

JAARVERSLAG 2020

ACTUALIA 4

1.	PERSONEELSBESTAND.....	4
2.	INFORMATIE UIT DE SECTOR	5
2.1.	COVID-19	5
2.2.	Besparingen.....	5
2.3.	Samenwerking CAR-CGG	5
2.4.	Zorginspectie	6
3.	VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP (VAPH)	7
3.1.	Resultaten tevredenheidsvragenlijsten 2020.....	7
3.2.	Kwaliteitsplanning 2020 evaluatie	9
3.3.	Kwaliteitsplanning 2021	9
4.	SAMENWERKING MET DE SCHOOL 'BALANS'	10
	STATISTISCHE GEGEVENS	11
1.	ACTIEVE DOSSIERS	12
1.1.	Herkomst van de revalidanten	12
1.2.	Stoornis – geslacht – leeftijd	13
1.3.	Stoornis – onderwijsniveau – beroepsactiviteit	16
1.4.	Stoornis en comorbiditeit.....	17
1.5.	Aantal dossiers opgevolgd door maatschappelijk werker* en psycholoog*	18
2.	AANMELDINGEN	19
2.1.	Aanmeldingsklacht – initiatiefnemer tot verwijzing	20
2.2.	Aanmeldingsklacht - geslacht – leeftijd.....	22
2.3.	Aanmeldingsklacht - onderwijsniveau/beroepsactiviteit.....	23
2.4.	Gevolg op aanmelding.....	24
2.4.1.	Aanmelding in huidig jaar en gevolg op aanmelding	24
2.4.2.	Aanmelding in vorig(e) ja(a)r(en) en gevolg op aanmelding in huidig jaar	26
2.5.	Onderzoek en gevolg.....	28
2.5.1.	Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek.....	28
2.5.1.bis	Onderzoek in huidig jaar – geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie	29
2.5.2.	Relatie aanmeldingsklacht en stoornis.....	30
3.	WACHTTIJDEN.....	31
3.1.	Wachttijd tussen aanmelding en onderzoek.....	32
3.2.	Wachttijd tussen onderzoek en start therapie.....	33
3.3.	Wachttijd tussen aanmelding en start therapie.....	34
4.	ONTSLAGEN	35

4.1.	Indexstoornis ICD - Reden stop	36
4.2.	Stoornis - Revalidatieduur bij ontslag	38
INHOUDELIJKE WERKING.....		39
1.	HET CORONAJAAR 2020.....	39
2.	DE CORONA SURVIVAL KIT.....	40
PERMANENTE VORMING.....		45
3.	STUDIEDAGEN.....	45
4.	WORKSHOPS	46
5.	SYMPOSIA - CONGRES.....	48
6.	VORMING VOOR ARTSEN WERKZAAM IN DE CAR.....	49
7.	INTERVISIEWERKGROEPEN	49
8.	COMPUTEROPLEIDING.....	51
BIJLAGE	55	

De personeelsbezetting omvatte op 31.12.2020 **36 medewerkers:**

1 directeur voltijds

1 logopediste-diensthoofd	voltijds
1 logopediste	voltijds
5 logopedisten	deeltijds
2 logopedisten	halftijds (halftijds tijdskrediet eindeloopbaan)
2 ergotherapeuten	voltijds (waarvan één 1/5 tijdskrediet neemt)
5 ergotherapeuten	deeltijds
1 ergotherapeute	halftijds (halftijds tijdskrediet eindeloopbaan)
2 kinesitherapeuten	voltijds
1 kinesitherapeut	deeltijds

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

1 sociaal verpleegkundige deeltijds

1 pediatr	deeltijds (zelfstandige basis)
1 kinderpsychiater	deeltijds

1 bediende	voltijds
1 bediende	deeltijds (1/5 tijdskrediet)

1 poetsvrouw	deeltijds
1 poetsvrouw	halftijds
1 poetsvrouw/chauffeur	deeltijds
1 klusjesman/chauffeur	voltijs

2. INFORMATIE UIT DE SECTOR

2.1. COVID-19

2020 kan niet worden uitgesproken zonder de impact van de Covid-19 pandemie. Begin 2020 werden we als maatschappij geconfronteerd met het ongekennde virus. Uiteraard was ook de impact op de CAR navenant. Waar we in de maanden maart, april en mei in eerste instantie nog zorgverlening deden vanuit de thuiscontext. Werd na juni die zorg opnieuw vanuit het centrum georganiseerd. Met strikte richtlijnen, ontsmetten, gesloten wachtzaal, werd het duidelijk dat 2020 en 2021 er anders zullen uitzien. De medewerkers van CAR Impuls VZW volgden de richtlijnen strikt op.

Er werd vanuit het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid ook een budgetgarantie voorzien. Hierdoor kunnen wij onze werking verder zetten, ook bij afwezigheden van personeel of zorggebruikers die afwezig zijn wegens COVID-19.

Er zijn onder andere richtlijnen voor het ontsmetten van de handen van de kinderen; er is een circulatieplan; mondklappers worden ten allen tijde gedragen, externen worden geweerd; er is aangepast busvervoer; papierdispensers werden in elke ruimte voorzien, enz. Daarnaast ontvangen wij van het VAZG ook elke maand chirurgische mondklappers en handalcohol. Desondanks de huidige epidemie slagen we er goed in om alle zorggebruikers te blijven bereiken. Ten aanzien van ouders werd in oktober 2020 ook een kaartje bezorgd om hen te bedanken om zich aan onze richtlijnen te houden en samen te werken in de strijd tegen dit virus. We kregen ook enkele positieve reacties terug.

Desalniettemin de vele wijzigingen wist de equipe van Impuls zich bijzonder goed aan te passen. Het was op deze manier mogelijk de zorg, onder de voorziene veiligheidsmaatregelen, verder veilig te organiseren voor de zorggebruikers van Impuls. Een welgemeende proficiat aan de medewerkers van CAR Impuls vzw is dan ook op zijn plaats:

Proficiat voor jullie zorg en volgehouden inzet!

2.2. Besparingen

Eind 2019 ontvingen alle CAR de melding van het kabinet waarin aangekondigd werd dat jaarlijks 1,3% bespaard zou worden. Vanuit de vertegenwoordigers van de CAR werd dit in eerste instantie meermaals aangeklaagd. Als men 1,3% besparingen op de forfaitprijs verreken naar de werkingsmiddelen, dan is dit een besparing van 10 à 15% op de werkingsmiddelen.

Er is een lineaire besparing van 1,3% jaarlijks, op het totale budget voorzien voor alle CAR ongeveer 1 miljoen €. Deze besparingen gingen in vanaf 1 januari 2020. We ontvingen daarnaast ook de boodschap dat er in de geestelijke gezondheid 5,5 miljoen euro zal worden geïnvesteerd.

2.3. Samenwerking CAR-CGG

Voor de toekomst wenst het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid een samenwerking tussen CAR en CGG. In 2019 werd er afgesproken met de sociale partners om een kortdurende studie op te zetten om te komen tot een duidelijke kwantitatieve en kwalitatieve afbakening van de kinderen en jongeren die hiervoor in aanmerking komen. De opportuniteiten inzake samenwerking worden niet in vraag gesteld, maar het onderzoek wordt gebruikt als middel om de doelgroep en de operationalisering van de samenwerking en de projecten te verduidelijken.

De onderzoekers schuiven samenwerkingsmodellen naar voor waarbij er verschillende gradaties van geïntegreerde samenwerking mogelijk zijn (van beperkte tot sterk geïntegreerde vormen van samenwerking van een CAR-CGG team). Waar in

eerste instantie vanuit de overheid nog gestuurd werd op een fusie gaat het nu eerder om een samenwerking.

In een samenwerking tussen de werkgeverskoepels werd een beleidsgroep opgericht met directies van CAR en CGG. Er werd een engagementsverklaring opgesteld die het kader schetst voor de samenwerking. Concreet dient er nu een projectplan te worden opgesteld voor €400.000 (midden 2020) en €750.000 (midden 2021). Deze projectplannen zullen in 2021 verder vorm krijgen.

2.4. Zorginspectie

In 2020-2021 start de Zorginspectie van het Departement Welzijn Volksgezondheid en Gezin een inspectieronde bij de revalidatieorganisaties. Tijdens de inspecties zal er aandacht zijn voor de eigenheid en specificiteit van de organisaties. Men zal gebruik maken van zowel de methodiek van een gestandaardiseerde bevraging als de methode van open vragen.

Thema's zoals kwaliteitsbeleid, multidisciplinariteit, veiligheid en rechten komen aan bod in deze inspectieronde. Dit is leerrijk en een verbeterinstrument voor de organisatie. In 2021 zal CAR Impuls zich hierop verder voorbereiden.

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

3.1. Resultaten tevredenheidsvragenlijsten 2020

De tevredenheidsvragenlijsten worden bij het einde van elk behandelingsjaar aan de ouders meegegeven. 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 het Coronajaar 2020 zijn minder tevredenheidsvragenlijsten aan de ouders doorgegeven dan vorige jaren. Slechts 11 vragenlijsten zijn ingevuld teruggekeerd. Om in 2021 een hoger aantal tevredenheidsvragenlijsten te ontvangen zullen we een opvolgingssysteem hanteren om na te gaan of de meegegeven vragenlijsten stipter binnen gebracht worden. Dit wordt ook opgevolgd in het planningsoverleg. Ook hebben wij in ons kwaliteitsbeleid rond meertaligheid en kansarmoede oog voor mogelijke oorzaken.

Hierna komt de tabel met de scores per stelling en de gemiddelde score. De gemiddelde score wordt telkens berekend op het aantal antwoorden dat per stelling werd gegeven.

2020							
	Score 1	Score 2	Score 3	Score 4	Score 5	Score 6	Gemiddelde score
De werking van het Centrum werd u goed uitgelegd						11	6
U wist bij wie u terecht kon voor bijkomende informatie of problemen					1	10	5,91
Wij maakten genoeg tijd vrij om in te gaan op uw vragen en problemen					1	10	5,91
Wij gingen snel genoeg in op uw vragen					1	10	5,91

U voelde zich begrepen in uw vragen en problemen						11	6
U ervaaarde voldoende respect in de omgang						11	6
Wij gaven u voldoende uitleg bij de onderzoeken						11	6
U wist voldoende over de inhoud van de behandeling					2	9	5,82
Wij betrokken u voldoende bij de revalidatie					2	9	5,82
U werd voldoende op de hoogte gehouden van de vorderingen van uw kind				1	2	8	5,64
U bent tevreden over het resultaat van de behandeling					5	6	5,55
U kreeg voldoende informatie over hoe u zelf de problemen kan aanpakken					3	8	5,73
De relatie met de therapeuten was goed						11	6
De contacten met de medewerkers verliepen vriendelijk					1	10	5,91
Afspraken werden stipt opgevolgd						11	6
Wij betrokken andere diensten (CLB, school ...) voldoende bij de revalidatie					2	9	5,82
De berichtgeving i.v.m. praktische regelingen (vervoer, vakantieregeling, betalingen ...) verliep vlot					1	10	5,91
De lokalen, gangen en andere ruimtes voldoen aan uw wensen qua inrichting, comfort, ...				3	2	6	5,27
Het centrum is netjes onderhouden				1		10	5,82

Op basis van de 11 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.

3.2. Kwaliteitsplanning 2020 evaluatie

Opstellen onderhandeld behandelplan

In 2020 stond het verder afstemmen van een onderhandeld behandelplan op de agenda.

Binnen het centrum zijn we steeds op zoek naar manieren om betrokkenheid van ouders en kinderen te verhogen. Participatie houdt niet enkel in dat kinderen (beter) kunnen deelnemen aan het dagdagelijks leven maar ook dat zij en hun ouders actief betrokken worden in het behandelproces. Een behandelproces dat begint met het samen opmaken van een goed, concreet en onderhandeld behandelplan. Intrinsieke motivatie, therapietrouw en empowerment worden versterkt als het kind en zijn ouder het gevoel hebben dat er naar hem geluisterd wordt, vertrokken wordt vanuit de eigen hulpvraag en vooral: dat zij ook mee deel uitmaken van de oplossing/behandeling.

Om dit proces van een onderhandeld behandelplan nog meer te concretiseren in onze verslaggeving, maar vooral om binnen de samenwerking met ouders hier nog meer oog voor te hebben, werd er in 2020 voor gekozen om het verloop van de evolutie-teams en de oudercontacten aan te passen. Net zoals de verslaggeving van de oudercontacten.

De psychologen-coördinatoren volgden een studiedag met betrekking tot het smart formuleren van doelstellingen. Dit zal dit jaar verder ingang krijgen.

Het thema kon niet volledig aan bod komen en zal in 2021, mede door ondersteuning van de werkgroep kwaliteit binnen de Federatie, verder vorm krijgen.

Digitalisering en evolutie naar cloudbased opslag.

In januari 2020 kon CAR Impuls VZW de overstap maken naar een nieuw computerpark. Hierbij werd overgegaan van desktops naar laptops zodoende meer flexibiliteit aan de teamleden toe te laten. Daarnaast werd gekozen voor het opzetten van een sharepoint omgeving en een omgeving in Microsoft Teams. De wens om gezamenlijk in hetzelfde document te werken werd mogelijk dankzij de werking van sharepoint. Dit bleek, met het uitbreken van de Covid-19 pandemie, een goede keuze. In snelheid werden in februari en begin maart alle computers in orde gezet. Ook de digitale dossiers van de zorggebruikers werden verplaatst van de lokale server naar de sharepoint van Impuls. Er werd voor de teamleden extra interne vorming voorzien om iedereen de werking van Teams en het videobellen zo goed mogelijk duidelijk te maken. Het tijdelijk thuiswerk vanaf maart 2020 werd op deze manier dan ook een mogelijkheid.

3.3. Kwaliteitsplanning 2021

Digitalisering en impact op de personeelsleden

Ook in 2021 zal maximaal worden ingezet op het verder afstemmen en ontwikkelen van digitale oplossingen. Daarnaast zal ook blijvend aandacht besteed worden aan ondersteuning en vorming op dit gebied voor de personeelsleden van Impuls.

Werkgroep kansarmoede en meertaligheid

Het welzijn van een kind is sterk afhankelijk van de context waarin het opgroeit. Kansarmoede heeft een grote impact op het welzijn en de ontwikkeling van kinderen. We streven binnen onze werkgroep niet alleen naar praktische oplossingen om deze zorggebruikers te ondersteunen maar willen het komende jaar kennisoverdracht en sensibiliseren van het team als hoofddoel stellen.

Zorginspectie

Aan de hand van de vragen ontvangen van de Zorginspectie zal Impuls, via een werkgroep, verder werken aan het algemene beleid met betrekking tot multidisciplinariteit, veiligheid en rechten en suïcidepreventie.

