



CGG Kempen
Centrum voor Geestelijke
Gezondheidszorg

Jaarverslag 12



INLEIDING

Voor u ligt het jaarverslag van CGG Kempen – editie 2012!

Als partner in het netwerk geestelijke gezondheidszorg Kempen kunnen we niet anders dan uitgebreid stil te staan bij de acties die we ondernomen hebben in 2012 in dit netwerk. U leest over de effectieve start van het netwerk sinds mei 2012, onze inbreng in het aanmeldingsteam en de werking van dit nieuwe team en we geven u meer informatie over de bruggen die we trachten te bouwen tussen de geestelijke gezondheidszorg en de sector arbeid.

Om onze visie 'kort als het kan, lang als het moet' eer aan te doen zijn we in 2012 gestart met 'kortdurend werken' in onze volwassenenwerkingen. Hierover leest u meer in ons jaarverslag.

In ons vorige jaarverslag kon u reeds lezen dat de CGG's bijkomende middelen kregen voor de uitbreiding van hun werking voor personen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychische problemen. Dit aanbod is nu operationeel.

We kregen ook structurele middelen voor de verdere uitbouw van cao 100 binnen onze drugpreventie. Hier is het de bedoeling om bedrijven en lokale besturen aan te sporen een drugbeleid uit te bouwen in hun organisaties en hen daarbij te ondersteunen.

Het project Druglink werd dan weer stopgezet aangezien de termijn voor dit project afgerond was. We kijken positief terug op het project en de samenwerking die we hierin opbouwden met de voorzieningen in de bijzondere jeugdzorg!

Als CGG Kempen ondersteunen we ook steeds nieuwe projecten. In 2012 startte het project 'OOGenblik' waar we trachten geestelijke gezondheidszorg beter af te stemmen op de noden van kansarmen.

Aangezien er steeds meer belang gehecht wordt aan het 'monitoren' van onze hulpverlening startten we in 2012 met een project rond 'uitkomstenmanagement'. Dit zit in een verkenningfase maar we lichten dit nu al graag toe.

In een tweede luik van het jaarverslag nemen we u graag mee door onze hulpverlening aan de hand van een aantal cijfers. We geven u een overzicht per doelgroep enerzijds en anderzijds krijgt u een aantal gegevens die betrekking hebben op onze gehele werking.

Veel leesplezier!

Nieuw in CGG Kempen

Netwerk geestelijke gezondheidszorg Kempen

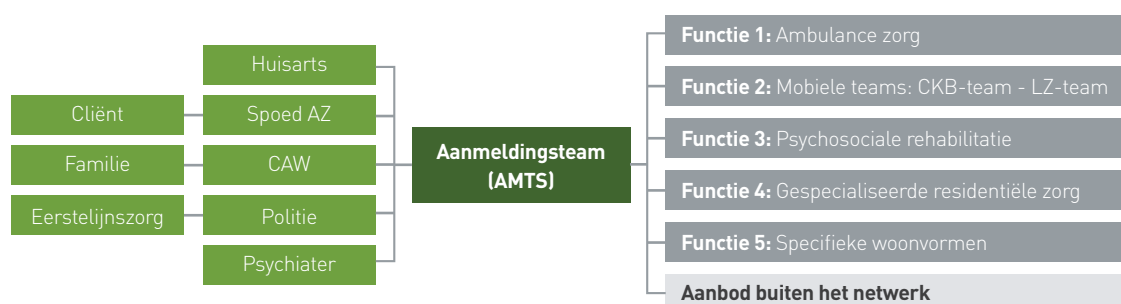
NETWERK GGZ KEMPEN GESTART!

Het netwerk GGZ Kempen is in 2012 van start gegaan! Dit betekent dat de 3 nieuwe 'netwerkteams' - aanmeldingsteam – crisis en kortdurend behandelteam en langdurige zorg team – officieel uit de startblokken gingen op 21 mei 2012. Al onze netwerkpartners werden uitgenodigd op een communicatiemoment op 15 mei in Geel en Turnhout waar we hen op de hoogte brachten van onze nieuwe manier van werken.

Om er voor te zorgen dat we vanaf de eerste dag zonder problemen konden starten, hadden de nieuwe teams een (korte) periode proefgedraaid. In verschillende werkgroepen werd op voorhand goed voorbereid hoe o.a. aanmeldingen en doorstroomtrajecten konden verlopen. In dit jaarverslag vindt u meer informatie over het aanmeldingsteam omdat we als CGG in dit team 3 psychologen

inzetten en de coördinatie van dit team voor onze rekening nemen. In het begin werd er dus veel geïnvesteerd in het vorm geven van de nieuwe teams en de afstemming tussen verschillende partners. Ondertussen kwamen er ook reeds een aantal thema's tot evaluatie en bijsturing aan bod. De samenwerking tussen het netwerk en de OCMW's en de toegankelijkheid voor cliënten wanneer er geen huisarts betrokken is, zijn daar enkele voorbeelden van.

Naast het opstarten van de nieuwe teams zijn er ook een aantal andere opdrachten binnen het netwerk GGZ die verder uitgewerkt worden en nu stilaan meer aandacht krijgen. Het model van 'vermaatschappelijking van zorg' waar heel dit project op gebaseerd is, spreekt immers van verschillende 'functies' binnen het GGZ – netwerk.



Instroom en doorstroom netwerk GGZ Kempen

Enkele functies waar we u kennis mee willen laten maken zijn woonzorg (functie 5), rehabilitatie (functie 3) en residentiële zorg (functie 4). Binnen het thema 'woonzorg' (F5) is het de ambitie om het woonzorgaanbod te reorganiseren, gaande van een maximaal geïntegreerd aanbod met beperkte ondersteuning naar woonvormen met een maximale omkadering met begeleiding 24u/24u. Het is hierbij ook een van de doelstellingen om tot een sterkere samenwerking te komen tussen GGZ en de reguliere huisvestingsactoren. In 2012 werd binnen het thema 'woonzorg' een uniforme procedure rond instroom gerealiseerd.

Voor het thema 'rehabilitatie' (F3) kan er een verdere opdeling gemaakt worden naar 3 subthema's: arbeid en zinvolle dagbesteding – leren – sociale inclusie. Netwerk GGZ Kempen maakte de keuze om in eerste instantie rond het thema 'arbeid' te werken. Er werd een werkgroep opgestart waar zowel partners uit de GGZ als partners uit arbeid aan deelnemen. Als CGG nemen we ook deel aan deze werkgroep. Hierover leest u meer in dit jaarverslag.

