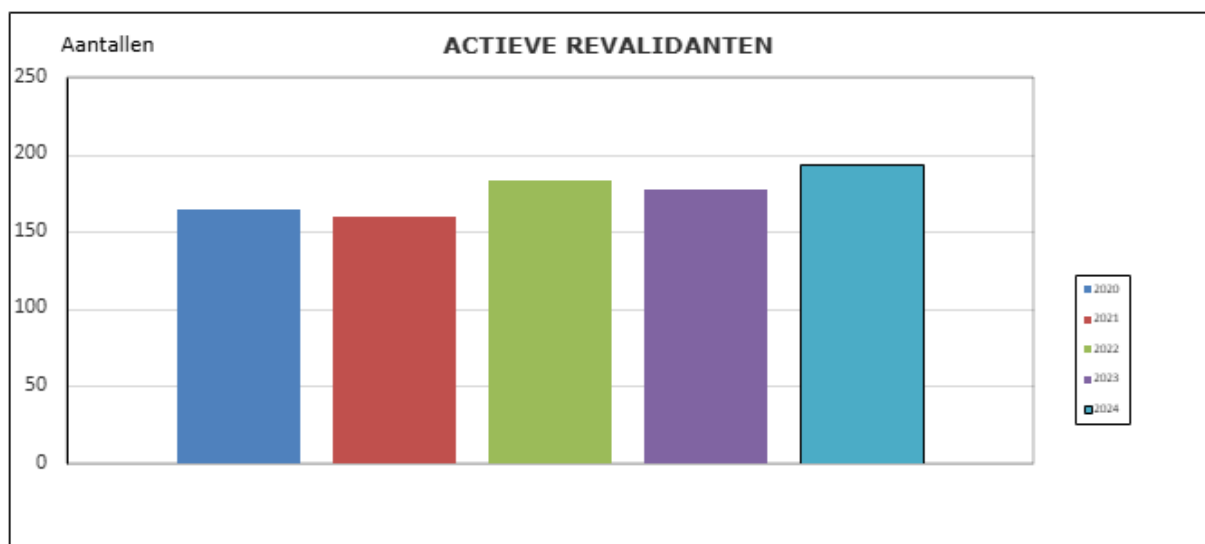
WOONPLAATS	AANTAL	%
in dezelfde fusiegemeente van het centrum		
in kerngemeente	121	62,37
in andere deelgemeente van de fusie	52	26,08
in dezelfde provincie:		
in aangrenzende gemeente van de fusie	7	3,61
in niet-aangrenzende gemeente van de fusie	13	6,70
in andere provincie		
in aangrenzende gemeente van de fusie	0	0,00
in niet-aangrenzende gemeente van de fusie	1	0,52
in buitenland	0	0,00
TOTAAL	194	100,00

89,18 % woont in de fusiegemeente Gent (86,44 % in 2023).

1.2. Stoornis – geslacht – leeftijd

Aantal – Stoornis

Op 31/12/24 waren 194 zorggebruikers in behandeling (177 in 2023).



Tabel 1.2. toont ons het volgende:

We zien stoornissen in de volgende categorieën:

- **Verstandelijke Beperking (38): groep 1**
 - 317.00: lichte verstandelijke beperking (aantal=37)
 - 318.0: matige verstandelijke beperking (aantal=1)
- **Stoornissen in de taalontwikkeling (33): groep 2**

- **Autismespectrumstoornissen (67): groep 4**
- **Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornissen (37): groep 5**
- **Specifieke leerstoornissen (3): groep 6**
- **Coördinatieontwikkelingsstoornissen (16): groep 7**

Voor een volledige lijst van voorkomende DSM stoornissen (indexstoornissen) in 2024 verwijzen we naar de bijlage.

Meer gedetailleerd geeft dit naar frequentie van voorkomen het volgende:

▫ Verstandelijke beperking	19,6 %
▫ Stoornissen in de taalontwikkeling	17,0 %
▫ Autismespectrumstoornissen	34,5 %
▫ Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornissen	19,1 %
▫ Specifieke leerstoornissen	1,5 %
▫ Coördinatieontwikkelingsstoornissen	8,3 %

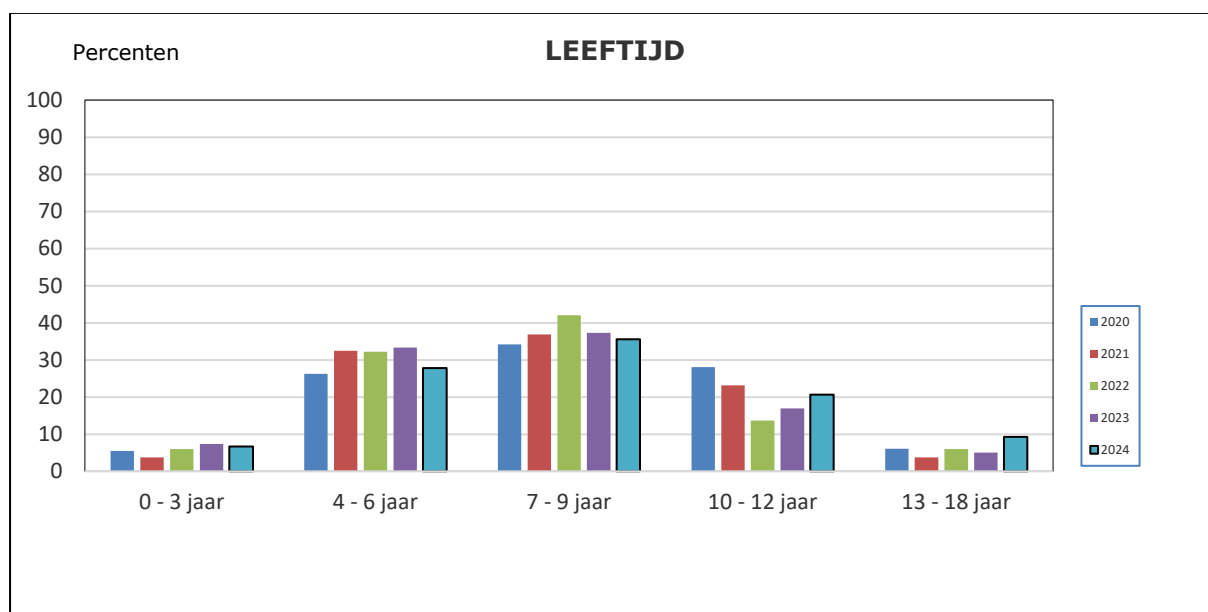
De doelgroep 'autismespectrumstoornissen' (ASS) blijft de grootste groep. Samen met de doelgroepen 'verstandelijke beperking' en 'aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornissen', omvatten zij 73,2 % van het totaal aantal actieve zorggebruikers.

Geslacht

- 72,16 % van de zorggebruikers is van het mannelijk geslacht.
- Percentage mannelijke zorggebruikers bij de meest voorkomende stoornissen:

▫ Verstandelijke beperking	65,8 %
▫ Autismespectrumstoornissen:	74,6 %
▫ Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornissen:	70,3 %

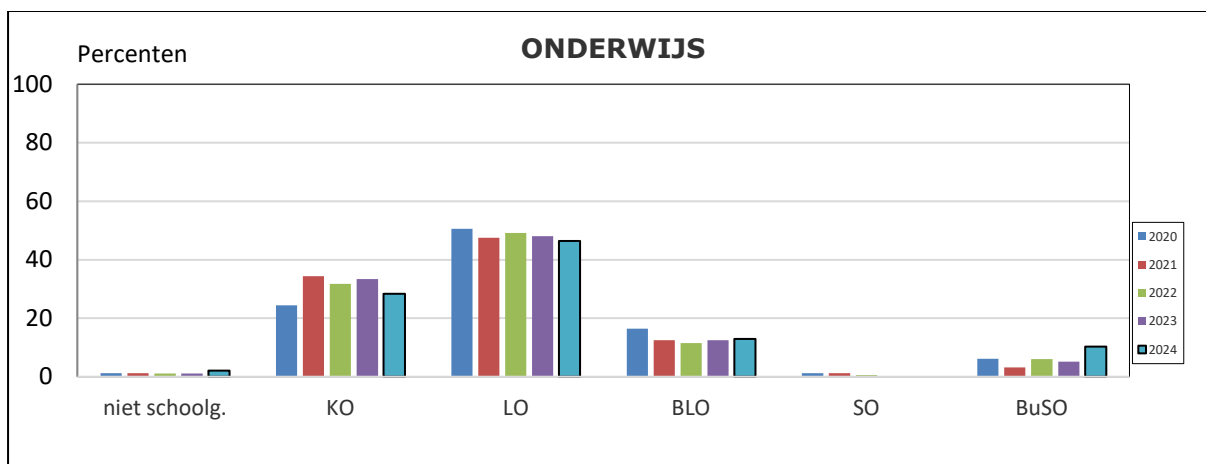
Leeftijd



- **0 - 3 jarigen** maken 6,7 %(aantal = 13) (7,3 % in 2023)
 - **4 - 6 jarigen** 27,8 %(aantal = 54) (33,3 % in 2023)
 - **7 - 9 jarigen** 35,6 %(aantal = 69) (37,3 % in 2023)
 - **10 - 12 jarigen** 20,6 %(aantal = 40) (17 % in 2023)
 - **13 - 18 jarigen** 9,3 %(aantal = 18) (5,1 % in 2023)
- In de groep **0 - 3 jarigen** is de jongste zorggebruiker op 31 december 1 jaar 11 maand. Al deze zorggebruikers volgen therapie in de doelgroepen 'vroegbegeleiding' en 'KANjers'.
 - 84,0 % van het totale zorggebruikersbestand situeert zich tussen **4 en 12 jaar**.
 - In de groep **13 - 18 jarigen** volgen alle 18 zorggebruikers opleiding in het IVIO Binnenhof. De oudste zorggebruiker is eind december 16 jaar 4 maand oud.

1.3. Stoornis – onderwijsniveau – beroepsactiviteit

Onderwijsniveau



- Vier zorggebruikers zijn nog niet schoolgaand. Zij volgen therapie in de doelgroep 'vroegbegeleiding'.
- Van de schoolgaande zorggebruikers (190) volgt:
 - 76,3 % **gewoon onderwijs** (81,7 % in 2023) waarvan:
 - 37,9 % kleuteronderwijs (KO) (40,6 % in 2023)
 - 62,1 % lager onderwijs (LO) (59,4 % in 2023)
 - 0,0 % secundair onderwijs (SO) (0,0 % in 2023)
 - 23,7 % **buitengewoon onderwijs** (18,3 % in 2023) waarvan:
 - 0 % volgt kleuter onderwijs (BKO) (3,1 % in 2023)
 - 55,6 % volgt lager onderwijs (BLO) (68,8 % in 2023)
 - 44,4 % volgt buitengewoon secundair ond. (BSO) (28,1 % in 2023)

De tabel en de grafiek tonen een stijging van het aantal zorggebruikers in het hoger 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.

14 zorggebruikers (7,2 % 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 weer dat slechts twee zorggebruikers van het actieve bestand een comorbide stoornis hebben.

2. AANMELDINGEN

Van de aangemelde personen in 2024 wordt in drie tabellen informatie gegeven omtrent:

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

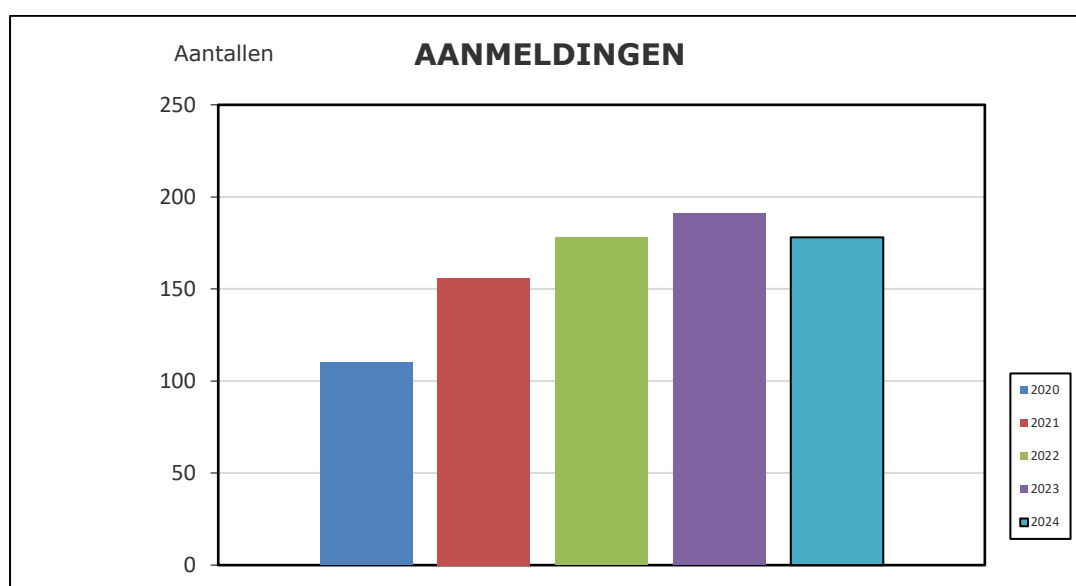
De volgende twee tabellen behandelen het gevolg op de aanmelding in 2024 van aangemelde personen in 2024 en in vorige jaren.