4. SAMENWERKING MET DE SCHOOL 'BALANS'

CAR Impuls werkt reeds tientallen jaren samen met de school Korenbloem, een school van het Instituut voor Individueel Onderricht (IVIO) type basisaanbod.

In 2019 gingen we ook een samenwerking aan met de school Macarius, eveneens een school van het IVIO. Aangezien de school op enige afstand lag van het centrum konden maar een beperkt aantal leerlingen opgenomen worden in Impuls.

De scholen Korenbloem en Macarius werkten reeds lang samen, maar op 1 september 2020 ging een nieuwe fase in. Beide scholen huizen nu in de panden gelegen tussen de Korenbloemstraat en de Karel Lodewijk Dierickxstraat en kregen één naam: BALANS.

Het aantal leerlingen in Balans bedroeg op 1 september 2020 ruim 100 leerlingen.

De samenwerking tussen Balans en Impuls wordt op dezelfde manier verdergezet.

Het aantal beschikbare therapie-uren van het multidisciplinair team dat met Balans samenwerkt kan niet uitgebreid worden, waardoor we maximaal 30 kinderen in therapie kunnen nemen.

STATISTISCHE GEGEVENS

INLEIDING

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

De CAR behandelen voornamelijk personen met psychische stoornissen en gedragsstoornissen.

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 31/12/2020
- aanmeldingen
- wachttijden
- ontslagen in 2020

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 31/12/2020 in behandeling waren.

1.1. Herkomst van de revalidanten

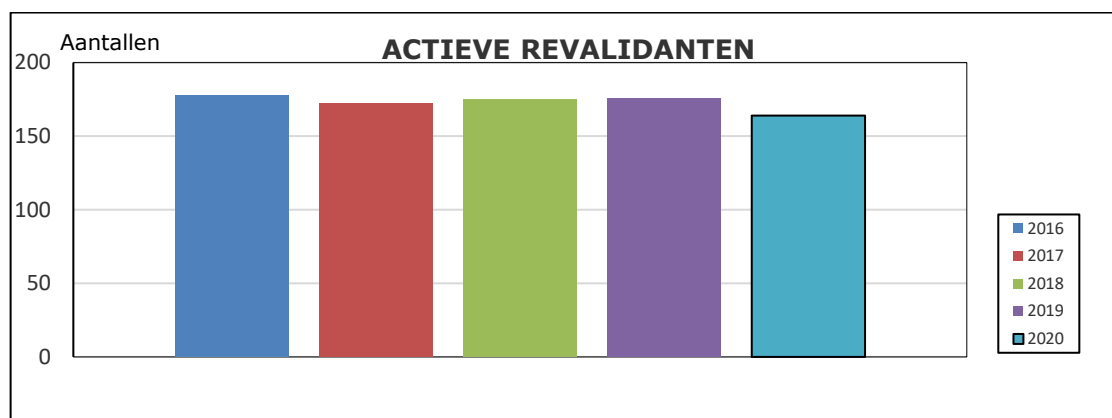
WOONPLAATS	AANTAL	%
in dezelfde fusiegemeente van het centrum		
in kerngemeente	102	62,19
In andere deelgemeente van de fusie	46	28,05
in dezelfde provincie:		
in aangrenzende gemeente van de fusie	5	3,05
in niet-aangrenzende gemeente van de fusie	9	5,49
in andere provincie	0	
in aangrenzende gemeente van de fusie	0	0,00
in niet-aangrenzende gemeente van de fusie	1	0,61
in buitenland	1	0,61
TOTAAL	164	100,00

90,2 % woont in de fusiegemeente Gent (91,5 % in 2019).

1.2. Stoornis – geslacht – leeftijd

Aantal – Stoornis

Op 31/12/20 waren 164 zorggebruikers in behandeling (176 in 2019).



Tabel 1.2. toont ons het volgende:

- **161 zorggebruikers (98,2 %) hebben een stoornis in de psychische ontwikkeling of een gedrags- en emotionele stoornis (F-codes).**

We zien stoornissen in de volgende categorieën:

- **Zwakzinnigheid (43):**

- F70: lichte zwakzinnigheid (debiliteit) (aantal=43)

- **Stoornissen in de psychische ontwikkeling (77):**

- F80: specifieke ontwikkelingsstoornissen van spraak of taal (F800, F801) (aantal=9)
- F81: specifieke ontwikkelingsstoornissen van schoolvaardigheden (F810, F812) (aantal=4)
- F82: specifieke ontwikkelingsstoornis van motorische functies (aantal=6)
- F84: autismespectrumstoornissen* (ASS) (F840, F841) (aantal=58)

- **Gedrags- en emotionele stoornissen (41):**

- F90: hyperkinetische stoornissen (F900, F901) (aantal=38)
- F91: gedragsstoornissen (F913) (aantal=1)
- F92: gemengde stoornissen van gedrag en emoties (F929) (aantal=1)
- F98: andere gedragsstoornissen en emotionele stoornissen die doorgaans beginnen op kinderleeftijd en in adolescentie (F988) (aantal=1)

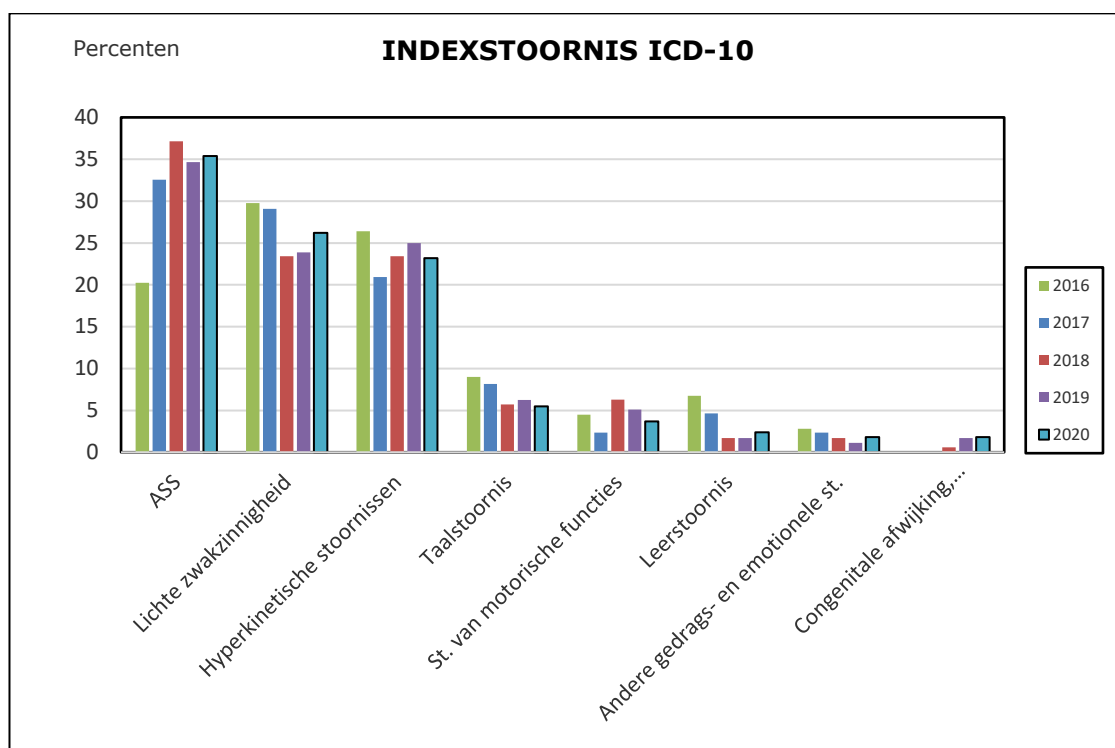
- **De overige 3 zorggebruikers (1,8 %) hebben een congenitale afwijking, misvorming of een chromosoomafwijking:**

- Q871: congenitaal gestoord ontwikkelingssyndroom vnl. gepaard gaande met kleine gestalte
- Q900: syndroom van Down

* 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 2020 verwijzen we naar de bijlage.

Meer gedetailleerd geeft dit naar frequentie van voorkomen het volgende:



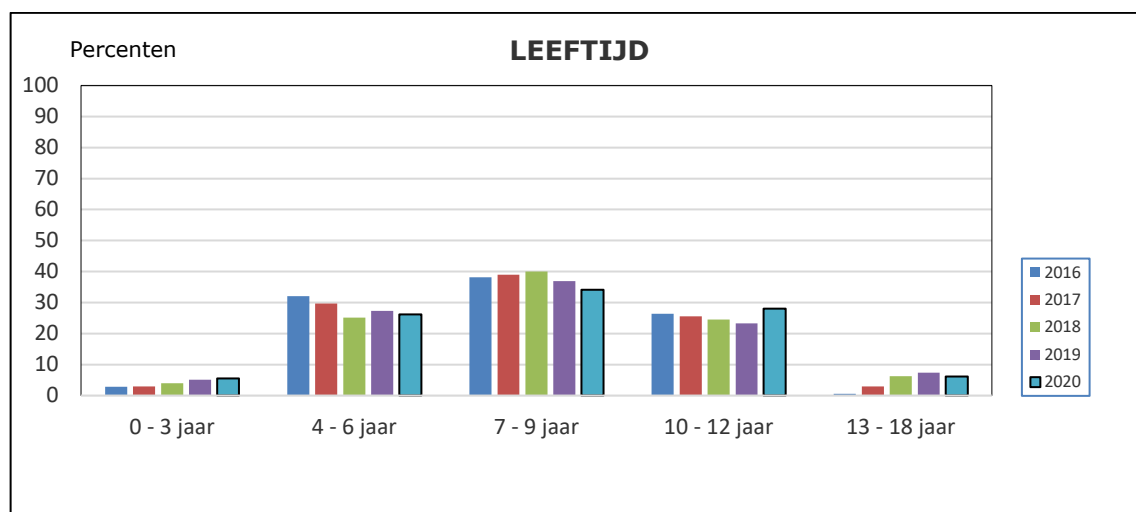
- Autismespectrumstoornissen (F840, F841): 35,4 %
- Lichte zwakzinnigheid (F70): 26,2 %
- Hyperkinetische stoornissen (F900, F901): 23,2 %
- Ontwikkelingsstoornissen van spraak of taal (F800, F801): 5,5 %
- Ontwikkelingsstoornis van motorische functies (F82): 3,7 %
- Ontwikkelingsstoornissen van schoolse vaardigheden (F810, F812): 2,4 %
- Andere gedrags- en emotionele stoornissen (F913, F928, F988): 1,8 %
- Congenitale afwijking, misvorming of chromosoomafwijking: 1,8 %

De doelgroep 'autismespectrumstoornissen' (ASS) blijft de grootste groep. Samen met de doelgroepen 'lichte zwakzinnigheid' en 'hyperkinetische stoornissen', omvatten zij 84,8 % van het totaal aantal actieve zorggebruikers.

Geslacht

- 65,2 % van de zorggebruikers is van het mannelijk geslacht.
- Percentage mannelijke zorggebruikers bij de meest voorkomende stoornissen:
 - Autismespectrumstoornissen: 67,2 %
 - Hyperkinetische stoornissen: 71,1 %
 - Lichte zwakzinnigheid: 55,8 %

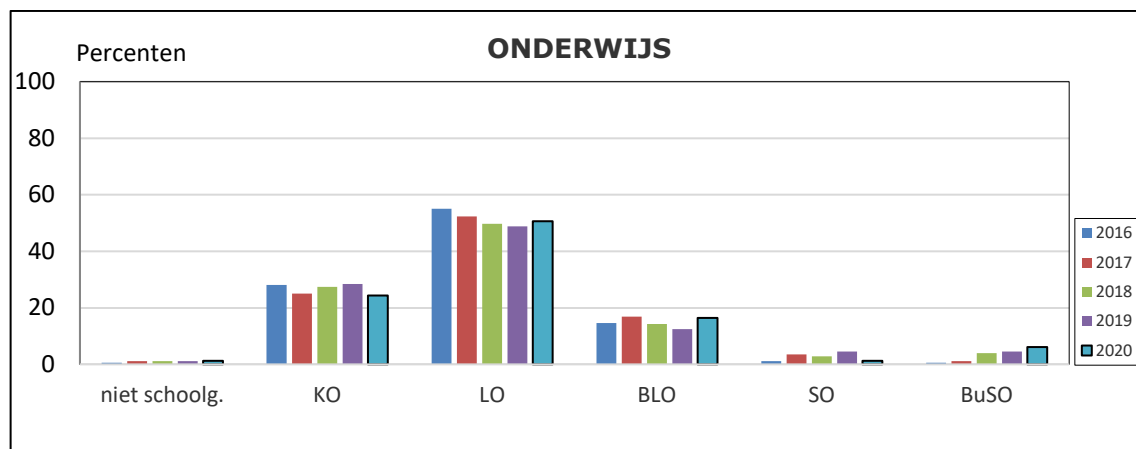
Leeftijd



- **0 - 3 jarigen** maken 5,5 % uit van het totale bestand 5,1 % in 2019
 - **4 - 6 jarigen** 26,2 % 27,3 %
 - **7 - 9 jarigen** 34,1 % 36,9 %
 - **10 - 12 jarigen** 28,1 % 23,3 %
 - **13 - 18 jarigen** 6,1 % 7,4 %
- In de groep **0 - 3 jarigen** is de jongste zorggebruiker op 31 december 2 jaar 10 maand.
6 van de 9 zorggebruikers volgen therapie in de doelgroep 'vroegbegeleiding'.
 - 88,4 % van het totale zorggebruikersbestand situeert zich tussen **4 en 12 jaar**.
 - In de groep **13 - 18 jarigen** volgen 7 van de 10 zorggebruikers in deze leeftijdsgroep opleiding in het IVIO Binnenhof, een school voor buitengewoon secundair onderwijs.
De oudste zorggebruiker is eind december 18 jaar 7 maand oud. Het betreft een jongere uit het buitengewoon secundair onderwijs, IVIO Binnenhof.

1.3. Stoornis – onderwijsniveau – beroepsactiviteit

Onderwijsniveau



- Twee zorggebruikers zijn nog niet schoolgaand. Zij volgen therapie in de doelgroep 'vroegbegeleiding'.
- Van de schoolgaande zorggebruikers (162) volgt:
 - 77,2 % **gewoon onderwijs** (82,7 % in 2019) waarvan:
 - 32,0 % kleuteronderwijs (KO) 34,7 % in 2019
 - 66,4 % lager onderwijs (LO) 59,7 %
 - 1,6 % secundair onderwijs (SO) 5,6 %
 - 22,8 % **buitengewoon onderwijs** (17,3 % in 2019) waarvan:
 - 73,0 % volgt lager onderwijs (BLO) 73,3 % in 2019
 - 27,0 % volgt buitengewoon secundair ond. (BSO) 26,7 %

De tabel en de grafiek tonen een lichte stijging van het aantal zorggebruikers in het buitengewoon onderwijs.

