



Jaarverslag 2022



Centrum voor
Ambulante
Revalidatie

ACCENT VZW

Lagaeplein 12/14
8501 Kortrijk-Heule

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Hoofdstuk I – Realisaties	4
1. Onze jaarcijfers	4
2. Technische en administratieve realisaties	4
Hoofdstuk II – Accent in cijfers	6
1. Momentopname van de actieve dossiers op 31/12/2022	6
2. Aangemelde revalidanten	11
3. Wachttijden	16
4. Ontslagen	19
Hoofdstuk III – Accent inhoudelijk	22
1. Unit kleuterwerking: De Zevensprong	22
2. Unit Autismespectrumstoornissen (ASS)	24
3. Unit Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)	27
4. Doelstellingen 2023	30
Tot slot	31
Bijlage: Accent en zijn personeel	32

INLEIDING

Ondanks een voorjaar dat toch wat geteisterd bleef door afwezigheden omwille van corona en griep, en de onvermijdelijke impact daarvan op onze forfaits, konden we in de tweede helft van 2022 zo goed als volwaardig de draad terug oppikken en vooruit kijken.

Het vernieuwde perspectief zorgde voor een hernieuwde zin voor initiatief. Ook de Vlaamse overheid meende een inhaalrace te moeten inzetten met behoorlijk wat projecten, analyses en bevestigingen. Het wel of niet tegelijk 'springen' op en wel of niet meegaan in alle projecten die zich aandienen, tussen een op volle toeren draaiende werking, was een boeiende evenwichtsoefening. Daarnaast blijft de reguliere werking zelf een dynamisch geheel dat nooit stilstaat, met steeds evoluerende werk- en therapiecontexten en ook een gebouw heeft continue zorg nodig.

Beleidsmatig is in 2023 een beweging ingezet voor een grondige hervorming van onze sector. Het provinciale integratieproject CAR-CGG, dat als proeftuin moet dienen voor de grote toenaderingsbeweging tussen beide sectoren; de voorbereidingen ifv nakende inkanteling in de Vlaamse Sociale Bescherming met o.a. de omschakeling van het administratieve programma Approval naar Caremanager, de uitgebreide audit en dito implementatie van een GDPR-traject, het uitwerken van een suïcidebeleid, een zoektocht met enkele CAR naar synergetische of kostenbesparende samenwerkingsvormen, de opstart van de verschillende werkgroepen ifv de eenmaking van het overheidskader CAR-CGG, zijn enkele van de voorbeelden waar Accent actief bij betrokken is.

Ook op therapeutisch-inhoudelijk vlak is Accent nooit blijven stilstaan en timmert een gemotiveerd team voort aan de continue zoektocht om de kwaliteit van onze zorg steeds te verbeteren. Dat, vanuit de overtuiging om onze kinderen zo veel en zo goed als mogelijk vooruit te helpen, ook – of zelfs des te meer - wanneer dat moeilijk wordt. Principieel houden we daarbij steeds vast aan een inhoudelijk kwalitatief en evidence-based aanbod, vanuit een efficiënt organisatorisch realisatiemodel. Het resultaat is ook voor 2022 een forfaitrealisatie die dicht bij een maximale capaciteit zit.

Dit jaarverslag geeft inzicht in wat 'ons' Accent van 2022 was.
Veel leesplezier!

Nancy Vanoverbeke.
Directeur CAR Accent.

HOOFDSTUK I – REALISATIES

1. ONZE JAARCIJFERS

Normaal te behalen aantal behandelingen: **7306**

Maximaal plafond te factureren aantal behandelingen (geen honorering boven dit aantal): **7469**

Effectief aantal gerealiseerde behandelingen (digitaal en face-à-face): **8014**

Ook in 2022 voldeed Accent ruimschoots aan de regelgeving inzake te realiseren capaciteit. Deze cijfers tonen aan dat we er ondanks een paar pieken in de afwezigheden toch in geslaagd zijn om het hoge jaarlijks prestatieniveau van onze werking waar te maken.

2. TECHNISCHE EN ADMINISTRatieve REALISATIES

Het Agentschap voor Zorg en Gezondheid heeft enkele alternatieve vormen van overleg en therapie mee opgenomen in onze **conventie** zodat ze onder bepaalde voorwaarden ook als een aan te rekenen prestatie erkend werden. Alhoewel we de overtuiging hebben dat de focus op face-à-face therapie moet blijven liggen, laat deze versoepeling ons tegelijk toe om ook gehonoreerd te worden voor een dienstverlening die onze mensen al als ‘part of the job’ beschouwden. Zo konden en kunnen ouders ook buiten de geijkte oudercontacten steeds telefonisch bij onze therapeuten terecht voor advies en overleg m.b.t. de therapie van hun kind.

Eind 2020 werd beslist om een **ICF**-gerichte aanpak te introduceren in Accent. Deze manier van werken werd in een aantal documenten en fases van de behandeling verder doorgevoerd, samen met het SMART gedachtengoed. Dat omvangrijk werk is nog niet af en wordt verdergezet. Een werkgroep zorgt voor een doordachte en stapsgewijze implementatie, met integratie van enkele zijtrajecten zoals projecten die de kinderparticipatie en ouderparticipatie in de therapie moeten verhogen.

Een ingrijpende verandering was de omschakeling naar **een nieuw softwareprogramma** voor goedkeuringsaanvragen, administratie en facturatie (CareManager). Dat was noodzakelijk omwille van de inkanteling in de Vlaamse Sociale Bescherming, die per 1 oktober 2023 een feit wordt voor de CAR. Die inkanteling brengt heel wat technische vereisten met zich mee. Alhoewel een intensief traject reeds doorlopen werd, worden we op vandaag nog steeds geconfronteerd met bugs en zgn. kinderziektes van deze omschakeling.

Onze server werd zo goed als volledig vervangen door een online Sharepoint-omgeving voor de opslag van onze documenten en de **Microsoft-Office 365** toepassingen.

In het Accent-gebouw werden enkele **infrastructuurwerken** gerealiseerd. Alle sensoren van het alarm werden vernieuwd, enkele verouderde lamp armaturen werden vervangen door meer energiezuinige exemplaren, in de zolderruimte die voor groepstherapie gebruikt wordt, werd een mobiele airco geïnstalleerd en werden akoestische panelen aangebracht om het werkcomfort te verhogen. Het volledige elektriciteitsplan kreeg een update en werd opnieuw gekeurd, na een kleine aanpassing aan de bedrading van de zonnepanelen. In de nissen van de dakkoepels werden isolerende plexi-platen geïnstalleerd om warmteverlies beter in te dijken.

Zoals elk jaar werd ook de nodige aandacht gegeven aan **bijscholing** van het personeel. Binnen de verschillende (para-)medische vakgebieden werd regelmatig ingetekend op opleidingen met het doel onze kwalitatieve standaard blijvend hoog te houden. Daarnaast worden ook tijd en middelen geïnvesteerd om van Accent een veilige en kwaliteitsvolle werkplek te maken voor het personeel. Zo volgde een collega een opleiding Vertrouwenspersoon, werd voor alle collega's een basisopleiding EHBO voor kinderen georganiseerd en volgden twee collega's brandblussen met kleine blusapparatuur.

De aanzet werd gegeven tot een samenwerking met de **provinciale participatiecoach**.