De laatste twee tabellen behandelen het aantal onderzochte zorggebruikers in 2024 (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

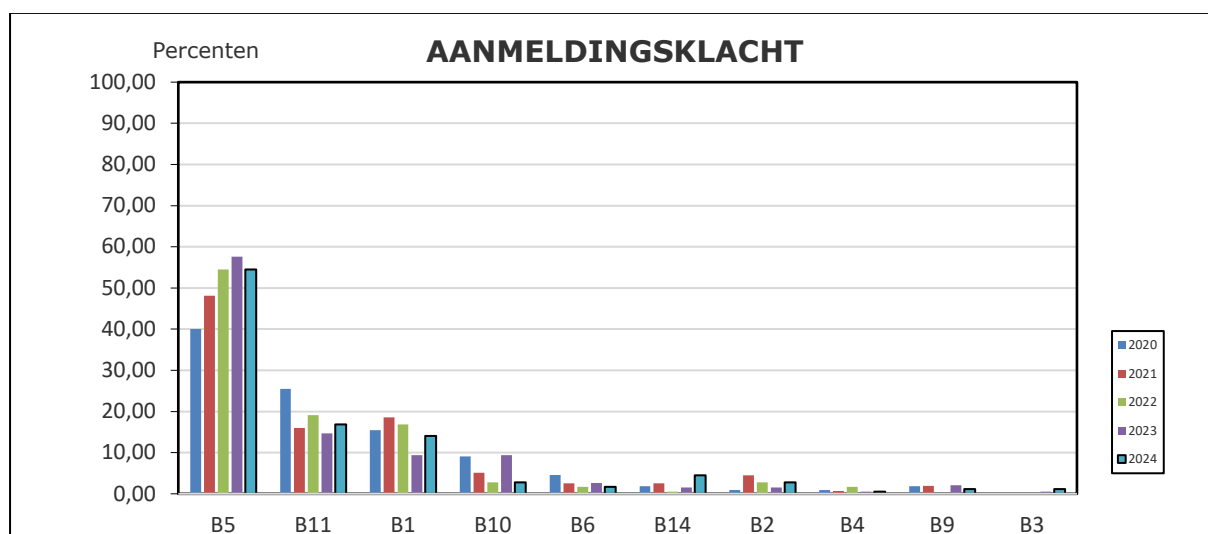
Aantal aanmeldingen

- In 2024 werden 178 personen aangemeld t.o.v. 191 aanmeldingen in 2023. Dit betekent een daling van het aantal aanmeldingen met 6,8 %.



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

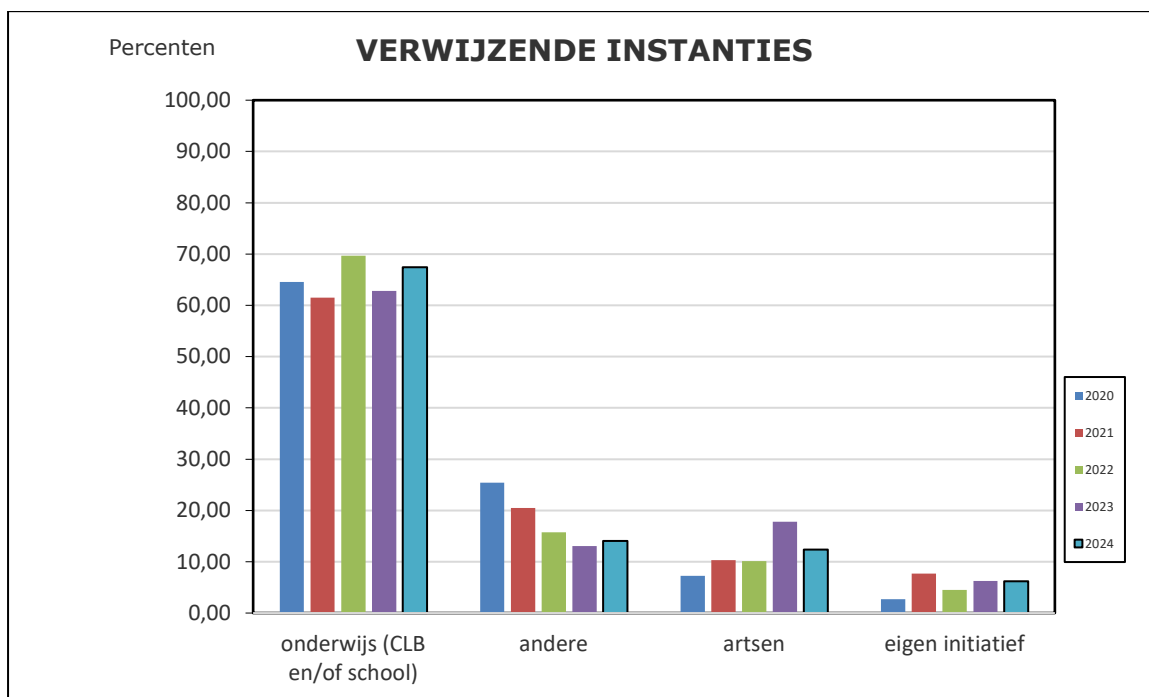


- In 2024 werden personen met volgende klachten aangemeld:

▫ B5	(vermoeden) ASS: 54,49 %	(aantal = 97)
▫ B11	aandachts- en concentratieproblemen: 16,85%	(aantal = 30)
▫ B1	ontwikkelingsretardatie: 14,04 %	(aantal = 25)
▫ B10	hyperkinetische problemen: 2,81 %	(aantal = 5)
▫ B6	taal/spraakproblemen: 1,69 %	(aantal = 3)
▫ B14	motorische en/of coördinatieproblemen: 4,49%	(aantal = 8)
▫ B9	leerproblemen: 1,12 %	(aantal = 2)
▫ B2	(vermoeden) mentale handicap: 2,81 %	(aantal = 5)
▫ B4	gedragsproblemen: 0,56 %	(aantal = 1)
▫ B3	randbegaafdheid: 1,12 %	(aantal = 2)

85,4 % van het totaal aantal aanmeldingen heeft als klacht '(vermoeden) ASS', 'aandachts- en concentratieproblemen' of 'ontwikkelingsretardatie'.

Verwijzende instanties



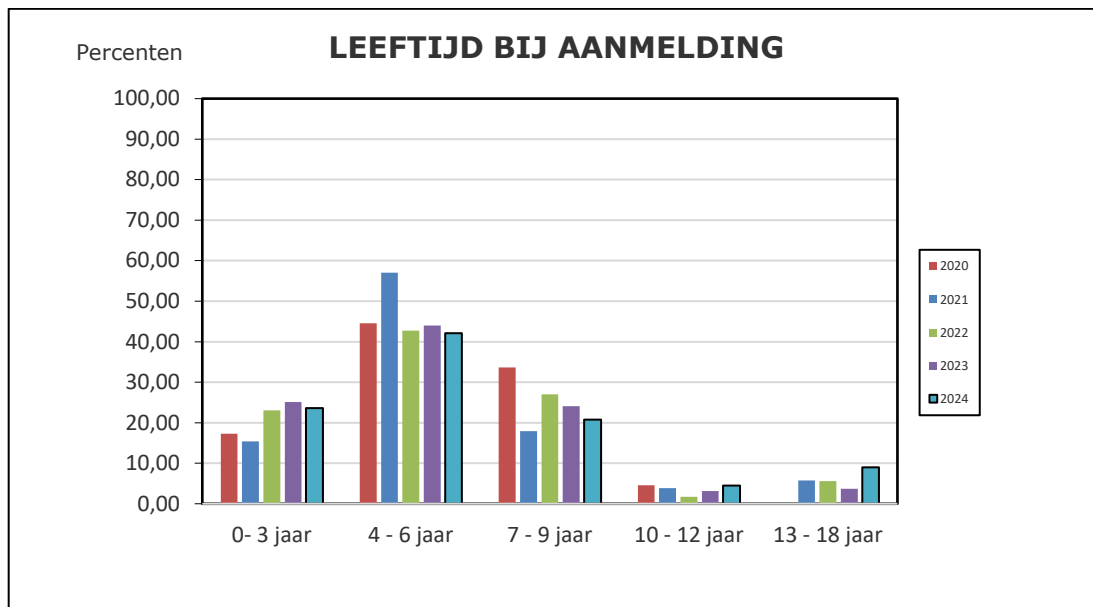
- **Onderwijs** (CLB en/of school) verwezen in 2024 67,42 % (aantal=120) van het totaal aantal aanmeldingen. Dit jaar is het aantal aanmeldingen door onderwijs gestegen.
Het betreft voornamelijk verwijzing van kinderen met een autismespectrumstoornis (ASS), ontwikkelingsachterstanden en kinderen met aandachts- en concentratieproblemen.
- **Andere diensten/instanties** verwezen in 2024 14,04 % (aantal =25) van het totaal aantal aanmeldingen (13,08 % in 2023).
Het Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen (COS) verwees hiervan 36,00 % (aantal=9).
Kolom 10 'andere' betreft drie verwijzingen door Dinamo, OC Nieuwe Vaart, Kinépraktijk K-fit.
- **Artsen** verwezen in 2024 13,36 % (aantal=22) van het totaal aantal aanmeldingen (17,80 % in 2023).
- **Zorggebruikers en hun ouders** namen zelf initiatief in 6,18 % (aantal =11) van de aanmeldingen.

2.2. Aanmeldingsklacht - geslacht – leeftijd

Geslacht

65,2 % (aantal = 116) van het totaal aantal aanmeldingen is van het mannelijk geslacht.

Percentage mannelijke zorgvragers bij de meest voorkomende klachten:
 Aanmeldingsklacht (vermoeden) ASS: 62,9 % (aantal = 61)
 Ontwikkelingsretardatie: 64,0 % (aantal = 16)
 Aandacht- en concentratieproblemen: 76,7 % (aantal = 23)

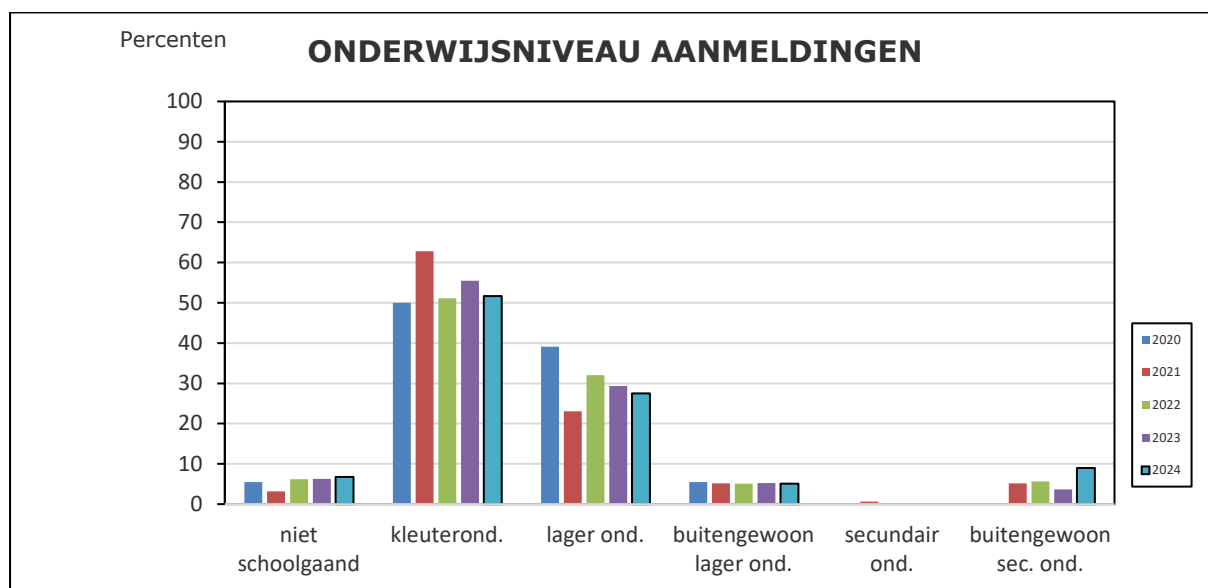


Leeftijd

- **0 – 3 jarigen:** 23,60% (aantal = 42) we zien een lichte daling. Het jongste kind is 1 jaar 3 maanden bij aanmelding.
- **4 – 6 jarigen:** 42,13% (aantal = 75) van de aanmeldingen. (Vermoeden) ASS, ontwikkelingsretardatie en aandachts- en concentratieproblemen zijn de meest geformuleerde klachten bij deze leeftijdscategorie.
- **7 – 9 jarigen:** 20,79% (aantal = 37) van de aanmeldingen.
- **10 - 12 jarigen:** 4,4 9% (aantal = 8) van de aanmeldingen.
- **13 – 18 jarigen:** 8,90% (aantal = 16) van de aanmeldingen. Deze groep is gestegen in aantal.

2.3. Aanmeldingsklacht - onderwijsniveau/beroepsactiviteit

Onderwijsniveau



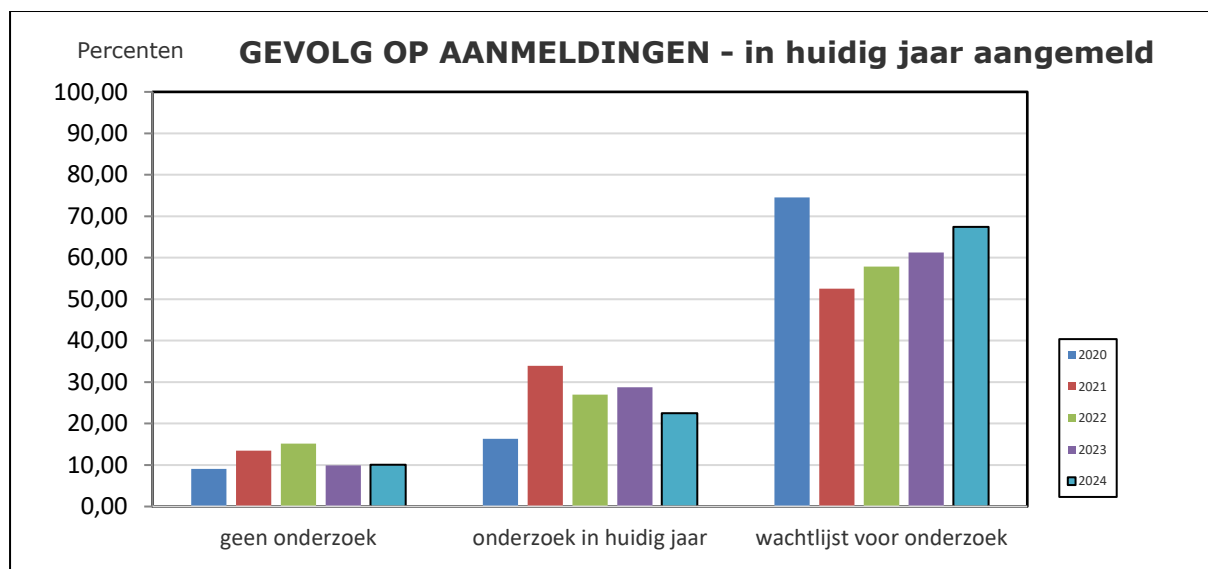
- 79,21 % (aantal = 141) volgt **gewoon onderwijs** (84,82 % in 2023) waarvan:
51,69 % (aantal = 92) kleuteronderwijs (65,43 % in 2023).
27,53 % (aantal = 49) lager onderwijs (34,57 % in 2023).
- 14,04 % (aantal = 25) volgt **buitengewoon onderwijs** (8,90 % in 2023).