8 van de 10 zorggebruikers in het **buitengewoon secundair onderwijs** zijn jongeren die opleiding volgen in het IVIO Binnenhof, onze nieuwe doelgroep sinds 2017. In het **buitengewoon lager onderwijs** is er een lichte stijging met 4%. 25 van de 27 zorggebruikers zijn leerlingen van de school Balans.

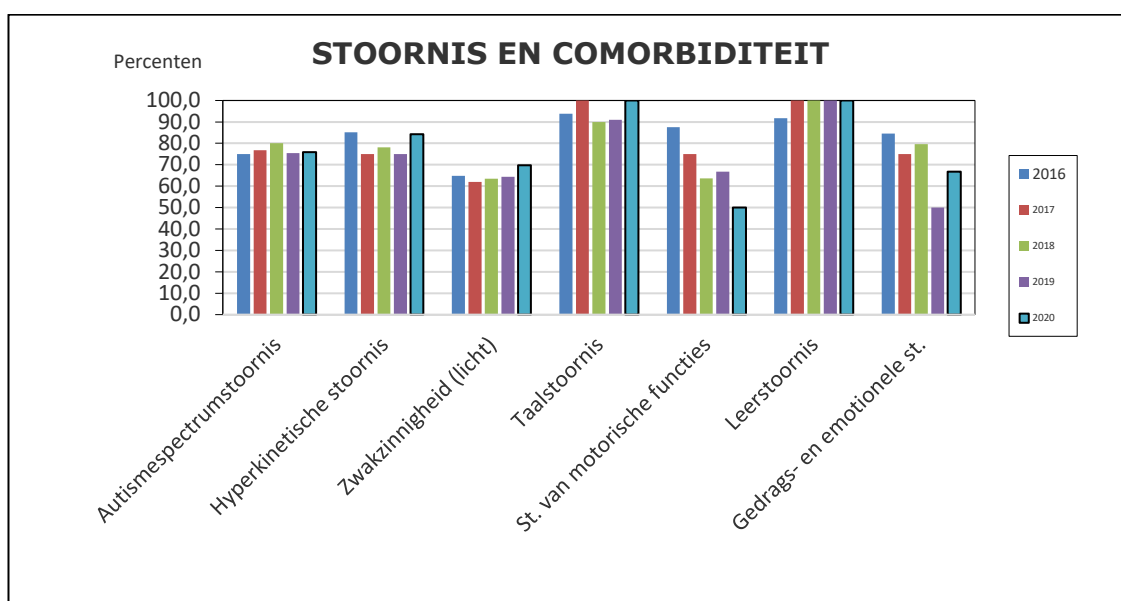
38 zorggebruikers (23,2 % van ons actief bestand) krijgen ook extra hulp op school door het ondersteuningsnetwerk (vroeger GON/ION).

1.4. Stoornis en comorbiditeit

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

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

- 124 zorggebruikers (75,6 % 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:

118 zorggebruikers (72 %) hebben een **autismespectrumstoornis of een gedrags- en/of emotionele stoornis (waaronder hyperkinetische stoornis)**. Deze stoornissen komen voor hetzij als indexstoornis (41 gedrags- en of emotionele stoornissen + 58 autismespectrumstoornissen) hetzij als comorbide stoornis (19 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. Vermelden we voornamelijk het voorkomen van 'inadequaate ouderlijk toezicht en leiding'.

1.5. Aantal dossiers opgevolgd door maatschappelijk werker* en psycholoog*

De tabel geeft de interventies in 2020 weer (intakefase en behandelingsfase) van de in behandeling zijnde zorggebruikers op 31/12/2020.

Met interventies worden de interventies ten aanzien van de zorggebruiker of de ouder bedoeld.

De tabel toont ons dat zowel leden van de psychologische dienst als de sociaal verpleegkundige tussenkomen in de intakefase.

Naast de sociaal verpleegkundige is eveneens een lid van de psychologische dienst verantwoordelijk voor de intakefase van een aantal zorggebruikers. Tevens is er steeds iemand van de psychologische dienst aanwezig bij het intake-team.

Noot: van heel wat zorggebruikers, actief op 31/12/20 is de intakeprocedure reeds gebeurd in een vorig jaar.

Tijdens de behandelingsfase zijn er voor vrijwel alle zorggebruikers interventies geweest door de psychologische dienst.

De sociaal verpleegkundige komt minder tussen in de behandelingsfase.

* de functie van maatschappelijk werker wordt in ons centrum ingevuld door een sociaal verpleegkundige.

** De psycholoog omvat de psychologische dienst bestaande uit 5 psychologen en één psychologisch assistente.

2. AANMELDINGEN

Van de aangemelde personen in 2020 wordt in drie tabellen informatie gegeven omtrent:

- de aanmeldingsklacht en de initiatiefnemer tot verwijzing*
- geslacht en leeftijd
- onderwijsniveau/beroepsactiviteit

De volgende twee tabellen behandelen het gevolg op de aanmelding in 2020 van aangemelde personen in 2020 en in vorige jaren.

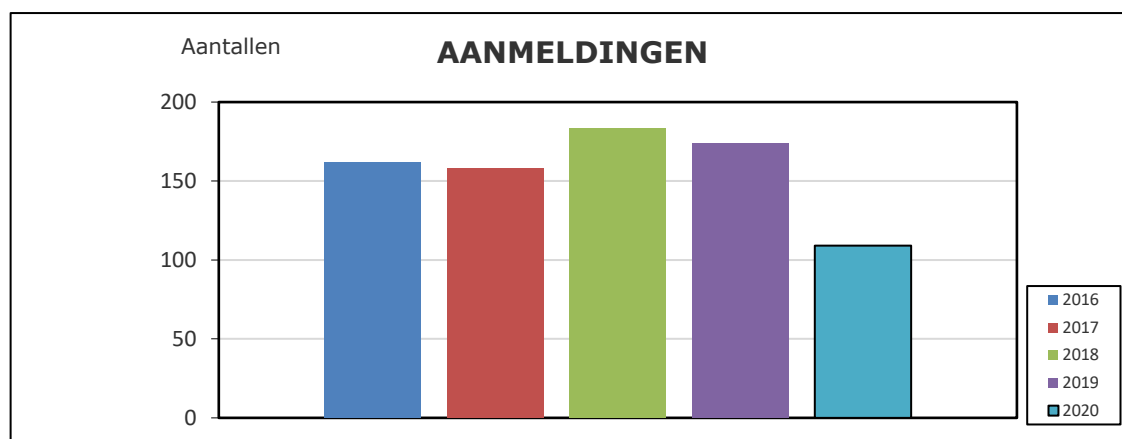
De laatste twee tabellen behandelen het aantal onderzochte zorggebruikers in 2020 (aangemeld in huidig jaar en vorige jaren) en het gevolg op het onderzoek, alsook de relatie tussen de geformuleerde klacht bij aanmelding en de gediagnosticeerde (index)stoornis na onderzoek.

* 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.).

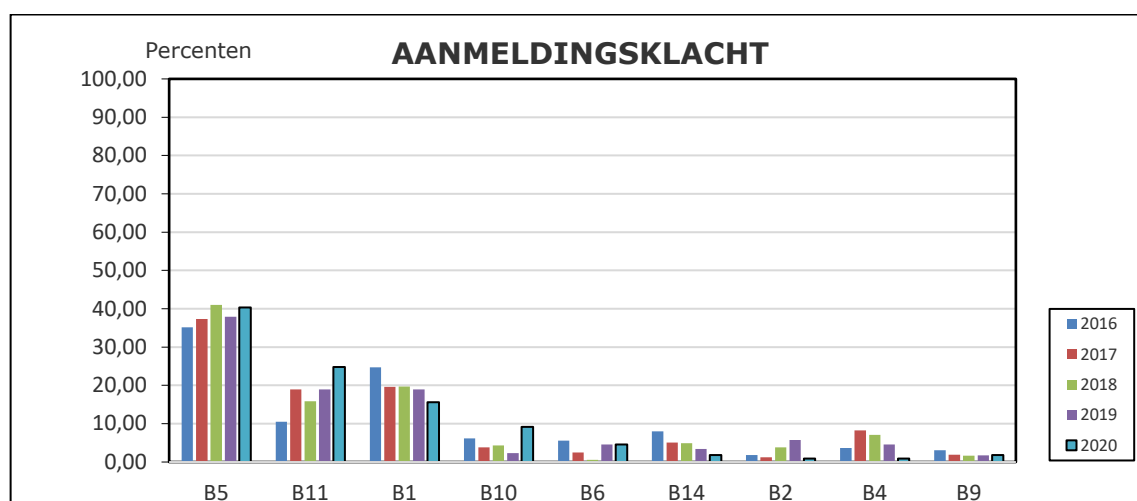
2.1. Aanmeldingsklacht – initiatiefnemer tot verwijzing

Aantal aanmeldingen

- In 2020 werden 110 personen aangemeld t.o.v. 174 aanmeldingen in 2019. Dit betekent een daling van het aantal aanmeldingen met 37 %. Deze daling is te wijten aan de Coronacrisis en de daarmee gepaard gaande lockdown.



Aanmeldingsklacht

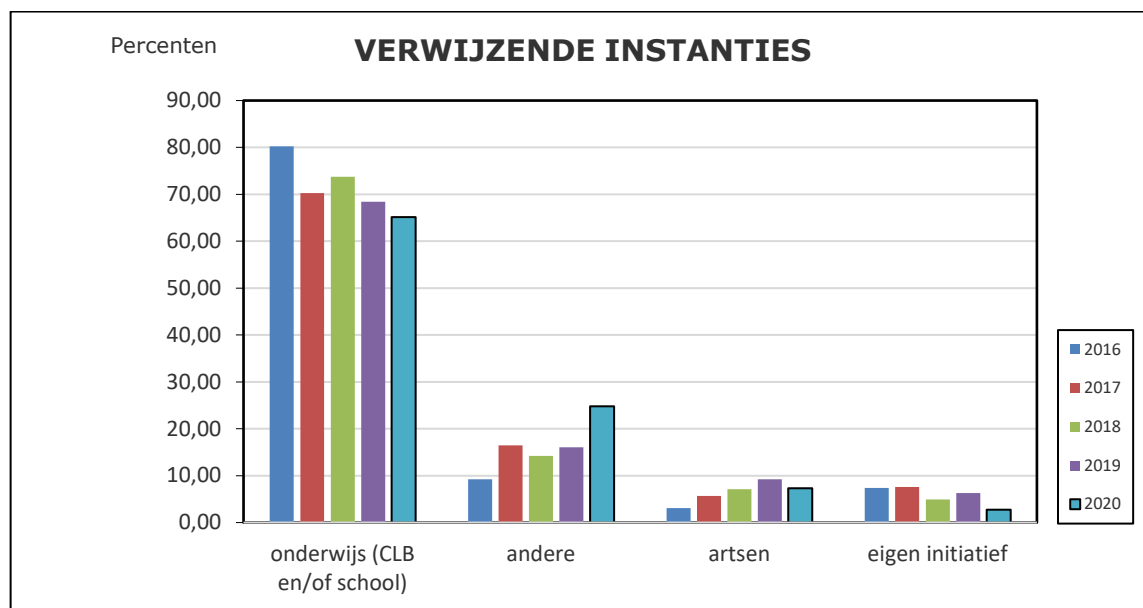


- In 2020 werden personen met volgende klachten aangemeld:

- B5 (vermoeden) ASS (40,0 %)
- B11 aandachts- en concentratieproblemen (25,5 %)
- B1 ontwikkelingsretardatie (15,5 %)
- B10 hyperkinetische problemen (9,1 %)
- B6 taal/spraakproblemen (4,5 %)
- B14 motorische en/of coördinatieproblemen (1,8 %)
- B9 leerproblemen (1,8 %)
- B2 (vermoeden) mentale handicap (0,9 %)
- B4 gedragsproblemen (0,9 %)

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

Verwijzende instanties



- **Onderwijs** (CLB en/of school) verwezen in 2020 64,6 % van het totaal aantal aanmeldingen. De laatste 3 jaar is het aantal aanmeldingen door onderwijs gedaald met 9,2 %.
Het betreft voornamelijk verwijzing van kinderen met een autismespectrumstoornis (ASS), ontwikkelingsachterstanden en kinderen met aandachts- en concentratieproblemen.
Aanmelding van kinderen met leerproblemen maakt nog slechts 1,4 % uit van het totaal aanmeldingen door onderwijs.
- 25,4 % werd verwezen door **andere diensten, instanties** (16,1 % in 2019).
Het Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen (COS) verwees 14 van de 28 aanmeldingen.
Kolom 10 'andere' betreft één verwijzing door centrum ZitStil – kennis en expertisecentrum ADHD en één verwijzing door een multidisciplinair centrum.
- 7,3 % werd verwezen door een **arts** (9,2 % in 2019).
- 2,7 % nam op **eigen initiatief** contact met ons op.

2.2. Aanmeldingsklacht - geslacht – leeftijd

Geslacht

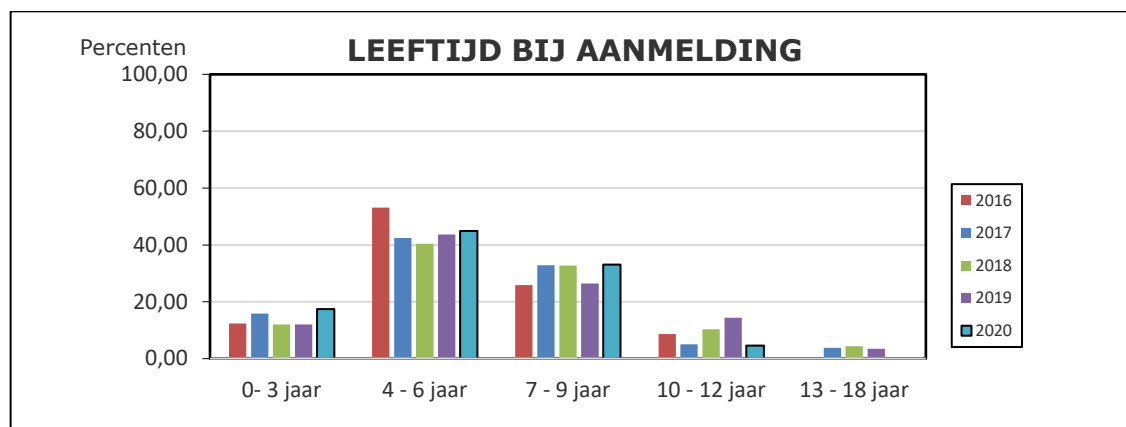
78 % van het totaal aantal aanmeldingen is van het mannelijk geslacht.

