

# GAUZZ



ZORGGROEP  
MULTIVERSUM  
IEDER VERHAAL TELT

UPC  
Z.ORG KU LEUVEN

## Jaarlijks beschrijvend verslag GAUZZ Werkingsjaar 2020

Verantwoordelijke GAUZZ: Willem de Muer

Verantwoordelijke artsen: Jean Steyaert, Stijn Cleymans en Heidi Stoop

Regiocoördinatoren: Eveline Neiryck, Tina Jacobs en Rosien Mesdag

# Inhoudstafel

1. Inleiding	4
2. Toelichting bij de cijfergegevens	5
2.1. Aanmeldingen	5
2.2. Revalidatie binnen GAUZZ	5
2.2.1. revalidatie via outreach	5
2.2.2. residentiële revalidatie	7
2.3. Vrijheidsbeperkende maatregelen	10
2.4. Totaal forfaits: outreach en residentieel	14
2.5. Medicatiebeleid	15
3. Personeel	15
4. Besluit	16

Omdat verhalen zoveel meer zeggen dan ... enkele begeleiders aan het woord:

### *Zorgboer tijdens corona*

*Maart 2020, plots mogen we niet meer naar de zorgboer gaan, zou te gevaarlijk zijn voor de verspreiding van dat vreselijke virus. Niemand die dit begreep, maar hier moesten we ons jammer genoeg bij neerleggen. Na enkele maanden mochten we terug. De boer verwelkomde ons hartelijk en was blij dat we eindelijk terug mochten komen. Ook wij, patiënten en begeleiding waren super tevreden eindelijk eens terug een activiteit buiten het ziekenhuis te doen.*

*Gelukkig bij de tweede golf had men door dat een zorgboer zeker geen plaats is waar het virus zich verspreidt en dat de meerwaarde, het zorgen voor de dieren, het even weg zijn van de afdeling zoveel waard is. Onze jongeren konden weer hun zorgende kant voor al die dieren laten zien, je zag hen terug genieten van het buiten bezig zijn en de complimentjes die de boer hen gaf.*

### *Zwemmen 2020*

*Op gauz wordt erg ingezet op non-verbale therapie, en zo nemen deze jongeren dan ook met veel plezier wekelijks deel aan het zwemmen, maar plots werden alle zwembaden gesloten. Wat nu gedaan?*

*Stil zitten was er zeker niet bij, maar de vraag wanneer de zwembaden terug open zouden gaan werd toch al snel gesteld. Stel je maar eens voor, je hebt net één zwembeurt mogen zwemmen met zwemvliezen en ontdekt hoe leuk dit wel is, en dan mag je niet meer gaan. We hebben er lang moeten op wachten, maar wanneer deze terug open gingen waren we zeker één van de eerste die hier terug stonden.*

*Jammer genoeg werden tijdens de tweede golf de zwembaden terug gesloten, gelukkig deze keer van korte duur.*

*Intussen zetten we onze wekelijkse zwembeurten dapper verder en zijn wij graag geziene klanten in het zwembad. En net als tijdens veel andere therapieën zijn ook hier al heel wat grenzen verlegd.*

## 1. Inleiding

GAUZZ richt zich op het implementeren van een RIZIV-revalidatieovereenkomst 'Gedragsstoornissen bij Autisme met Zwaarzorgbehoefvendheid' in Vlaanderen voor de behandeling van frequent optredend ernstig probleemgedrag bij personen van 6 tot en met 25 jaar met een reeds gestelde diagnose autismspectrumstoornis en die functioneren op het niveau van een matige tot ernstige verstandelijke beperking. Het is een samenwerkingsverband tussen Zorggroep Multiversum en UPC KU Leuven.

In onderstaande uiteenzetting wordt een beeld geschetst van de werking van het centrum tijdens het werkjaar 2020. Op 1 maart 2015 werd het revalidatieproject opgestart. In 2015 werden geleidelijk aan zowel de outreach-teams als de opname-units uitgebouwd, wat in 2016 werd verdergezet en afgestemd op de eerste ervaringen en de noden van de doelgroep voor een kwaliteitsvolle revalidatie. In 2017 werd er enerzijds geïnvesteerd in lokale verankering. Anderzijds werd er gewerkt aan een geoptimaliseerde werking in functie van een groter bereik en efficiënte revalidatie. In 2018 lag de focus op bestendiging van de werkingen van de outreach –en opnameteams.