Binnen F3 situeert zich eveneens het ontbreken van een psychosociaal revalidatiecentrum in onze regio. We kregen (door deelname

aan dit project) vanuit het RIZIV de kans om een projectvoorstel in te dienen voor de opstart van zo'n centrum. VZW het Kader heeft deze aanvraag ingediend. Voor de goedkeuring moeten we echter nog wachten tot 2013. Dit zou dus een mogelijke uitbreiding van het zorgaanbod in onze regio kunnen betekenen.

Functie 4 heeft betrekking op de 'residentiële' zorg. Omdat we in het netwerk GGZ erg de nadruk leggen op vermaatschappelijking van zorg en de uitbouw van de nieuwe mobiele teams, wordt er ook verwacht dat we (na het afbouwen van residentiële bedden) de residentiële zorg gaan intensifiëren. Hiervoor werd ondertussen reeds een overleg gepleegd tussen PAAZ Turnhout en OPZ Geel. Hier werd het thema 'herstelgericht werken' weerhouden als jaarthema voor 2013.

Verder zijn er nog een aantal andere thema's die ook om actie vragen. We denken hierbij aan de deelname van cliënten en hun families in het netwerk en de aandacht voor bijzondere doelgroepen zoals verslavingsproblemen en verwijzingen vanuit justitie.

Nog heel wat werk voor de boeg dus!

AANMELDINGSTEAM

Het aanmeldingsteam (AMT) is een initiatief van het netwerk GGZ Kempen. Het AMT is samengesteld uit medewerkers van OPZ Geel en CGG Kempen. Ook de eerstelijnspsychologen van CAW De Kempen en het Preventiecentrum Turnhout zijn deeltijds verbonden aan het AMT. Het team beschikt over 4,9 voltijds equivalent hulpverlenend personeel (bestaande uit meerdere psychologen, een maatschappelijk werker en een administratief medewerker). Voor medisch- psychiatrische expertise kan het team beroep doen op de psychiaters van het Crisis- en Kortdurende Behandelteam (CKB team). Beide teams hebben frequent overleg vooral in functie van het afstemmen rond crisisvragen.

Het AMT heeft **3 opdrachten**:

AANMELDING

Voor de cliënt is het belangrijk dat hij zo snel mogelijk de juiste zorg krijgt. Verwijzers hebben nood aan één contactpunt waar ze voor alle aanmeldingen terecht kunnen. Het netwerk GGZ introduceert daarom twee belangrijke veranderingen: enerzijds een centrale aanmelding, anderzijds het principe van getrapte zorg. Op deze manier kan er gezorgd worden voor een efficiënte en uniforme verwerking van hulpvragen en kan er gekozen worden voor de minst ingrijpende zorg. Pas wanneer blijkt dat dit niet volstaat, worden meer gespecialiseerde vormen van zorg aangeboden. Hierdoor ontstaat een beter beheer van instroom en doorstroom in de geestelijke gezondheidszorg.

“BETER BEHEER VAN INSTROOM EN DOORSTROOM”

Enkel prioritaire verwijzers (huisarts, CAW De Kempen, psychiaters, politie en spoed) kunnen rechtstreeks aanmelden bij het AMT via het telefoonnummer 014/57 91 00. Aan overige diensten, cliënten en hun familie vragen we om contact op te nemen met één van de prioritaire verwijzers alvorens zich aan te melden bij GGZ Kempen. In elke situatie is het doel om de cliënt zo snel mogelijk toe te leiden naar een passend zorgaanbod. Hierin wordt de huisarts steeds betrokken/ geïnformeerd, ook wanneer die niet de verwijzer is.

Het AMT fungeert voortaan als ‘poortwachter’ voor alle partners in het netwerk. Dit wil zeggen dat de zorgvormen binnen het netwerk GGZ Kempen niet langer rechtstreeks toegankelijk zijn

voor nieuwe aanmeldingen maar dat alle aanmeldingen hiervoor verlopen via het AMT.

Van 2 april 2012 tot 20 februari 2013 heeft het AMT reeds 948 aanmeldingen verwerkt.

AMBULANT CRISISAANBOD

Crisishulpverlening is mogelijk voor cliënten met een suicidedreiging. Deze cliënten kunnen terecht bij het AMT voor maximum vijf crisisgesprekken. Hiervoor werkt het AMT nauw samen met het CKB- team, PAAZ Turnhout en OPZ Geel. Ook hier wordt het principe van getrapte zorg gehanteerd. Het is de bedoeling om voornamelijk opname voorkomend en – verkortend te werken.

COACHING

Het AMT is bereikbaar voor informatie, advies en coaching op casusniveau. Dit aanbod is er voor alle diensten. Ook hier vragen we echter om maximaal beroep te doen op huisarts of CAW De Kempen alvorens contact op te nemen met GGZ.

Van 2 april 2012 tot 31 december 2012 heeft het AMT reeds 249 inhoudelijke consulten verzorgd.

“INFORMATIE EN ADVIES VOOR DIENSTEN OP CASUSNIVEAU”

BRUGGEN BOUWEN TUSSEN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG EN ARBEID

Dat arbeid en het hebben van ‘een zinvolle dagbesteding’ één van de cruciale elementen is op het vlak van geestelijk welbevinden is geen nieuwe ontdekking. Het hebben van een zinvolle dagbesteding geeft mensen het gevoel erbij te horen, mee te tellen, van belang te zijn. Dat het echter niet altijd evident is om voor het GGZ-publiek een gepast aanbod te creëren is ook reeds geweten.