Er werd een volledige **GDPR-audit** doorgevoerd. Zowat alle documenten en communicatielijnen van Accent werden doorgelicht door een gespecialiseerd jurist. Samen met haar werd ook een **implementatietraject** uitgestippeld, inclusief opleiding van het personeel.

Met enkele andere CAR werden in de reguliere SOM-werkgroepen en in een specifieke denkdag de mogelijkheden verkend tot **samenwerken** die synergetisch en/of kostenbesparend en/of efficiëntie-verhogend kunnen werken. Een concreet resultaat daarvan is de aanstelling van een gezamenlijke Data Protection Officer (DPO) via een raamovereenkomst. Zo konden we de kostprijs van deze dienst aanzienlijk drukken.

Twee keer per jaar worden in Accent **interne vormingen** georganiseerd. Delen uit de gevolgde opleidingen (zowel paramedische als ruimere) die voor de hele ploeg interessant zijn, worden op een zgn. algemeen team doorgegeven. Didactisch materiaal wordt gedeeld via het intern platform wiki.

Er werd een **bibliotheek met sensorisch materiaal** opgericht. Accent kocht materialen aan zoals verzwarringsdekens, een drukvest, een verzwaard schootkussen, koptelefoons die specifieke tonen filteren, een study buddy, allerlei tangels en fidget toys, bijtringen, etc. Deze dienen als voorbeeld voor de ouders van wat ook in een thuis- of schoolcontext hun kind kan helpen in hun functioneren. De grotere (dure) materialen worden ook uitgeleend zodat ze eerst thuis kunnen uitgetoetst worden vooraleer tot eventuele aankoop over te gaan.

Tijdens de zomervakantie werd een eerste keer een **vakantiekamp** georganiseerd. Voor kinderen met een ontwikkelingsstoornis is het reguliere aanbod van vakantie-activiteiten soms niet evident. We wilden vanuit Accent daar een stukje aan tegemoet komen door gedurende 4 halve dagen binnen dezelfde week in augustus enkele activiteiten uit te werken die de nodige therapeutische inhoud hadden, maar op een meer speelse manier aangebracht werden. De piloot-editie werd ferm gesmaakt door zowel de kinderen als de ouders en zal dan ook een vervolg kennen.

HOOFDSTUK II – ACCENT IN CIJFERS

1. Momentopname van de actieve dossiers op 31/12/2022.

1.1 Herkomst van de revalidanten (dd. 31/12/2022)

Woonplaats	aantal	%
in dezelfde fusiegemeente van het centrum		
in kerngemeente	0	0.00
in andere deelgemeente van de fusie	0	0.00
in dezelfde provincie		
in aangrenzende gemeente van de fusie	0	0.00
in niet-aangrenzende gemeente van de fusie	0	0.00
in andere provincie		
in aangrenzende gemeente van de fusie	28	23.73
in niet-aangrenzende gemeente van de fusie	90	76.27
in buitenland	0	0.00
TOTAAL	118	100.00

1.2 Stoornisgroep – geslacht – leeftijd (dd. 31/12/2022)

STOORNIS Indexst. ICD	GESLACHT		Geregistr. bij VAPH	Jongeren met zorg	LEEFTIJD											totaal	%
	M	V			0 - 3	4 - 6	7 - 9	10-12	13-18	19-21	22-30	31-40	41-50	51-65	> 65		
F70	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1.69
F80	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1.69
F80.0	6	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5.08
F80.8	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.85
F80.9	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.85
F83	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1.69
F84.0	56	23	0	0	0	13	34	32	0	0	0	0	0	0	0	79	66.95
F90.0	7	7	0	0	0	1	4	9	0	0	0	0	0	0	0	14	11.86
F90.2	3	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3.39
geen	3	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2.54
R41.8	3	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3.39
Totaal	83	35	0	0	0	24	49	45	0	0	0	0	0	0	0	118	
%	70.34	29.66			0.00	20.34	41.53	38.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		100.00

1.3 Indexstoornis ICD – onderwijsniveau (dd. 31/12/2022)

STOORNIS	nog niet schoolg.	kleuteronderwijs		basisonderwijs		secund. onderwijs		hoger onderwijs	beroepso pleiding	tewerkste lling	geen tewerkste lling	totaal	%
		gewoon		buitenge w	gewoon		buitenge woon	gewoon		buitenge woon			
indexstoornis ICD		gew	+Gon/ION		gew	+Gon/ION		gew	+Gon/ION				
F70					2							2	1.74
F80					2							2	1.74
F80.0		6										6	5.22
F80.8		1										1	0.87
F80.9		1										1	0.87
F83					2							2	1.74
F84.0		15			64							79	68.70
F90.0		1			13							14	12.17
F90.2					4							4	3.48
R41.8		4										4	3.48
Totaal		28			87							115	
%	0.00	24.35	0.00	0.00	75.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00

1.4 Indexstoornis ICD – geslacht – comorbiditeit (31/12/2022)

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

F70	1	1	0				2
TOTAAL F70	1	1					2

F80	1	1	0				2
TOTAAL F80	1	1					2

F80.0	6	0	0				6
TOTAAL F80.0	6	0					6

F80.8	1	0	0				1
TOTAAL F80.8	1	0					1

F80.9	1	0	0				1
TOTAAL F80.9	1	0					1

F83	1	1	0				2
TOTAAL F83	1	1					2

F84.0	52	21	0				73
F84.0	3	2	1	F90.0			5
F84.0	1	0	2	F82	F90.0		1
TOTAAL F84.0	56	23					79

F90.0	6	4	0				10
F90.0	1	0	1	F81.1			1
F90.0	0	2	1	F81.2			2
F90.0	0	1	1	R41.8			1
TOTAAL F90.0	7	7					14

Indexstoomis ICD	GESLACHT		Comorbiditeit enkel F-Codes, codes mbt gehoor en NAH				Totaal
	M	V	aantal com.	1	2	3	
F90.2	3	1	0				4
TOTAAL F90.2	3	1					4

R41.8	2	0	0				2
R41.8	0	1	1	F84.0			1
R41.8	1	0	2	F84.0	Q99		1
TOTAAL R41.8	3	1					4

TOTAAL **83** **35**

	Aantal
# met comorb aantal 0	106
# met comorb aantal 1	10
# met comorb aantal 2	2
Totaal	118

1.5 Aantal dossiers opgevolgd door maatschappelijk werker en psycholoog

Maatschappelijk werker	aantal dossiers
Intake	39
Specifieke interventie tijdens behandelingsfase	39
Psycholoog	aantal dossiers
Intake	110
Specifieke interventie tijdens behandelingsfase	109

2. Aangemelde revalidanten

2.1 Aanmeldingsklacht - -initiatiefnemer tot verwijzing

	Initiatiefnemer tot verwijzing							
	eigen	Arts		Onderwij s	Andere**			
Aanmeldingsklacht	initiatief	huisarts	specialist	(clb en/of school)	2	8	Totaal	%
aandacht- en concentratieproblemen	1			13	1		15	11.72
gedragsproblemen	2			5			7	5.47
hyperkinetische problemen	2			1			3	2.34
ontwikkelingsretardatie			1	16			17	13.28
pervasieve ontwikkelingsstoornis	11	1	9	57		1	79	61.72
taal/spraakproblemen	2		1	4			7	5.47
Totaal	18	1	11	96	1	1	128	
%	14.06	0.78	8.59	75.00	0.78	0.78		100.00