2019 evolueerde van een bewogen start naar een rustigere einde voor personeel en werking van GAUZZ. De opname-afdeling in Leuven beëindigde de werking in maart 2019. De outreach werking van Kortenberg breidde uit wat betreft personeel en veranderde de standplaats naar Leuven. In Multiversum startte op 13 mei '19 een minderjarigenwerking op, onder de naam GAUZZ 1A binnen het cluster verstandelijke beperking. Aan de werking van de outreachteams wijzigde niets.

2020 was een bijzonder jaar. De wereldwijde corona pandemie had ook een effect op de werking van GAUZZ. Vrij vroeg in de uitbraak van de pandemie werden we met een besmetting geconfronteerd binnen ons residentieel luik, waardoor we in lock down dienden te gaan. Een bijzonder moeilijke periode voor de kinderen en jongeren, hun ouders en het behandelende team.

De outreachteams konden door de uitgevaardigde maatregelen hun normale werking (waarbij zij outreachende revalidatie aanbieden in gezinscontexten of gezins vervangende milieus) niet verder zetten. Noodgedwongen, maar bijzonder creatief, werd er snel overgeschakeld naar revalidatie via beeldbellen. Afhankelijk van de ernst van de maatregelen werden er toch mogelijkheden bekeken om terug face a face revalidatie te voorzien. Meer in de buitenlucht dan voorheen en met extra veiligheidsmaatregelen.

Alle medewerkers van Gauzz toonden zich tijdens dit bijzonder moeilijk jaar erg veerkrachtig met een grote focus op een kwaliteitsvolle revalidatie voor al onze kinderen en jongeren

Dank!

Willem De Muer

Verantwoordelijke GAUZZ

## 2. Toelichting bij de cijfergegevens

### 2.1. Aanmeldingen

Jaartal	Aantal aanmeldingen
2016	125
2017	111
2018	117
2019	99
2020	79 (nog geen gegevens van Leuven)

De daling in aantal aanmeldingen is te kaderen vanuit de overgang tussen de verschillende EPD's: Obasi en KWS.

Naast de aanmeldingen voor personen met een matig tot ernstig verstandelijke niveau, merken we op dat hulpverlening en ouders bij GAUZZ aankloppen voor personen met zwakbegaafdheid en (rand)normale begaafdheid en autisme met gedragsproblemen. Ze hebben weinig mogelijkheden naar behandeling in de GGZ in Vlaanderen. Deze laatste groep kan veelal niet geïnccludeerd worden, daar zij niet aan de voorwaarden van de conventie voldoen.

### 2.2. Revalidatie binnen GAUZZ

In 2020 is er revalidatie geboden aan 145 kinderen en jongeren. Dit getal omvat die rechthebbenden die reeds in behandeling waren in 2019 en die verder gezet zijn in 2020, omvatten ook deze die opgestart zijn in 2020 en deze die afgerond zijn in dat jaar.

Binnen Gauzz onderscheiden we twee grote delen: revalidatie via outreach en residentiële revalidatie.

#### 2.2.1. Revalidatie via outreach

In 2020 werd er aan 115 kinderen en jongeren revalidatie geboden via outreach. Beduidend meer jongens dan meisjes. Vanuit de literatuur weten we dat autismespectrum stoornissen significant meer voorkomen bij jongens dan bij meisjes: 3 à 4 jongens tegenover 1 meisje.

Geslacht	aantal	%
Mannelijke patiënten	98	85%
Vrouwelijke patiënten	17	15%
<b>Totaal</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

24 kinderen en jongeren behoren tot groep A van de conventie en 91 tot groep B.