Door als CGG binnen het Netwerk GGZ Kempen in dialoog te gaan met diensten die actief zijn op het domein arbeid (VDAB, GTB, GA's, Consultatiebureaus,...) hopen we tot een model te komen waarbij doorstroom en samenwerking tussen de 2 verschillende sectoren vlotter kan verlopen. De expertise die op beide domeinen aanwezig is, kan – mits een goede afstemming – complementair ingezet worden om tot een maximale ontplooiing van cliënten te komen. Het is als het ware een wisselwerking: *‘Het zich goed in z'n vel voelen op geestelijk vlak vertaalt zich naar een beter functioneren op de werkvloer’ én omgekeerd: ‘wie een goed gevoel put uit zijn arbeidsmatige activiteiten zal een sterkere basis, inclusief een grotere veerkracht, op het vlak van geestelijk welbevinden bekomen’.*

Binnen CGG Kempen is er in het verleden reeds aandacht besteed aan het aspect arbeid en zinvolle dagbesteding (denken we o.a. aan de werking 'Arbeidstrajectbegeleiding' binnen het alcohol- en drugteam van de Meander). Het is echter cruciaal dat dit levensdomein een grotere gedragenheid binnen de ganse werking van het CGG krijgt. Als we als CGG willen meegaan in het verhaal van de vermaatschappelijking van zorg kunnen we niet enkel aandacht hebben voor het psychische aspect binnen een begeleiding maar zullen we ook meer aandacht moeten hebben voor andere domeinen die rechtstreeks of onrechtstreeks een invloed hebben op dit psychisch functioneren.

In de werkgroep F3 proberen we dan ook een aantal acties te ondernemen om van het naast elkaar werken te evolueren naar met elkaar werken. Zowel voor het CGG als de andere betrokken diensten is dit geen simpele denkoefening. De bereidheid om met elkaar in dialoog te gaan is echter al zeker aanwezig en belooft veel positiefs. Hopelijk kan deze samenwerking uiteindelijk leiden tot een betere aansluiting van GGZ-cliënten bij de arbeidswereld en, ruimer gezien, de ganse maatschappij.

Doelgroep personen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychiatrische problemen

Uit onderzoek blijkt dat personen met een verstandelijke beperking duidelijk meer kans hebben op het ontwikkelen van psychische problemen. Vanuit de Vlaamse Overheid werden er in 2012 extra financiële middelen ter beschikking gesteld voor de vier CGG's in de provincie Antwerpen om een ambulant zorgaanbod uit te bouwen voor personen met een verstandelijke beperking die ook een psychisch/ psychiatrisch probleem hebben. Sinds januari 2012 is er binnen CGG Kempen dan ook een halftijds medewerker aangeworven specifiek voor deze doelgroep. De overheid stelt 3 doelstellingen voorop, nl.: het uitwerken en realiseren van een doelgroepspecifiek aanbod, ontwikkelen en verspreiden van expertise en aangepaste werkmethodeken en tenslotte deelnemen aan samenwerkingsverbanden met andere zorgsectoren in functie van het uitbouwen van een doelgroepspecifiek zorgcircuit. Binnen CGG Kempen hebben we sinds januari deze 3 doelstellingen dan ook vertaald naar onze werking.

Doelgroepspecifiek zorgaanbod

Binnen CGG Kempen hebben we er voor gekozen om de criteria die reeds gelden binnen ons reguliere zorgaanbod ook toe te passen voor de doelgroep personen met een verstandelijke beperking. Dit wil zeggen dat de cliënt een psychiatrische diagnose of (vermoeden of voorgeschiedenis van) een ernstige psychische problematiek heeft (zoals o.a. angststoornissen, stemmingsstoornissen, gedragsproblemen, aanpassingsstoornissen, persoonlijkheidsproblemen,...). We vinden het belangrijk dat de begeleiding/ behandeling ambulant haalbaar is en problemen op andere primaire levensdomeinen niet als dusdanig op de voorgrond staan. Uiteraard moet er ook sprake zijn van een werkbaar hulpvraag.

“UITWERKEN VAN EEN DOELGROEPSPECIFIEK ZORGAANBOD”

Er zijn uiteraard ook een aantal doelgroep specifieke criteria: Binnen deze werking richten we ons prioritair naar volwassenen. Dit sluit de toegankelijkheid voor andere leeftijdsgroepen niet uit. Kinderen – en jongeren worden opgevolgd binnen onze kinderen – en jongeren werking en ouderen binnen het ouderenteam met eventuele ondersteuning van de doelgroep medewerker.

We richten ons op personen met een lichte tot matige verstandelijke beperking (IQ tussen 35 en 70). Maar een verstandelijke beperking is uiteraard meer dan enkel het IQ. Drie zaken zijn hierin dan ook

van belang: er is een beperking in intellectueel vermogen, het is een ontwikkelingsproblematiek en er is een beperking in zelfzorg, sociaal en maatschappelijk aanpassingsgedrag.

Zwakbegaafde cliënten worden zo veel mogelijk binnen de reguliere teams opgevolgd, eventueel met ondersteuning van de doelgroepmedewerker. Wanneer het sociale, emotionele en/of maatschappelijk functioneren in die mate beperkt zijn dat er een specifieke begeleiding nodig is, kan er doorverwezen worden.

Op zich verschilt het aanbod niet kwalitatief van een 'gewone' begeleiding/ behandeling. De hulpverlener zal vooral actiever zijn in het aanpassen van zijn taal en het gebruik van materialen en werkvormen. Hij zal hierbij ook steeds rekening houden met het cognitieve en emotionele niveau van de cliënt.

Kennis ontwikkelen en verspreiden

De expertise van de doelgroepmedewerker wordt zo veel mogelijk verspreid onder alle CGG- medewerkers. Medewerkers van CGG Kempen kunnen dan ook steeds beroep doen op onze doelgroepmedewerker. Daarnaast is er ook regelmatig overleg met de andere CGG in de provincie Antwerpen.

Uitbouwen samenwerkingsverbanden

Er werden reeds contacten gelegd met een aantal belangrijke partners in de regio, waaronder GTB, VAPH- sector (consultatiebureau, dienst ondersteuning traject,...), residentiële GGZ- sector (OPZ Geel, PC Bethanië Zoersel), Onada, privé- therapeuten,...

CAO 100 - Structurele middelen voor preventiewerking bedrijven en lokale besturen

In 2010 startten in verschillende CGG over heel Vlaanderen CAO 100 projecten, met als voornaamste opdracht het ondersteunen van bedrijven en lokale besturen in het ontwikkelen en uitvoeren van een preventief alcohol- en drugbeleid. Ook CGG Kempen stapte mee in het CAO 100 verhaal en zag gedurende de twee projectjaren het aantal preventieactiviteiten gericht op de bedrijfswereld sterk toenemen. Na een positieve evaluatie van de projecten, besliste de Vlaamse regering in 2012 om de preventiewerking naar bedrijven en lokale besturen structureel in te bedden. CGG Kempen kreeg een uitbreiding van de reguliere financieringsenveloppe, zodat het alcohol- en drugthema binnen deze sector over de jaren heen op een structurele manier aandacht blijft krijgen.