Percentage mannelijke zorgvragers bij de meest voorkomende klachten:

Aanmeldingsklacht (vermoeden) ASS: 77,3 %

Ontwikkelingsretardatie: 76,5 %

Aandacht- en concentratieproblemen: 82,1 %

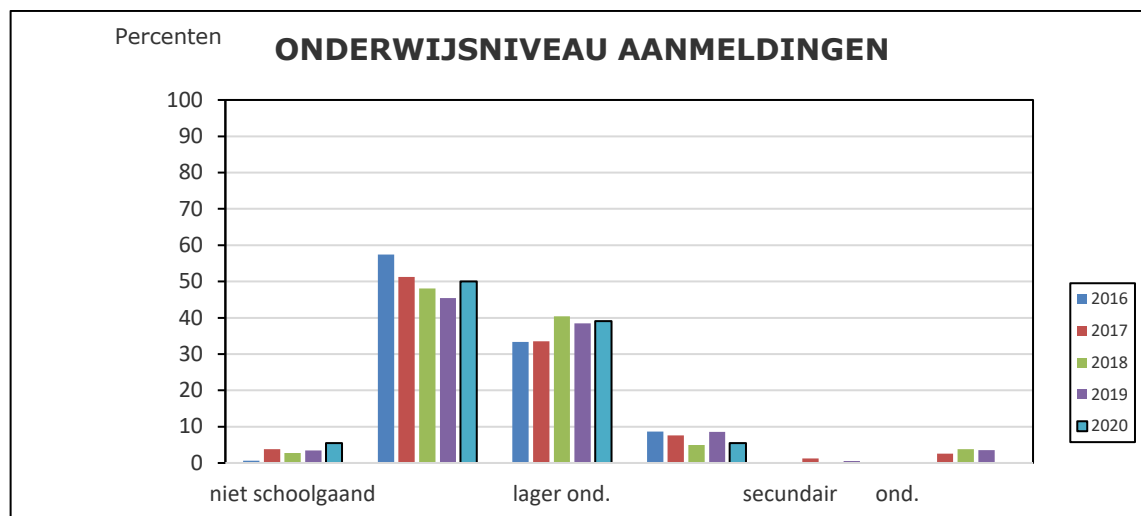


Leeftijd

- 44,6 % van de aanmelding situeert zich in de leeftijdscategorie **4 – 6 jarigen**. (Vermoeden) ASS, ontwikkelingsretardatie en aandachts- en concentratieproblemen zijn de meest geformuleerde klachten bij deze leeftijdscategorie.
- In tweede instantie worden kinderen aangemeld in de leeftijdscategorie **7 – 9 jaar**. In 2020 zien we een stijging met 7,2 % t.o.v. vorig jaar.
- Ook bij de **0 – 3 jarigen** zien we een stijging van ruim 5 %. Het jongste kind is 1 jaar 3 maand bij aanmelding.
- In 2020 werden geen **13 – 18 jarigen** aangemeld.

2.3. Aanmeldingsklacht - onderwijsniveau/beroepsactiviteit

Onderwijsniveau



- 89,0 % volgt **gewoon onderwijs** (84,5 % in 2019) waarvan:
 56,1 % kleuteronderwijs 53,7 % in 2019
 43,9 % lager onderwijs 45, %
- 5,5 % volgt **buitengewoon lager onderwijs** (12,1 % in 2019).

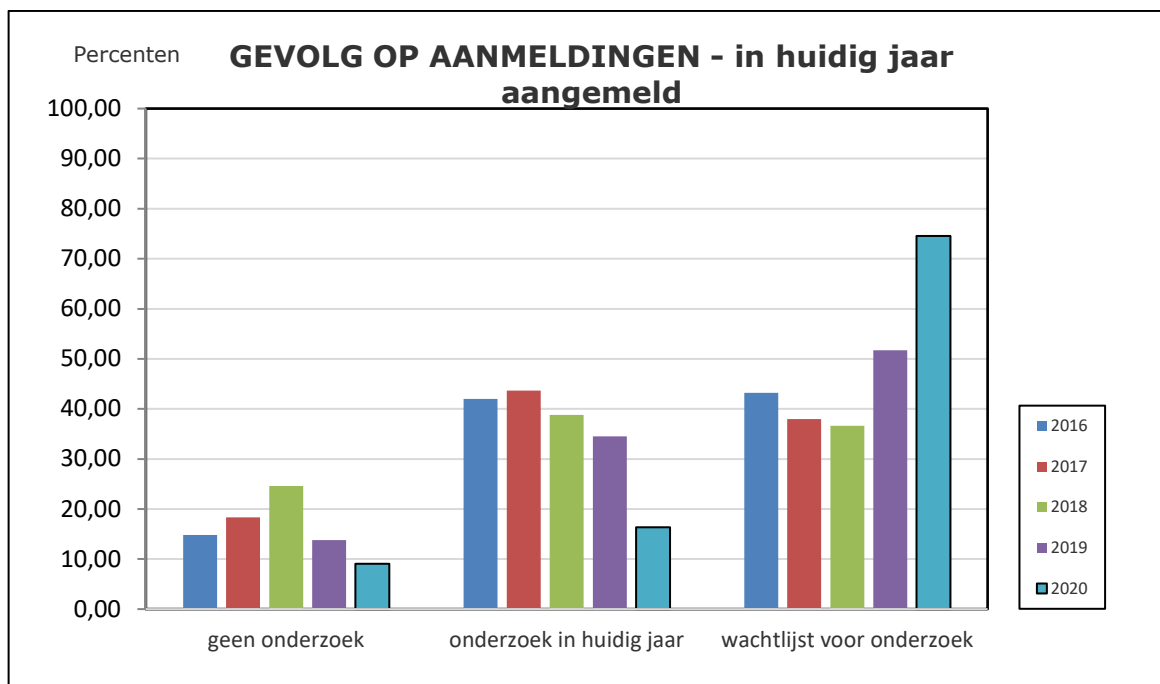
In 2020 zijn slechts 6 kinderen uit het buitengewoon lager onderwijs en geen enkel kind uit buitengewoon secundair onderwijs aangemeld.

Ook hier kunnen we als oorzaak de Coronapandemie aangeven. De scholen waren lange tijd gesloten en bij de heropening ging alle aandacht naar het uitzetten en naleven van veiligheids- en hygiënemaatregelen.

- 5,5 % (6 kinderen) is **nog niet schoolgaand** (3,4 % in 2019).

2.4. Gevolg op aanmelding

2.4.1. Aanmelding in huidig jaar en gevolg op aanmelding



De grafiek toont duidelijk dat in dit Coronajaar, heel wat minder kinderen onderzocht werden, waardoor ze op 31/12 nog op de wachtlust voor onderzoek stonden.

▪ **Geen onderzoek:**

In 2020 werden **10** van de 110 in het huidig jaar aangemelde zorgvragers (9,1 %) niet onderzocht (13,8 % in 2019).

De redenen zijn de volgende:

▫ **Afgehaakt voor onderzoek**

7 personen werden niet in onderzoek genomen; 6 werden verwezen:

Afgehaakt/ Reden onbekend	Te lange wachttijd	Behoort niet tot de doelgroep	Onderzoek in andere dienst
1	4	1	1
Verwezen naar ander CAR*	Verwezen naar ander CAR*	Verwezen naar COS*	Verwezen naar Ander CAR*
1	3	1	1

* CAR= Centrum voor Ambulante Revalidatie

* COS= Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen

▫ **Therapie gestart**

Van **3** aangemelde personen werd de therapie in 2020 opgestart zonder onderzoek in ons centrum. Het betreft 1 heraanmelding en 2 kinderen die reeds onderzocht werden in een ander CAR of therapie volgden in een ander CAR.

▪ **Onderzoek in huidig jaar**

18 personen (16,4 %) werden in 2020 onderzocht of waren nog in onderzoek op 31/12/20.

Het gevolg op onderzoek wordt besproken in tabel 2.5.1.

- **Wachttijst voor onderzoek**

Op 31/12/2020 stonden **82** zorgvragers op de **wachttijst voor onderzoek** (51,7 % in 2019).

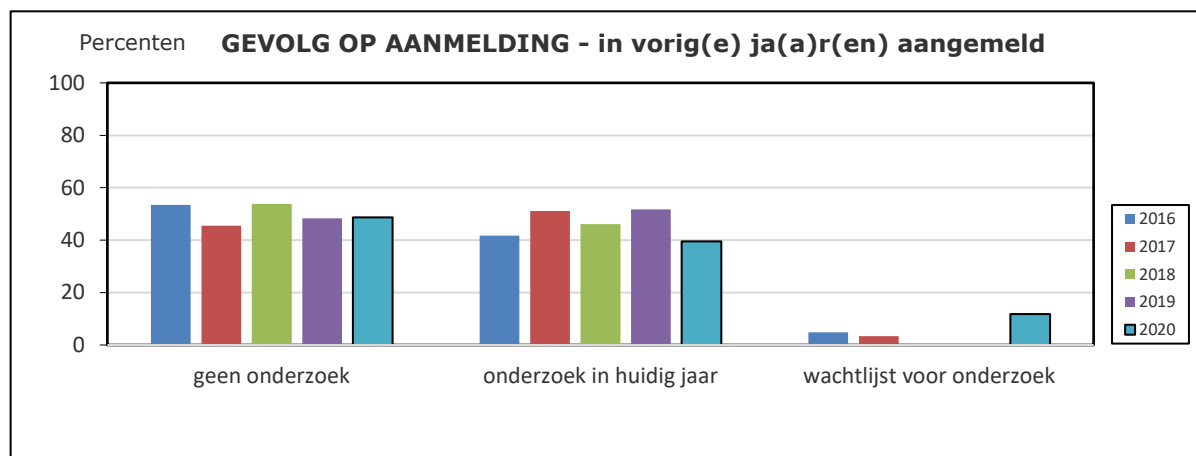
Vrijwel alle kinderen volgen gewoon onderwijs.

38 van de 82 personen stonden op 31/12 meer dan 6 maanden op de wachttijst.

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 2020 met de aanmeldingen gebeurd is.

De tabel toont ons dat er van 119 aangemelde personen, waarvan 103 aangemeld in 2019 en 16 aangemeld in 2018, een gevolg op de aanmelding is geweest in 2020.



▪ **Geen onderzoek:**

58 van de 119 aangemelde personen (48,7 %) werden niet onderzocht in 2020. Van 33 personen werd de therapie opgestart zonder onderzoek in 2020 (zie verder 'Therapie gestart').

▫ **Afgehaakt voor onderzoek**

21 personen werden niet in onderzoek genomen; 3 personen werden verwezen:

Te lange wachttijd	Afgehaakt/ Reden onbekend	Behoor niet tot de doelgroep	Omwille van eigen se- lectiecriteria CAR
14	5	1	1
<i>Verwezen naar Ander CAR*</i>	<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>
3			

* CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie

▫ **Afgehaakt tijdens onderzoek**

4 personen haakten af tijdens de onderzoeksfase.

▫ **Therapie gestart**

Van **33** personen werd de therapie in 2020 opgestart zonder onderzoek in 2020:

1 persoon werd onderzocht in 2018; 30 personen werden onderzocht in 2019, terwijl 2 personen onderzocht werden in een ander CAR.

- **Onderzoek in huidig jaar**

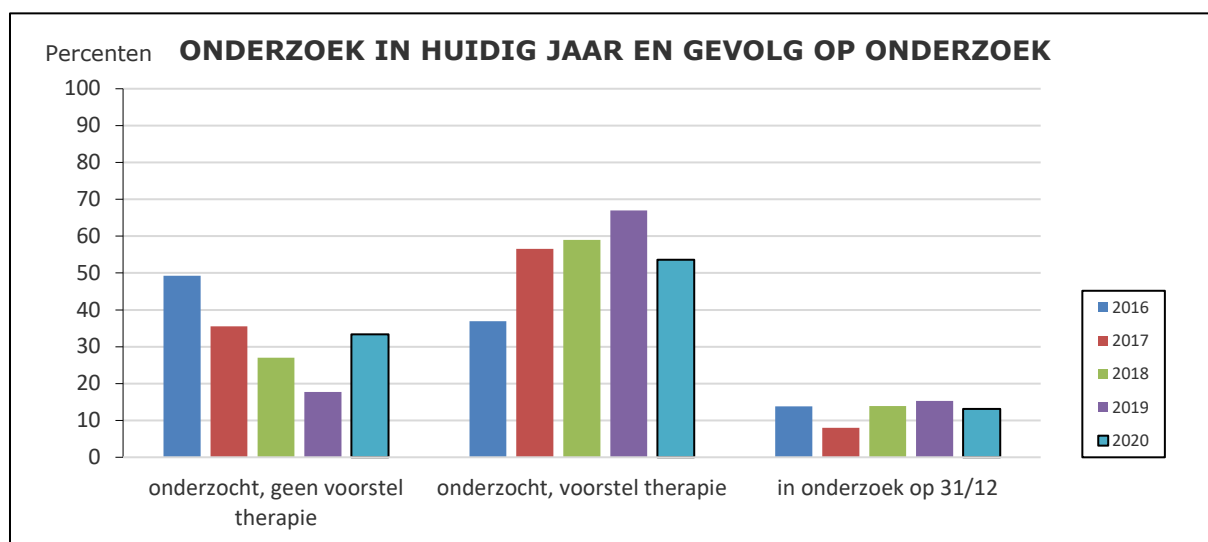
47 personen (39,5 %) werden in 2020 onderzocht of waren nog in onderzoek op 31/12/20. Het gevolg op onderzoek wordt in tabel 2.5.1. besproken.

- **WachtlIJst voor onderzoek**

14 personen (11,8 %) stond om 31/12/20 nog op de wachtlIJst voor onderzoek.

2.5. Onderzoek en gevolg

2.5.1. Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek



84 personen werden in 2020 onderzocht (124 in 2019). Dit is een daling met ruim 30 % t.o.v. vorig jaar. De oorzaak is ook hier de Coronacrisis .

- 18 onderzoeken van personen aangemeld in 2020 (tabel 2.4.1.)
- 47 personen aangemeld in vorig(e) ja(a)r(en) (tabel 2.4.2.)
- 19 personen waarbij de onderzoeksfase startte in 2019 en eindigde in 2020.

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

Bij **28** personen (33,3 %) werd na onderzoek geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie geformuleerd (17,8 % in 2019).