In 2024 zijn er 9 kinderen uit het buitengewoon lager onderwijs en 16 kinderen uit buitengewoon secundair onderwijs aangemeld.

- 6,74 % (aantal = 12) is **nog niet schoolgaand** (6,2 % in 2023).

2.4. Gevolg op aanmelding

2.4.1. Aanmelding in huidig jaar en gevolg op aanmelding



▪ **Geen onderzoek:**

In 2024 werden **18** van de 178 (10,11 %) in het huidig jaar aangemelde zorgvragers niet onderzocht (9,94 % in 2023).

De redenen zijn de volgende:

▫ **Afgehaakt voor onderzoek**

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

Afgehaakt/ Reden onbekend	Te lange wachttijd	Eigen selectiecriteria	Geen indicatie
2	4	0	2
Verwezen naar 'Ander'	Verwezen naar Ander CAR*	Verwezen naar	Verwezen naar BO*
1	1	0	1

* CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie

* BO = Buitengewoon onderwijs

▫ **Afgehaakt tijdens onderzoek**

0 personen haakten af tijdens onderzoek

▫ **Therapie gestart**

Van **10** aangemelde personen werd de therapie in 2024 opgestart zonder onderzoek in ons centrum. Het betreft 4 heraanmeldingen en 6 kinderen die reeds onderzocht werden in een ander CAR of therapie volgden in een ander CAR.

▪ **Onderzoek in huidig jaar**

40 personen van de 178 (22,47 %) werden in 2024 onderzocht of waren nog in onderzoek op 31/12/24.

Het gevolg op onderzoek wordt besproken in tabel 2.5.1.

▪ **Wachtlĳst voor onderzoek**

Op 31/12/2024 stonden **120** zorgvragers op de **wachtlĳst voor onderzoek**.

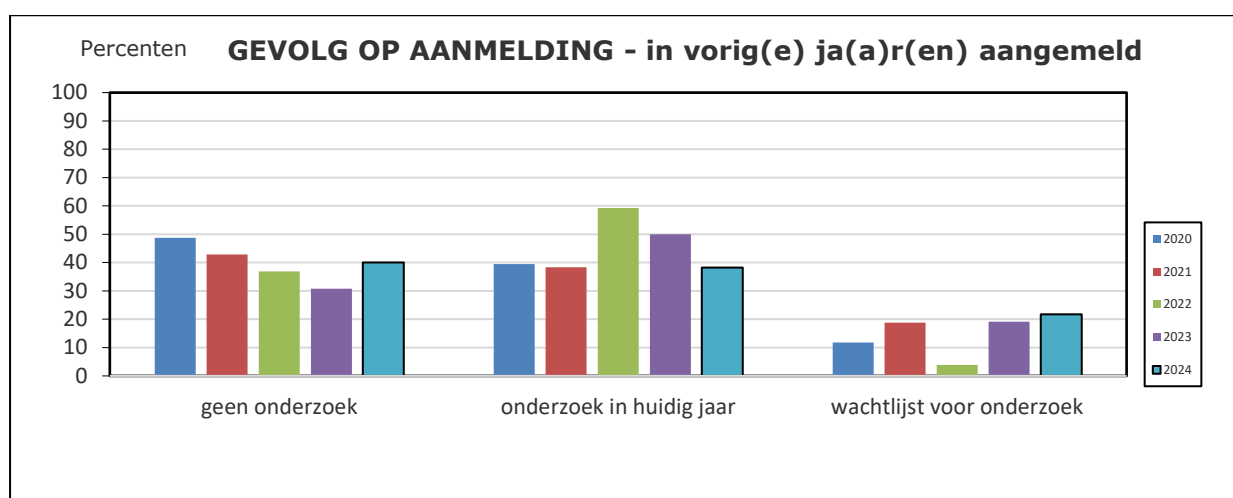
Vrijwel alle kinderen volgen gewoon onderwijs.

42 van de 120 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 2024 met de aanmeldingen gebeurd is.

De tabel toont ons dat er van 170 aangemelde personen, waarvan 130 aangemeld in 2023, waarvan 38 aangemeld werd in 2022 en 2 aangemeld in 2021, een gevolg op de aanmelding is geweest in 2024.



▪ **Geen onderzoek:**

68 van de 170 aangemelde personen (40%) werden niet onderzocht in 2024.

Van 32 personen werd de therapie opgestart zonder onderzoek in 2024 (zie verder 'Therapie gestart').

▫ **Afgehaakt voor onderzoek**

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

Te lange wachttijd	Afgehaakt/ Reden onbekend	Geen indicatie
26	6	4
<i>Verwezen naar</i>		<i>Verwezen naar</i>
<i>BO</i>		<i>BO</i>
<i>Ander CAR</i>		<i>Ander CAR</i>
<i>Radar</i>		
6	0	2

Therapie gestart

Van **32** personen werd de therapie in 2024 opgestart zonder onderzoek in 2024:

27 personen werden onderzocht in 2023.

- **Onderzoek in huidig jaar**

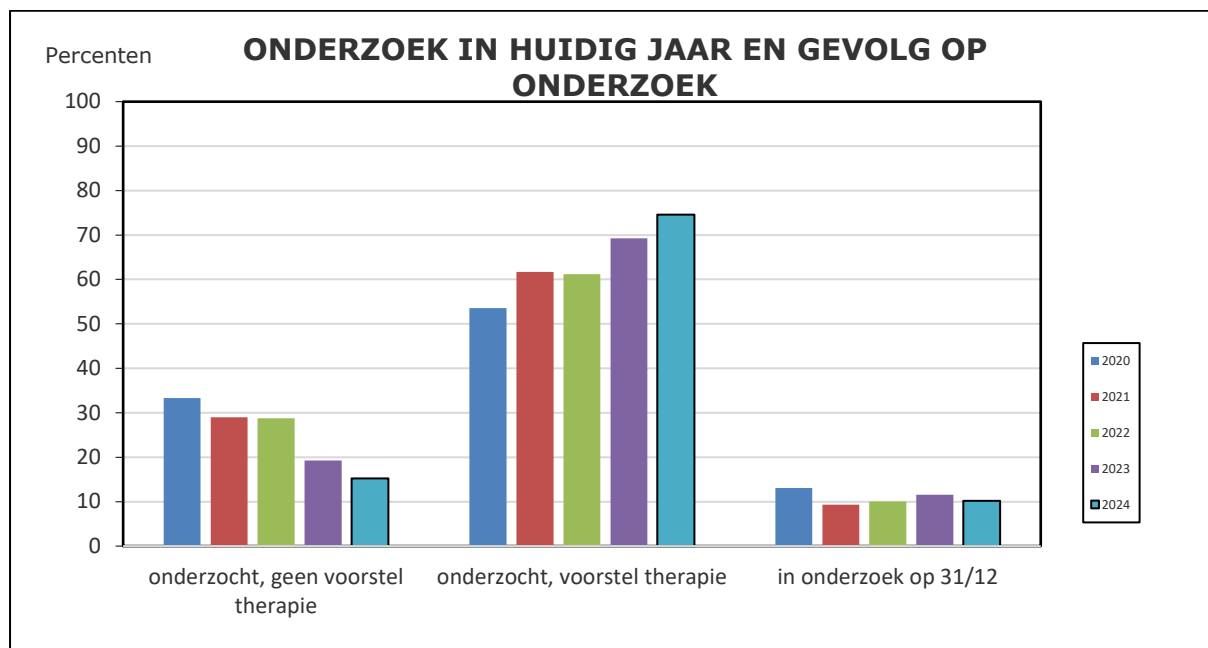
65 personen (38,24 %) werden in 2024 onderzocht of waren nog in onderzoek op 31/12/24. Het gevolg op onderzoek wordt in tabel 2.5.1. besproken.

- **Wachlijst voor onderzoek**

37 personen (21,76 %) stonden op 31/12/24 nog op de wachtlijst voor onderzoek.

2.5. Onderzoek en gevolg

2.5.1. Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek



118 personen werden in 2024 onderzocht (130 in 2023). Dit is een daling t.o.v. vorig jaar.

- 40 onderzoeken van personen aangemeld in 2024 (tabel 2.4.1.)
- 65 personen aangemeld in vorig(e) ja(a)r(en) (tabel 2.4.2.)
- 13 personen waarbij de onderzoeksfase startte in 2024 en eindigde in 2025.

▪ **Onderzocht en geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie**

Bij **18** personen (15,3%) werd na onderzoek geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie geformuleerd (19,2 % in 2023).

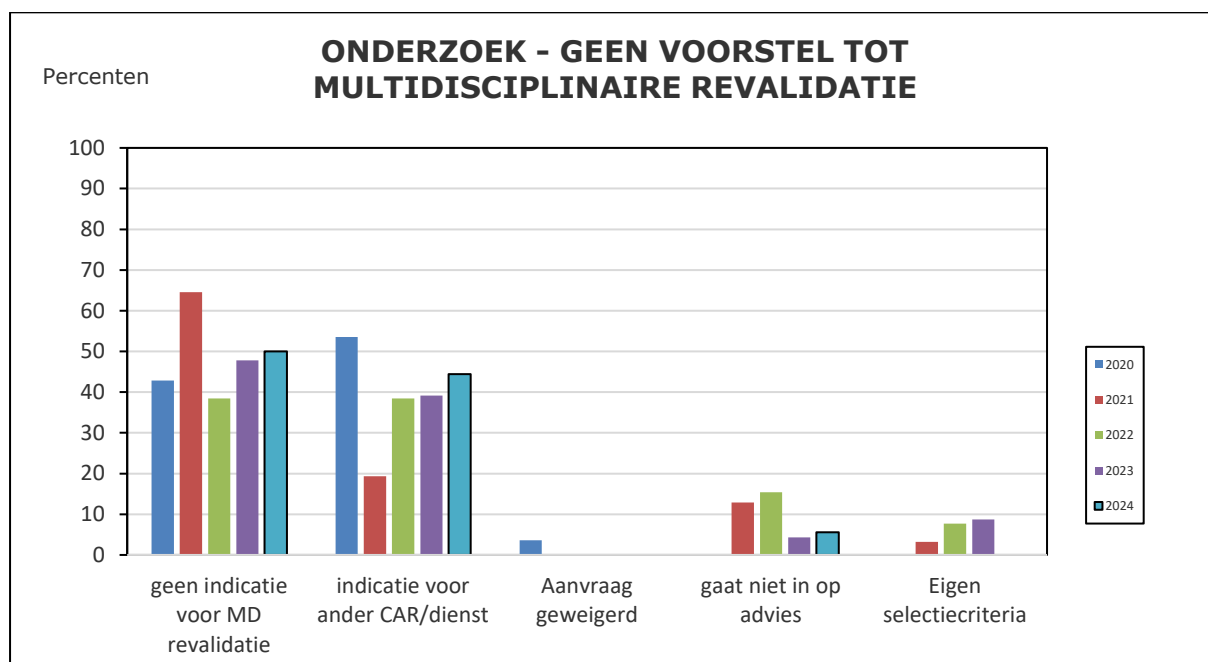
De meest courante redenen hiervoor worden vermeld in tabel 2.5.1 bis.

▪ Van **88** personen (74,58 %) werd **na onderzoek een voorstel tot multidisciplinaire revalidatie** geformuleerd (69,23 % in 2023).

- 75,00 % werd in therapie genomen in de loop van 2024.
- 25,00 % stond op 31/12/24 nog op de wachtlijst voor therapie.

▪ **65** personen (38,24 %) waren **in onderzoek** op 31/12/2024.

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 **18** onderzochte personen waarbij geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie gedaan is.

- Bij 8 personen (44,44 %) is er **na onderzoek indicatie voor multidisciplinaire revalidatie. Zij starten niet bij ons maar in een ander centrum of een andere hulpverleningsdienst.**
- Bij 9 personen (50,00 %) is er na onderzoek **geen indicatie voor multidisciplinaire revalidatie**: 4 personen werden verwezen naar een zelfstandige therapeut.
- Er is 1 persoon (5,56 %) die **niet ingaat op advies**: willen nog wachten.

2.5.2. Relatie aanmeldingsklacht en stoornis

Van de onderzochte personen in 2024 wordt in deze tabel de relatie aangetoond tussen de klacht bij aanmelding en de diagnose (indexstoornis) na onderzoek (voor DSM 5: zie bijlage).