DRUGLINK - Samenwerking bijzondere jeugdzorg

Jongeren die door de Bijzondere Jeugdzorg begeleid worden, zijn een extra kwetsbare doelgroep als het gaat over problematisch gebruik van alcohol en andere drugs. Door de komst van het project Druglink in 2010 leverde CGG Kempen extra inspanningen naar preventie, vroeginterventie en begeleiding van deze jongeren, zowel gericht op de individuele cliëntsituaties als op een meer structurele aanpak van de problematiek.

Hoewel het project in 2012 eindigde, wordt Druglink door alle partners als een geslaagd project beschouwd. De ervaring van de voorbije drie jaren leert ons dat samenwerken rond alcohol- en drugproblematiek tussen voorzieningen Bijzondere Jeugdzorg en CGG zinvol is. Op basis van deze vaststelling zal er ook in de toekomst verder samengewerkt worden om voorzieningen en hun cliënten passend te blijven ondersteunen.

Project OOG'enblik - geestelijke gezondheidzorg op maat

Sinds mei 2012 loopt in CGG Kempen een nieuw project rond geestelijke gezondheid en armoede. Het project krijgt de steun van Cera en de Vlaamse Overheid en wordt aangestuurd door het Vlaams Netwerk tegen Armoede, Cera en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Het wil outreachende en laagdrempelige hulpverlening bieden aan een kwetsbare doelgroep, met name personen in armoede, die er niet in slaagt om naar gespecialiseerde, psychische hulpverlening toe te stappen.

“DE DREMPEL VERLAGEN
NAAR GESPECIALISEERDE
GEESTELIJKE
GEZONDHEIDSZORG”

Het project is een samenwerking tussen Ons Huis (een vereniging waar armen het woord nemen), OCMW Mol, OCMW Balen, CAW De Kempen en CGG Kempen. Het project heeft een duurtijd van 2 jaar.

Het project heeft 4 belangrijke doelstellingen:

- Outreachend en vindplaatsgericht werken met de vooropgestelde doelgroep (zowel individueel als in groep).
- De drempel verlagen naar gespecialiseerde geestelijke gezondheidzorg.
- Vorming uitwerken voor de vrijwilligers van Ons Huis en de maatschappelijk werkers van de betrokken OCMW's
- De Medewerkers van CAW De Kempen en CGG Kempen coachen in het omgaan met mensen in armoede.

Belangrijk in heel dit verhaal is dat we het tempo van de cliënten willen volgen en voornamelijk trachten te werken rond de draaglast en draagkracht van de doelgroep.

Uitkomstenmanagement - kwaliteitsbevordering door monitoring als hulpverleningsinstrument

In 2012 zijn in CGG Kempen een 10tal medewerkers gestart met de implementatie van het monitoringprogramma QIT ONLINE (Quality Improved in Therapy) in hun begeleidingen/behandelingen.

Bij monitoring gaat men op een systematische manier informatie verzamelen over de efficiëntie, voortgang en geschiktheid van de hulpverlening. Op een van- sessie- tot- sessie basis worden hulpverleners van feedback voorzien over de zorgprocessen en –resultaten van hun cliënten. Dit gebeurt steeds in een samenwerking tussen hulpverlener en cliënt. Het bespreken van hulpverleningsresultaten en een goede hulpverleningsrelatie geeft doorgaans een positieve feedback op het begeleidings- behandelingsresultaat. Belangrijk hierbij is dat de cliënt het gevoel heeft dat er met hem rekening gehouden wordt en dat de hulpverlener sneller kan detecteren wanneer er iets mis dreigt te lopen.

Kortdurend werken

Er waait een nieuwe wind door de volwassenenwerking van ons centrum, nl. deze van het kortdurend werken. We starten elke begeleiding/ behandeling hierbij met een kortdurend traject en schakelen over naar vervolghulp indien aangewezen voor de cliënt.

Aanzet hiertoe was o.a. het bestaan van de lange wachtlijsten, beperkte middelen, opstart van project 107 met getrapte zorg,... De vraag naar efficiënte manieren van hulpverlening om beschikbare zorg te kunnen verdelen over meerderen was groot. Zo werd een werkgroep opgericht, waarna de implementatie van een kortdurend perspectief volgde binnen de werking van onze volwassenenteams. In tegenstelling tot het vroegere uitgangspunt starten we nu met een kortdurend traject en een duidelijk perspectief naar evaluatie met een vervolgtraject als mogelijkheid.

Bij opstart vindt een vraag-verhelderende intakefase plaats, waarin gedurende 2 tot 4 gesprekken samen met de cliënt wordt gezocht naar het meest gepaste hulpverleningstraject, rekening houdend met de noden en mogelijkheden van cliënt en hulpverlener. Binnen deze fase staat het anamnestic gesprek, verheldering van een werkbaar hulpvraag, diagnostiek en een psychiatrische consultatie centraal met een uitgebreid intakeverslag als resultaat.

Dit intakeverslag wordt besproken binnen het multidisciplinaire team met als doel het opstellen van een behandelplan waarin hypothesen en doelstellingen verder geconcretiseerd worden. Het voorstel tot begeleiding, vertaald in een behandelplan, wordt samen met de cliënt besproken in een adviesgesprek. Hierbij wordt een zo goed mogelijke match tussen de hulpvraag van de cliënt en het zorgaanbod nagestreefd.

Indien overgegaan wordt tot opstart van begeleiding, zal deze na 2 maanden kort geëvalueerd worden om eventuele vroege bijsturing mogelijk te maken. Tenslotte wordt na 4 maanden een evaluatie van het behandelplan besproken waarin samen met de cliënt wordt teruggeblikt op het verloop van de begeleiding. Binnen het multidisciplinaire team wordt nagegaan of enerzijds afronding kan plaatsvinden of anderzijds een vervolgtraject aangewezen is. Een vervolgtraject kan verschillende vormen aannemen, zoals een verlenging van het bestaande hulpverleningstraject, interne doorverwijzing naar een andere hulpverlener of een externe doorverwijzing naar andere diensten of centra.