Groep A (1<sup>e</sup> graad van ernst)

Bij deze groep van rechthebbenden komen de gedragsproblemen *minstens éénmaal per week plaats indien deze niet door een ander worden belet*

Geslacht	aantal	%
Mannelijke patiënten	21	88%
Vrouwelijke patiënten	3	13%
<b>Totaal</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Groep B (2<sup>e</sup> graad van ernst)

Bij deze groep van rechthebbenden komen de gedragsproblemen *minstens éénmaal per dag plaats indien deze niet door een ander worden belet*.

Geslacht	aantal	%
Mannelijke patiënten	77	85%
Vrouwelijke patiënten	14	15%
<b>Totaal</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

Opvallend is dat het grootste deel van de geïncludeerde patiënten binnen outreach zeer ernstige gedragsproblemen vertonen die hen ook recht heeft op residentiële revalidatie.

De gauzz conventie richt zich naar rechthebbenden vanuit gans Vlaanderen we zien een vrij evenwichtige spreiding tussen de verschillende provincies. Met een uitschieter in Antwerpen.

Provincie	aantal	%
West-Vlaanderen	16	14%
Oost-Vlaanderen	16	14%
Antwerpen	43	37%
Limburg	19	17%
Brabant	21	18%
<b>Totaal</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

De gemiddelde duur van de revalidatie via outreach bedraagt iets meer dan 7 maanden (222 dagen).

De grootste groep van kinderen en jongeren bevindt zich in de leeftijdscategorie van 11 tot 17 jaar.

Leeftijdscategorie (in jaren)	Aantal	%
6j - 10j	15	13%
11j - 17j	69	60%
18j - 25j	31	27%
<b>Totaal</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

De revalidatie via outreach voor gans Vlaanderen vertrekt vanuit 3 teams. Deze teams hebben hun standplaats in Mortsel (voor de regio Antwerpen en het deel van Oost-Vlaanderen tot aan Sint-Niklaas), Beernem (voor de regio West-Vlaanderen en Oost-Vlaanderen tot aan Sint-Niklaas) en Leuven (voor de regio Vlaams Brabant en Limburg).

De verdeling over de teams zag er voor 2020 als volgt uit:

- Team Mortsel: 42 kinderen en jongeren in revalidatie
- Team Beernem: 32 kinderen en jongeren in revalidatie
- Team Kortenberg: 41 kinderen en jongeren in revalidatie

We beschikken over dezelfde cijfergegevens per team zoals hierboven beschreven voor de totale outreach. Het gaat ons echter te ver leiden om dit hierin op te nemen. Toch enkele vaststellingen:

- Er zijn steeds meer rechthebbenden uit groep B (2<sup>e</sup> graad van ernst) dan uit groep A (1<sup>e</sup> graad van ernst) in behandeling met uitschieters in het team van Mortsel en Beernem.
- De gemiddelde revalidatieduur is ongeveer evenlang voor de teams van Beernem en Kortenberg (respectievelijk 238 en 247 dagen), maar beduidend korter voor het team van Mortsel (181 dagen). Het feit dat hier ook voor en na trajecten inzitten binnen het residentiële luik is hiervoor een verklaring.
- In alle teams is er een vrij gelijkaardige leeftijdsspreiding en is de groep kinderen en jongeren tussen de 11 en 17 jaar de grootste groep.

### **2.2.2. Residentiële revalidatie**

In 2020 zijn er 27 kinderen en jongeren opgenomen voor een residentieel revalidatietraject (3 waren reeds in revalidatie in 2019). Gauzz 1a richt zich naar de -18 jarigen, Gauzz 1b naar de +18 jarigen. Ook hier zien we terug het grote overwicht van jongens.

<b>Geslacht</b>	<b>GAUZZ 1A</b>	<b>GAUZZ 1B</b>
M	11	10
V	1	5

De kinderen en jongeren komen van over gans Vlaanderen, met een groter aandeel vanuit Antwerpen.