- We merken vooral op dat: 24 van de 36 kinderen met aanmeldingsklacht "vermoeden autisme" (in de tabel 'pervasieve ontwikkelingsstoornis') nadien ook gediagnosticeerd werden als kinderen met een autismespectrumstoornis (66,7 %);

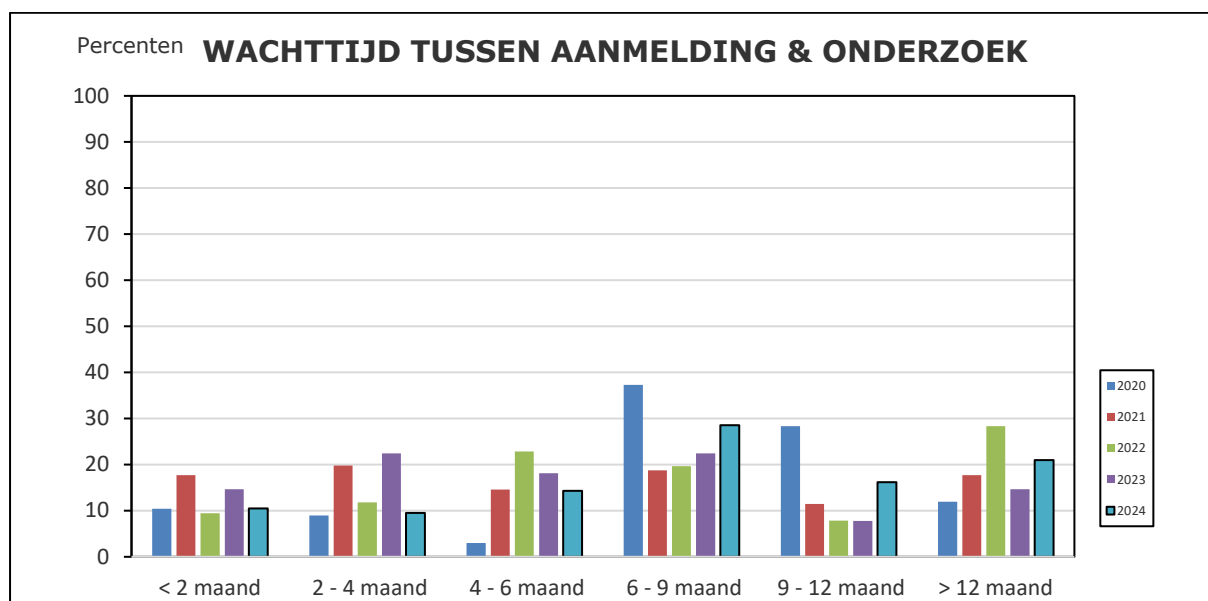
3. WACHTTIJDEN

De wachttijden zijn berekend op de zorggebruikers die onderzocht zijn in 2023, of waarbij de therapie opgestart werd in de loop van 2024 en de onderzoeken voordien gebeurden.

Het betreft dus ook aanmeldingen van het vorig jaar.

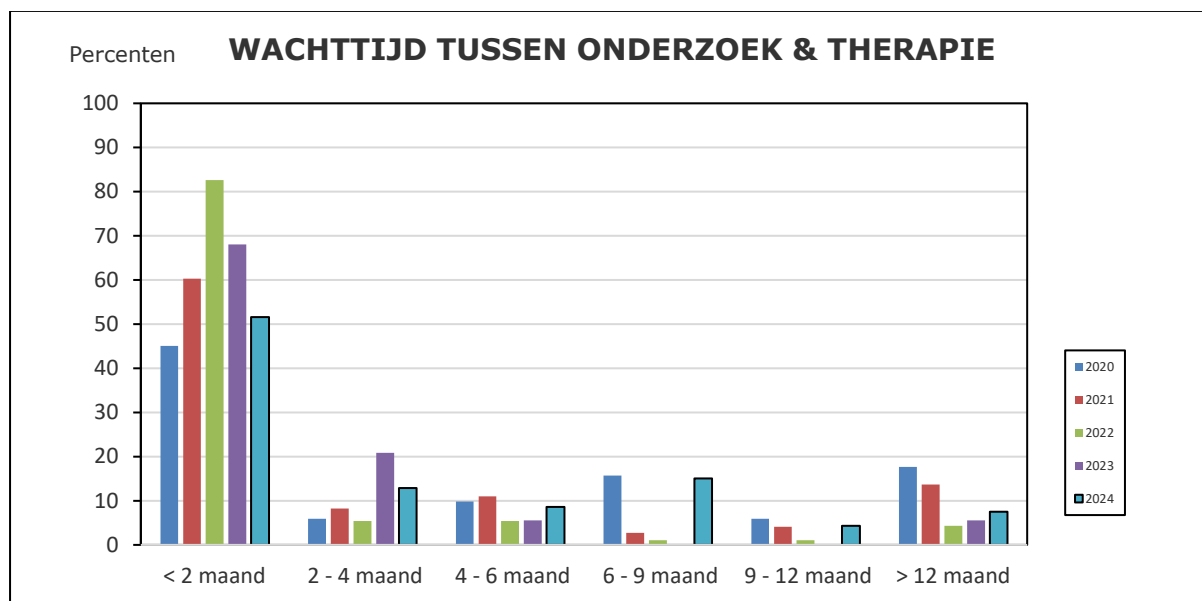
Noot: de tabellen waarbij de zorggebruikers geregistreerd zijn volgens leeftijd betreft de leeftijd bij datum aanmelding.

3.1. Wachttijd tussen aanmelding en onderzoek



- 10,48 % van de zorggebruikers werden **binnen de 2 maanden** onderzocht (14,66 % 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
- 23,81% van de zorggebruikers stond **tussen 2 en 6 maanden** op de wachtlijst voor onderzoek (40,5 % in 2023).
- 65,71 % van de zorggebruikers stond **tussen 6 maanden en 20 maanden** op de wachtlijst (44,83 % in 2023).
- De gemiddelde wachttijd is 8,9 maanden (7,3 maanden in 2023).

3.2. Wachtijd tussen onderzoek en start therapie



De gemiddelde wachttijd bedraagt 6,9 maanden (4,2 maanden in 2023). Bijna alle 2 en 3 jarigen (10 kinderen) worden binnen de 2 maanden na onderzoek ingeschakeld.

3.3. Wachtijd tussen aanmelding en start therapie

- 56,44 % 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.
- 43,56 % van de zorggebruikers wachtte **tussen 1 jaar en 2 jaar 5 maanden**.
- De gemiddelde wachttijd is 12,2 maanden (8,7 maanden in 2024).

4. STOPZETTINGEN

De volgende twee tabellen behandelen de stopzettingen in 2024. 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. DSM - Reden stop

Aantal stopzetting revalidatie

Bij 89 zorggebruikers werd het revalidatieprogramma in de loop van 2024 stopgezet

Reden stopzetting revalidatie

- Bij **66,29 %** 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. 36 revalidanten werden verwezen.
- Bij **15,73 %** werd de revalidatie stopgezet '**op initiatief van de revalidant**'. De redenen van stopzetting zijn de volgende:

Verhuis	Gaat naar andere voorziening/hulpverlening	Praktische redenen
4	3	7
<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>
<i>Ander CAR Zelfstandige therapeut</i>	<i>BO Ander</i>	<i>Zelfst. Logo BO</i>
3	2	4

- Bij **11,23 %** werd de revalidatie stopgezet '**op initiatief van het centrum**'.

Inhoudelijke redenen	Gebrek aan motivatie
6	4
<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>
<i>BO Ander</i>	<i>BO Ander CAR Ander</i>
4	3

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

- Bij **6,7 %** 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; bij 1 zorggebruiker werd de maximale leeftijd bereikt. 5 zorggebruikers werden verwezen.

4.2. Stoornis - Revalidatieduur bij ontslag

De gemiddelde revalidatieduur – van aanmelding tot einde therapie - bedroeg 34 maanden in 2024 (ook 34 maanden in 2023).

- **39,33 % van de zorggebruikers volgde tussen 0 en 2 jaar revalidatie** (36,62 % in 2023) waarvan:
 - 8,6 % tussen **0 en 1 jaar**.

De redenen voor deze korte revalidatieduur zijn:

Revalidatie afgewerkt voor eind maximaal voorziene periode
3
Verwezen BO Ander CAR
3

- 91,4 % **tussen 1 en 2 jaar**.
- **41,57 % van de zorggebruikers volgde tussen 2j 1m en 3j 11m** (39,44 % in 2023).
- **19,10 % van de zorggebruikers volgde 4 jaar of langer revalidatie** (23,94 % in 2023), waarvan 10 revalidanten 5 jaar of meer revalidatie volgden.

INHOUDELIJKE WERKING

1. BRUSSENWERKING

Afgelopen zomer lanceerden we een nieuw project, een ADHD-brussenwerking en een ASS-brussenwerking.

Het woord brus is een samenvoeging van 'broer' en 'zus'. Brussen zijn broers en zussen van kinderen en jongeren met een chronische ziekte, beperking of stoornis.

In ons centrum is er al heel wat aandacht voor het werken met de context zoals ouders, school en het ruimer netwerk. (Ontwikkelings)stoornissen treffen niet enkel de zorggebruikers zelf, maar het ganse gezin en hun omgeving. Bij alle zorginstanties worden ouders nauw betrokken, maar het aandeel van de brussen en hun zorgnood wordt nog te vaak over het hoofd gezien. Via deze werking willen we de broer(s)/zus(sen) van kinderen met ADHD en ASS in de spotlights zetten en ondersteunen.

Het psychologenteam zette hun schouders onder dit project. Er werd gebrainstormd, de voorbereidingen kregen vorm en er werd afgeteld naar de zomer. De 1^{ste} week van juli en de 2^{de} week van juli. Telkens 3 namiddagen met een fijne en enthousiaste groep.

De slogan luidde 'Superbrus=Megaklus'. Deze tekst werd gedrukt op polsbandjes en zorgde meteen voor een gevoel van verbondenheid.

Volgende zaken kwamen aan bod:

- Bijleren over ADHD en ASS
- Inleefmomentjes en belevingsparcours
- Ervaringen met lotgenootjes uitwisselen
- Tips om beter met broer/zus om te gaan
- Creatieve opdrachten
- Talentenzoektocht
- Spelmomenten
(o.a. Quiz, bordspel 'Doe je mee met Kadhdee?')



Verder werd er stilgestaan bij de emoties die de brussen ervaren, zowel de leuke als de minder leuke gevoelens konden geuit worden.

Brussen ervaren al vroeg in hun leven wat het betekent om zorg te dragen voor een ander persoon.

Het is belangrijk dat ze de kans krijgen om te ventileren, hun zorgen uit te spreken en te ervaren dat ze niet de enigen zijn.

.ie v
(o.a



Met een koffer vol weetjes en mooie herinneringen werden beide werkingen afgesloten. Zowel brussen als therapeuten weer heel wat ervaringen rijker!

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.

2. STUDIEDAGEN

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

DATUM	ONDERWERP	SPREKER(S)
19/02/2024	De rol van psycho-educatie in de praktijk: wat, waarom, hoe?	Tine Daeseleire
05/03/2024	Wat kan AI betekenen in mijn communicatie als hulpverlener?	Brecht Vanderstraeten
18/03/2024	Neurodiversiteit: een nieuwe blik op autisme en autismehulpverlening	
11/04/2024	Begrijpend lezen remediëren bij kinderen vanaf de vierde klas	Hilde Heuninck
22/05/2024	Hypotonie en hypermobiliteit bij kinderen tussen 0 en 2 jaar	Katleen Onderbeke
23/05/2024	ADHD- Wetenschap en Praktijk 2024	Meerdere sprekers
04/10/2024	Terugkomdag SMOG	Meerdere sprekers
22/10/2024	AI-communicatietools voor hulpverleners	Brecht Vanderstraeten
22/10/2024	Autisme en het voorspellende brein	Peter Vermeulen
22/10/2024	Stagementorendag Ergotherapie: Verantwoordelijkheid vermenigvuldigt zich als we het delen	Meerdere sprekers
29/10/2024	Autisme in het gezin: aanpak van veelvoorkomende probleemgedragingen en dynamieken	Wilfried Peeters
10/2024	SP-reflex	e-learning
07/11/2024	Een sleutelrol voor executieve functies bij kinderen en jongeren: effectieve hulpverlening en onderwijs	Meerdere sprekers
14/11/2024	Toolkit 'Gedragsproblemen' voor paramedici	Klaar Hammenecker

3. WORKSHOPS

In 2024 werd aan volgende workshops deelgenomen, de meeste georganiseerd door Sig te Gijzegem.

On demand	vakantieregeling	Liantis
-----------	------------------	---------

Module 1: berekening van het vakantierecht

- Berekening vakantierecht: algemene principes, arbeiders versus bedienden, ...
- Het vakantiesaldo: wat bij ontoereikend recht, het vakantieattest, de vakantiecheque, ...
- Opname verlof: wettelijke richtlijnen

Module 2: berekening van het vakantiegeld

- Vakantiegeld in de loop van de arbeidsovereenkomst: enkel en dubbel vakantiegeld, het begrip 'loon', gelijkstellingen, ...
- Vakantiegeld bij het beëindigen van de arbeidsovereenkomst
- Bijzondere gevallen: verrekening van een vakantieattest, van arbeider naar bediende, jeugd-, senior- en Europese vakantie,

Module 3: berekening tewerkstellingsbreukdaling december

- Vakantierechten bij tewerkstellingsbreukdalingen
- Waarom berekening in december
- Berekening tewerkstellingsbreukdaling op de loonbrief

29/01/2024	Train the trainer sprintplus	Jabbla- Morgot Joubard
------------	------------------------------	------------------------

- Nieuwigheden en praktische tips:
 - Sprintlaag zichtbaar in pdf-readers
 - Nieuwe stemmen zowel man als vrouw
 - Beide versies zullen quasi dezelfde gebruikersinterface hebben
 - Uitbreiden van mogelijkheden
- Scannen en leesklaar maken

13/02/2024	Vormingstraject voor buschauffeurs en busbegeleiders- dag 1 en 2	Trainer I-Diverso
09/04/2024		

Dag 1: ADHD, ADD, ASS, auditieve, visuele of verstandelijke beperking,... wat houdt dit allemaal juist in? Tijdens deze workshop maak je kennis met verschillende ontwikkelingsstoornissen en vormen van beperking. Je krijgt heel wat praktische tips mee die je kunnen helpen bij het omgaan met kinderen die hiermee te kampen hebben.

Dag 2: Als buschauffeur of busbegeleider is het fijn als je een goed contact hebt met de kinderen. Voor een goed en veilig verloop van de busrit is het daarnaast belangrijk dat je regels en afspraken op een duidelijke manier kan communiceren met de kinderen. Maar hoe krijg je ze nu aan het luisteren naar jou? Tijdens deze workshop geven we je handvatten om dit te doen en krijg je tips om op een consequente manier om te gaan met de opvolging van afspraken.