Hulpverlening in cijfers

Ook dit jaar geven we u van elk team apart een gedetailleerd overzicht van onze hulpverlening in cijfers. We staan hier per team stil bij de hoofddiagnose, het evenwicht tussen mannen en vrouwen binnen onze doelgroepen, door wie de cliënt werd aangemeld en mogelijke doorverwijzingen vanuit ons CGG naar een andere dienst. Anders dan de vorige jaren geven we dit jaar een overzicht van de hoofddiagnoses per doelgroep (in plaats van de hoofdproblematiek bij aanmelding) die we opmaken na het 4de gesprek met onze cliënten. Afhankelijk van de doelgroep geven we daarbij een detailoverzicht

van specifieke diagnoses. Zo zie je bv. bij de doelgroep alcohol en drugs een detail van de aan middel gebonden stoornissen en bij de doelgroep kinderen- en jongeren zoemen we dieper in op mogelijke stoornissen in de kindertijd.

De groep 'andere hoofddiagnose' omschrijft alle andere aandoening en problemen die een reden voor zorg kunnen zijn zoals relationele problemen, seksueel misbruik, anti sociaal gedrag, rouwreacties, identiteitsproblemen, levensfaseproblemen, ...

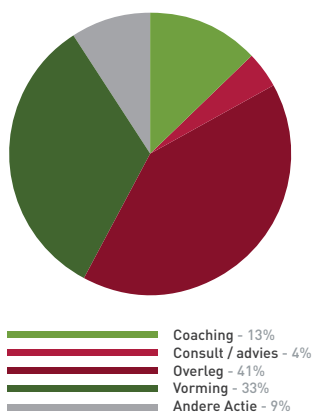
Doelgroep alcohol en drugs

DRUGPREVENTIE

De gegevens voor drugpreventie zijn gebaseerd op de VAD-Gingerregistratie die een overzicht geeft van alle output-gerichte preventie-activiteiten. De gegevens i.v.m. CAO100 en Drug-link zijn hier niet mee opgenomen. Naast deze gegevens is het belangrijk te vermelden dat het voorbereiden van preventieactiviteiten niet verrekend werden in de registratie.

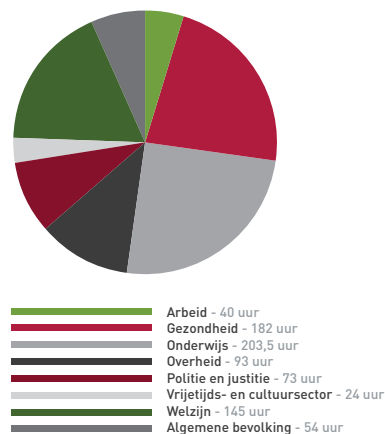
Relevant voor dit verslag zijn de parameters "soort activiteit" en met welke sector is gewerkt. Met andere woorden **wat** (1) hebben we gedaan met **wie** (2) en **waar** (3)?

1. Soort activiteit

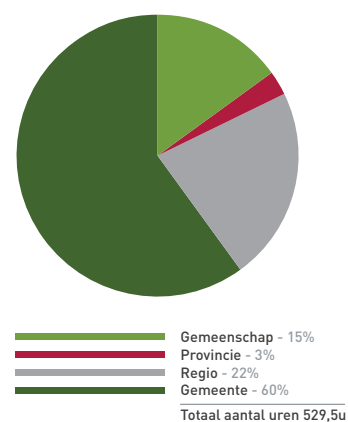


2. Met welke sector(en) is gewerkt?

Volgende grafiek geeft een beeld van hoeveel energie er gegaan is naar welke sector. Het spreekt voor zich dat we ook hier niet kunnen werken met totalen, gezien één activiteit meerdere sectoren kan bedienen.