## Woonplaats

Aantal van Dienst Rijlabels	Kolomlabels		
	GAUZZ 1A	GAUZZ 1B	Eindtotaal
1933 Zaventem		1	1
2040 Antwerpen	1		1
2100 Antwerpen	1	3	4
2170 Antwerpen		1	1
2300 TURNHOUT		1	1
2360 OUD-TURNHOUT	1		1
2600 Antwerpen		1	1
2627 SCHELLE		1	1
2650 EDEGEM		1	1
2660 Antwerpen	1	1	2
2830 WILLEBROEK	2		2
2860 SINT-KATELIJNE- WAVER	2		2
2990 WUUSTWEZEL		1	1
3970 LEOPOLDSBURG		1	1
8400 OOSTENDE		1	1
8520 KUURNE		1	1
9080 LOCHRISTI	1		1
9100 SINT-NIKLAAS	2		2
9170 SINT-GILLIS-WAAS		1	1
9470 DENDERLEEUV	1		1
<b>Eindtotaal</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>

De ernst van verstandelijke beperking kent een verschillend verloop op de twee subafdelingen. Op Gauzz 1A zijn meer kinderen met een zwakbegaafd cognitief niveau opgenomen. Op gauzz 1B is het cognitief niveau duidelijker lager. Onderstaande tabel zegt enkel iets over het cognitief functioneren. We weten immers dat kinderen en jongeren met een autismespectrumstoornis, ondanks hun cognitief niveau, toch beduidend lager algemeen functioneren. Inclusie van licht verstandelijke beperking kan enkel als er sprake is van een adaptief functioneren op het niveau van een matig tot ernstig verstandelijke beperking. Dit wordt tijdens de aanmeldingsprocedure ingeschat aan de hand van een Vineland-Z (De Bildt en Kraijer, 2003).



### Verstandelijke beperking

Aantal van As2-1 Rijlabels	Kolomlabels		
	GAUZZ 1A	GAUZZ 1B	Eindtotaal
.	2	1	3
317 Lichte zwakzinnigheid	1	8	9
318.0 Matige zwakzinnigheid		2	2
318.2 Diepe zwakzinnigheid	1	3	4
319 Zwakzinnigheid, ernst niet nader omschreven	1		1
V62.89 Zwakbegaafdheid	7	1	8
<b>Eindtotaal</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>

Bijna alle kinderen en jongeren woonden voor hun revalidatie thuis. Mogelijks zit hier wel een onderscoring in omwille van de beperkte keuzemogelijkheden binnen de administratie.

Aantal van Omschr. herkomst hoofd Rijlabels	Kolomlabels		
	GAUZZ 1A	GAUZZ 1B	Eindtotaal
Andere (A)		2	2
Onbekend	1		1
Thuis/Gezin	11	13	24
<b>Eindtotaal</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>

In 2020 werden 29 ontslagen gerealiseerd. Het grootste deel gaat terug naar het gezin van herkomst. Hier zien we wel 4 ontslagen naar VAPH voorzieningen.

### Bestemming bij ontslag

Aantal Afdeling_ontslag Rijlabels	van	Kolomlabels		
		GAUZZ 1A	GAUZZ 1B	Eindtotaal
Andere	1	1		2
Instelling VAPH		4		4
Thuis/Gezin (leeg)	13	9		22
		1		1
<b>Eindtotaal</b>	<b>14</b>	<b>15</b>		<b>29</b>

De gemiddelde opnameduur ligt rond de 3 maanden.

### Verblijfsduur

	GAUZZ 1A	GAUZZ 1B
Min	2	1
Max	289	162
Gem	88	96

Een kwalitatieve analyse van de populatie binnen het residentiële revalidatie luik maakt duidelijk dat we hier met bijzonder ernstige gedrags en psychiatrische problematieken werken. Veelal staan de externaliserende gedragsproblemen duidelijk op de voorgrond. Agressie naar personen, naar materialen en naar zichzelf toe zijn in grote mate aanwezig. We dienen dan ook bijzonder zorgvuldig te werk te gaan en in 2020 stonden zowel de draagkracht van de teams centraal als de samenstelling van de groep.