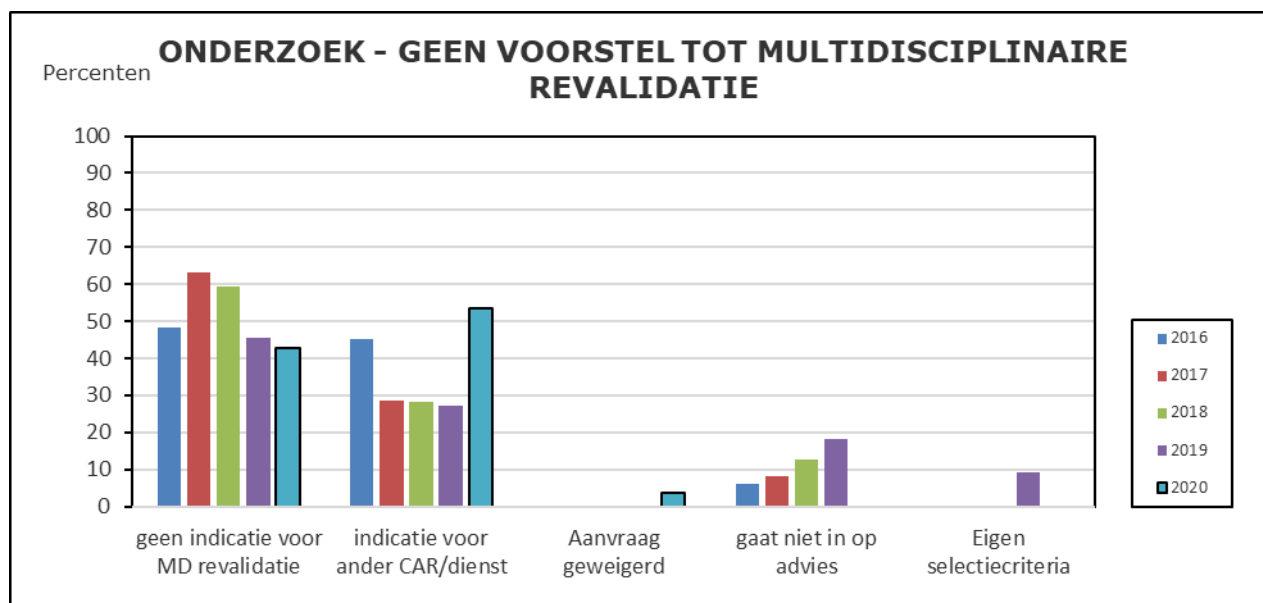
De redenen hiervoor worden vermeld in tabel 2.5.1 bis.

▪ Van **45** personen (53,6 %) werd **na onderzoek een voorstel tot multidisciplinaire revalidatie** geformuleerd (66,9 % in 2019).

- 66,7 % werd in therapie genomen in de loop van 2020.
- 33,3 % stond op 31/12/20 nog op de wachtlijst voor therapie.

▪ **11** personen (13,1 %) waren **in onderzoek** op 31/12/2020.

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

- Bij 53,6 % (15 personen) is er **na onderzoek indicatie voor multidisciplinaire revalidatie maar worden ze verwezen naar een ander CAR of een andere hulpverleningdienst:**
9 personen werden verwezen naar buitengewoon onderwijs.
- Bij 12 personen (42,9 %) is er na onderzoek **geen indicatie voor multidisciplinaire revalidatie.**
10 personen werden verwezen, waarvan 8 naar een zelfstandige therapeut.
- 1 aanvraag werd geweigerd
Het betreft een aanvraag onder Groep 20 – vermoedensdiagnose.

2.5.2. Relatie aanmeldingsklacht en stoornis

Van de onderzochte personen in 2020 wordt in deze tabel de relatie aangetoond tussen de klacht bij aanmelding en de diagnose (indexstoornis) na onderzoek (voor ICD10-codes: zie bijlage).

Vermelden we vooral dat:

- 19 van de 22 kinderen met aanmeldingsklacht “vermoeden autisme” (in de tabel ‘pervasieve ontwikkelingsstoornis’) gediagnosticeerd werden als kinderen met een autismspectrumstoornis (86,4 %);
- 5 van de 6 kinderen met aanmeldingsklacht “vermoeden mentale handicap” gediagnosticeerd werden als kinderen met een licht mentale handicap (83,3 %).

Noot: code Z032: deze code staat voor ‘observatie in verband met verdenking op psychische stoornissen en gedragsstoornissen’. Deze code wordt gebruikt wanneer geen stoornis gediagnosticeerd is. 2 van de 3 kinderen met code Z032 werden niet in therapie genomen.

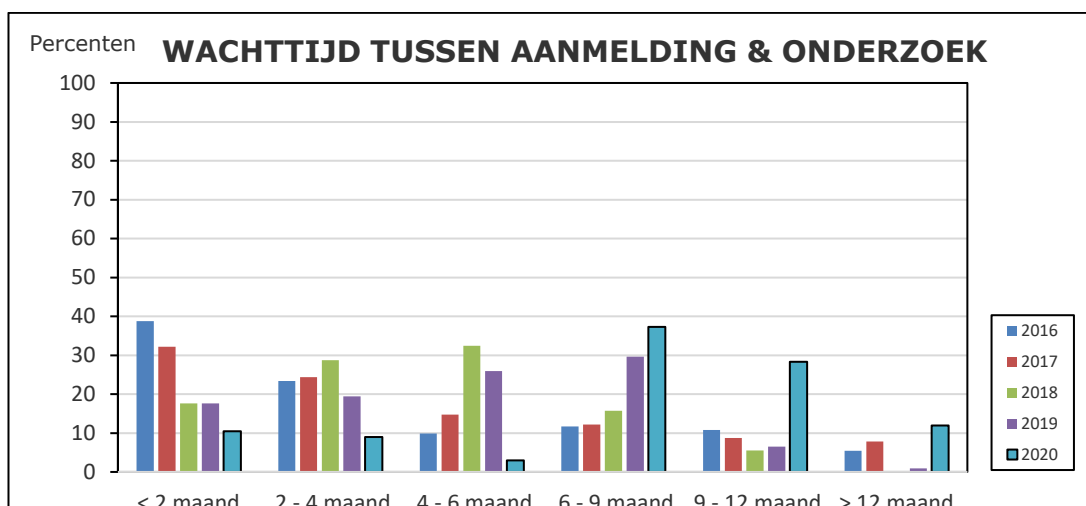
3. WACHTTIJDEN

De wachttijden zijn berekend op de zorggebruikers die onderzocht zijn in 2020, of waarbij de therapie opgestart werd in de loop van 2020 en de onderzoeken voordien gebeurden.

Het betreft dus ook aanmeldingen van het vorig jaar.

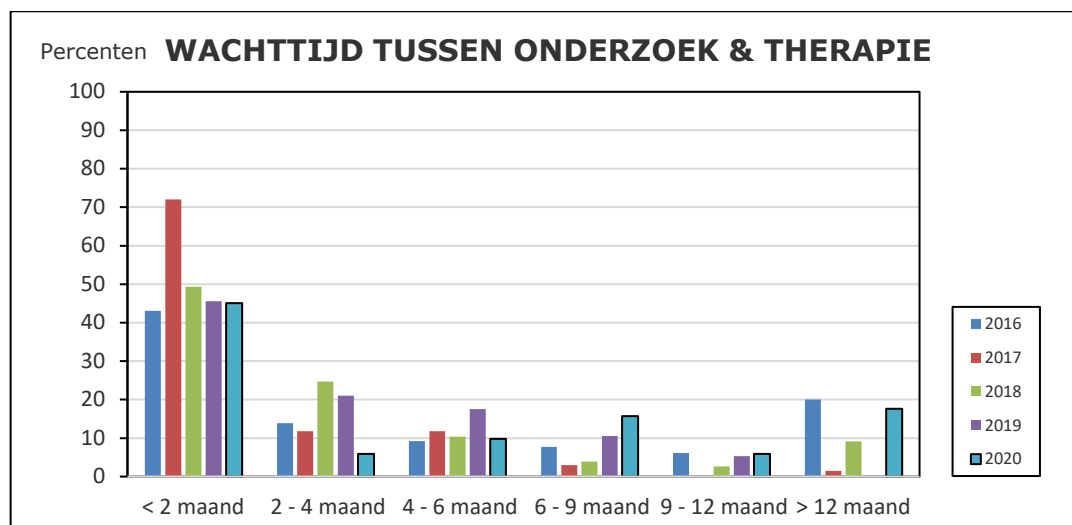
Noot: de tabellen waarbij de zorggebruikers geregistreerd zijn volgens leeftijd betreft de leeftijd bij datum aanmelding.

3.1. Wachtijd tussen aanmelding en onderzoek



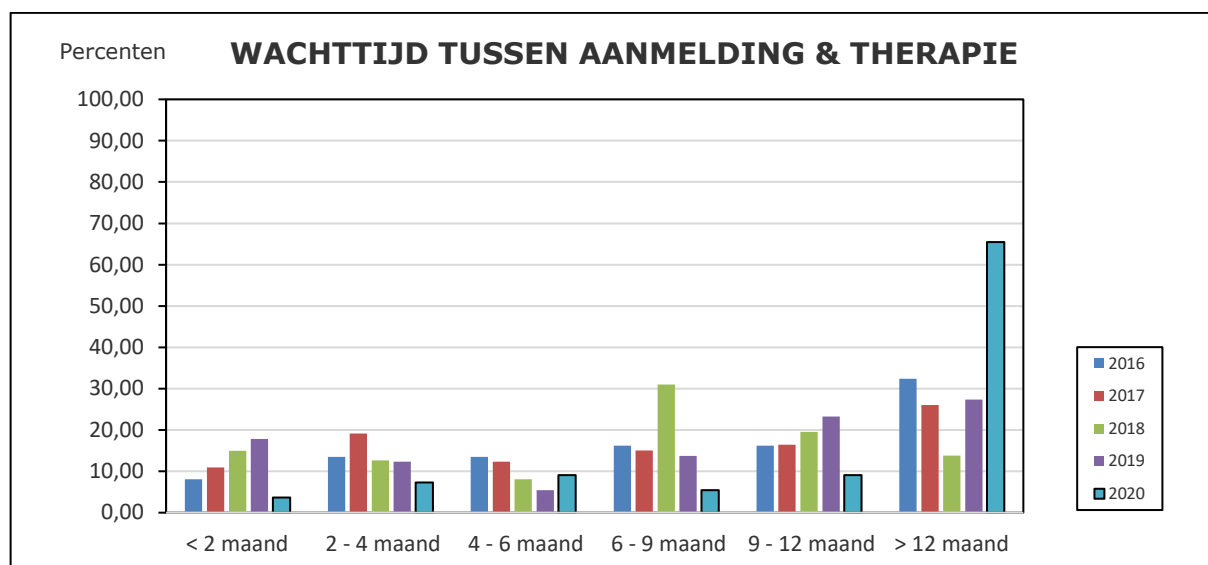
- De gemiddelde wachttijd is 8,8 maanden (5,5 maanden in 2019). Door de Coronapandemie werden gedurende een aantal maanden geen onderzoeken opgestart. Hierdoor vergroot de wachttijd aanzienlijk. 77,6 % stond **tussen 6 maanden en 20 maanden** op de wachtlijst (37 % in 2019).
- 7 personen (10,5 %) werden **binnen de 2 maanden** onderzocht. Het betreft **kinderen uit het buitengewoon lager onderwijs - Balans**. Zij kunnen meestal snel in onderzoek genomen worden. De wachttijd is ook kort voor de aanmeldingen **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'.
- 11,9 % stond **tussen 2 en 6 maanden** op de wachtlijst voor onderzoek (45,4 % in 2019).

3.2. Wachtijd tussen onderzoek en start therapie



De gemiddelde wachttijd bedraagt 5,9 maanden (3,4 maanden in 2019).
 Alle 2 en 3 jarigen (5) werden binnen de 2 maanden onderzocht.

3.3. Wachtijd tussen aanmelding en start therapie



De gemiddelde wachttijd is 13,6 maanden (8,9 maanden in 2019).

- Bij 19 van de 55 personen (34,5 %) bedraagt de wachttijd, tussen het moment dat het kind aangemeld wordt en de start van de therapie, **minder dan 1 jaar**. 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 in therapie konden genomen worden. Daarnaast zijn het ook vooral de heel jonge kinderen en kinderen, jongeren uit het buitengewoon lager en buitengewoon secundair onderwijs.
- Bij 36 personen (65,5 %) bedraagt de wachttijd tussen 1 jaar en 2j2m.

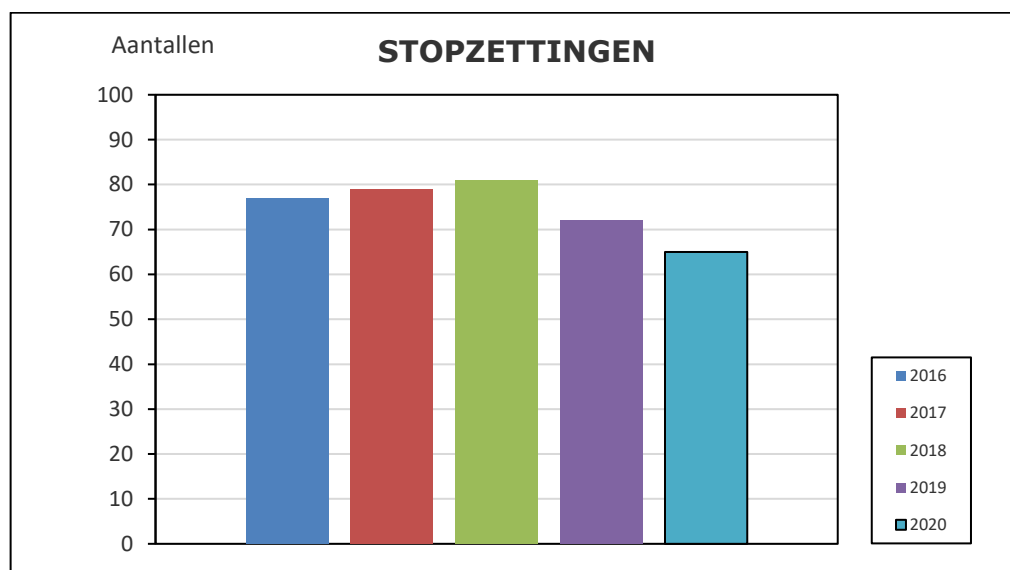
4. ONTSLAGEN

De volgende twee tabellen behandelen de ontslagen in 2020. Het betreft zorggebruikers die na aanmelding (gevolgd door onderzoek of niet) in behandeling werden genomen.