**Andere	
2	Ander revalidatiecentrum
8	Zelfstandig therapeut

2.2 Aanmeldingsklacht – geslacht – leeftijd (01/01/2022 – 31/12/2022)

AANMELDINGSKLACHT	Geslacht		Leeftijd											TOTAAL	%
	M	V	0-3	4-6	7-9	10-12	13-18	19-21	22-30	31-40	41-50	51-65	> 65		
aandacht- en concentratieproblemen	12	4	0	8	7	1	0	0	0	0	0	0	0	16	10.96
gedragsproblemen	5	3	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5.48
hyperkinetische problemen	4	2	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4.11
ontwikkelingsretardatie	15	5	3	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	13.70
pervasieve ontwikkelingsstoornis	63	26	12	36	36	5	0	0	0	0	0	0	0	89	60.96
taal/spraakproblemen	6	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4.79
TOTAAL	105	41	17	73	50	6	0	0	0	0	0	0	0	146	
%	71.92	28.08	11.64	50.00	34.25	4.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		100.00

2.3 Aanmeldingsklacht – onderwijsniveau/beroepsactiviteit (01/01/2022 - 31/12/2022)

AANMELDINGSKLACHT	nog niet schoolg .	kleuteronderwijs			basisonderwijs			secund. onderwijs			hoger onderwi js	beroeps opleidin g	tewerkst elling	geen tewerkst elling	totaal	%
		gewoon		buiteng ew	gewoon		buiteng ewoon	gewoon		buiteng ewoon						
		gew	+Gon/IO N		gew	+Gon/IO N		gew	+Gon/IO N							
aandacht- en concentratieproblemen	2	6			8										16	11.19
gedragsproblemen		4			4										8	5.59
hyperkinetische problemen		3			3										6	4.20
ontwikkelingsretardatie	2	16			2										20	13.99
pervasieve ontwikkelingsstoornis	8	37			41										86	60.14
taal/spraakproblemen		7													7	4.90
Totaal	12	73			58										143	
%	8.39	51.05	0.00	0.00	40.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		100.00

2.4 Gevolg op aanmelding

2.4.1. In huidig jaar aangemeld en gevolg op aanmelding (01/01/2022 – 31/12/2022)

	geen onderzoek			onderzoek in huidig jaar	wachten op onderzoek op 31.12	Totaal	%
Aanmeldingsklacht	afgehaakt voor oz	afgehaakt tijdens oz	therapie gestart				
aandacht- en concentratieproblemen	1				15	16	10.96
gedragsproblemen				1	7	8	5.48
hyperkinetische problemen				1	5	6	4.11
ontwikkelingsretardatie				2	18	20	13.70
pervasieve ontwikkelingsstoornis	2			5	82	89	60.96
taal/spraakproblemen	1				6	7	4.79
TOTAAL	4			9	133	146	
%	2.74	0.00	0.00	6.16	91.10		100.00

2.4.2 In vorige jaren aangemeld met gevolg op aanmelding in huidig jaar (01/01/2022 – 31/12/2022)

	geen onderzoek			onderzoek in huidig jaar	wachten op onderzoek op 31.12	Totaal	%
Aanmeldingsklacht	afgehaakt voor oz	afgehaakt tijdens oz	therapie gestart				
aandacht- en concentratieproblemen	8		39	16	11	74	22.70%
gedragsproblemen	1		4		2	7	2.15%
hyperkinetische problemen	2		5	2	5	14	4.29%
leerproblemen			1		1	2	0.61%
motorische en/of coördinatieproblemen	1		1	1	1	4	1.23%
ontwikkelingsretardatie	12	1	17	13	29	72	22.09%
pervasieve ontwikkelingsstoornis	22		77	24	23	146	44.79%
taal/spraakproblemen					7	7	2.15%
TOTAAL	46	1	144	56	79	326	
%	14.15%	0.31%	44.31%	16.92%	24.31%		100%

2.5 Onderzoek en gevolg

2.5.1 Onderzoek in huidig jaar en gevolg op onderzoek (01/01/2022 – 31/12/2022)

	onderzocht + geen voorstel revalidatie		onderzocht + voorstel revalidatie		in onderzoek op 31.12	Totaal	%
	niet verwezen	verwezen	therapie gestart	wachttijst			
Aanmeldingsklacht							
aandacht- en concentratieproblemen	6	1	9	1		17	22.37
gedragsproblemen				1		1	1.32
hyperkinetische problemen	1		1		1	3	3.95
motorische en/of coördinatieproblemen					1	1	1.32
ontwikkelingsretardatie	5	1	4	2	5	17	22.37
pervasieve ontwikkelingsstoornis	4		24	4	5	37	48.68
Totaal	16	2	38	8	12	76	
%	21.05	2.63	50.00	10.53	15.79		100.00

2.5.1 bis Detail van tabel 2.5.1: geen voorstel tot multidisciplinaire revalidatie (01/01/2022 – 31/12/2022)

Aanmeldingsklacht	geen indicatie vr multidiscipl.rev.	owv eigen selectiecriteria	aanvraag geweigerd	gaat niet in op advies	Indicatie vr ander CAR	verzoek om diagn.oz	wegens overlijden	totaal	Verwezen naar		
									nomend	geconv. centrum	ander
aandacht- en concentratieproblemen	5				2			7			1
pervasieve ontwikkelingsstoornis	3			1				4			
ontwikkelingsretardatie	2			1	1			4			1
hyperkinetische problemen	1							1			
Totaal	11			2	3			16			2
%	68.75	0.00	0.00	12.50	18.75	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00

3. Wachttijden

3.1 Wachttijd tussen aanmelding en onderzoek

3.1.1 Wachttijd tussen aanmeldingen onderzoek – aanmeldingsklacht (01/01/2022 – 31/12/2022)

Aanmeldingsklacht	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
aandacht- en concentratieproblemen	15	0	0	0	2	0	13
gedragsproblemen	9	0	0	0	1	0	0
hyperkinetische problemen	12	0	0	1	0	0	2
motorische en/of coördinatieproblemen	18	0	0	0	0	0	1
ontwikkelingsretardatie	13	1	1	3	0	0	11
pervasieve ontwikkelingsstoornis	14	2	0	2	3	2	20
Totaal		3	1	6	6	2	47
%		4.62	1.54	9.23	9.23	3.08	72.31

3.1.2 Wachtijd tussen aanmelding en onderzoek – leeftijd (01/01/2022 – 31/12/2022)

Leeftijd	Gemiddelde wachttijd (in maanden)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
Jaar 4	6	2	1	2	1	0	1
Jaar 5	14	1	0	2	2	1	7
Jaar 6	15	0	0	1	1	1	14
Jaar 7	15	0	0	0	1	0	7
Jaar 8	13	0	0	1	1	0	6
Jaar 9	15	0	0	0	0	0	3
Jaar 10	16	0	0	0	0	0	4
Jaar 11	16	0	0	0	0	0	4
Jaar 12	36	0	0	0	0	0	1
Totaal		3	1	6	6	2	47
%		4.62	1.54	9.23	9.23	3.08	72.31

3.2 Wachtijd tussen onderzoek en start revalidatie

3.2.1 Wachtijd tussen onderzoek en start revalidatie – indexstoornis ICD (01/01/2022 – 31/12/2022)

Indexstoornis	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
F70	1	1	0	0	0	0	0
F80.0	1	4	1	0	0	0	0
F84.0	1	23	3	2	0	0	0
F90.0	1	1	0	0	0	0	0
F90.2	0	3	0	0	0	0	0
R41.8	1	1	0	0	0	0	0
Totaal		33	4	2	0	0	0
%		84.62	10.26	5.13	0.00	0.00	0.00