15/02/2024	Het CLOSER - framework: de motorische leer-principes inzetten bij het behandelen van spraakklankstoornissen	Sabine Vanhemeldonck
------------	---	----------------------

In deze workshop leer je hoe je de principes van motorisch leren, aan de hand van het CLOSER-framework, kan inzetten bij het behandelen van spraakklankstoornissen.

26/02/2024	Mensen met autisme motiveren	Kobe Vanroy
------------	------------------------------	-------------

Elke dag is gevuld met heel wat activiteiten. Vaak met dingen die we leuk vinden en graag doen, maar soms met heel wat minder boeiende zaken. Omdat het moet. Of toch niet? Waarom doen mensen eigenlijk wat ze doen? Waar halen we onze motivatie vandaan? Tijdens deze lezing krijg je een heldere blik in de zelfdeterminatietheorie (Deci & Ryan, 2000) en leggen we natuurlijk meteen uit wat dat betekent voor mensen met autisme. Want ook bij kinderen, jongeren of volwassenen met autisme en een (rand)normale be-gaafdheid duiken wel eens motivatiemoeilijkheden en weerstand op. Het kader van de zelfdeterminatietheorie biedt dan een heleboel inspiratie om als begeleider aan de slag te gaan. De tips die je in deze lezing krijgt zijn dan ook van toepassing in de thuis- of woon-context, in school- of werkbegeleiding. Zijn beloningen zinvol of net niet? Moeten we alles leuk maken? Hoe leg je uit waarom sommige activiteiten echt wel belangrijk zijn? Verwacht geen mirakels, maar eerlijke strategieën om autismevriendelijk te werken aan motivatie.

11/03/2024	Masterclass Slissende Slangen	Karine Brinkmann
------------	-------------------------------	------------------

Controle over de tong is essentieel om tot een goede articulatie in het algemeen te kunnen komen. Voor een /s/, die uit zichzelf al op zoveel manieren gemaakt kan worden, is deze controle nog veel belangrijker, maar ook veel moeilijker. Wat komt er bij kijken om tot een goede /s/ te komen? Waar kan het fout gaan? Hoe zie je dat? En waar steek je dan in? We gaan het samen ontdekken! De ontwikkeling van een goede /s/ wordt besproken en afgezet tegen wat er gebeurt bij een interdentale, een laterale, een nasale of een anderszins gevormde /s/. Alles wordt geïllustreerd met videobeelden om te leren goed te analyseren wat er nou eigenlijk gebeurt, om ook samen te kunnen bespreken hoe dit begeleid kan worden in de behandeling.

Doelstellingen van deze masterclass zijn:

- Kennis van wat er nodig is voor een goede /s/ productie
- Herkennen van wat er fout gaat wanneer de /s/ niet goed is
- Weten waar en hoe in te steken in de behandeling van een /s/-probleem.

14/03/2024	Basistraining Trauma-Informed Practice	Ybe Casteleyn
------------	--	---------------

Met trauma werken vraagt kennis, kunde en moed. Van trauma-informed naar trauma-skilled: deze basis cursus is een must voor elke hulpverlener. Deze tweedaagse workshop omvat de volgende onderdelen:

Deel 1: Wat is trauma, definities en symptomen. Neurobiologie van trauma. Friend, Face, Fight, Flight, Freeze, Flop, Faint, Fawn, Follow, Fragment. Tijdsverloop van trauma. Soorten trauma.

Deel 2: Het grote verschil tussen PTSD en C-PTSD. Hechting: The Good, The Bad and The Ugly. De drie grote factoren: Sense of Belonging, Sense of Self en WoT. Comorbiditeit en verschillen met stress, rouw en uitputting.

Deel 3: Starten met een traumabegeleiding. Kaders, richtlijnen, rode draden en aandachtspunten. Anamnese en psycho-educatie. Van vraag naar mandaat: van overspoeling en vermijding naar vrijwillige confrontatie.

Deel 4: Best Practice eerste interventies. De 3-voudige vraag, aect containen en exploreren, 4-veldentechniek, EGB-schema, het innerlijk kind uitnodigen.

18/03/2024	Grip op begrijpen – autisme en ernstig tot diep verstandelijke beperking	Steven Degrieck
------------	--	-----------------

Autisme komt voor op alle verstandelijke niveaus, ook bij mensen met een ernstige tot diepe verstandelijke beperking. De combinatie van beide beperkingen stelt de omgeving voor een serieuze uitdaging. Waar we weten dat voor mensen met een autismspectrumstoornis voorspelbaarheid, verheldering en concrete communicatie belangrijk zijn, lopen we gezien de ernstig tot diepe verstandelijke beperking tegen de beperkingen aan van het begrijpen van onze communicatie. We gaan op een heldere en concrete manier overlopen wat de mogelijkheden en beperkingen zijn, zowel op vlak van communicatie als het aanbod van activiteiten. Na een korte (theoretische) inleiding over prevalentie en diagnose, specifiek naar deze doelgroep, kijken we naar de verschillende niveaus van begrijpen, waarbij het sensatie- en presentatieniveau uiteraard het meest relevant zijn voor deze populatie. We kijken daarbij vooral naar de mogelijkheden én beperkingen voor het opstarten van een communicatiesysteem (op voorwerpniveau) voor mensen met autisme en ernstige tot een diepe verstandelijke beperking. Daarbij besteden we ook aandacht aan het inzetten van routines op een positieve manier, zonder te vervallen in rigiditeit.

18/03/2024 19/03/2024	Project ImPACT - trainen van sociaalcommunicatieve vaardigheden bij kinderen met een autismspectrumstoornis	Dr. Sara Van der Paelt
--------------------------	---	------------------------

ImPACT (Improving Parents as Communications Teachers) is een wetenschappelijk onderbouwd oudertrainingsprogramma dat ontwikkeld werd door prof. Brooke Ingersoll en Anna Dvortcsak. Het leert ouders van jonge kinderen met een autismspectrumstoornis technieken aan die de sociaal-communicatieve vaardigheden van hun kinderen stimuleren in het dagdagelijkse leven. Het programma kan zowel individueel (met 1 gezin) als in groep (met 6 à 8 gezinnen) aangeboden worden. In de workshop komen beide modules aan bod. Tijdens dag 1 van de workshop oefenen we de technieken in die gebruikt worden om de sociaal-communicatieve vaardigheden te stimuleren.

Op dag 2 gaan we dieper in op hoe de technieken aan ouders geleerd kunnen worden.

22/03/2024	EuREKA- train de trainer	Eva Van Malderen
------------	--------------------------	------------------

Emoties horen bij het leven en iedereen krijgt ooit wel eens te maken met intense emotionele gebeurtenissen die gepaard gaan met verschillende gevoelens zoals verdriet, angst en/of boosheid. De manier waarop we met die emoties omgaan, zal invloed uitoefenen op hoe jongeren ontwikkelen. Emotieregulatie speelt dan ook een belangrijke rol in de ontwikkeling en instandhouding van verschillende psychische problemen, zoals depressieve klachten, angst, eet- en gewichtsproblemen, verslaving, zelfverwondend gedrag, gedragsproblemen en verschillende pijn- en gezondheidsklachten. De huidige emotieregulatietraining is gebaseerd op de geëvalueerde Aect Regulatie Training (ART) voor volwassenen, ontwikkeld door Berking en Whitley (2014) en combineert verschillende modules uit de Cognitieve Gedragstherapie, Acceptatie en Commitment Therapie, Emotiegerichte therapie, oplossingsgerichte therapie en positieve therapie. Het doel van de training is het aanleren van zes cruciale emotieregulatie basiscompetenties, met name BC1) ademhalings- en spierontspanning, BC2) emotioneel bewustzijn, BC3) aanvaarden, BC4) effectieve zelfondersteuning, BC5) analyseren en BC6) het gebruiken van emotieregulatiestrategieën. De uitgebreide en diepgaande emotieregulatietraining heeft als doel het verhogen van de emotionele weerbaarheid en kan bovenop de lopende standaardbehandelprogramma's ingericht worden.

22/03/2024	Aangepaste ondersteuning voor kleuters met autisme	Veerle Vantorre
------------	--	-----------------

Tijdens de kleutertijd worden de fundamenten gelegd voor heel wat ontwikkelingsdomeinen. Deze workshop vertaalt de inzichten in het autistisch denken en de praktische benadering heel specifiek naar kleuters met autisme. Je leert welke invloed autisme heeft op deze leeftijd en hoe je op een aangepaste manier kan ondersteunen in communicatie, sociale vaardigheden, vrije tijd en de opbouw naar zelfredzaamheid.

Komt aan bod in deze workshop: De vroege kenmerken van autisme Communicatie en taal bij kleuters Vrije tijd, zelfredzaamheid bij kleuters

23/04/2024	Handvaten voor logopedisten om motivatie bij kinderen te versterken	Anke Van Oevelen
------------	---	------------------

Deze online workshop is specifiek voor logopedisten die ervaren dat kinderen en hun omgeving (ouders, leerkrachten ...) weinig of niet gemotiveerd (meer) zijn. Wat kan je dan doen? Is het werken met beloningssystemen een goed idee? Welke alternatieven zijn er? En hoe komt het dat het ene kind gemotiveerd blij en het andere niet? We vertrekken vanuit de Zelfdeterminatietheorie van Deci en Ryan (theoretische kadering) om vandaar een vertaalslag te maken naar de logopedische praktijk.

Hoe kunnen we motivatie van kinderen en hun omgeving versterken/bevorderen in de logopedische setting? Het is een workshop onder logopedisten waarin we elkaar inspireren, kijken naar wat al werkt én waar we nog kunnen groeien in het versterken van motivatie bij onze cliënten.

07/05/2024	Hulpverlenerssyndromen	Ybe Casteleyn
------------	------------------------	---------------

Veerkracht, draagkracht en draaglast van de hulpverlener daarover gaat deze online workshop. Meer bepaald komen tijdens deze vorming volgende onderwerpen aan bod:

- Hulpverlenerssyndromen herkennen: Burn-out, Burn-in, Secundair Trauma, Compassion fatigue, Helpersyndroom en Bambisyndroom. Beschermings- en risicofactoren. Mandaat en werkrelatie. Projecties, weerstand en overdracht: mogelijke interventies.
- De Berg van Trauma – intervisieschema bij slecht lopende begeleidingen. Groeien aan pijn: zelfkennis en zelfzorg.

Casusbesprekingen aan de hand van De Berg van Trauma, Q&A. In deze online workshop kom je jezelf en de invloed van bijvoorbeeld eigen trauma op je werk als hulpverlener tegen. Je krijgt handvatten en oefeningen aangereikt om hieraan te groeien.

26/05/2024	Executieve functies in het basisonderwijs	Dieter Baeyens en Catherine Malfait
------------	---	-------------------------------------

Executieve functies (EFs) zijn een set van cognitieve functies die **doelgericht gedrag mogelijk maken**. Op die manier zijn ze ook een belangrijke voorspeller voor schools presteren en sociaal-emotioneel functioneren. Aandacht voor de kwaliteit van EFs is daarom gepast en soms ook noodzakelijk. Daar waar EFs tot voor kort vooral in de **hulpverlening** een plaats kregen, vonden ze recent ook **weerklink in het kleuter- en lager onderwijs**.

In dit artikel en het bijhorende webinar overlopen we de bijzondere rol die de leerkracht kan spelen bij het in kaart brengen van EF-gerelateerd probleemgedrag. We schuiven een gepersonaliseerde analyse van EF-gerelateerd probleemgedrag naar voren aan de hand van een ABC-schema. Daarnaast lichten we ook toe hoe strategieën kunnen worden ingezet in de interactie tussen leerkracht en leerlingen om emotionele, organisationele en instructionele steun te geven.

Aangevuld met directe EF-stimulering door spel en lesinhouden in de klas, dragen deze vormen van steun bij aan een leeromgeving waarin de EFs zich optimaal kunnen ontplooiën. De leerkracht blijkt zo een essentiële schakel in de ontwikkeling van EFs bij leerlingen in het basisonderwijs.

05/06/2024	Seminar for clinicians "Thinking out of the box"	Meerdere sprekers
------------	--	-------------------

- Thinking out of the box
- DCD in adulthood, thinking about more than motor problems (in het Engels)
- IMPACT 4 DCD
- Movement ABC 3: De nieuwe norm?
- Lunch met lezing van Typ10
- De juiste zorg op de juiste plaats voor het kind met DCD
- De therapeut op school
- SASS groepsinterventie: Samen Aan de Slag met Schrijven
- Animal Fun, in de kleuterklas werkt het (in het Engels)
- De Circusdoelen

02/07/2024	Puberteit bij jongeren met autisme met een normale begaafdheid	Thomas Fondelli
------------	--	-----------------

De puberteit zit vol veranderingen die uitdagingen met zich meebrengen en aanpassingen vragen. In deze workshop staan we stil bij de effecten van het autistisch denken op de puberteit en de beleving ervan. Je krijgt handvaten die jongeren met autisme en een normale begaafdheid tijdens de puberteit kunnen ondersteunen en die ouders en begeleiders kunnen aanwenden om de soms turbulente periode net iets makkelijker door te komen.