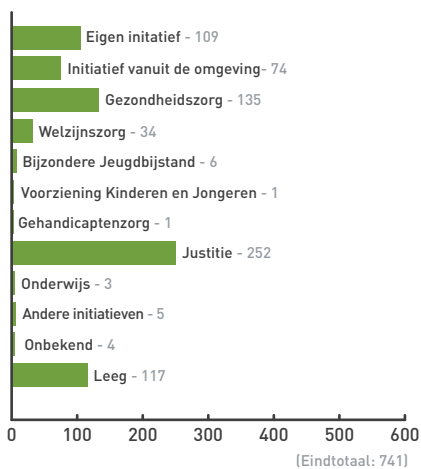


3. Locatie

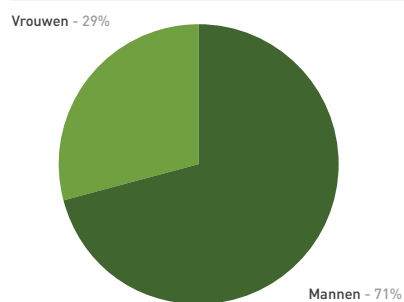


DRUGHULPVERLENING

Aanmelding door



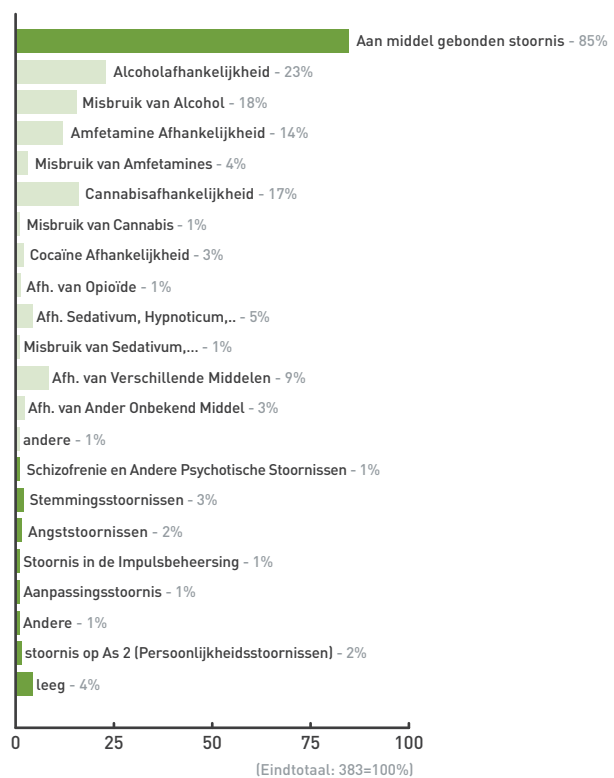
Geslacht



Vanuit CGG doorverwezen naar

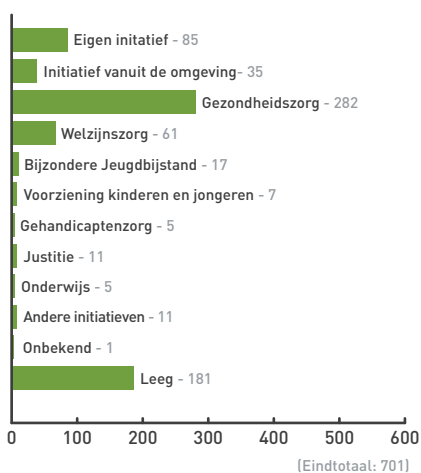


Hoofddiagnose



Doelgroep volwassenen

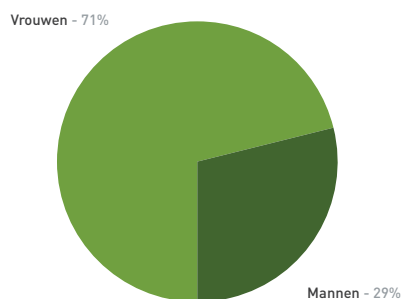
Aanmelding door



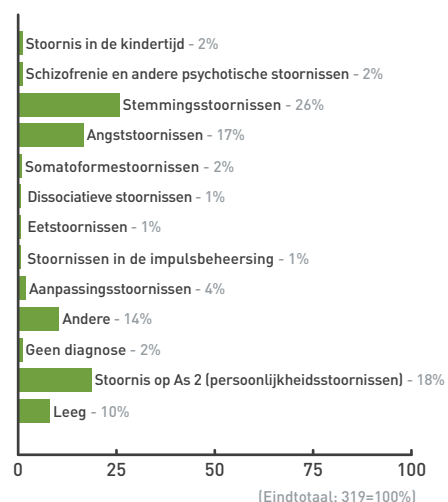
Vanuit CGG doorverwezen naar



Geslacht

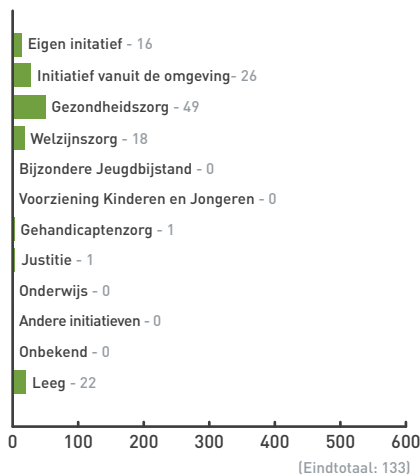


Hoofddiagnose



Doelgroep ouderen

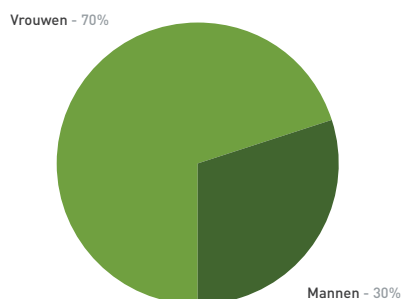
Aanmelding door



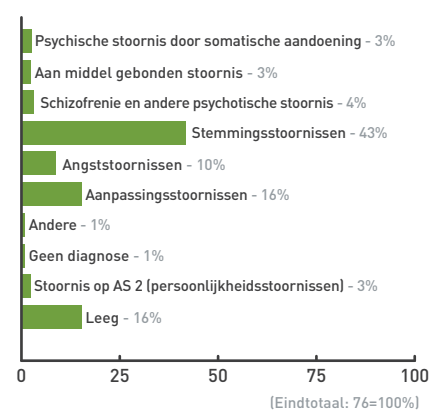
Vanuit CGG doorverwezen naar



Geslacht

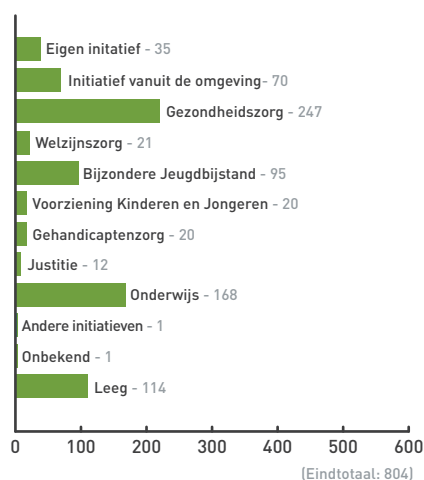


Hoofddiagnose

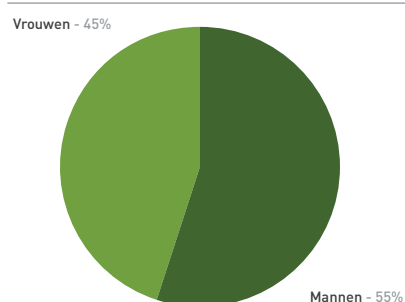


Doelgroep kinderen en jongeren

Aanmelding door



Geslacht



Vanuit CGG doorverwezen naar

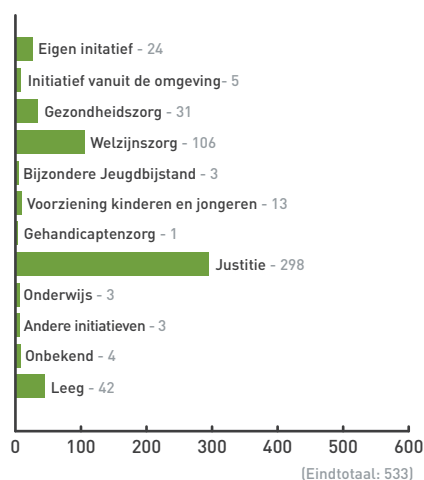


Hoofddiagnose



Forensisch team

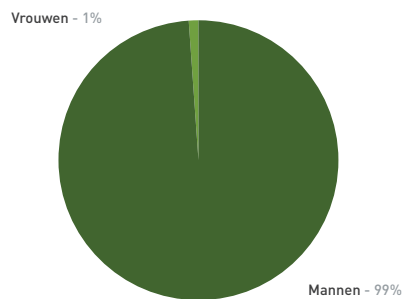
Aanmelding door



Vanuit CGG doorverwezen naar

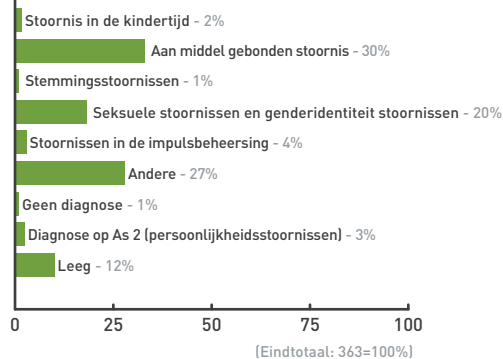


Geslacht



Hoofddiagnose

Het Forensisch team heeft 3 deelwerkingen: forensisch volwassenteam, forensisch jongeren team en team strategisch plan. Naast de begeleiding en behandeling m.b.t. seksueel grensoverschrijdend gedrag wordt door het team strategisch plan in de gevangenissen in de Kempen ook een zorgaanbod gedaan rond problematisch middelen misbruik en agressie. Vandaar dat de hoofddiagnoses voor het forensisch team zich situeren op voornamelijk de aan middel gebonden stoornissen, seksuele stoornissen en andere en stoornissen in de impulsbeheersing.