3.2.2 Wachtijd tussen onderzoek en start revalidatie – leeftijd (01/01/2022 – 31/012/2022)

Leeftijd	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
4 jaar	2	1	1	0	0	0	0
5 jaar	0	9	0	0	0	0	0
6 jaar	0	8	0	0	0	0	0
7 jaar	1	6	0	2	0	0	0
8 jaar	0	7	1	0	0	0	0
9 jaar	1	2	0	0	0	0	0
10 jaar	1	3	0	0	0	0	0
11 jaar	2	1	3	0	0	0	0
Totaal		37	5	2	0	0	0
%		84.09	11.36	4.55	0.00	0.00	0.00

3.3 Wachtijd tussen aanmelding en revalidatie

3.3.1 Wachtijd tussen aanmelding en start revalidatie – indexstoornis ICD (01/01/2022 – 31/12/2022)

Indexstoornis ICD	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
F70	70	0	0	0	0	0	1
F80.0	13	0	0	0	1	1	3
F84.0	18	0	1	0	1	1	25
F90.0	18	0	0	0	0	0	1
F90.2	13	0	0	0	0	2	1
R41.8	22	0	0	0	0	0	1
Totaal		0	1	0	2	4	32
%		0.00	2.56	0.00	5.13	10.26	82.05

3.3.2. Wachtijd tussen aanmelding en start revalidatie – leeftijd (01/01/2022 – 31/12/2022)

Leeftijd	Gemid. wachttijd (in mnd)	<= 2m	> 2-4m	>4-6m	>6-9m	>9-12m	>12m
4 jaar	16	0	0	0	0	1	1
5 jaar	15	0	1	0	2	2	4
6 jaar	15	0	0	0	0	0	8
7 jaar	18	0	0	0	0	2	6
8 jaar	22	0	0	0	1	1	6
9 jaar	18	0	0	0	0	0	2
10 jaar	19	0	0	0	0	0	3
11 jaar	20	0	0	0	0	0	4
Totaal		0	1	0	3	6	34
%		0.00	2.27	0.00	6.82	13.64	77.27

4. Ontslagen

4.1 Indexstoornis ICD – reden stop (01/01/2022 – 31/12/2022)

	REDEN STOP											
	REVALIDATIE AFGEWERKT		T.G.V. REGELGEVING			OP INITIATIEF VAN HET CENTRUM			OP INITIATIEF VAN DE REVALIDAN T	omwille van onderbrekin g van de revalidatie	Totaal	%
STOORNIS Indexstoornis ICD	revalidatie afgewerkt voor het einde van de maximaal voorziene priode	bij einde max.periode	max. duur	voldoet niet (meer) aan vereiste multidisciplin aritet	max. leeftijd	geen motivatie	financ. reden	inhoud. reden			Aantal	
									3		3	10.00
F70	1										1	3.33
F80									1		1	3.33
F83									1		1	3.33
F84	1										1	3.33
F84.0	6			1					7		14	46.67
F90	1										1	3.33
F90.0	3								3		6	20.00
R41.8									2		2	6.67
Totaal	12			1					17		30	
%	40.00	0.00	0.00	3.33	0.00	0.00	0.00	0.00	56.67	0.00		100.00

4.2 Indexstoornis ICD – revalidatieduur bij ontslag (01/01/2022 – 31/12/2022)

STOORNIS indexstoornis ICD	REVALIDATIEDUUR BIJ STOP									totaal	%	Gemidd. duur
	0-6m	7-12m	13- 18m	19-24m	25-36m	3 jr	4 jr	>= 5jr				
	0	0	0	1	0	2	0	0		3	10.00	32
F70	0	0	0	0	0	0	0	1		1	3.33	127
F80	0	0	0	0	0	0	1	0		1	3.33	55
F83	0	0	0	0	0	0	1	0		1	3.33	57
F84	0	0	0	0	0	0	0	1		1	3.33	86
F84.0	0	0	0	1	1	8	2	2		14	46.67	45
F90	0	0	0	0	0	0	0	1		1	3.33	80
F90.0	0	0	0	0	1	1	2	2		6	20.00	51
R41.8	0	0	0	0	2	0	0	0		2	6.67	34
Totaal	0	0	0	2	4	11	6	7		30		63
%	0.00	0.00	0.00	6.67	13.33	36.67	20.00	23.33			100.00	

HOOFDSTUK III – ACCENT INHOUDELIJK

1. UNIT KLEUTERWERKING: DE ZEVENSPRONG

Werking/structuur

Het afgelopen jaar kwamen de kleuters terug tweemaal per week gedurende anderhalf uur naar het centrum om aan de kleuterwerking deel te nemen. Tijdens de groepssessies worden de kleuters zowel talig als motorisch (fijne en grove motoriek) gestimuleerd. Ook de voorbereidende schoolse vaardigheden i.f.v. het lezen, schrijven en rekenen komen aan bod. Vorig schooljaar volgden nog drie kinderen aansluitend individuele therapie. Sinds dit schooljaar wordt er geen aansluitende individuele therapie gegeven omdat er aan de nieuwe school- en leerplicht moet tegemoetgekomen worden.

Om de verschillende doelstellingen binnen een sessie aan bod te kunnen laten komen, zou het aangewezen zijn om terug te kunnen overschakelen naar een langere therapieduur. Momenteel kan er onvoldoende ingepikt worden op wat de kleuters zelf aanbrengen. Ook het geïntegreerd werken komt op die manier in het gedrang. Momenteel wordt veelal vanuit elke discipline apart getraind en is er weinig ruimte om interdisciplinair linken te leggen.

De thema's die aan bod komen tijdens de werking zijn nog steeds gebaseerd op de activiteitenboeken van methode krullenbol waarbij iedere discipline zijn eigen invulling kan geven. De thema's die afgelopen jaar aan bod kwamen zijn: 'winterse dagen', 'gevoelens', 'nieuw leven op de boerderij', 'cijfer en letters ontdekken', 'de mooiste vis van de zee', 'dit ben ik!', 'op ontdekking in het bos', 'kriebelbeestjes', 'Sint en Piet op bezoek'.

Ontwikkelingsdoelen

Daar het niveau van de beide kleutergroepjes ver uiteen ligt, is het aanbod in beide groepen gedifferentieerd. Bij de oudste groep kleuters kan gewerkt worden met het oog op het aanvankelijk lees-, reken- en schrijfproces. Bij de jongste groep kleuters is er nog vaak ontdekken van en experimenteren met materiaal. Hier moeten basisvaardigheden nog expliciet aangebracht en ingeoeft worden.