Komt aan bod in deze workshop:

- Veranderingen tijdens puberteit in het algemeen
- Invloed van het autisme op de puberteitsbeleving
- Handvaten om pubers te ondersteunen met strategieën en richtlijnen

04/07/2024	Toolkit Mijn draadjes 'doen zien' en 'zien doen'	Karen Van Dyck
------------	--	----------------

Tijdens deze integratieve workshop maak je kennis met de inhoud, de werkwijze, de achterliggende kaders en de veelzijdige inzetbaarheid van de toolkit MIJN DRAADJES DOEN ZIEN EN ZIEN DOEN. Deze toolkit bestaat enerzijds uit Mijn Uniek Draadverhaal, een veelzijdig interview met een laagdrempelige bevraging, en anderzijds uit Mijn Draadjestheater, een visuele ondersteuning en blikvanger die je zal ondersteunen om een kind/jongere ZICHZELF emotioneel te laten inschalen op een integratieve en dynamische manier. Je gaat samen op ontdekking naar het doen zien als cliënt/coachee/leerling en wat het betekent en inhoudt als er sprake is van een emotionele spreidstand. Als therapeut/begeleider zal je het kind/de jongere vooral zien doen. Daarnaast wordt ook de connectie gemaakt (op maat van het kind/de jongere) met het lichaam, de prikkelverwerking en arousal-regulatie. De tool kan gebruikt worden als beginsituatie, als intake, als evaluatiemoment, als psycho-educatie, bij duiding van functie van gedrag en de vertaalslag ervan, bij verdere ontwikkeling van het zelfbeeld en het fundamentele zelfvertrouwen.

16/07/2024	e-learning logopedische therapieën autisme-vriendelijk maken	Huis Helder
------------	--	-------------

Omdat je als logopediste geregeld een cliënt met autisme over de vloer krijgt. Deze kinderen of jongeren vragen vaak een andere aanpak dan je gewoon bent. Dit educatief pakket biedt je tips en tricks om hen vanaf het begin een efficiënte begeleiding te bieden die hun ontwikkeling zinvol stimuleert. Het pakket verruimt je kennis, vergroot je ideeënruimte en geeft je praktische handvaten om meteen mee aan de slag te gaan.

19/09/2024 03/10/2024 7/11/2024 21/11/2024 29/12/2024	Meertaligheid en TOS	Charlotte Mostaert-Thomas Moore
---	----------------------	---------------------------------

De cursus Meertaligheid en TOS gaat dieper in op de diagnostiek én behandeling van meertalige kinderen met een taalontwikkelingsstoornis. Doorheen vijf cursusdagen verhoog je je kennis over taalontwikkeling in een meertalige context. Je leert hoe je het diagnostisch onderzoek bij meertalige kinderen met taalproblemen op een onderbouwde en haalbare manier kan aanpakken en je versterkt je therapeutische vaardigheden in taaltherapie.

Door aan de slag te gaan met een eigen meertalige casus, maak je meteen de transfer naar jouw praktijk. Daarnaast dagen we jou ook uit met enkele vrijblijvende verdiepingsoopdrachten. Samen reflecteren we over je nieuwe aanpak en zoeken we naar oplossingen voor problemen waar je tegenaan loopt.

07/10/2024 11/10/2024	Basiscursus EHBO	Liantis
--------------------------	------------------	---------

Tijdens de basiscursus EHBO leren jouw medewerkers hoe ze eerste hulp kunnen geven aan mensen die onwel worden en aan slachtoffers van ongevallen. Telt jouw bedrijf minder dan twintig werknemers en ben je zelf de preventieadviseur, dan mag jijzelf of een aangeduide medewerker de eerste hulp verstrekken. Jij en de aangeduide medewerker(s) zijn dan niet verplicht een basisopleiding EHBO te volgen, maar dit kan zeker nuttig zijn. In grotere bedrijven moet je als werkgever een voldoende aantal hulpverleners opleiden zodat er gedurende de volledige arbeidstijd altijd eerste hulp kan worden verleend. Dit na voorafgaand advies van de preventieadviseur-arbeidsarts en het comité PBW en in verhouding tot onder andere het aantal medewerkers, de bedrijfsactiviteiten,...

10/10/2024	Narratieve vaardigheden bij (meertalige) kinderen: Onderzoek & Trainingsprogramma	Academie voor Revalidatiewetenschappen. Dr. Julie Daelman
------------	---	---

In deze opleiding wordt een trainingsprogramma voor de narratieve vaardigheden voorgesteld. De link naar meertaligheid wordt duidelijk gelegd, alsook het diagnostisch proces bij meertaligheid wordt mee in de kijker gezet.

15/10/2024	DCD van baby tot volwassene: een leven in beweging	Griet Dewitte
------------	--	---------------

Op basis van de meest recente wetenschappelijke literatuur en praktische ervaringen bespreken we de ontwikkeling van personen met DCD. We behandelen de verschillende levensfasen, van de baby- en kleutertijd tot de lagere school, het secundair onderwijs en de volwassenheid. Aan het einde van de dag heb je een helder beeld van wat DCD in deze verschillende leeftijdsfasen kan inhouden en beschik je over een hele reeks praktische handvatten om mee naar huis te nemen.

17/10/2024	Autisme en camouflage	Sabine van der Heijden
------------	-----------------------	------------------------

Kameleons passen hun kleur aan in de communicatie met anderen. Mensen doen dat ook. Maar wat als je dat de hele dag doet, in elke situatie? Kan je dan jezelf nog zijn? Mensen met autisme kunnen zichzelf op soms meesterlijke wijze camoufleren en gaan daarmee vaak over hun eigen grenzen. Het kan echter ook handig zijn, als het op een helpende manier toegepast wordt.

21/10/2024	ADHD: help je mee? Aanpak bij kinderen met ADHD thuis	Ilse Dewitte
------------	---	--------------

Eind 2023 verscheen bij Sig het boek: ADHD, help je mee? Het is een lees-, leer- en doeboek voor ouders en leerkrachten met een kind met ADHD. De auteurs, Ilse Dewitte en Marc Willems, hebben jarenlange ervaring met het begeleiden van kinderen met ADHD, hun ouders én hun leerkrachten. Zij waren ook de gangmakers van de ADHD-oudertrainingen in West-Vlaanderen. Uit onderzoek weten we dat een grondige kennis van de ADHD-problematiek in combinatie met een gepaste gedragsaanpak thuis en op school de essentie vormen van de behandeling van ADHD. Deze workshop zoomt in op het kind met ADHD op school en richt zich naar leerkrachten, zorgleerkrachten, leerondersteunders en CLB-medewerkers uit de basisschool. Er wordt een update gegeven van de meest relevante actuele wetenschappelijke kennis over ADHD, maar ook de concrete gedragsaanpak op school komt uitgebreid aan bod. Er worden veel praktische voorbeelden gegeven en er wordt tijd en ruimte voorzien voor vragen, bedenkingen en eigen ervaringen.

28/10/2024	Werkdruk anders bekeken - Een multifactoriële benadering	Maddy Swinnen en Kathleen D'Hoogh
------------	--	-----------------------------------

Tijdens deze workshop belichten we het thema werkdruk vanuit verschillende invalshoeken, namelijk:

De intrapersonlijke dimensie: Werkdruk en stress zijn verbonden met de persoon en wat op zijn of haar pad komt. Het is een samenspel van professionele ambities en privé-omstandigheden, maar ook van denk- en gedragspatronen (bv. perfectionisme) die hierop een invloed uitoefenen. We leren hoe je hier anders mee kan omgaan, in je eigen denken en in je zelforganisatie. - de interpersoonlijke dimensie: Het samen werken en samenwerken met mensen is een uitdaging bij multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in een hulpverleners- of zorgcontext. Ieder kijkt vanuit het eigen vakdomein en professionalisme naar een patiënt of cliënt, wat kan leiden tot spanningen. Dit kan de werkdruk en het stressniveau serieus verhogen. We leren wat er nodig is om te evolueren naar een goed draaiend zelfsturend team.

De organisationele dimensie: Veel organisaties hebben te maken met veranderingen, ook in de hulpverlening en de zorgsector. Directies en medewerkers worstelen met het integreren van deze veranderingen in hun dagelijkse werking, zonder dat de kwaliteit van de hulpverlening hieronder lijdt. Dit kan de werkdruk en het stressniveau verder verhogen. We zoomen in op een model rond veranderingsmanagement dat het mogelijk maakt om hier als organisatie anders mee om te gaan. Tijdens deze workshop wordt theoretische omkadering aangevuld met praktische toepassingen en interactieve werkvormen.

29/10/2024	Creatief en actief aan de slag rond het welbevinden van kinderen, met bijzondere aandacht voor leer- en ontwikkelingsstoornissen	Marleen Jans
------------	--	--------------

Doorheen de dag ervaar je zelf:

- Hoe je via psycho-educatie en psychotherapie kan werken aan het welbevinden en sociale vaardigheden bij kinderen uit de lagere school.
- Hoe je het verhaal van de 'Wondere Ommesprong' kan gebruiken om kinderen te laten nadenken over sociaal-emotionele vragen waar ze zelf mee zitten over zichzelf of bij anderen.
- Hoe het verhaal psycho-educatie en psychotherapie begrijpbaar maakt voor kinderen. Creatief en actief aan de slag rond het welbevinden van kinderen, met bijzondere aandacht voor leer- en ontwikkelingsstoornissen
- Hoe je creatieve opdrachtjes uit de cognitieve gedragstherapie, creatieve speltherapie, mindfulness, yoga en yomiqi op een goede manier kan inzetten om kinderen te helpen nieuwe vaardigheden te begrijpen en in te oefenen.
- Hoe je met elk kind individueel of in groep aan de slag kan gaan met dit boek.
- Hoe er ook speciale aandacht gaat naar kinderen met AD(H)D & ASS, leer- en andere ontwikkelingsstoornissen.
-

02/12/2024	Verlies en rouw bij kinderen met een ontwikkelingsstoornis of beperking	Mieke Deltomme
------------	---	----------------

Als we denken aan verlies of rouw dan hebben we het vaak over rouw om het heengaan van een geliefde: de impact is enorm, het verdriet groot. Maar in het leven worden we geconfronteerd met meerdere verliezen, het overlijden van een geliefde is er slechts een van. Ook een ziekte, een beperking, een ontwikkelingsstoornis zoals bv. autisme of een wankel ouder-band hee een enorme impact op de verdere ontwikkeling van kinderen. Tijdens deze online workshop kom je te weten wat verlies en rouw is en wat het met je doet, wat kinderen in hun rugzakje kunnen meedragen, wat de gevolgen daarvan kunnen zijn en hoe dit zich kan vertalen in hun gedrag. Daarnaast kom je tijdens de workshop ook te weten hoe je kinderen hierin kan ondersteunen.

Gesterkt met de nodige theoretische kennis doorlopen we het rouw- en verlieslandschap en staan we stil bij:

- verlies- en rouwmodellen
- de vraag waarom het ene kind beter met (levend) verlies omgaat dan de ander
- multipel verliezen hinderpalen om te rouwen
- het duaal procesmodel en hoe kinderen met autisme rouwen
- het rouwtakenmodel van Worden, waarbij we bij iedere rouwfase concreet inzoomen op hoe kleuters, kinderen, pubers en jongeren deze fasen beleven

4. SYMPOSIA - CONGRES

30/04/2024	Symposium Insight- Van (ab)normaliteit naar neurodiversiteit	Verschillende gastsprekers
------------	--	----------------------------

Termen als neurodiversiteit en inclusie krijgen meer en meer aandacht, zowel in het wetenschappelijk als maatschappelijk debat. Maar ze geven ook vaak aanleiding tot vele vraagtekens, verdeelde meningen en soms ook verhitte discussies in het zorg- en onderwijslandschap. We hebben als zorgverlener, ondersteuner, begeleider, leerkracht of ouder allemaal het beste voor met onze kinderen. Maar ondanks al die goede bedoelingen staan onze eigen visies, (beperktheid aan) middelen en omkadering nog vaak een goede samenwerking rond en afstemming op de echte de noden van kinderen met ontwikkelingsproblemen in de weg. Of zo lijkt het toch. Een cruciale vraag in deze digitale, postcoronatijden is of het nieuwe normaal (waarover we het zo vaak hebben) eigenlijk wel zo normaal is. Komen we nu merkkelijk dichterbij de buurt van een inclusieve samenleving of dreigen onze eigen (menings)verschillen - die steeds groter lijken te worden - ons daarvan te weerhouden. De lezingen tijdens dit Insight-symposium gaan in op wat er vandaag nog als

(ab)normaal beschouwd kan worden in de behandeling, het onderwijs en de opvoeding van neurodivergente en neurotypische kinderen. De gastsprekers bieden gezamenlijke referentiepunten aan die ons als professionals verder kunnen helpen om samen de daad bij het woord te voeren en van inclusie de standaard te maken.

5. VORMING VOOR ARTSEN WERKZAAM IN DE CAR

Volgende studiedagen werden gevolgd door onze kinderpsychiater/kinderarts.