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

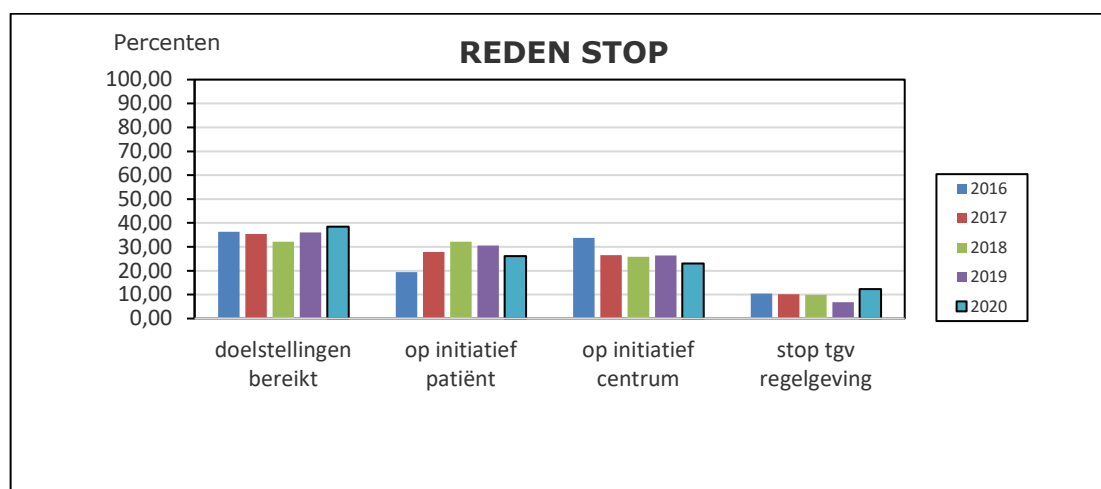
4.1. Indexstoornis ICD - Reden stop

Aantal stopzetting revalidatie



Bij 65 zorggebruikers werd het revalidatieprogramma in de loop van 2020 stopgezet.

Reden stopzetting revalidatie



- Bij **38,5 %** van het totaal aantal ontslagen werd de revalidatie stopgezet omwille van **doelstellingen bereikt bij ontslag**.
 Ontslag omwille van doelstellingen bereikt 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'.
 10 revalidanten werden verwezen, waarvan 8 naar GON-begeleiding.
 De revalidatieduur ligt tussen 7 maanden en 6 jaar 10 maanden.
- 26,1 %** werd stopgezet **op initiatief van de revalidant**.
 De redenen van stopzetting zijn de volgende:

Verhuis	Gaat naar andere voorziening/hulpverlening	Praktische redenen (vervoer, uurregeling, verhuis)	Inhoudelijke reden (motivatie, probleem-bewustzijn)
8	4	3	2
<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>
<i>BO*</i> <i>Ander CAR*</i>	<i>BO*</i> <i>Privé psycholoog</i>		<i>BO*</i>
5	3		1

* BO = buitengewoon onderwijs

* CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie

- **23,1 %** werd stopgezet **op initiatief van het centrum.**

Inhoudelijke redenen	Gebrek aan motivatie
14	1
<i>Verwezen naar</i>	<i>Verwezen naar</i>
<i>BO*</i> <i>MFC*</i>	
13	

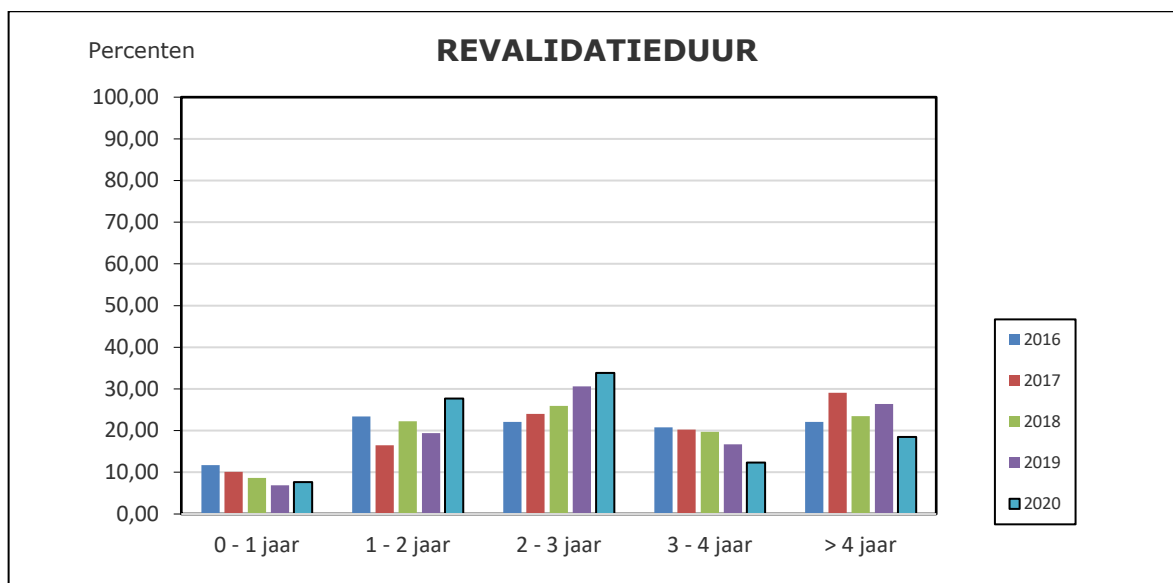
* BO = buitengewoon onderwijs

* MFC . Multifunctioneel Centrum

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

- Bij **12,3 %** diende de revalidatie stopgezet te worden omwille van de **regelgeving**.
 - Bij 2 zorggebruikers waren alle zittingen opgebruikt.
 - 5 zorggebruikers voldeden niet meer aan de vereiste multidisciplinariteit; 3 werden verwezen.
 - 1 zorggebruiker bereikte de maximum leeftijd.

4.2. Stoornis - Revalidatieduur bij ontslag



De gemiddelde revalidatieduur – van aanmelding tot einde therapie - bedroeg 33 maanden in 2020 (34 maanden in 2019).

- **35,4 % (23 zorggebruikers) volgde tussen 0 en 2 jaar revalidatie** (26,4 % in 2018) waarvan:
 - 21,7 % (5 zorggebruikers) tussen **0 en 1 jaar** revalidatie volgde.

De redenen voor deze korte revalidatieduur zijn:

Initiatief CAR problematiek vereist andersoortige hulp	Revalidatie afgewerkt voor einde maximale periode	verhuis	Regelgeving (multi)
2	1	1	1
Verwezen	Verwezen	Verwezen	Verwezen
2	1	1	

- 78,3 % (18 zorggebruikers) **tussen 1 en 2 jaar** revalidatie volgde.
- **46,1 % (30 zorggebruikers) volgde tussen 2j 1m en 3j 11m** (47,2 % in 2019)
- **18,5 % (12 zorggebruikers) volgde 4 jaar en langer revalidatie** (26,4 % in 2019), waarvan 8 revalidanten 5 jaar of meer revalidatie volgden.

INHOUDELIJKE WERKING

1. HET CORONAJAAR 2020

2020 was geen gewoon jaar.

Midden maart ging het land in lockdown en sloten ook de scholen. Pas in de loop van mei was er een geleidelijke heropstart in het basis- en secundair onderwijs. De kleuterscholen openden pas later.

Onze overheid, het Agentschap Zorg en Gezondheid, benadrukte van bij aanvang, dat elke vorm van behandeling/verzorging/begeleiding zoveel mogelijk moest gewaarborgd blijven.

CAR Impuls is altijd open gebleven en beschikbaar voor onze zorggebruikers, maar op een andere manier dan voorheen.

Het merendeel van het personeel werkte een ganse periode van thuis uit; een aantal coördinatoren, een bediende, de sociaal verpleegkundige en directie en diensthoofd waren meestal lijfelijk aanwezig in Impuls.

Een belangrijke taak van de coördinatoren was om contact te leggen met 'alle' ouders van onze zorggebruikers. Dit gebeurde telefonisch, via mail of via een ander kanaal. Ouders werden bevraagd of er hulpvragen waren en wat wij voor hen konden betekenen. Alles werd bijgehouden in een logboek.

Waar het nodig was en kon, werd therapie aangeboden via alternatieve weg: skype, teams, ...; therapeuten zorgden voor oefenbundels enz.

Het is ook in deze periode dat de coördinatoren een 'Corona Survivalkit' maakten (zie verder in volgende paragraaf). De Survivalkit werd verspreid naar alle ouders en kinderen, en ook naar scholen en andere netwerken waarmee we samenwerken. De kit is ook gedeeld op onze facebookpagina.

Tevens werd een aanvullende Survivalkit gemaakt met therapeutische tips.

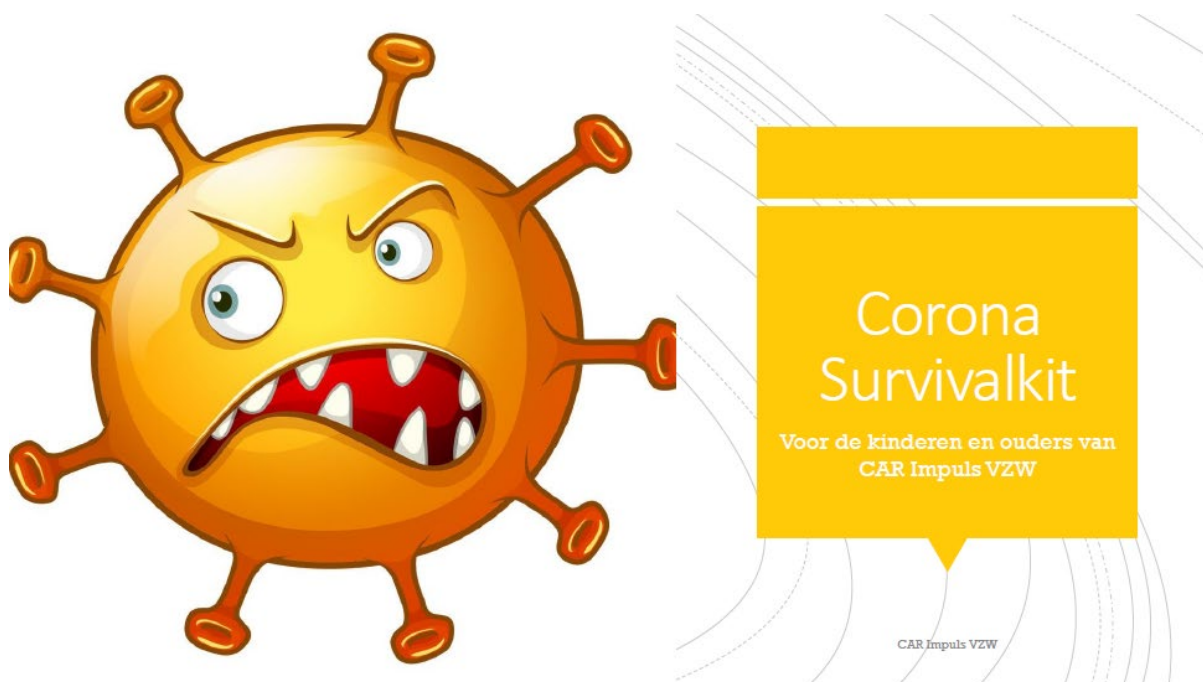
Vanaf 8 juni werkte iedereen opnieuw in het centrum en werden de face à face therapieën weer geleidelijk aan opgestart.

Dit alles natuurlijk, met strikte inachtneming van alle uitgeschreven veiligheids- en hygiënemaatregelen.

Het spreekt vanzelf dat er geen 100 % bezetting was; niet alle kinderen konden met de bus vervoerd worden vanwege de 1,5m afstandsregel; groepssessies konden niet doorgaan; kinderen of hun ouders moesten in quarantaine enz.

Toch hebben we ernaar gestreefd dat elk kind minsten éénmaal per week tot in Impuls kon geraken en indien dit uitzonderlijk toch niet kon verwezenlijkt worden, werden de kinderen op een alternatieve manier geholpen.

2. DE CORONA SURVIVAL KIT



Er wordt wel eens gezegd "je kan de zorgverlener uit de zorg halen maar niet de zorg uit de zorgverlener". De Coronacrisis maakte duidelijk hoe correct dat statement is.

De eerste Coronagolf gooide onze maatschappij op slot: fysieke afstand van minstens anderhalve meter, mondkapjes, scholen werden gesloten en thuiswerk werd de norm. En plots zag ook ons centrum er anders uit. We waren open maar onze wachtzaal bleef leeg, we bleven werken maar therapie, gesprek en onderzoek bleek plots niet meer mogelijk zoals we al die tijd vertrouwd mee waren. De nood aan zorg was groter dan ooit maar meer dan ooit moesten we afstand bewaren.

Het team haalde zijn creativiteit boven en bedacht allerlei manieren om onze zorggebruikers toch te kunnen blijven bijstaan. Voor de kinderen waarbij het mogelijk was werd er via digitale weg therapie gegeven. Voor anderen werden er dan weer bundeltjes, op maat, samengesteld met therapeutische oefeningen.

De psychologische dienst werkte ondertussen ook 'de Corona Survivalkit' uit. We vonden inspiratie bij de gekende Survivalgids-reeks van Abimo: op kindermaat uitleg geven met leuke lay-out, tips, oefeningen en opdrachten om thuis mee aan de slag te gaan.

Deze Corona Survivalkit omvat:

- Uitleg over wat het Coronavirus is + links naar leuke filmpjes en verhalen
- Tips voor ouders over het hoe en het waarom van praten met je kind over dit virus
- Tips om contact te blijven houden met vriendjes en familie vanop een veilige afstand
- Relaxatietechnieken, cognitieve tips: omgaan met angst en verdriet
- Creatieve opdrachten
- Tips om te ontspannen en beter te slapen

OGHTEND	
9.00 - 9.30	
REKENEN	
9.30 - 10.00	
TAAL	
10.00 - 10.15	
LEZEN	

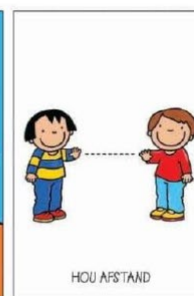
Hoe overleef ik mijn kleuter terwijl ik thuis werk?

	Maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag	zaterdag	zondag

CAR Impuls VZW

Belang van structuur

- Voor kleuters kan er eventueel gebruik gemaakt worden van de structuurkaarten van Kathleen Amant: <https://www.amant.be/gratiedownloads> → Corona bestrijden met Anna.
- Voor iets oudere kinderen kunnen jullie hierop wat tips vinden: https://kickassmom.nl/index.php/cdn_downloads/e-boek-reekschone/



CAR Impuls VZW

Wat als het even wat minder goed gaat?