Met behulp van prentenboeken kunnen verschillende doelstellingen worden aangepakt, allereerst het stimuleren van de mondelinge taal op zowel receptief als expressief vlak. We leren de kinderen begrijpend luisteren door hen vragen te stellen over wat er in het boek gebeurt en hen te laten voorspellen. Zo lokken we interactie uit. De kleuters leren nieuwe woordenschat kennen en door op hun antwoorden in te pikken en aan te vullen, breidt ook hun taal uit. De kleuters krijgen daarnaast tevens de kans om het plezier in boeken en (voor)lezen te ontdekken. De interesse voor geschreven taal wordt gewekt. Zo leren ze ook al enkele voorbereidende vaardigheden aan, bv. een boekje wordt van voor naar achter gelezen, tekst van links naar rechts, enzovoort. Bij de jonge kleuters worden relaties tussen woorden ingeoeft door het gebruik van categorisatie- en associatieoefeningen. In beide groepen wordt het opdrachtbegrip gestimuleerd door routines te herhalen en ook specifieke luisteroefeningen aan te bieden waarbij de opdrachten toenemen in complexiteit. Daarnaast komen ook spel- en vraagbegrip aan bod. Bij de oudere kleuters worden de voorbereidende auditieve en visuele leesvaardigheden ingeoeft via visuele en auditieve analyse, discriminatie en synthese van zinnen, woorden, lettergrepen en letters, identificatie van beginklanken en rijmoefeningen.

Binnen de discipline psychomotoriek komen elke week zowel de grove motoriek als de visuele/ visueel-ruimtelijke vaardigheden aan bod. Via een wekelijks wisselend evenwichtsparcours moeten de kleuters het materiaal voor de visuele en/of visueel-ruimtelijke oefeningen ophalen. Het veelvuldig uitdagen van het evenwicht op verschillende materialen en ondergronden komt de stabiliteit van de kleuters ten goede. Verder worden oefeningen op balvaardigheden en algemene

coördinatie gegeven. Ook start-stop oefeningen in de grote ruimte komen aan bod, dit als basis om te komen tot inhibitie, gedragscontrole, regulatie.

Via handelen wordt verder ingezet op de ontwikkeling van de voorbereidende rekenvaardigheden. Bij de jongste kleuters worden de verschillende vormen van het tellen gestimuleerd met aansluitend de vorming van het getalbegrip bij kleine hoeveelheden. De rekentaal komt aan bod via spelsituaties. Principes van meten (seriatie, identificatie, classificatie, ...) worden handelend ingeoeft aan de hand van uitnodigend materiaal aangepast aan het thema. Bij de oudste kleuters wordt de overgang van het concrete naar het bladniveau geoefend. Vaak merken we dat deze transfer er niet spontaan komt. De aandachtspunten zijn hier het werken met en vergelijken van hoeveelheden. Bij het meten wordt het zien van verhoudingen gestimuleerd bij zowel continue als discontinue hoeveelheden.

De fijnmotorische vaardigheden bij de jongste kleuters zijn gericht op het aanleren van de specifieke kleutervaardigheden zoals kleuren, schilderen, knippen en scheuren. De uitgangshoudingen worden gepositioneerd en via guiding of verbale begeleiding ingeoeft. Er wordt gewerkt op groot formaat. Uit de methode krullenbol wordt het tekenen van de basisvormen geoefend. Dit zijn vooral de cirkelvormige en de strepen in het horizontale en verticale vlak. Bij de oudste kleuters worden de kleutervaardigheden verfijnd. De bewegingen vanuit de pols en de hand worden gestimuleerd. Vingerdifferentiatie-spelletjes/oefeningen komen aan bod. Bij de oefeningen op vormgeving wordt aandacht gegeven aan de schuine richtingen. De cirkelvormige bewegingen worden gedifferentieerd naar guirlandes en arcades. De start-stop oefeningen en verandering van richting komen aan bod bij het tekenen van vierkanten, driehoeken en rechthoeken. Dit alles met het oog op het aanvankelijk schrijfproces.

Over de disciplines heen wordt er ook veel aandacht besteed aan het stimuleren van de werkhouding: het uitbreiden van de taakspanning, het opbrengen van voldoende auditieve en visuele aandacht en het gestructureerd leren werken. Daarnaast wordt aandacht geschonken aan taalpragmatische vaardigheden zoals beurt nemen en geven en groeten en afscheid nemen.

Aankopen

Enkele boekjes uit de 'Anna' reeks werden aangekocht.

Samenwerking met ouders

Bij het afzetten en ophalen van de kleuters wordt informatie uitgewisseld indien nodig. Via een heen-en-weerschriftje zijn de ouders op de hoogte van de doelstellingen/opdrachten die tijdens de groepswerking aan bod komen. Daarnaast vinden ook een oudercontact plaats en/of een multidisciplinair overleg waarvoor de ouders uitgenodigd worden.

Samenwerking met leerkrachten

Er wordt regelmatig deelgenomen aan een multidisciplinair overleg om de gemaakte evolutie en bezorgdheden naar de ontwikkeling toe te delen en te bespreken. Daarnaast worden er ook klasobservaties georganiseerd. Op die manier zien wij de kleuter ook in een grotere groep functioneren en kan er opnieuw informatie vanuit de verschillende settings uitgewisseld worden.

Het kleuterteam,

logopediste, Marilou Hollevoet

ergotherapeuten, Katrien Persyn en Eva Wallays

kinesitherapeuten, Frieke Ostijn en Jozefien Nicolaus

psychologe, Karen Wolfcarius

2. UNIT AUTISMESPECTRUMSTOORNISSEN (ASS)

Kinderen met een autismespectrumstoornis (ASS) vormen de grootste doelgroep in Accent. Het spreekt voor zich dat er binnen het centrum voldoende kennis en expertise op het vlak van zowel diagnostiek als behandeling van kinderen met ASS aanwezig is.

Diagnostiek en therapie

Het diagnostisch proces naar ASS in Accent staat op punt en volgt de meest recente richtlijnen. Het centrum doet aan categoriale en indicerende diagnostiek bij kinderen tussen 3 en 12 jaar, aan de hand van wetenschappelijk onderbouwde instrumenten. Hoewel jongere kinderen ook kunnen worden onderzocht, blijken ouders van kinderen binnen deze leeftijdsgroep de weg naar ons centrum minder te vinden.

In Accent wordt voor kinderen met ASS zowel individuele multidisciplinaire therapie als groepstherapie aangeboden.

Individuele multidisciplinaire therapie richt zich enerzijds op de kernmoeilijkheden van kinderen met ASS, maar ook op comorbide problematieken. Het voorbije jaar werd opnieuw heel wat materiaal aangekocht om de aanpak binnen de individuele psychotherapie zo goed mogelijk te kunnen afstemmen op elk individueel kind. Recent werd gestart met het duidelijker omschrijven van de doelstellingen waarrond in therapie wordt gewerkt, dit steeds in afstemming met de kinderen zelf en hun context.

Stroomweg

De groepstherapie Stroomweg, ondertussen een vast element in de behandeling van kinderen met ASS, werd dit jaar opnieuw verder aangepast en uitgediept. Moeilijkheden in de omgang met anderen is een van de kernproblemen die kinderen met autismespectrumstoornis (ASS) ervaren. Dit heeft vaak gevolgen op school of thuis. Binnen de groepstherapie voor kinderen met ASS wordt in drie verschillende leeftijdsgroepen gewerkt rond deze moeilijkheden. De groep is toegankelijk voor kinderen vanaf het tweede leerjaar. Na het volgen van Stroomweg 1 wordt voor elk kind individueel bekeken of het aangewezen is ook Stroomweg 2 en 3 te volgen. Soms wordt beslist om de training een jaar on hold te zetten om een sociaal-emotionele groei af te wachten.