Dag in dag uit geconfronteerd worden met kinderen en jongeren die zich in preciaire situaties bevinden vergt veel van een team. We dienen dan ook voor hun functioneren voldoende aandacht te hebben. Het gevaar op burn-out of van drop-out lonkt hier om de hoek. Inzetten op intervisie en teamcoaching is dan ook bijzonder belangrijk. Dit naast het steeds verder vormen van alle teamleden.

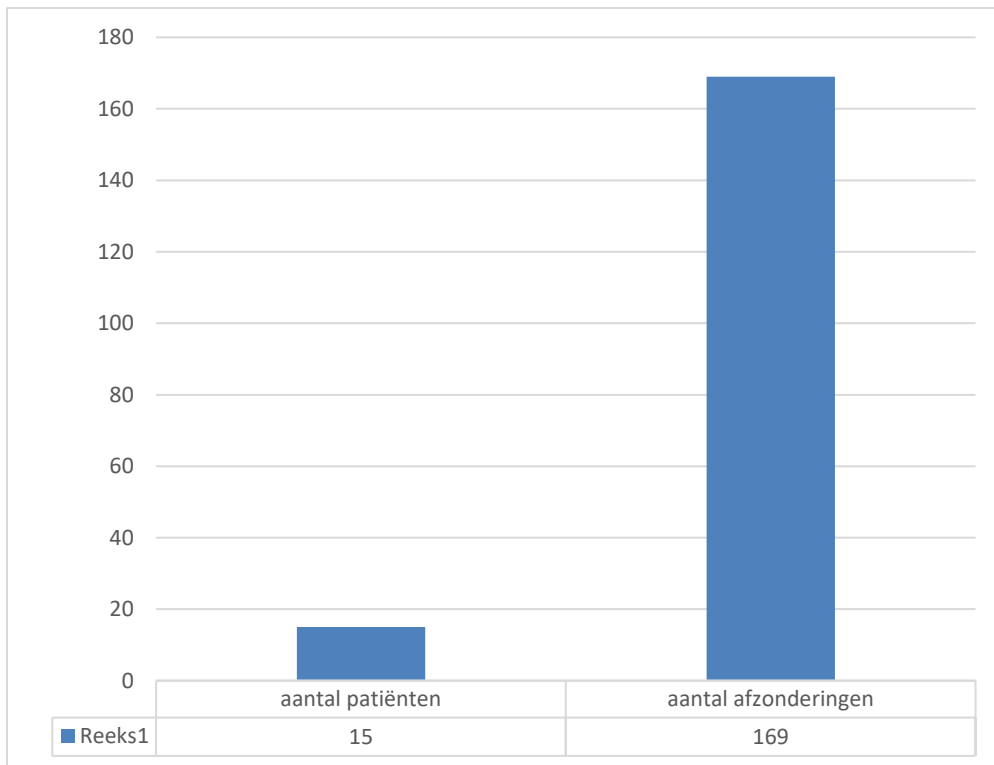
De samenstelling van de groep was ook in 2020 een cruciaal gegeven. De invloed van kinderen en jongeren op elkaar is groot. We weten ook dat in de adolescentie fase het leren van peers bijzonder belangrijk is. We dienen dan ook tijdens ons opnamebeleid goed te kijken hoe we onze groepen samenstellen. Het creëren van een orthopedagogisch steunend leefmilieu waarin op een veilige manier revaliderende activiteiten kunnen plaatsvinden vergt een constante inspanning.