08/02/2024	seksuele diversiteit : van pathologie naar variatie	Meerdere sprekers
29/02/2024	Update in de neurologie:	Meerdere sprekers
19/04/2024	VVK lentevergadering: genderdysforie bij minderjarigen	Meerdere sprekers
25/04/2024	Klinische semeiologische benadering van kindermishandeling:	Meerdere sprekers
30/04/2024	Symposium Insight- Van (ab)normaliteit naar neurodiversiteit	Meerdere sprekers
15/05/2024	25 jaar genderkliniek terugblik	Meerdere sprekers
23/05/2024	ADHD- Wetenschap en Praktijk 2024	Meerdere sprekers
02/07/2024	Puberteit bij jongeren met autisme met een normale begaafdheid	Thomas Fondelli
23/09/2024	ADHD : through the years	e-learning
10/2024	SP-reflex	e-learning
16/10/2024	Woensdagseminaries Psychiatrie- ADHD	Meerdere sprekers
14/11/2024	Werkgroep Artsen CAR	Meerdere sprekers
13/12/2024	Herfstvergadering VVK: ethische thema's, tussen zorg en plicht	Meerdere sprekers

6. 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 2024 – 2025:

▪ Taal bij kinderen

Specifieke agendapunten werkjaar 2024-2025

- Diagnosestelling ontwikkelingsdysfasie bij meertalige kinderen
- Het behandelen van spraakontwikkelingsdysfasie binnen de problematiek van ontwikkelingsdysfasie

▪ Meertaligheid

- Specifieke agendapunten werkjaar 2024-2025
- Q-bex leren kennen en gebruiken. Is dit een interessante tool?
- Vertaal-apps doornemen
- Digitale hulpmiddelen therapie inventariseren op de website
- Website Hanen updaten
- Taalmaatjes: stand van zaken

- **Ontwikkelingsstoornissen 0-3 jaar**

Specifieke agendapunten werkjaar 2024-2025

- DC 0-5
- Outreach en ouderparticipatie
- Spel bij jonge kinderen met ASS
- Groepswerkingen bij jonge kinderen

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

Specifieke agendapunten werkjaar 2024-2025

- Context: ouders en brussen
- Individuele behandeling: werkwijze en materiaal
- Psycho-educatie: feedback 'Doe je mee met Kadhdee?', medicatie, dubbel-diagnose Studiedagen, literatuur en casussen

- **Intervisiewerkgroep ASS**

Specifieke agendapunten werkjaar 2024-2025:

- SOVA-groepjes (aanpak, transfer, werking,...) bij oudere (lagere school)kinderen
- Infantwerking bij heel jonge kinderen (met o.a. thema's zoals anderstaligheid, snoezelen, gedragsproblemen, social scripts,...)
- Agressiebeleid en moeilijk gedrag
- Vakantiewerkingen binnen CAR
- Autisme en gamen/social media

- **Jasper**

Specifieke agendapunten werkjaar 2024-2025

- Casuïstiek
- Tips en adviezen naar ouders en leerkrachten (outreach/contextversterkend)
- Ouders betrekken binnen JASPER
- Therapiemateriaal
- Aanpassingen binnen JASPER
 - Binnen steeds complexere doelgroep JASPEER

- **Werkgroep kansarmoede en diversiteit**

Specifieke agendapunten werkjaar 2024-2025

De sectorale visietekst werd verspreid onder de verschillende CAR. Hoe brengen we deze visie over naar de personeelsleden binnen de sector op een aanschouwelijke en prikkelende manier? We verzamelen de noden vanuit de verschillende CAR. We bundelen onze ideeën en werken ze uit tot een concreet plan van aanpak.

- **Intervisiewerkgroep stotteren/PROMPT**

- Specifieke agendapunten werkjaar 2024-2025
 - Meer inzicht in de theorie
 - Een betere beheersing van de techniek

- De informatie uit de cursus(sen) verbinden aan zelf ingebrachte casussen
- Relevante literatuur bespreken

▪ **Beleid en kwaliteit in de CAR voor directies**

Het comité CAR van het Vlaams Welzijnsverbond en de Federatie van Centra voor Ambulante Revalidatie bestaat uit leidinggevenden in de Vlaamse CAR. Beide gaan maandelijks door. Er is ook regelmatig en structurele afstemming met de vormingsdienst SIG. De andere werkgroepen worden telkens ad hoc gepland.

Op elke bijeenkomst worden actuele en inhoudelijke onderwerpen besproken.

In 2024 kwamen o.a. volgende onderwerpen aan bod:

- IFIC opvolging
- Herwerkte revalidatieovereenkomst en omzendbrieven
- Stuurgroep en werkgroep integratietraject CAR-CGG
- Decreet Vlaams Sociale Bescherming (VSB)
- Overlegplatform revalidatie
- Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid
- Decreet Geestelijke Gezondheid
- Vlaams Intersectoraal Akkoord
- Zorginspectie
- Multidisciplinair casuoverleg tussen CGG-CAR
- Netwerken Geestelijke Gezondheid Kinderen en Jongeren (GGKJ):
- Evoluties onderwijs (ondersteuningsnetwerken, ondersteuningsteam & leerlingen)
- Evoluties in de Geestelijke Gezondheid
- Public Relations
- Kwaliteit ontwikkeling
- Kansarmoede
- Automatisatie

▪ **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.

7. **COMPUTEROPLEIDING**

In het kader van de digitalisering volgden de ICT-coördinator en administratie volgende opleidingen:

01/02/2024	Q-interactive- nieuwe app	Pearson- Lyn Stokkers
------------	---------------------------	-----------------------

- Nieuwe app prestatie en betrouwbaarheidsverbeteringen
- Aangepast dashboard
- Pagina met assessment bevat alle info
- Verbeterde notities
- Info ivm de resultatenpagina
- Extra functie en verbeteringen
- Wijziging van testen

23/02/2024 05/03/2024 25/03/2024	Basiscursus Excel	Tom van der Wel
--	-------------------	-----------------

Met o.a.

- Waarvoor moet je gewoon Excel gebruiken
- Aan de slag: de werkomgeving en de mogelijkheden
- Rijen, kolommen en cel eigenschappen in Excel
- Eenvoudige berekeningen maken, formules en ingebouwde basisfuncties gebruiken
- Opmaak van tabellen en lijsten, inclusief sorteren en filteren van gegevens
- Pagina-instellingen en afdrucken van Excel-documenten
- Werken met meerdere tabbladen
- Kennismaking met eenvoudige grafieken

05/03/2024	Wat kan AI betekenen in communicatie als hulpverlener	I Like media- Brecht Vanderstraeten
------------	---	-------------------------------------

- Wanneer, waarom en hoe zet je AI in als hulpverlener?
- Wat is er vandaag op de markt?
- Wat zijn de pro's en contra's?
- Hoe haal je vandaag al het onderste uit de kan van AI? Hoe zorg je dat een computer begrijpt wat je bedoelt?
- Wat mogen we nog verwachten?

21/03/2024	Verrijk uw Office 365 ervaring met Chat GPT	SBM
------------	---	-----

- Algemene inleiding
- ChatGPT met
- Excel / PowerBi
- Teams
- Bing
- En zoveel meer!

15/05/2024	Digitale transformatie in de CAR's	
------------	------------------------------------	--

Webinar – Federatie vergadering

17/05/2024 30/05/2024	Excel draaitabellen	Tom van der Wel
--------------------------	---------------------	-----------------

- Tabellen en draaitabellen definiëren, sorteren en filteren
- Onderdelen van een draaitabel onderscheiden
- Toevoegen van berekende velden
- Tekst, data, getallen en andere gegevens groeperen
- Lay-out en tabelstijlen
- Berekeningen wijzigen, opmaken en weergeven
- Draaigrafieken
- Praktische tips, tricks en andere kneepjes

22/05/2024	Webinar nieuwe sprintplus online	Steven Wellekens
------------	----------------------------------	------------------

MS365 biedt heel wat mogelijkheden om efficiënter om te gaan met administratieve werkstromen. In deze sessie overlopen we de absolute basis van het opzetten van werkstromen via PowerAutomate, Forms en Planner.

We tonen de voordelen aan de hand van concrete werkvoorbeelden en leren de basisprincipes om zelf werkstromen op te zetten.

Dit webinar is bedoeld voor mensen die nog niet aan de slag gegaan zijn met PowerAutomate, Planner en Forms. Tijdens deze sessie krijg je zicht op de mogelijkheden ervan en geven we handvaten om zelf aan de slag te gaan met de eerste basis werkstromen.

15/11/2024	Efficiënter werken via PowerAutomate, Forms en Planner	Steven Wellekens
------------	--	------------------

MS365 biedt heel wat mogelijkheden om efficiënter om te gaan met administratieve werkstromen. In deze sessie overlopen we de absolute basis van het opzetten van werkstromen via PowerAutomate, Forms en Planner.

We tonen de voordelen aan de hand van concrete werkvoorbeelden en leren de basisprincipes om zelf werkstromen op te zetten.

Dit webinar is bedoeld voor mensen die nog niet aan de slag gegaan zijn met PowerAutomate, Planner en Forms. Tijdens deze sessie krijg je zicht op de mogelijkheden ervan en geven we handvaten om zelf aan de slag te gaan met de eerste basis werkstromen.

22/11/2024	Doe meer met je data via PowerBI	Steven Wellekens
------------	----------------------------------	------------------

PowerBI biedt heel wat mogelijkheden om meer uit je gegevens te halen. Vaak staan er heel wat gegevens in Excel-bestanden, maar wanneer we die importeren in PowerBI kunnen we de gegevens beter analyseren en overzichtelijke dashboards maken.

We tonen de voordelen aan de hand van concrete werkvoorbeelden en leren de basisprincipes om zelf aan de slag te gaan met PowerBI.

BIJLAGE

Zie bijlage

1.2 Stoornis - geslacht - leeftijd

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

STOORNIS Indexst. DSM	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		
299.00_01	50	17	0	0	3	24	21	10	9	0	0	0	0	0	0	67	34,54
314.01	26	11	0	0	0	5	13	19	0	0	0	0	0	0	0	37	19,07
315.00	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1,03
315.2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,52
315.32	25	8	0	0	0	15	17	0	1	0	0	0	0	0	0	33	17,01
315.4	12	4	0	0	4	4	7	1	0	0	0	0	0	0	0	16	8,25
317.00	25	12	0	0	5	6	10	8	8	0	0	0	0	0	0	37	19,07
318.0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,52
Totaal	140	54	0	0	13	54	69	40	18	0	0	0	0	0	0	194	
%	72,16	27,84			6,70	27,84	35,57	20,62	9,28	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 2024

STOORNIS	nog niet schoolg.	kleuteronderwijs		basisonderwijs				secund. onderwijs						hoger onderwijs	beroepsopleiding	tewerkstelling	geen tewerkstelling	totaal	%		
		gewoon	buitengew	gewoon	buitengewoon			gewoon	buitengewoon												
indexstoornis DSM		gew	+Gon/ION		gew	+Gon/ION	BA	1	gew	+Gon/ION	BA	9	8	2	1						
299.00_01		21	3		26	4	3					9	1							67	34,54
314.01		5			25	3	1	2				1								37	19,07
315.00					1		1													2	1,03
315.2					1															1	0,52
315.32		10			20		1	1					1							33	17,01
315.4	2	6			5	1	1	1												16	8,25
317.00	1	9	1		2	2	11	3			1		3	3	1					37	19,07
318.0	1																			1	0,52
Totaal	4	51	4		80	10	18	7			1	10	5	3	1					194	
%	2,06	26,29	2,06	0,00	41,24	5,15	9,28	3,61	0,00	0,00	0,52	5,15	2,58	1,55	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00		100,00

1.4 Stoornis en comorbiditeit

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Indexstoornis DSM	GESLACHT		Comorbiditeit enkel F-Codes, codes mbt gehoor en NAH				Totaal
	M	V	aantal com.	1	2	3	
299.00_01	50	17	0				67
TOTAAL 299.00_01	50	17					67

314.01	26	11	0				37
TOTAAL 314.01	26	11					37

315.00	0	1	0				1
315.00	1	0	1	315.4			1
TOTAAL 315.00	1	1					2

315.2	1	0	0				1
TOTAAL 315.2	1	0					1

315.32	24	8	0				32
315.32	1	0	1	315.4			1
TOTAAL 315.32	25	8					33

315.4	12	4	0				16
TOTAAL 315.4	12	4					16

317.00	25	12	0				37
TOTAAL 317.00	25	12					37

318.0	0	1	0				1
TOTAAL 318.0	0	1					1

TOTAAL **140** **54**

	Aantal
# met comorb aantal 0	192
# met comorb aantal 1	2
Totaal	194

2.1 Aanmeldingsklacht - initiatiefnemer tot verwijzing

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

	Initiatiefnemer tot verwijzing														Totaal	%
	eigen	Arts		Onderwijs	Andere**											
Aanmeldingsklacht	initiatief	huisarts	specialist	(clb en/of school)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13		
(vermoeden) mentale handicap				5											5	2,81
aandacht- en concentratieproblemen	1		1	25						1		1	1		30	16,85
gedragsproblemen	1														1	0,56
hyperkinetische problemen			1	3							1				5	2,81
leerproblemen	1			1											2	1,12
motorische en/of coördinatieproblemen				5		1			1						7	3,93
ontwikkelingsretardatie	1		2	17		3	1			1					25	14,04
pervasieve ontwikkelingsstoornis	7		17	59	1	5	2	2					3	1	97	54,49
randbegaafdheid		1		1											2	1,12
schrijfmotorische problemen				1											1	0,56
taal/spraakproblemen				3											3	1,69
Totaal	11	1	21	120	1	9	3	2	1	2	1	1	4	1	178	
%	6,18	0,56	11,80	67,42	0,56	5,06	1,69	1,12	0,56	1,12	0,56	0,56	2,25	0,56		100,00

**Andere	
2	Ander revalidatiecentrum
3	COS
4	Thuisbeleidingsdienst
5	Ziekenhuis
6	MPI
7	Kind & Gezin, Kinderkribbe
8	Zelfstandig therapeut
9	CGG
10	Andere
13	school/CLB

2.3 Aanmeldingsklacht - onderwijsniveau/beroepsactiviteit

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

AANMELDINGSKLACHT	nog niet schoolg.	kleuteronderwijs			basisonderwijs					secund. onderwijs						hoger onderwijs	beroeps-opleiding	tewerkstelling	geen tewerkstelling	totaal	%	
		gewoon		buiten-gew	gewoon		buitengewoon			gewoon		buitengewoon										
		gew	+Gon/IO N		gew	+Gon/IO N	BA	8	1	gew	+Gon/IO N	BA	9	8	2							1
(vermoeden) mentale handicap												1	1	2	1					5	2,81	
aandacht- en concentratieproblemen		13			15			1					1							30	16,85	
gedragsproblemen					1															1	0,56	
hyperkinetische problemen		1			4															5	2,81	
leerproblemen					1			1												2	1,12	
motorische en/of coördinatieproblemen	1	2			3								1							7	3,93	
ontwikkelingsretardatie	5	15					3	1							1					25	14,04	
pervasieve ontwikkelingsstoornis	6	60			24							6	1							97	54,49	
randbegaafdheid								2												2	1,12	
schrijfmotorische problemen							1													1	0,56	
taal/spraakproblemen		1			1						1									3	1,69	
Totaal	12	92			49		4	1	4			1	7	4	2	2				178		
%	6,74	51,69	0,00	0,00	27,53	0,00	2,25	0,56	2,25	0,00	0,00	0,56	3,93	2,25	1,12	1,12	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 2024