In kleine groep worden perspectiefnemingsvaardigheden en sociale vaardigheden geoefend. Een belangrijke oorzaak van sociale moeilijkheden is een tekort aan perspectiefneming. Dit betekent dat deze kinderen het vaak moeilijk vinden om gedachten en gevoelens bij zichzelf en anderen te herkennen en te begrijpen. Dit basistekort leidt vaak tot onbegrip, misverstanden en conflicten in sociaal contact. We volgen een traject, gebaseerd op een bestaand model, waarbij alle stappen in de ontwikkeling van perspectiefneming doorlopen worden. We benaderen dus zoveel mogelijk de natuurlijke ontwikkeling, waarbij vanuit het zien, voelen en denken ervaringen opgedaan worden. We sluiten in de groepstherapie zo nauw mogelijk aan bij het ontwikkelingsniveau van de kinderen om van daaruit geleidelijk aan zijn of haar vaardigheden in perspectiefneming te verstevigen en uit te breiden.

Daarnaast gaat ook aandacht naar sociale vaardigheden - die bij iedere sessie volgens een vast stramien aan bod komen - zoals samen spelen, omgaan met winst en verlies, een gesprek voeren, sociale afstand,... Het groepsgebeuren vormt een ideaal oefenterrein: op deze manier blijven de vaardigheden niet beperkt tot de theorie maar worden ze ook 'in het echt' geoefend. Daarnaast kunnen kinderen veel van elkaar leren, zich ontwikkelen door naar de ander te kijken en te luisteren. In Stroomweg 1 worden sociale vaardigheden, zoals begroeten en afscheid nemen, zichzelf voorstellen, het stellen van een hulpvraag,... aangebracht. Op vlak van perspectiefneming wordt op visueel niveau gestart, om daarna rond gevoelens verder te gaan. Hierbij wordt steeds vanuit het IK gewerkt. In Stroomweg 2 worden de sociale vaardigheden uitgebreid met een thema dat handelt rond vriendschap, rond samen spelen, rond beurt nemen,... Wat betreft perspectiefneming wordt de kennis rond emoties uitgebreid van het IK naar de ANDER. Ook conceptueel wordt perspectiefneming uitgediept ('wat ik weet, weet de ander daarom niet'). Stroomweg 3 tenslotte verdiept de thema's die in Stroomweg 1 en 2 aan bod kwamen. Daarnaast worden thema's zoals omgaan met boosheid, pesten en plagen, ruziemaken, opkomen voor jezelf,... behandeld.

Per thema wordt vertrokken vanuit een aantal SMART-doelstellingen. De transfer naar de thuis- en schoolcontext blijft een belangrijke doelstelling, al vormt dit nog steeds een grote uitdaging gezien de strikte conventie van onze werking. Om hier deels op in te spelen, werden er in de zomervakantie extra-muros-activiteiten georganiseerd voor de kinderen die de groepswerking volgden. Dit was mogelijk dankzij het budget van de serviceclub 'Ladies Circle'. Er stond een glow-in-the-dark-golfactiviteit op het programma, waarbij de kinderen de geleerde sociale vaardigheden in kleine groepjes konden toepassen buiten de muren van het revalidatiecentrum.

Er werd vastgesteld dat de vraag naar deelname aan de groepstraining groot blijft. Er werd vanaf het begin van het schooljaar 2022-2023 één groep extra georganiseerd, en ook het maximum aantal deelnemers in de groepen Stroomweg 2 en 3 werd opgetrokken van vier naar vijf (en bij uitzondering zes) kinderen, waardoor een groter aantal kinderen kan deelnemen aan de groepstherapie en de wachtlijst voor opstart in een groepstherapie zienderogen kleiner werd. In september 2022 startten 38 kinderen deze groepstherapie. Tijdens de eerste maanden van het schooljaar stroomden nog een aantal nieuwe kinderen in, waardoor aan het einde van 2022 een totaal van 42 kinderen de groepstraining volgde.

Er werd in 2022 een sensorische uitleendienst opgestart, waarbij de ouders de mogelijkheid krijgen om voor een vooraf bepaald aantal weken sensorisch materiaal uit te lenen. Zo kunnen zij sensorisch materiaal uittesten alvorens te beslissen om het eventueel zelf aan te kopen. Tot nu toe vonden de ouders vooral hun weg naar de uitleendienst via communicatie door de therapeuten, maar in de toekomst zal alle informatie ook terug te vinden zijn in een brochure en flyer.

(Groot-)Oudertraining

In 2022 volgden de ouders van 10 kinderen met ASS de oudertraining. Er werden drie oudergroepen georganiseerd, verspreid over het jaar. In deze groep wordt informatie rond ASS en de aanpak van kinderen met ASS op een interactieve manier gedeeld, waarbij twee therapeuten de informatie overbrengen. Er is minstens evenveel ruimte voor het delen van ervaringen door de ouders. De tevredenheid van de ouders werd na afloop van deze groepen bevraagd, met een algemeen positieve waardering van de ouders als resultaat. Ouders gaven aan concreet aan de slag te kunnen met de gegeven tips en vinden dit de grootste meerwaarde van het groepsprogramma. Sinds september 2022 wordt de groep gegeven door een andere collega, door een wijziging in het uurrooster.

Brussengroep

Een brussengroep voor broers en zussen van kinderen met ASS werd in januari 2022 georganiseerd. Zussen van 5 kinderen volgden gedurende de tweede week van de kerstvakantie 4 voormiddagen lang deze groepswerking. Ook hier was er sprake van een mooie interactie tussen de groepsleden en op een veilige en informele manier werd info tussen de zussen uitgewisseld, nadat ze eerst de nodige uitleg over ASS kregen.

Samenwerking met ouders, school, CLB en andere betrokken partijen

Aangezien de transfer van aangeleerde vaardigheden en kennis bij kinderen met ASS steeds een belangrijk aandachtspunt vormt, werd ook in 2022 maximaal ingezet op contact met de verschillende betrokken partijen. Ouders werden actief betrokken bij de therapie en werden regelmatig uitgenodigd voor een overleg. Ook het contact met de schoolcontext van het kind met ASS alsook het contact met andere hulpverleners werd steeds als belangrijk gezien.

Vorming en deelname werkgroep ASS in S.I.G.

Tijdens het voorbije therapiejaar werden enkele studiedagen gevolgd, met de bedoeling de huidige kennis en knowhow binnen het centrum uit te breiden en te verdiepen:

Het belang van genetisch onderzoek bij ontwikkelingsstoornissen.

Door het lint: wat te doen bij een meltdown - Steven Degrieck (SIG studiedag)
Workshop implementatie Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek - Kwaliteitscentrum Diagnostiek
Praktijkdag autisme - het kind centraal -SIG

Jaarlijks neemt één van de collega's ook deel aan de intervisiewerkgroep ASS die vanuit het SIG wordt georganiseerd. Binnen deze werkgroep worden voor het werkveld relevante thema's rond ASS besproken en uitgediept.

Lidmaatschap Autisme Centraal

Het lidmaatschap werd vernieuwd. De tijdschriften werden gelezen en de belangrijkste artikels werden doorgegeven.

Aankopen

Ik ben autistisch - Bianca Toeps

Lifehacks voor meiden met autisme - Els Blijd-Hoogewijs

Naast het aangekochte sensorisch materiaal, werd ook therapeutisch materiaal aangekocht, waarmee voornamelijk binnen de individuele psychotherapie wordt gewerkt:

Autisme gesprekskaarten - [Tamara Luijter](#)

Gevoelens- en behoeftekaartjes

Expression puzzle building blocks

Gevoelens onder de loep

Het ASS-team

De therapeuten,

Nel Clarysse, Eva Wallays a.i.