### **2.3. Vrijheidsbeperkende maatregelen**

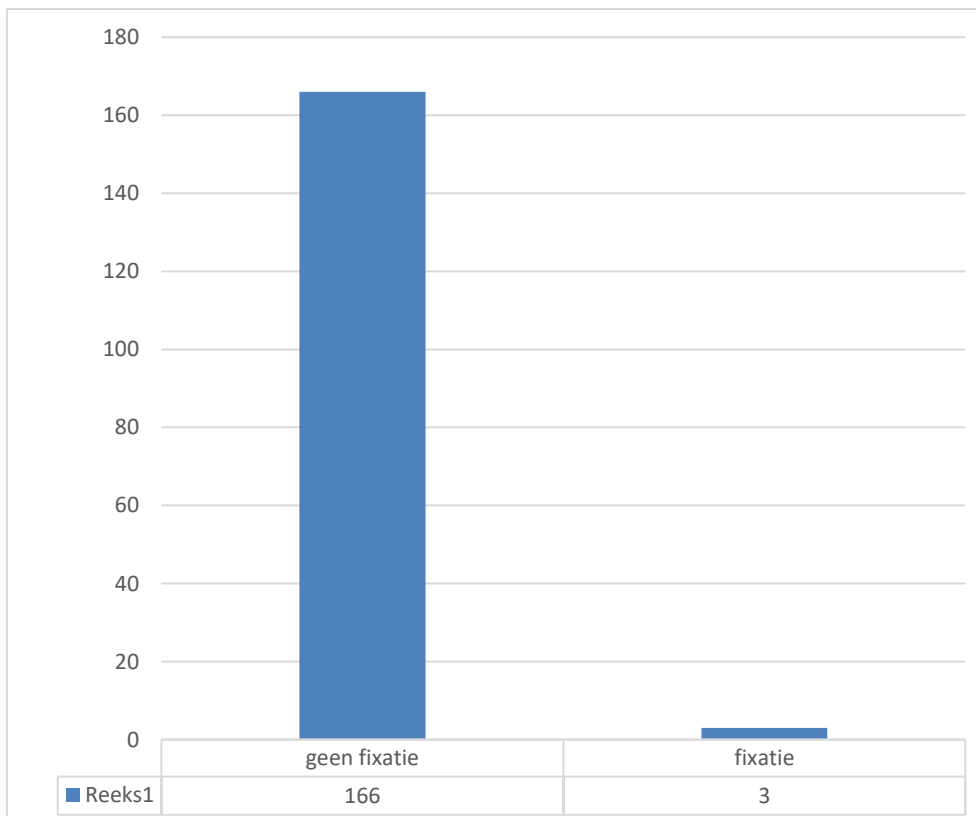
Vrijheidsbeperkende maatregelen omvatten alle maatregelen die een beperking van de vrijheid inhouden. Het komt bij de doelgroep van GAUZZ in allerlei vormen voor van beperkt gebruik GSM tot gesloten deur op kamer.

De komst van jonge kinderen betekende een verandering voor Multiversum. Bij de opstart van de minderjarigen afdeling hebben we met het team stilgestaan bij het beleid rond vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals de afzondering, materiaal, PTV technieken,... We laten ons inspireren door de tool 'VBM bouwen aan afbouw'. Deze tool is opgesteld door SAM en Vlaams Platform VMB. Het vertrekt vanuit het principe: NEEN, tenzij! met duidelijke basisrichtlijnen voor de teams. Daarnaast baseren we ons op de multidisciplinaire richtlijn voor de preventie en toepassing van afzondering en fixatie, zoals ontwikkeld door het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, maart 2019.

In 2020 dienden we voor 15 patiënten 169 keer vrijheidsbeperkende maatregelen toe te passen. Tegenover 2019 zien we hier een spectaculaire daling: van 370 keer in 2019 naar de huidige 169.



Belangrijk hierbij is het al dan niet gebruik maken van fixatie. Onderstaande grafiek geeft weer dat er in 2020 weinig diende overgegaan te worden tot fixatie.



Naast de kwantitatieve analyse, blijft het belangrijk om op een kwalitatieve manier op de pijler Agressie Beheersings Beleid (ABB) in te zetten. Op preventief vlak zijn de voorbije jaren heel wat acties genomen, we sommen er hier enkele op waarop we hebben ingezet de voorbije jaren:

- van rigiditeit naar creativiteit in het leefgroepgebeuren, nog te veel draait een leefgroep op 'structuur' die al te veel vertaald wordt naar 'regels'. Bij overtreding treed dan een sanctioneringsprotocol in werking ... We streven naar maximaal 7 regels en de rest zijn individuele afspraken (zorg op maat). Hierbij willen we het belang van voorspelbaarheid zeker niet onderschatten.
- de ontwikkeling van de SWAG (SamenWerken aan Agressief Gedrag). Een eigen ontwikkeld instrument aangepast aan personen met een verstandelijke beperking gestoeld op de principes van signaleringsplannen
- Het betrekken van context (ouders, familie, ...) bij de dagdagelijkse behandeling. Hen niet enkel uitnodigen voor een overleg maar hun hulp vragen op de afdeling (met de mogelijkheid tot rooming-in)
- Sterk inzetten op de communicatie tussen patiënt en hulpverlener. We zien immers dat agressie vaak een gevolg is van een slecht contact en een verstoorde werkrelatie tussen patiënt en hulpverlener.