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				3	2	5	2,81
aandacht- en concentratieproblemen				9	21	30	16,85
gedragsproblemen					1	1	0,56
hyperkinetische problemen	1				4	5	2,81
leerproblemen					2	2	1,12
motorische en/of coördinatieproblemen			1		6	7	3,93
ontwikkelingsretardatie	2		1	8	14	25	14,04
pervasieve ontwikkelingsstoornis	5		5	18	69	97	54,49
randbegaafdheid			2			2	1,12
schrijfmotorische problemen				1		1	0,56
taal/spraakproblemen			1	1	1	3	1,69
TOTAAL	8		10	40	120	178	
%	4,49	0,00	5,62	22,47	67,42		100,00

2.4.2 Aanmelding in vorig jaar en gevolg op aanmelding

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

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			1			1	0,59
aandacht- en concentratieproblemen	8		8	6	9	31	18,24
gedragsproblemen					1	1	0,59
hyperkinetische problemen	2		2	6	2	12	7,06
leerproblemen	1			1	1	3	1,76
motorische en/of coördinatieproblemen	1		1		1	3	1,76
ontwikkelingsretardatie	1		4	10	1	16	9,41
pervasieve ontwikkelingsstoornis	23		15	42	22	102	60,00
taal/spraakproblemen			1			1	0,59
TOTAAL	36		32	65	37	170	
%	21,18	0,00	18,82	38,24	21,76		100,00

2.5.1 Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Aanmeldingsklacht	onderzocht + geen voorstel revalidatie		onderzocht + voorstel revalidatie		in onderzoek op 31.12	Totaal	%
	niet verwezen	verwezen	therapie gestart	wachtlIJst			
(vermoeden) mentale handicap			3		1	4	3,39
aandacht- en		2	7	6	3	18	15,25
hyperkinetische problemen		1	4	1		6	5,08
leerproblemen			1			1	0,85
motorische en/of			1			1	0,85
ontwikkelingsretardatie	1	3	13	1	1	19	16,10
pervasieve ontwikkelingsstoornis	2	9	35	14	7	67	56,78
schrijfmotorische problemen			1			1	0,85
taal/spraakproblemen			1			1	0,85
Totaal	3	15	66	22	12	118	
%	2,54	12,71	55,93	18,64	10,17		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 2024

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	4			1	6			11		1	8
ontwikkelingsretardatie	3				1			4	2		1
aandacht- en concentratieproblemen	1				1			2	1		1
hyperkinetische problemen	1							1	1		
Totaal	9			1	8			18	4	1	10
%	50,00	0,00	0,00	5,56	44,44	0,00	0,00	100,00	26,67	6,67	66,67

2.5.2 Relatie Aanmeldingsklacht en stoornis

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Aanmeldingsklacht	299.00_01	314.01	315.32	315.4	317.00	318.0	Totaal	%
(vermoeden) mentale handicap	1				3		4	5,88
aandacht- en concentratieproblemen	3	2	1		1		7	10,29
hyperkinetische problemen	1	2	1				4	5,88
leerproblemen		1					1	1,47
motorische en/of coördinatieproblemen		1					1	1,47
ontwikkelingsretardatie			2	5	5	1	13	19,12
pervasieve ontwikkelingsstoornis	24	1	4	5	2		36	52,94
schrijfmotorische problemen					1		1	1,47
taal/spraakproblemen					1		1	1,47
Total	29	7	8	10	13	1	68	
%	42,65	10,29	11,76	14,71	19,12	1,47		100,00

3.1.1 Wachtijd tussen aanmelding en onderzoek - aanmeldingsklacht

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Aanmeldingsklacht	Gemid. wachttijd (in	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
(vermoeden) mentale handicap	2	2	1	0	0	0	0
aandacht- en concentratieproblemen	8	1	0	5	3	3	3
hyperkinetische problemen	11	1	0	0	1	2	2
leerproblemen	5	0	0	1	0	0	0
ontwikkelingsretardatie	8	2	2	6	1	5	2
pervasieve ontwikkelingsstoornis	9	4	6	3	25	7	15
schrijfmotorische problemen	4	0	1	0	0	0	0
taal/spraakproblemen	1	1	0	0	0	0	0
Totaal		11	10	15	30	17	22
%		10,48	9,52	14,29	28,57	16,19	20,95

3.1.2 Wachtijd tussen aanmelding en onderzoek / leeftijd

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Leeftijd	Gemiddelde wachtijd (in maanden)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
Jaar 1	5	0	0	1	0	0	0
Jaar 2	3	1	2	0	0	0	0
Jaar 3	6	0	3	4	6	1	0
Jaar 4	8	0	0	3	6	2	2
Jaar 5	8	0	1	3	15	2	2
Jaar 6	12	0	0	1	0	6	2
Jaar 7	13	0	0	0	1	1	5
Jaar 8	12	1	0	0	0	2	2
Jaar 9	10	1	2	1	1	1	5
Jaar 10	11	1	0	1	1	2	2
Jaar 11	12	1	0	0	0	0	2
Jaar 12	5	0	0	1	0	0	0
Jaar 13	3	0	1	0	0	0	0
Jaar 14	1	4	0	0	0	0	0
Jaar 15	2	1	1	0	0	0	0
Jaar 16	2	1	0	0	0	0	0
Totaal		11	10	15	30	17	22
%		10,48	9,52	14,29	28,57	16,19	20,95

3.2.1 Wachtijd tussen onderzoek en start revalidatie - indexstoornis ICD

CENTRUM VOOR AMBULANTE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Indexstoornis	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
299.00_01	7	22	3	3	5	1	2
314.01	9	6	1	1	4	0	1
315.2	18	0	0	0	0	0	1
315.32	7	4	2	0	4	2	1
315.4	3	5	2	4	0	0	1
317.00	6	10	4	0	1	1	1
318.0	0	1	0	0	0	0	0
Totaal		48	12	8	14	4	7
%		51,61	12,90	8,60	15,05	4,30	7,53

3.2.2 Wachtijd tussen onderzoek en start revalidatie / leeftijd

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Leeftijd	Gemid. wachtijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
1 jaar	0	1	0	0	0	0	0
2 jaar	2	1	1	0	0	0	0
3 jaar	1	8	1	0	1	0	0
4 jaar	2	6	1	1	1	0	0
5 jaar	3	8	3	4	3	1	0
6 jaar	6	2	0	0	3	2	0
7 jaar	2	3	2	1	0	0	0
8 jaar	8	3	0	1	4	1	2
9 jaar	5	2	2	1	1	0	1
10 jaar	2	4	0	0	1	0	0
11 jaar	2	1	1	0	0	0	0
12 jaar	47	1	0	0	0	0	2
13 jaar	0	1	0	0	0	0	0
14 jaar	28	3	1	0	0	0	2
15 jaar	0	2	0	0	0	0	0
16 jaar	0	2	0	0	0	0	0
Totaal		48	12	8	14	4	7
%		51,61	12,90	8,60	15,05	4,30	7,53

3.3.1 Wachtijd tussen aanmelding en start revalidatie / indexstoornis DSM

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Indexstoornis DSM	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
299.00_01	12	2	4	4	3	8	19
314.01	14	0	0	0	3	3	8
315.2	23	0	0	0	0	0	1
315.32	14	0	2	0	0	4	8
315.4	13	0	0	2	1	4	5
317.00	7	2	4	5	4	1	3
318.0	7	0	0	0	1	0	0
Totaal		4	10	11	12	20	44
%		3,96	9,90	10,89	11,88	19,80	43,56

3.3.2 Wachtijd tussen aanmelding en start revalidatie /

CENTRUM VOOR AMBULANTE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

Leeftijd	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
1 jaar	7	0	0	0	1	0	0
2 jaar	7	0	0	1	1	0	0
3 jaar	8	0	1	2	4	2	1
4 jaar	13	0	0	0	0	5	4
5 jaar	13	0	0	1	1	7	10
6 jaar	15	0	0	0	0	1	6
7 jaar	15	0	0	0	1	2	4
8 jaar	19	0	1	1	0	0	9
9 jaar	15	1	0	0	1	1	5
10 jaar	14	1	0	0	1	1	3
11 jaar	11	0	1	0	0	0	1
12 jaar	8	0	0	0	2	1	0
13 jaar	4	0	1	1	0	0	0
14 jaar	3	2	3	3	0	0	0
15 jaar	4	0	2	1	0	0	0
16 jaar	7	0	1	1	0	0	1
Totaal		4	10	11	12	20	44
%		3,96	9,90	10,89	11,88	19,80	43,56

4.1 Indexstoornis DSM - Reden Stop

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

	REDEN STOP											
	REVALIDATIE AFGEWERKT		T.G.V. REGELGEVING			OP INITIATIEF VAN HET CENTRUM			OP INITIATIEF VAN DE REVALIDANT	omwille van onderbreking van de revalidatie	Totaal	%
STOORNIS Indexstoornis DSM	revalidatie afgewerkt voor het einde van de maximaal voorziene periode	bij einde max.periode	max. duur	voldoet niet (meer) aan vereiste multidisciplinariteit	maximum leeftijd bereikt	gebrek aan motivatie (geen medewerking, veelvuldig afw....)	financ. reden	afgebroken om inhoudelijke reden (bv. problematiek vereist andersoortige hulp...)			Aantal	
299.00_01	26			2	1	1		4	5		39	43,82
312.81								1			1	1,12
314.00	1										1	1,12
314.01	10			1		1			1		13	14,61
315.2	1										1	1,12
315.32	8								6		14	15,73
315.4									1		1	1,12
317.00	13			2		2		1	1		19	21,35
Totaal	59			5	1	4		6	14		89	
%	66,29	0,00	0,00	5,62	1,12	4,49	0,00	6,74	15,73	0,00		100,00

4.2 stoornis - Revalidatieduur bij ontslag

CENTRUM VOOR AMBULANTE REVALIDATIE

IMPULS vzw

PARAMETERS: Voor jaar 2024

STOORNIS indexstoornis DSM	REVALIDATIEDUUR BIJ STOP									totaal	%	Gemidd. duur
	0-6m	7-12m	13- 18m	19-24m	25-36m	3 jr	4 jr	>= 5jr				
299.00_01	1	2	9	11	9	4	1	2		39	43,82	25
312.81	0	0	0	0	1	0	0	0		1	1,12	35
314.00	0	0	0	0	0	0	0	1		1	1,12	65
314.01	0	0	2	1	4	3	2	1		13	14,61	38
315.2	0	0	0	0	1	0	0	0		1	1,12	36
315.32	0	0	3	2	3	4	0	2		14	15,73	34
315.4	0	0	0	1	0	0	0	0		1	1,12	23
317.00	0	0	2	1	4	4	4	4		19	21,35	45
Totaal	1	2	16	16	22	15	7	10		89		38
%	1,12	2,25	17,98	17,98	24,72	16,85	7,87	11,24			100,00	

DSM V – codes CAR

Cluster 1	Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen		
Nr. doelgroep	Stoornis	DSM V code	Omschrijving DSM V
groep 1	Verstandelijke beperking	317	Verstandelijke beperking (ontwikkelingsstoornis) – licht
		318.0	Verstandelijke beperking (ontwikkelingsstoornis) – matig
		318.1	Verstandelijke beperking (ontwikkelingsstoornis) – ernstig
		318.2	Verstandelijke beperking (ontwikkelingsstoornis) – zeer ernstig
		315.8	Globale ontwikkelingsachterstand
groep 2	Taalstoornis	315.32	Taalstoornis
		315.39	spraakklankstoornis
groep 3	Stotteren	315.35	Stoornis in de spraakvloeiendheid ontstaan in de kindertijd (ontwikkelingsstotteren)
groep 4	Autismespectrumstoornis	299.00	Autismespectrumstoornis
		315.8	Andere gespecificeerde neurobiologische ontwikkelingsstoornis
groep 5	ADHD	314.00	Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis - overwegend onoplettend beeld
		314.01	Ongespecificeerde aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis - overwegend hyperactief-impulsief beeld
groep 6	Specifieke leerstoornis	315.00	Specifieke leerstoornis met beperkingen in het lezen
		315.2	Specifieke leerstoornis met beperkingen in de schriftelijke uitdrukkingsvaardigheden
		315.1	Specifieke leerstoornis met beperkingen in het rekenen
groep 7	Coördinatieontwikkelingsstoornis (DCD)	315.4	Coördinatieontwikkelingsstoornis
groep 8	Ticstoornissen	307.23	Stoornis van Gilles de la Tourette
		307.22	Persisterende (chronische) motorische of vocale ticstoornis
groep 9	Vermoedensdiagnose	één van bovengenoemde codes, maar dan vermoedelijke status	

Cluster 3	Gedrags- en stemmingsstoornissen		
Nr. doelgroep	Stoornis	DSM-5 code	
groep 14	Gedragsstoornissen	313.81	Oppositieel-opstandige stoornis
		312.34	Periodiek explosieve stoornis
		312.81	Normoverschrijdend-gedragsstoornis met begin in de kindertijd
		312.89	Normoverschrijdend-gedragsstoornis begin ongespecificeerd
groep 15	Stemmingsstoornissen	175	Depressieve stoornis geïnduceerd door middelen/medicatie
		293.83	Depressieve stoornis veroorzaakt door een andere medische toestand
		296.40-46	Bipolaire-I-stoornis met actueel of meest recente episode manisch
		296.50-56	Bipolaire-I-stoornis met actueel of meest recente episode hypomanisch
		296.7	Bipolaire-I-stoornis met actueel of meest recente episode ongespecificeerd
		296.89	Bipolaire-II-stoornis; met actuele of meest recente episode hypomanisch of depressief
		301.13	Cyclothyme stoornis
		296.99	Disruptieve stemmingsdisregulatiestoornis
		296.20-26	Depressieve stoornis enkelvoudige episode
		296.30-36	Depressieve stoornis herhaaldelijke episode
		300.4	Persisterende depressieve stoornis (dysthymie)
		311 (183)	Andere depressieve stoornis
		311 (184)	Ongespecificeerde depressieve stoornis