Algemene cijfers

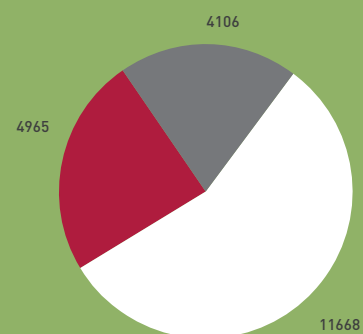
Dossiers	Team voor verslavingsproblemen		Team voor volwassenen		Forensisch team		Team voor kinderen en jongeren		Team voor ouderen		Eindtotaal	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Nog lopend	293	412	343	412	198	299	370	448	54	50	1258	1621
Geopend binnen werkjaar	237	329	245	289	145	234	281	356	17	83	925	1291
Totaal	530	741	588	701	343	533	651	804	71	133	2183	2912
Afgesloten dossiers in 2012		302		387		149		423		79		1340

Totaal aantal zorgperioden per team 2012

Totaal aantal activiteiten: 20739

Er waren 4965 niet- plaatsgevonden activiteiten, dit kan gaan over eender welk moment tijdens het hulpverlenstraject.

Indicatiestelling
Begeleiding-behandeling
Niet-plaatsgevonden activiteiten



Activiteiten

	Team voor verslavingsproblemen	Team voor volwassenen	Forensisch team	Team voor kinderen en jongeren	Team voor ouderen	Eindtotaal
Arendonk	23	16	8	21	4	72
Baarle-Hertog	5			2	2	9
Balen	21	29	11	25	6	92
Beerse	44	18	15	40	4	121
Dessel	7	8	6	15		36
Geel	40	91	17	48	19	215
Grobbendonk	18	13	6	7	5	49
Herentals	57	43	11	46	6	163
Herenthout	7	7	2	18	3	37
Herselt	9	19	6	13	1	48
Hoogstraten	50	24	57	46	1	178
Kasterlee	33	16	9	32	1	91
Laakdal	11	22	9	18	10	70
Lille	16	14	3	21	6	60
Meerhout	13	12	4	16	2	47
Merksplas	16	19	72	25		132
Mol	39	55	19	30	10	153
Olen	10	18	5	24	8	65
Oud-Turnhout	22	11	3	12	1	49
Ravels	12	16	1	31	2	62
Retie	14	13	2	17	2	48
Rijkevorsel	20	14	7	33	4	78
Turnhout	171	143	79	162	26	581
Vorselaar	13	3	1	13	2	32
Vosselaar	16	10	4	14		44
Westerlo	26	36	8	35	7	112
Buiten Arrondissement	28	31	168	40	1	268
Eindtotaal	741	701	533	804	133	2912

Woonplaats

Samenstelling van de vzw

CGG Kempen is bestuursmatig samengesteld met afgevaardigden van Welzijnszorg Kempen, het Verbond van Christelijke Mutualiteiten van het arrondissement Turnhout, de Liberale Mutualiteit van de Provincie Antwerpen en de VoorZorg.

Volgende personen zetelden op 31 december 2011 in de vzw:

ALGEMENE VERGADERING

Op voordracht van Welzijnszorg Kempen:

Dhr. Beyens Freddy, Germeer 32, 2490 Balen
Dhr. Bollen Ivo, Rijn 25k, 2440 Geel
Mevr. Debie Martine, Lijsterlaan 8, 2470 Retie
Mevr. Lenaerts Hilda, Heiblok 20, 2460 Kasterlee
Dhr. Michiels Alfons, Bertheide 3, 2200 Herentals
Dhr. Op de Beeck Luc, Deken Adamsstraat 62, 2300 Turnhout
Mevr. Van den Bulck Liesbeth, Langenberg 10, 2288 Bouwel
Mevr. Van Oeckel Linda, Tuinweg 4, 2290 Vorselaar

Op voordracht van de Christelijke Mutualiteit Turnhout:

Mevr. Goosens Maria, Wampenberg 101, 2370 Arendonk
Dhr. Helsen Guido, Neerstraat 20, 2230 Herselt
Dhr. Steeman Tonnie, Kapelweg 205, 2300 Turnhout
Mevr. Van Loon Hilde, Voordeel 66, 2380 Ravels
Dhr. Verellen Jan, Kievermondeveld 28, 2440 Geel
Dhr. Voet Stefaan, Sint- Jansstraat 13, 2323 Wortel

Op voordracht van de Liberale Mutualiteit Provincie Antwerpen:

Mevr. De Meyer Katja, Molenheide 1, 2275 Lille

Op voordracht van de VoorZorg:

Mevr. Huybrechts Linda, Pulsebaan 78, 2275 Lille

RAAD VAN BESTUUR

Op voordracht van Welzijnszorg Kempen:

Dhr. Bollen Ivo, Rijn 25k, 2440 Geel
Mevr. Meynen Evi, Heerle 66, 2275 Poederlee
Dhr. Michiels Alfons, Bertheide 3, 2200 Herentals
Dhr. Op de Beeck Luc, Deken Adamsstraat 62, 2300 Turnhout

Op voordracht van de Christelijke Mutualiteit Turnhout:

Dhr. Verellen Jan, Kievermondeveld 28, 2440 Geel
Dhr. Voet Stefaan, sint- Jansstraat 13, 2323 Wortel

Op voordracht van de Liberale Mutualiteit Provincie Antwerpen:

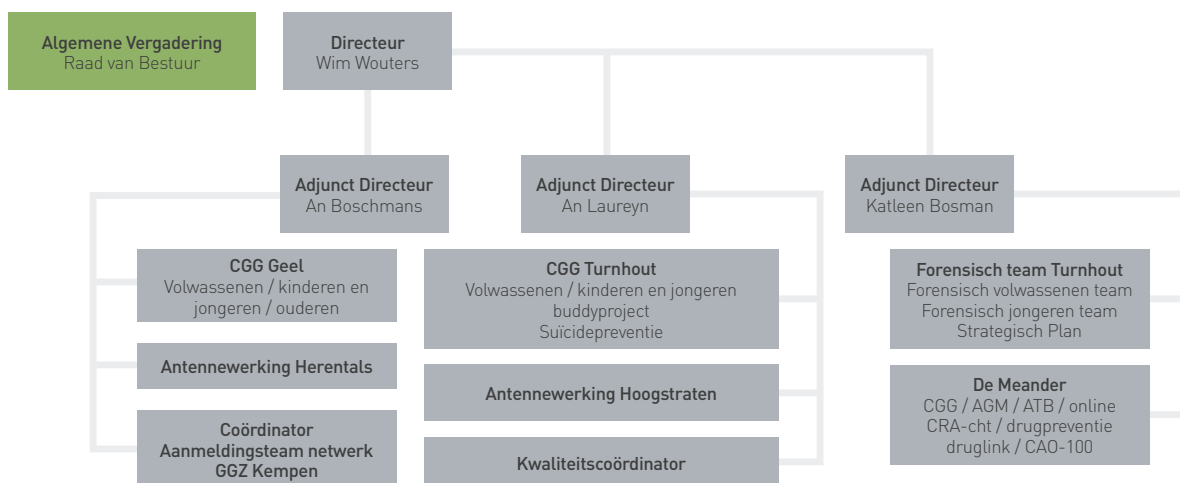
Mevr. De Meyer Katja, Molenheide 1, 2275 Lille

Op voordracht van de VoorZorg:

Mevr. Huybrechts Linda, Pulsebaan 78, 2275 Lille

DAGELIJKS BESTUUR:

Mevr. Huybrechts Linda, Pulsebaan 78, 2275 Lille
Dhr. Michiels Alfons, Bertheide 3, 2200 Herentals (voorzitter)
Dhr. Swolfs Ken, Rode-Leeuwstraat 23, 2200 Herentals (secretaris)
Dhr. Voet Stefaan, Sint- Jansstraat 13, 2323 Wortel (ondervoorzitter)



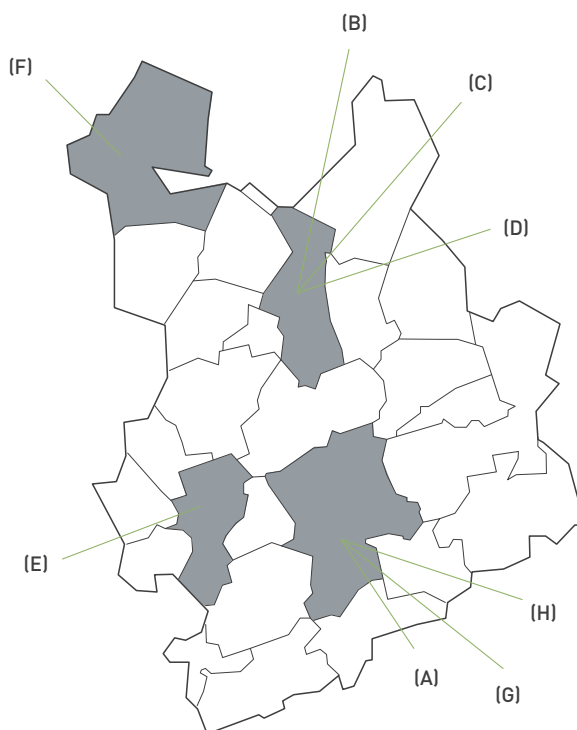
Organisatiestructuur

VESTIGINGEN

Geel	Vestiging Geel (A) - Technische Schoolstraat 66 Maatschappelijke zetel (G) - Antwerpseweg 1 Secretariaat vzw (H) - Dr. Van de Perrestraat 218 a
Turnhout	Smalvoort (B) - Smalvoortstraat 2 Parklaan (C) - Parklaan 162 Vestiging De Meander (D) - Parklaan 55 bus 17

ANTENNEPUNTEN

Herentals	Antennepunt Herentals (E) - Hofkwartier 23
Hoogstraten	Antennepunt Hoogstraten (F) - Lindendreef 12



36STE DIENSTJAAR

Gesticht bij akte van 15 november 1976 Statuten verschenen in het Belgisch Staatsblad van 20 januari 1977 Statutenwijziging verschenen in het Belgisch Staatsblad van 16 juni 1988, 15 maart 1995, 29 februari 1996, 30 december 1999, 12 januari 2005, 25 januari 2006, 24 april 2007, 18 januari 2008

VESTIGINGEN

Vestiging Geel (A)

Technische Schoolstraat 66
2440 Geel
014/58.75.81
met secretariaat
volwassenenteam
kinderen- en jongerenteam
ouderenteam

Vestigingen Turnhout

Smalvoort (B)

Smalvoortstraat 2
2300 Turnhout
014/41.09.67

Parklaan (C)

Parklaan 162
2300 Turnhout
014/41.09.67
met secretariaat
volwassenenteam
kinderen- en jongerenteam
forensisch team
buddyproject Vlaanderen
suicidepreventie

Vestiging De Meander (D)

Parklaan 55 bus 17
2300 Turnhout
014 /47.12.20
met secretariaat
algemeen alcohol- en drugteam
AGM
arbeidstrajectbegeleiding
online-hulpverlening
CRA-cht project
drugpreventie
Druglink
CAO-100

ANTENNEPUNTEN

Antennepunt Herentals (E)

Hofkwartier 23
2200 Herentals
met kinderen- en jongerenteam
algemeen alcohol- en drugteam
arbeidstrajectbegeleiding

Antennepunt Hoogstraten (F)

Lindendreef 12
2320 Hoogstraten
met kinderen- en jongerenteam

ALGEMEEN

e-mail: info@ccgkempen.be
website: www.ccgkempen.be

Maatschappelijke zetel (G)

Antwerpseweg 1
2440 Geel
014/56.42.64

Secretariaat (H)

Dr. Van de Perrestraat 218 a
2440 Geel