- Ontspanningsoefeningen**
- Deze oefeningen helpen ons na te denken over wat met onze spiertjes te doen
- Zo worden we terug de baas over ons lichaam en is er terug wat plaats in ons hoofd.
- Als het goed weer is, kan je deze oefeningen ook buiten in de tuin doen
- OPWARMING 1**
- Sluit je ogen en tel rustig tot 10
- Adem diep in en uit en maak je zo groot mogelijk
- Maak van jezelf een pakje (maak je klein) en pak jezelf ook vrolijk uit (spring recht)
- Doe je ogen dicht en stel je een fijne plek voor (ergens waar je graag bent)
- Maak vuisten en laat ze los
- Denk aan 5 dingen die je leuk vindt

CAR Impuls VZW

Wat als het even
wat minder goed
gaat?



- Voorbeeldje van bootje en piekerdoosje

CAR Impuls VZW

Deze kit werd verstuurd (op papier of digitaal) naar al onze zorggebruikers. Ook verschillende netwerken waar we mee samenwerken, ontvingen onze kit. Scholen, CLB's, ondersteuningsteams, Centra Geestelijke Gezondheidszorg, thuisbegeleidingsdiensten,...kregen ook allemaal een digitaal exemplaar. Op die manier wilden we zorgen voor een maximale verspreiding binnen de regio Gent maar al snel ook binnen Oost-Vlaanderen en zelfs over de provinciegrenzen heen. Via sociale media werd onze kit ook opgepikt door privé-therapeuten en andere centra. Hij werd ook verspreid binnen onze eigen Federatie. Zorgen in tijden van crisis...

Er werd ook een vervolg gebreed aan deze kit door de Corona Survivalkit Activiteiten. De meeste kinderen komen 2 à 3 keer per week naar ons centrum om achterstanden en tekorten op verschillende ontwikkelings- en leerdomeinen weg te werken. Toen dat plots wegviel, bundelden de logopedisten, ergotherapeuten en kinesitherapeuten tips, activiteiten en oefeningen om thuis verder aan de slag te gaan en zo taal, motoriek, spel, lezen en rekenen verder te stimuleren.

Leuke websites, activiteiten en initiatieven werden gedeeld via onze Facebookpagina. Ook postten we dagelijks het topic 'Start de dag met een lach' met een grappige cartoon of inspirerende quote.

Enkele maanden later voorzagen we ook nog een 'Wat na Corona'-survivalkit om te leren omgaan met het nieuwe normaal. Een kit die nu nog steeds actueel is.

Digitale therapie werd opgestart waar mogelijk en dit voor al onze doelgroepen (van de peuters van de Vroegbegeleiding tot de adolescenten van BUSO Binnenhof). Voor kinderen bij wie dit niet mogelijk was, werden oefenbundeltjes gemaakt die per mail of per post bezorgd werden aan de ouders zodat ze thuis aan de slag konden.

Voor onze kansarme gezinnen bleek dit niet evident. Vaak bleken ze geen computer of internet te hebben. Ook gewoon basic ontwikkelingsmateriaal bleek niet steeds voorhanden. Daarom namen we contact op met Baert, één van onze vaste leveranciers van school- en therapeutisch materiaal. Ze boden ons een budget aan waarmee materiaal gekocht werd voor de kinderen uit deze gezinnen. Op deze manier konden zij ook verder gestimuleerd worden.

Het moment waar we allemaal naar uitkeken kwam in juni: tijd voor versoepelingen en onze zorggebruikers konden weer fysiek naar het centrum komen! Mits enkele aanpassingen slaagden we erin om op een Corona-correcte manier weer therapie te geven. Die Coronamaatregelen veranderden op korte termijn een aantal keer. Om onze zorggebruikers zo goed mogelijk te informeren op een duidelijke manier, beslisten we om een instructiefilmpje en instructieboekje te maken dat alle ouders en kinderen ofwel digitaal ofwel op papier ontvingen.



BEN JE ZIEK?
KOM NIET NAAR
HET CENTRUM

CAR Impuls VZW



Ben je ziek, verlaat je bubbel niet!



De ouder of
begeleider draagt
een **mondmasker**

Eén persoon
begeleidt het kind
naar het centrum

CAR Impuls VZW



Iedereen wacht
buiten op de
voorzien plaats
(links van het
centrum)

Houd altijd
voldoende **afstand**
(1,5m)

CAR Impuls VZW



De therapeut en
het kind gaan
onmiddellijk de
handen wassen

CAR Impuls VZW

We kregen veel positieve reacties op deze initiatieven, zowel van onze zorggebruikers zelf, als van scholen, CLB, thuisbegeleidingsdiensten, enz. Hieronder zijn ze mooi samengevat.



PERMANENTE VORMING

Vorming neemt een belangrijke plaats in binnen de totale werking van het centrum.

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

In de disciplinevergaderingen komen zowel praktische zaken (materiaal, ...) als inhoudelijke onderwerpen aan bod. Deze inhoudelijke onderwerpen zijn o.a. het naar voor brengen van de inhoud van een gevolgde 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).

Ook tijdens de personeelsvergaderingen komen één of meerdere inhoudelijke onderwerpen aan bod. Dit bestaat meestal uit het naar voor brengen van thema's uit gevolgde studiedagen of workshops die voor het hele team van belang zijn.

De **externe bijscholing** omvat het volgen van studiedagen, deelname aan workshops, aan intervisiewerkgroepen, enz.

Externe bijscholing gebeurt ofwel tijdens schooldagen of tijdens schoolvakantieperiodes.

Tijdens schooldagen moeten voor het afwezige personeelslid (of -leden) overnames van revalidanten voorzien worden. Daarom kan in de regel slechts één therapeut tegelijk deelnemen aan vorming tijdens schooldagen.

In schoolvakantieperiodes wordt een nieuw uurrooster opgesteld en kan, mits de forfaitrealisatie het toelaat, door meerdere personeelsleden deelgenomen worden aan de studiedagen georganiseerd door Sig.

Door Corona startten veel organisaties in de loop van 2020 met het aanbieden van **online vorming**. Indien de vorming een volledige dag duurde, kon van thuis uit deelgenomen worden.

3. STUDIEDAGEN

Alle studiedagen werden georganiseerd door Sig te Gijzegem.

DATUM	ONDERWERP	SPREKER(S)
06/02/2020	Logopedie voor kinderen met een normale spraak en autisme	Vantorre Veerle
07/02/2020	Het SMART formuleren van doelen op basis van diagnostische informatie geordend in het ICF-model	Brocatus Nadja
17/02/2020	Praktische aanpak van faalangst bij autisme	Vanroy Kobe
26/02/2020	Trainen van coördinatievaardigheden, hoe doe je dat?	De Schrijver Els
24/02/2020	Evaluatie van balanscontrole bij kleuters	Verbecque Evi
25/02/2020	'Toolkit Gedragsproblemen' voor paramedici	Hammenecker Klaar
25/02/2020	Basiscursus bewegingspedagogiek volgens Veronica Sherborne (Level I/II)	Goethals Veronique
26/02/2020		
03/07/2020		
25/02/2020	Hoe reageer ik op agressie van verstandelijk beperkte mensen met autisme: een praktische leidraad	Peeters Wilfried
26/02/2020	Ouderbegeleiding bij kinderen met ADHD	Dewitte Ilse
07/05/2020	Webinar – Psychomotorisch begeleiden: van 'Lock Down' naar 'Grow up'	De Schrijver Els

28/05/2020	Webinar – Therapie in corona-tijden: ondersteunen van cliënten en ouders tijdens online sessies	Hammenecker Klaar
11/06/2020	Telelogopedie: hoe bouw je een kwalitatieve sessie op?	Gregoor Sarah en Putteman Lena
02/07/2020	ASS en DCD: een domein in beweging?	Van Damme Tine
05/10/2020	Webinar – Taalproblemen bij meertalige kinderen? Screen de moedertaal met de ALDeQ-NL	Leysen Heleen
12/10/2020	Morfosyntaxis: een creatieve verkenning in communicatief gerichte taaltherapie bij kinderen (taalleeftijd van 1;6 – 7 jaar)	Van de Walle Begga
22/10/2020	Onverstaanbare kinderen snel en efficiënt beter verstaanbaar maken a.d.h.v. de fonologische methode Hodson & Paden en andere	Herreman Ingrid
23/10/2020	ASS bij meisjes en moeders	Dr. Blijd-Hoogewys Els en Buruma Marrit
05/11/2020	Aanpak van moeilijk gedrag van kinderen met ADHD	Helsen Marjo
01/12/2020	Dyscalculie, een problematiek die blijft tellen	Desoete Annemie
04/12/2020	Beginnende en gevorderde leesmoeilijkheden remediëren op het niveau van de volledige lagere school	Heuninck Hilde
07/12/2020	Infant Mental Health. Wie het kleine niet eert...	Vandepitte Marijke
16/12/2020	Webinar – Autisme en hersenen	Nijhof Annabel

4. WORKSHOPS

In 2020 werd aan volgende workshops, georganiseerd door Sig te Gijzegem en te VIVES Brugge, deelgenomen:

01/07/2020	Training DCDDaily – afname en interpretatie	Dr. Moraal-van der Linde Berdien en van Bommel Ingrid
------------	---	---

Deze workshop werd gevolgd door een kinesitherapeute.

De DCDDaily en de DCDDaily-Q zijn beide meetinstrumenten om ADL-vaardigheden bij kinderen met mogelijk DCD van 5 tot 8 jaar in kaart te brengen.

De DCDDaily wordt genoemd in de nieuwe Nederlandse richtlijn Developmental Coordination Disorder (DCD). In deze richtlijn wordt de DCDDaily aanbevolen om criterium B van de vier classificatiecriteria volgens de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) te objectiveren.

Na het volgen van deze workshop kent u de psychometrische eigenschappen van de DCDDaily (Test) en de DCDDaily-Q (Vragenlijst) en kunt u beide instrumenten afnemen bij een kind met mogelijk DCD. De verkregen gegevens kunt u interpreteren in het klinisch redeneerproces bij een kind met mogelijk DCD.

10/07/2020	Het SMART formuleren van doelen op basis van diagnostische informatie geordend in het ICF-model	Brocatus Nadja
------------	---	----------------

Deze workshop werd online gevolgd door 5 psychologen en de psychologisch assistente.

Tijdens deze workshop lag de focus op het leren SMART formuleren van doelen.

We merken dat in de klinische praktijk doelen nog vaak geformuleerd worden in functie van de zorgverlener i.p.v. in functie van de zorggebruiker en het zorggebruikerssysteem.

Deze workshop was bedoeld voor zorgverleners die het biopsychosociaal redeneren willen doortrekken bij het bepalen en onderhandelen van doelen voor zorg, behandeling en begeleiding.

06/10/2020	Basiscursus PROMPT	The Prompt Institute
07/10/2020		
08/10/2020		

Deze driedaagse workshop werd online gevolgd door een logopediste.

Deze workshop biedt een tactiel-kinetische benadering voor spraakstoornissen in een holistisch kader voor communicatie. Met de techniek van PROMPT helpt de logopedist de cliënt met het vormen van de bewegingspatronen voor spraak, door het manipuleren van de gewenste spiergroepen en localisaties. De cliënt bouwt zo een referentie op van de spraakbewegingspatronen en kan dit daarmee vervolgens zelf oproepen. De behandeling wordt ingebed in functionele spraak- en taaldoelen, afgestemd op de individuele cliënt op participatieniveau.

De PROMPT-techniek vormt hiermee een waardevolle toevoeging aan het logopedisch handelen bij spraakstoornissen in een communicatief kader.

20/10/2020	EHBO-opfrissingscursus	Lesgever van Liantis
------------	------------------------	----------------------

Deze workshop werd gevolgd door het diensthoofd en een administratief bediende. Deze twee hebben ook de basisopleiding gevolgd.

Het volgen van een jaarlijkse opfrissingscursus is een verplichting voor de EHBO-verantwoordelijken die een basisopleiding van 16 uur hebben gevolgd. De inhoud van dit programma beantwoordt volledig aan de wettelijke verplichtingen volgens KB 15.12.2010 betreffende de eerste hulp aan werknemers na een ongeval of onwel worden. De opfrissingscursus duurt vier uur. Het programma bestaat uit actuele informatie betreffende de inhoud die in de basisopleiding werden gegeven. Deelnemers die met succes de opfrissing hebben gevolgd, ontvangen een getuigschrift.

23/10/2020	DCD, alleen problemen met motoriek?	De Hoop Annelies
------------	-------------------------------------	------------------

Deze workshop werd online gevolgd door een kinesitherapeute.

Kinderen en jongeren met de diagnose DCD vertonen motorische onhandigheid, ook wel dyspraxie genoemd. Vaak is er echter sprake van meer dan alleen motorische problemen. De onzichtbaarheid van DCD en de complexiteit van het beeld kan ertoe leiden dat kinderen zich niet begrepen voelen. Dit kan gevolgende hebben voor hun zelfvertrouwen en zelfbeeld.

Deze inleefsessie was gebaseerd op de nieuwste inzichten en afspraken in de richtlijn. Er werd ingezoomd op het perspectief van de kinderen en jongeren zelf. Wat betekenen ervaren problemen voor hen en waar hebben ze behoefte aan? Met foto-verhalen en filmbeelden werd dit zichtbaar.

05/11/2020	Aanpak van gamen en telefoongebruik bij kinderen en jongeren	Kijses Herm
------------	--	-------------

Deze workshop werd online gevolgd door een psychologe.

- Smartphone en kinderen, jongeren

Laatste ontwikkelingen, trends en consequenties van gsm-gebruik bij kinderen, jongeren. Wat is normaal gsm-gebruik bij kinderen en jongeren? Welke grenzen kan ik als hulpverlener stellen?

- Gamen en autisme

Van alle jongeren komt een kleine groep in de problemen met gamen. Ze verliezen de balans met andere activiteiten uit het oog. Hoe krijg je als hulpverlener de jongere weer digitaal in balans?

Tijdens deze workshop werd ingegaan op de kenmerken van gamen en autisme, gameproblemen, handvatten voor preventie en begeleiding van kinderen en jongeren die overmatig gamen.

13/11/2020	Vroegtijdige interventies: begeleiding van peuters met autisme	Vantorre Veerle
------------	--	-----------------

Deze online workshop werd gevolgd door een kinesitherapeut.

De begeleiding van peuters met autisme kan veel secundaire moeilijkheden vermijden. Maar hoe begin je hieraan? Welke doelstellingen zijn realistisch.

Deze workshop focust op de noodzaak en de inhoud van deze begeleiding van 0- tpt 3-jarigen met autisme. Je krijgt een helder beeld van de kenmerken en de behoeften van jonge kinderen met autisme, maar ook een heleboel ideeën en mogelijkheden om in te zetten in het dagelijks leven.