Marilou Hollevoet

Frieke Ostijn, Jozefien Nicolaus a.i.

Mieke Vandekerkhove,

Neeltje Rosseel

Shana Vanpoucke

Freija Vanneste

Silke Godderis

Kaat Feryn

Liedewij Verhaeghe

3. UNIT ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

Groepstraining voor kinderen met ADHD

Er werd een groepstraining voor kinderen met ADHD georganiseerd: Ferry Ferrari. Er wordt gebruik gemaakt van de bestaande werkmethode en boek 'Zo snel als een Ferrari' van Tirtsa Ehrlich en Jacqueline Hilbers. De cursus is een psycho-educatiecursus. Dat houdt in dat de kinderen in de cursus meer inzicht krijgen in de problematiek. We leren hen op een positieve manier omgaan met hun ADHD. In de reeks van dertien sessies worden ook enkele activiteiten opgenomen waarbij de nadruk ligt op het oefenen van sociale vaardigheden en planmatig werken.

Daarnaast werd een groepstraining gegeven rond executieve functies. Het gaat hier om vaardigheden die je nodig hebt om tot handelen te komen. Voor het gemak spreken we ook wel over 'regelfuncties van het brein'. Executieve functies zijn continu nodig, zelfs bij het uitvoeren van ogenschijnlijk kleine taken gebruiken we de regelfuncties. Het ontwikkelen van executieve functies is een proces dat tijd nodig heeft. De ene regelfunctie is mogelijk sterker ontwikkeld dan de andere. Dat mag ook. Executieve functies ontwikkelen zich namelijk tot ver in de adolescentie door. Het is dus helemaal niet gek als een kind hier nog problemen mee ervaart. Voor kinderen met ADHD en/of ASS ligt daar echter een extra uitdaging.

Moeilijkheden met de verschillende executieve functies kunnen belemmerend zijn en/of zich manifesteren in probleemgedrag. Zo zien we kinderen die niet weten hoe ze een taak moeten aanpakken, dikwijls zaken vergeten, er moeite mee hebben niet voor hun beurt te praten, ...

Het woord 'executieve functies' wordt voor de kinderen vertaald in 'breinkrachten' (bv. onthoud- en doekracht, stopkracht, buigkracht, plan- en regelkracht, ...). Elke breinkracht heeft zijn eigen symbool, teken (beweging) en verbalisering (spreuk). Zo wordt het voor kinderen veel toegankelijker om over executieve functies te praten. Met een viertal kinderen werden op een speelse manier enkele breinkrachten besproken en ingeoefend.

Voor de training baseren we ons op het programma 'Breinhelden, doordacht werken aan executieve functies' van Belinda Herrewijn en Esther Monfils.

Voor de verschillende groepstrainingen werd het formuleren van de SMART doelstellingen geoptimaliseerd en opgenomen in het therapieplan van de kinderen.

Extra muros activiteiten

Ook dit jaar konden wij, dankzij het bedrag dat opnieuw verkregen werd via de serviceclub 'Ladies Circle', enkele leuke extra muros activiteiten aanbieden aan de kinderen die de groepstherapieën volgden. Zo konden we hen laten kennis maken met asinotherapie, glowgolf, gingen we bowlen en werd een wandelzoektocht georganiseerd.

De activiteiten werden steeds positief onthaald, zowel door de kinderen zelf als hun ouders. Tijdens de activiteiten proberen we aangeleerde vaardigheden steeds te integreren en toe te passen waar mogelijk.

Samenwerking met ouders

We duiden van bij de onderzoeksbespreking op het belang van betrokkenheid van ouders in het revalidatieproces van hun kind met ADHD. Ouders die dit wensen kunnen beroep doen op individuele begeleiding. Jaarlijks worden ouders uitgenodigd op oudercontacten bij de betrokken therapeuten van hun kind. Daarnaast staan we nauw in contact met de ouders via mail en/of mondelinge contacten in het centrum. We proberen hulpvragen steeds zo spoedig mogelijk te beantwoorden.

Ouders worden op de hoogte gesteld van informatieavonden georganiseerd door ZitStil via facebook/instagram, mail, brief of mondelinge overdracht. Ook wordt regelmatig verwezen naar het ADHD zorgpad.

In het kader van de groepstraining rond executieve functies (BreinHelden) werd een overzicht van de breinkrachten bezorgd aan de ouders. Een aantal tips werden daarin opgenomen, die onmiddellijk toepasbaar zijn in de thuiscontext. Daarnaast kregen de kinderen een map waarin informatie en oefeningen werden verzameld rond de aangebrachte

inhouden. De rol van de omgeving is immers groot als het gaat om het versterken van de executieve functies. Het is dan ook belangrijk om in de verschillende contexten aan de slag te gaan.

Samenwerking met school en andere betrokken partijen

Afhankelijk van hulpvragen werden multidisciplinaire overlegmomenten georganiseerd, meestal op school.

In het kader van de groepstraining rond executieve functies werd een overzicht gemaakt van de verschillende brein krachten met uitleg specifiek gericht naar leerkrachten.

Lidmaatschap 'Zit Stil'

Het lidmaatschap werd vernieuwd. De tijdschriften zijn vervangen door het digitale magazine HyperFocus dat viermaal per jaar verschijnt op de site. In het magazine kunnen ervaringsverhalen van mensen met ADHD of ADD worden gelezen, alsook getuigenissen van o.a. ouders, partners, leerkrachten en hulpverleners. Ook kan je er begrijpbare wetenschappelijke achtergrondinformatie en praktische informatie over de ondersteuning van mensen met ADHD terug vinden. Daarnaast worden er lees-, kijk-, uit- en doetips gegeven.

Opvolgen van de nieuwste ontwikkelingen

Met het team wordt ernaar gestreefd om de laatste ontwikkelingen op vlak van ADHD op te volgen, via het doornemen van interessante artikels, sites en boeken.

Het voorbije jaar werd deelgenomen aan het symposium ADHD georganiseerd door ZitStil rond 'Verbondenheid als superpower'.

In dit symposium werd het belang van goede relaties belicht voor het welbevinden van kinderen en volwassenen met ADHD. Ook werd aangekaart hoe verbondenheid grotere problemen kan voorkomen. Een positieve band tussen leerkracht en leerling kan ondersteunend werken bij leer- en gedragsproblemen en ook als hulpverlener kan je meer bereiken vanuit een goede connectie met je cliënt en kan je hem ondersteunen om goede relaties met zijn omgeving te onderhouden. Het vraagt echter van de professional dikwijls extra inspanning om op een verbindende manier om te gaan door de typische ADHD-valkuilen zoals te laat komen, afspraak vergeten, niet tot the point komen, spullen vergeten of verliezen ... Er werd bekeken hoe je hiervoor zorg kan dragen als professional (hulpverlener, leerkracht,...) en welke hulpbronnen je hiervoor kan inzetten.

Meest recente informatie over onderzoeken vernamen we via Dieter Baeyens tijdens een online masterclass georganiseerd door ZitStil. Naar aanleiding daarvan zullen we een aantal zaken van nabij opvolgen:

- SIESTA – slaapinterventietraining (nog in ontwikkeling)
- Game antistigma (KU Leuven, adolescenten met ADHD)
- Nieuwe normen BRIEF (in de maak)

Aankopen

- Gesprekskaarten Executieve functies (Leren Leren, Schiedam).
- Grrrrroei: Het doel van Grrroei! is om met elkaar in gesprek te raken over groei, ontwikkeling, leren en alles wat daarbij komt kijken. Er bestaan geen goede of foute antwoorden, alleen maar leerzame ...
- Verbruiksmateriaal voor de groepen (bv.: stickers met BreinKrachten).
- Materiaal i.f.v. ontspanningsoefeningen in de groepstrainingen.