Alle medewerkers krijgen een 5-daagse opleiding nieuwe autoriteit en geweldloos verzet. Daarnaast dienen alle medewerkers jaarlijks een aantal vormingssessies te volgen die door de interne referentiepersonen worden gegeven. Hierbij ligt de klemtoon op het naspelen van reële situaties die zich de voorbije periode hebben voorgedaan met als doel naar alternatieven te zoeken. Maandelijks komt de werkgroep ABB (bestaande uit vertegenwoordigers van 24-uurszorg en beleid) samen om cijfers te monitoren, incidenten te analyseren en vernieuwing te stimuleren.

De teams werken met een systeem van zelf-debriefing (ontworpen ism hoge school Antwerpen, KDG) en agressie incidenten worden gemonitord via een systeem van MBG (Melding Bijzondere Gebeurtenis) met als doel hieruit te leren en bij te sturen.

Bovenstaand proces en visie kent zijn oorsprong enerzijds in een brede bevraging van patiënten en medewerkers en anderzijds in een analyse en constante monitoring van de cijfers.

Het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen moeten we blijven zien als een dwangmiddel (je houdt een risico onder controle) en geen therapeutisch middel in de zin dat het iemand geneest. We weten uit literatuur onderzoek en gesprekken met ervaringsdeskundigen dat de wijze van toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen cruciaal is in de beoordeling of de patiënt dit ervaren heeft als 'goede zorg'. Vandaar dat wij de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen als een vorm van intensieve behandeling zien, waarin interactie centraal staat en waar een degelijke nazorg aanwezig is en dit in een

ruimte waar prikkels op maat kunnen geboden worden. Dit is een fundamenteel ander uitgangspunt dan: “deur dicht en probleem opgelost!”.

Belangrijk om dit beleid bij te sturen is de monitoring van de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen. Naast de maandelijkse opvolging resulteert dit ook in een jaarverslag met een kwalitatief luik (beleving van patiënten, personeel, ...) en een kwantitatief luik (aantallen, duur, aanleiding, ...)

Binnen het cluster Knoop/gauzz beschikken we centraal over een IPZ ruimte (IPZ staat voor Intensieve Psychiatrische Zorg (met hierin 2 individuele kamers, 2 beveiligde kamers en 2 extra beveiligde kamers). Gauzz 1B (doelgroep 18-25 jarigen met verstandelijke beperking, autisme en ernstige gedragsproblemen) beschikt over 2 beveiligde kamers (dit naar het model van de ‘comfort rooms’). Sinds einde 2020 beschikken we ook op GAUZZ 1A over 2 beveiligde kamers.

Gauzz A beschikt over een grote, omheinde tuin (wat een voordeel is), deze is echter 1 grote grasvlakte en niet aangepast aan de doelgroep (wat dan weer een nadeel is).

Hiervoor is einde 2020 een ontwerp ingediend voor een therapeutische tuin. Aangepast aan het doelpubliek van Gauzz.

De effectieve aanleg van een safe garden/therapeutische tuin is voorzien voor het najaar 2021. De inrichting van deze tuin is gestoeld op drie uitgangsprincipes: activatie, rust en ontwikkeling.

1. Activatie

Een deel van de buitenruimte wordt ingericht zodat de kinderen en jongeren leren hun negatieve emoties te kanaliseren door middel van actief buiten zijn. We hebben het hier uitdrukkelijk niet over ‘zich afreageren’. Boksakken zijn contraproductief.