Komen aan bod in deze workshop:

- Kenmerken van autisme bij baby's en peuters;
- Noden bij de specifieke doelgroepen;
- Tips voor begeleiding.

23/11/2020 24/11/2020	Project IMPACT – Trainen van sociaal-communicatieve vaardigheden bij kinderen met een autismspectrumstoornis	van der Paelt Sara
--------------------------	--	--------------------

Deze tweedaagse workshop werd online gevolgd door een psychologe.

IMPACT (Improving Parents as Communications Teachers) is een wetenschappelijk onderbouwd oudertrainingsprogramma dat ontwikkeld werd door prf. 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. Beide modules komen 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 deze technieken aan ouders geleerd kunnen worden.

5. SYMPOSIA - CONGRES

03/12/2020	Insigt: diagnostisch proces onder de loep	Verschillende gastsprekers
------------	---	----------------------------

Dit symposium werd gevolgd door een psychologe en de kinderarts.

Het symposium heeft tot doel om multidisciplinaire teams te helpen bij uitdagingen i.v.m. diagnose. Het diagnostisch proces wordt onder een vergrootglas genomen: kloppen ouders elders aan vanwege de wachtlijsten? Hoe wordt het diagnostisch proces ervaren door de cliënt? Waar het proces eindigt, begint voor het kind, de jongere, zijn ouders en familie een proces van rouw en verlies. Hoe gaan we daar het beste mee om? Er wordt ook ingezoomd op de ethische dilemma's waarmee deze teams geconfronteerd worden in

het licht van recente wetenschappelijke, technologische en maatschappelijke veranderingen.

6. VORMING VOOR ARTSEN WERKZAAM IN DE CAR

De herfstvergadering VVK werd bijgewoond door onze kinderpsychiater. Deze ging over 'verstandelijke beperking en psychiatrische problemen'.

7. 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 2020 – 2021:

▪ Taal bij kinderen

Specifieke agendapunten werkjaar 2020-2021

Behandelen van een kleuter of lager schoolkind met (vermoeden van) OD/STOS in therapie:

- Hoe ga ik van start rekening houdend met het ICF-kader en taalonderzoek?;
- Wat kan ik doen als ik vastzit met mijn logopedische therapie? Hoe kan ik dit oplossen en het evenwicht/combinatie gesproken en geschreven taal bewaren/benutten?;
- Ervaringen met het gebruik van de PDOD in de werksetting.

▪ Meertaligheid

Specifieke agendapunten werkjaar 2020-2021

- Uitwerken van screeningslijsten voor meertalige kleuters;
- Bekijken hoe afgewerkte lijsten te verspreiden via vorming;
- Extra aandacht besteden aan literatuur (onderzoek) om nieuwe tendensen op te volgen. Daarbij steeds de link maken naar de praktijk;

▪ Ontwikkelingsstoornissen 0-3 jaar

Specifieke agendapunten werkjaar 2020-2021

- Groepstherapieën;
- Aanvaardings- en verwerkingsproces bij ouders, betrokkenheid ouders;
- Ontwikkelingslijsten en alarmsignalen;
- Zintuiglijke ontwikkeling.

▪ Behandeling van kinderen met ADHD in de CAR

Specifieke agendapunten werkjaar 2020-2021

- Afwerken van een spel rond psycho-educatie over ADHD voor kinderen;
- Afwerken van ervaringsactiviteiten voor de omgeving van kinderen met ADHD. Wat de invloed is van ADHD op het functioneren;
- ADHD en het sensorisch profiel.

▪ Sociaal werk in de CAR

Specifieke agendapunten werkjaar 2020-2021

Centraal thema: 'verontrustende situaties', uitwerking via ophijsting van bestaande procedures, casussen, ...

Daarnaast blijven een aantal thema's op de agenda staan: kansarmoede, opvolging van veranderingen binnen het sociaal landschap, ...

▪ **Jasper**

Specifieke agendapunten werkjaar 2020-2021

- Eigen video-materiaal: feedback, ideeën, hindernissen (troubleshooting);
- 1 vergadering staat in het licht van real life toepassing van Jasper-sessies op cliënten binnen een CAR met one-way screen waarbij therapeuten elkaar afwisselen.
- Doorlopen nieuwe SPACE a.d.h.v. video;
- Spelfolder voor ouders naargelang spelniveau (inclusief foto's);
- Toelichting Jasper t.a.v. intervisiewerkgroep ASS;
- Jasper bij laag functionerende kinderen;
- Uniformiteit presentaties t.a.v. collega's;
- Brainstormen over routines;
- Verzamelen tips en adviezen naargelang doelen;
- Updaten van document i.f.v. programmeren: verzoeken, delen, ...
- Voorstellen van speelgoed/materialen;
- Indien nog van toepassing: Jasper en corona.

▪ **Beleid en kwaliteit in de CAR**

Het comité CAR van het Vlaams Welzijnsverbond bestaat uit leidinggevendenden in de Centra voor Ambulante Revalidatie en gaat maandelijks door.

Op elke bijeenkomst worden actuele en inhoudelijke onderwerpen besproken.

In 2020 kwamen o.a. volgende onderwerpen aan bod:

- COVID-19
- herwerkte revalidatieovereenkomst
- Samenwerking CAR-CGG
- IFIC
- Nieuwe aanvraagformulieren VAZG
- Overnamedecreet en decreet Vlaams Sociale Bescherming (VSB)
- Overlegplatform revalidatie
- Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid
- Decreet Geestelijke Gezondheid (expertenpanel)
- Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA V)
- Zorginspectie
- Netwerken Geestelijke Gezondheid Kinderen en Jongeren (GGKJ):
- Evoluties onderwijs (ondersteuningsnetwerken, ondersteuningsteam & leerlingenbegeleiding)
- Evoluties in de Geestelijke Gezondheid

▪ **Ondersteuningsgroep sensorische prikkelverwerking bij kinderen**

Deze werkgroep wordt georganiseerd vanuit de Arteveldehogeschool.

In 2020 kwamen o.a. volgende onderwerpen aan bod:

- Bespreken van de huidige werking omtrent sensorische prikkelverwerking;
- Bepalen van verwachtingen;
- Kader opstellen voor verschillende leeftijdsgroepen:
 - 0-6 jaar: Act uitwerken voor therapie en thuis: box ifv basistrust
 - 0-6 jaar: sensorische dozen maken voor alle zintuigen
 - Exploreren
 - Taak aan koppelen: zelfstandig bezig zijn (klas en thuis)
 - 0-7 jaar:
 - In kaart brengen van hulpvraag – omgeving – cliënt

- Hoe info doorgeven aan leerkrachten/ouders? Bespreken
- Hoe pakken we het aan: interne strategieën, externe strategieën
- Transfer naar dagelijks leven uitwerken

8. COMPUTEROPLEIDING

In het kader van de digitalisering en de opslag in de cloud volgde de ergotherapeute, die tevens instaat voor de hard- en software van het centrum, in 2020 heel wat opleidingen:

24/03/2020	Webinar: tips en tricks omtrent thuiswerk	Loy Clynckemaillie
------------	---	--------------------

27/03/2020	Webinar: Security en e-mailfraude	ESC
------------	-----------------------------------	-----

31/03/2020	Webinar: Subliem communiceren in digitale tijden voor telewerken	Gunnar Michiels
------------	--	-----------------

Info die aan bod kwam:

- Juist medium: gebruik van de matrix niet-dringend tov dringend en eenvoudig tov complex
- Werkdag synchroniseren
 - Team-time
 - We-time
 - Me-time
- Communicatie optimaliseren

31/03/2020	Thuiswerken en vergaderen: hoe pak ik het aan?	An Landra – Philip De Graaf
------------	--	-----------------------------

Webinar georganiseerd door V-ic-tor

Inhoud:

- Creëer je virtuele werkplek
- Creëer je fysieke werkruimte
- Hoe afleidingen proberen te minimaliseren?
- Beheer uw beschikbaarheid
- Hoe sociale interacties onderhouden?
- Hoe virtueel vergaderen optimaliseren

02/04/2020	Webinar: to cloud or not to cloud	Sien De Neve
------------	-----------------------------------	--------------

Webinar georganiseerd door V-ic-tor

Info die aan bod kwam:

Microsoft Azur: waarom zou ik mijn It-omgeving verplaatsen naar de cloud – gebruik van het Microsoft Azur platform.

- Azur is Microsoft's cloud computing platform
- M365 = software as a service

07/04/2020	Webinar: Digitale beveiliging bij thuiswerk	
------------	---	--

Deze opleiding werd georganiseerd door V-ict-or

15/04/2020	Webinar: Microsoft Teams advanced	Techne
------------	-----------------------------------	--------

Info die aan bod kwam:

Hoe gebruik je de Teams chat als een pro?

Hoe maak je en beheer je een team?

Hoe organiseer je kanalen en welke tabbladen gebruik je binnen kanalen?

Welke bestanden zet je in teams en hoe deel je deze documenten?

Hoe werk je samen met externen en geef je hen toegang tot teams en gedeelde documenten?

Vergaderen in Teams: wat zijn de mogelijkheden?

Hoe kun je taken bijhouden en opvolgen via de geïntegreerde planner-app?

Hoe kan je Teams gebruiken voor je telefonie?

Q&A

15/04/2020	Webinar: Sprint	Jabbla
------------	-----------------	--------

16/04/2020	Webinar: Sprintplus online – web app	Jabbla
------------	--------------------------------------	--------

- Eenvoudig in gebruik
- Overal bereikbaar
- Consistent met Sprint Plus 3
- Visueel
- Eenvoudig opslaan

17/04/2020	Webinar: Online lesgeven aan jonge kinderen	Dteach
------------	---	--------

- Benodigdheden
- Werkplatform
- Voorbereiding
- Sessie
 - Gesprekje
 - Herhaling van vorige sessie
 - Deelvaardigheden: aanbreng, inoefenen, integratie
 - Spel
 - Afspraken voor de volgende sessie

28/04/2020	Webinar: zoom les	Educo
------------	-------------------	-------

01/05/2020	Online lesgeven met google slides – powerpoint	Joke Hollants – D-teach
------------	--	-------------------------

13/05/2020	Webinar: Speelse telelogopedie en online begeleiding aan kleuters	Liesbeth Gijbels – Tawny Van Baelenberghe
------------	---	---

Opleiding van D-teach

- Hoe bereid ik een speels en interactieve online sessie voor?
- Hoe werk ik met jonge kinderen die niet zo ICT-vaardig zijn?
- Hoe hou ik hele jonge kinderen gemotiveerd?
- Hoe kan ik de begeleider betrekken op een haalbare manier?
- In deze webinar krijg je:

- Voorbeelden en inspiratie om zelf online aan de slag te gaan met kleuters
- Tips hoe je een begeleider kunt betrekken, zonder de draagkracht uit het oog te verliezen.

19/05/2020 20/05/2020	Sharepoint online – end user	Olivier Levrau
--------------------------	------------------------------	----------------

Opleiding georganiseerd door SBM

- Sessie 1: Sharepoint versus O365 – Cloud – Onedrive/sharepoint/teams – Online/off-line/apps – classic versus modern – terminologie – werkomgeving O365 – App Sharepoint – Subsite-oefening – menubalken – menubalk aanpassen – bibliotheken – werken met bestanden
- Sessie 2: nieuwe bibliotheek aanmaken – bibliotheken/vervolg – zoeken – integratie office – word/excel/powerpoint.

02/06/2020	TODO taakbeheer in office 365	Walter Van Hecke – Jonathan Marboux
------------	-------------------------------	--

Opleiding georganiseerd door Techne

- Taakbeheer – wat biedt Microsoft?
- Microsoft Todo: De nieuwe hub
- Taken beheren met Outlook en OneNote
- Planner: teamgericht taakbeheer
- Conclusie: welke tool voor welke job?
- Q&A

03/06/2020	Sharepoint online – key user	Olivier Levrau
------------	------------------------------	----------------

Opleiding georganiseerd door SBM

- Sessie 1: opbouw site, sharepoint versus teams, rechten, inheritance, personen en groepen, uiterlijk van je site wijzigen, pagina aanmaken, webparts deel 1
- Sessie 2: webparts deel 2, power automate, stromen bouwen in flow, customize list form, audience targetting: bepaalde webparts zichtbaar maken voor bepaalde groepen, hubsite.

25/06/2020	Webinar: onedrive for business	Rutger Gilles – Jonathan Marboux
------------	--------------------------------	-------------------------------------

Opleiding georganiseerd door Techne.be

Volgende thema kwamen aan bod:

- Onedrive
- Documenten delen met Onedrive
- Two-way-sync
- Versiebeheer in Onedrive
- Delve – een moderne who-is-who met Onedrive
- Od&A

29/09/2020	Nieuwigheden in Microsoft 365	Rutger Gilles – Jonathan Marboux – Pieter Lippens
------------	-------------------------------	--

Opleiding georganiseerd door Techne

- Nieuwe Teams features: taakbeheer, break out rooms, Lists, Meetings
- Yammer 2.0

- Powerpoint presenter coach
- En verschillende nieuwigheden

19/11/2020	Ms Teams	Olivier Levrau
------------	----------	----------------

Opleiding georganiseerd door SBM

- Video
- Chat
- Meetings
- Public Teams versus Private
- Opname
- Bestanden synchroniseren

07/12/2020	Zoom	Kim Van Daele
------------	------	---------------

Opleiding georganiseerd door SIG

- Toelichting van inloggen tot uitloggen
- Sessies aanmaken en hosten
- Het zoom-account en de instellingen
- Verschil tussen host, cohost en participant
- Alle functionaliteiten o.a. polis, scherm delen, breakoutrooms, chatten, weergavemogelijkheden, ...
- Veel voorkomende problemen
- Gratis licentie versus betalende licentie + uitleg bij betalende licenties
- Tips & tricks.

08/12/2020	Haal nog meer uit Microsoft Teams met deze apps	Rutger Gilles – Jonathan Marbaux
------------	---	----------------------------------

Opleiding georganiseerd door Techne

De besproken Teams-apps zijn:

- Decisicons (betalend – gratis trial)
- Karma (betalend – gratis trial)
- Lists (gratis)
- Mindmeister (betalend – gratis trial)
- Mural (betalend – gratis trial)
- Polly (gratis tot 25 antwoorden per maand)
- Tasks (gratis)

10/12/2020	Onenote	
------------	---------	--

Opleiding georganiseerd door SBM

- Overzicht van de OneNote werkruimte
- Secties en pagina's
- Notities nemen en vormgeven
- Opzoeken en verzamelen van informatie
- Notities zoeken en organiseren
- Veiligheidsinstellingen in OneNote
- Notities delen met anderen
- OneNote gebruiken met andere Office-toepassingen
- OneNote als mobiele applicatie

BIJLAGE

Zie bijlage