Doelstellingen 2023

- Verder aanpassen en uitwerken van sessies Breinhelden.

- Verder aanbieden van extra-muros activiteiten.
- Inrichten en uitwerken van een groepstraining MusicaMova. MusicaMova is bedoeld voor kinderen in ons centrum die
 - moeilijker lezen of rekenen
 - motorisch niet zo handig zijn
 - zich moeilijker kunnen concentreren
 - veel faalervaringen gehad hebben
 - uit een milieu komen waar musiceren niet evident is
 - zich emotioneel moeilijker kunnen uiten
 - niet zo goed in hun vel zitten.

MusicaMova zet muziek op een ontspannen manier in om kinderen van 5 tot 12 jaar te trainen in oog-handcoördinatie, links-rechtscoördinatie, luisteren naar elkaar, je beurt afwachten, aandacht en concentratie, oogmotoriek, samen spelen, planning, reactiesnelheid, enz. De aanpak van MusicaMova dient om kinderen met ontwikkelingsproblemen beter te laten bewegen en meer zelfzeker te worden. De percussie-instrumenten, ritmes, spelletjes en oefeningen zijn speciaal gezocht en aangepast, zodat ze de motorische, cognitieve en emotionele ontwikkeling ondersteunen. (Bron: <http://www.musicamova.be/het-boek.html>) In de paasvakantie zullen bij wijze van proef 4 sessies van 2 uur gegeven worden aan een groep van 4 kinderen.

Het ADHD-team

logopediste, Karolien Verraes

ergotherapeute, Sibylle Verdonckt

psychomotorisch therapeute, Michelle Sinnesael

psychologe, Karen Wolfcarius

4. DOELSTELLINGEN 2023

Investerings

Het alarmdetectiesysteem en de veiligheidsverlichting worden volledig vernieuwd.

Er worden nieuwe bureaustoelen aangekocht ten behoeve van het ergonomisch comfort van de collega's.

Er wordt een nieuwe brandladder geïnstalleerd en vluchtwegmarkering op het plat dak.

Er wordt een architecturale studie besteld ifv een toekomstige verbouwing.

Digitalisering van de administratieve werking

Tegen oktober 2023 zal de inkanteling van de CAR in de Vlaamse Sociale Bescherming een feit zijn. Dat heeft behoorlijk wat gevolgen omdat de vereisten van de software voor aanvragen, goedkeuringen en facturatie zeer strikt zijn. Het gevolg is dat Accent moet investeren in een nieuw programma. Die overgang is reeds in gang gezet maar het is een arbeidsintensief proces met nog behoorlijk wat kinderziektes in de software.

Het programma voor interne communicatie, kalenderbeheer en elektronisch patiëntendossier migreert naar een nieuwe cloud-omgeving om ook aan alle tegenwoordige veiligheidsvereisten te kunnen voldoen.

Verdere implementatie en vertaalslag van de ICF- methode en de SMART principes.

Cfr. Supra

Kwaliteitsinvesteringen.

Twee collega's volgen een intensievere basisopleiding tot hulpverlener.

Het GDPR-traject wordt afgerond, na de audit volgt ook de implementatie en de opleiding van het personeel. Via een raamcontract werd met de SOM-centra een gezamenlijke DPO aangesteld.

Er wordt een samenwerking opgezet met de provinciale participatiecoach ifv het verhogen van kind- en ouderparticipatie

Via omzendbrieven worden enkele versoepelingen in onze conventie aangekondigd. Daar wordt na een brainstormtraject concreet mee aan de slag gegaan.

De eenmaking van het overheidskader CAR en CGG

Via werkgroepen wordt de eenmaking in gang gezet en worden mee de contouren van het beleid uitgewerkt. Vanuit Accent werken we mee in de werkgroep Financiering, programmatie en erkenning. Accent maakt nav deze wijzigingen en de nakende vsb inkanteling ook deel uit van een werkgroep die de concrete vertaling naar het administratief programma en de werkingen binnen de CAR gaat stroomlijnen.

TOT SLOT

2022 was een jaar waarbij we zowel een opflakking van de corona-besmettingen als een zogenaamd rebound-effect met behoorlijk wat griep- en andere infecties te verwerken kregen. Dankzij het engagement en de werkijsver van de personeelsploeg mogen we zeggen dat we dat water tot nu toe succesvol doorzwemmen.

Accent bleef trouw aan de betrachting zoals vanouds: kwaliteitsvolle, wetenschappelijk onderbouwde zorg bieden aan onze kinderen en hun context. Die maatschappelijke nood is op vandaag nog steeds hoog, cfr. de wachtlijsten die maar niet opgelost geraken. De recente omzendbrieven die enkele versoepelingen aankondigden in ons werkkader bieden nieuwe mogelijkheden om flexibeler met de zorgvragen om te gaan. Het blijft echter een beetje een tweesnijdend zwaard, als er tegelijk geen mogelijkheden zijn om het personeelskader uit te breiden. Dan blijft kiezen ook verliezen.

Er zijn bovendien nog heel wat hordes te nemen bij wat het nieuwe overheidskader voor CAR en CGG moet worden. Dat de termen 'vraaggestuurde zorg' en 'budgetneutraliteit' daarbij simultaan de heilige huisjes lijken te zijn, doet vermoeden dat enige alertheid op zijn plaats is, bvb wetende dat de wachttijden voor een persoonsvolgend budget op vandaag al enkele jaren bedragen. Wij hopen dan ook stellig op een blijvend engagement van onze Vlaamse overheden om werk te maken van het faciliteren van ons zorgaanbod en niet alleen oog te hebben voor een theoretische realiteit.

Maar Accent doet voort en kijkt in al zijn geledingen, van bestuur tot personeel, tot kinderen en hun context, enthousiast uit naar een nieuw jaar. **Bedankt aan wie zich hiervoor inzet!**

BIJLAGE: ACCENT EN ZIJN PERSONEEL

Clarysse Nel	ergotherapeute
Feryn Kaat	ergotherapeute
Persyn Katrien	ergotherapeute
Verdonckt Sibylle	ergotherapeute
Wallays Eva	ergotherapeute
Ostijn Frieke	kinesitherapeute
Sinnesael Michelle	kinesitherapeute
Nicolaus Jozefien	kinesitherapeute
Beernaert Sylvie	logistiek
Vandecasteele Dorine	logistiek
Gheysen Véronique	logopediste
Hollevoet Marilou	logopediste
Rosseel Neeltje	logopediste
Vanpoucke Shana	logopediste
Verraes Karolien	logopediste
Vandekerkhove Mieke	logopediste (pensioen 2022)
Verbauwhede Arabelle	logopediste
Verhaeghe Liedewij	therapeutisch coördinator-Dr. in de psychologie
Wolfcarius Karen	psychologe
Vanneste Freija	psychologe (tot einde maart 2022)
Godderis Silke	psychologe (vanaf april 2022)
Vanoverbeke Nancy	directeur
Deconinck Annemie	pediater/ medisch directeur
Van Lysebeth Sarah-Ann	kinder- en jeugdpsychiater
Vergote Inès	sociaal assistente