2. Rust

Een deel van de buitenruimte wordt ingericht zodat kinderen en jongeren er rust vinden. Mensen geven de voorkeur aan omgevingen die zowel uitzicht als beschutting bieden. Laat dit deel van de tuin nu net hierop aansluiten

3. Ontwikkeling

Heel wat kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking, autisme en gedragsproblemen hebben een ontwikkelingsachterstand. Dit op velerlei vlakken (cognitief, motorisch, sociaal-emotioneel, ...). Door middel van spel, sport en therapie buiten kunnen we in dit deel van de tuin werken aan die ontwikkelingsachterstand.

Heel wat impulsieve agressiedoorbraken bij deze doelgroep zijn bijzonder reflexmatig en zijn terug te brengen op volgend principe. Wanneer men zich bedreigd voelt zijn er reflexmatig drie mogelijkheden: fight, flight of freeze. In de preventie van agressie doorbraken (de ‘fight’) is het belangrijk om kinderen aan te leren dat ze ook kunnen vluchten (de ‘flight’), naar buiten, naar een tuin waarin ze of de rust kunnen opzoeken of actief kunnen zijn.

Kinderen en jongeren zijn tijdelijk voor behandeling bij ons en de transfert van het 'geleerde' naar de thuiscontext (of gezinsvervangende context) is ook een belangrijk aspect. De meeste gezinnen of gezinsvervangende initiatieven beschikken over buitenruimte.

Met de beveiligde kamers kunnen we prikkels op maat bieden, net als beveiliging op maat. We zien immers dat afzonderingskamers, tava ruimtes (tava staat voor totale afzondering van aandacht) isolaties, ... ,zoals de naamgeving het ook zegt, niet gericht zijn communicatie. Met deze beveiligde kamers blijven we inzetten op communicatie tussen hulpverlener en patiënt en dit voor beide vanuit een veilige en comfortabeler situatie.

#### **2.4. Totaal forfaits: outreach en residentieel**

<b>Forfaits</b>	<b>Outreach</b>	<b>residentieel</b>
<b>2016</b>	1920	6009.6
<b>2017</b>	2013	6972.8
<b>2018</b>	2724	7184
<b>2019</b>	3492	5485.35
<b>2020</b>	4262	3924.02

In 2019 wijzigt de waarde voor een forfait vanaf april voor outreach. We zien in de cijfers een toename in outreach forfaits, mede door de personeelsuitbreiding binnen het outreachteam Leuven.

Deze verandering in waarde voor een forfait geldt niet voor opname. Het aantal forfaits voor een interne dag is verlaagd van 3.6 naar 2.09 forfaits per dag. De cijfers van 2016 tot 2018 voor het residentiële kan je daarom niet vergelijken met de cijfers van 2019 en 2020. Het overgangsjaar beïnvloedde mee de cijfers residentieel en outreach. Een outreachmedewerker uit het outreachteam Mortsel zette tijdelijk haar schouders onder de opstart van de afdeling 11-18 jaar in afwachting van de komst van een zorginhoudelijke coördinator.

2020 zal de geschiedenis ingaan als het corona-jaar. Zoals in de inleiding reeds beschreven deelden we vooral in de klappen in het residentiële luik met vrij vroeg in de uitbraak van de epidemie een besmetting. Gelukkig zonder erg voor de betrokken patiënten. Dit had echter gans 2020 een invloed op de bezettingscijfers. Financieel werd dit gecompenseerd door het compensatiebudget dat de overheid ter beschikking stelde.

Opvallend is dat er door de outreach equipes, ondanks alle COVID-maatregelen, hard is verder gewerkt en dit resulteert ook in een stijging van het aantal forfaits.

Van de 4262 gepresteerde forfaits zijn er 480 via beeldbellen gepresteerd. Vooral het overleg met intermediairen blijkt vlot te verlopen via beeldbellen. Deze manier van overleg en hulpverlening dient, alvast gedeeltelijk, behouden te worden.

## **2.5 Medicatiebeleid**

Speerpunten in het medicatiebeleid zijn afbouw van medicatie en aftoetsen aan de realiteit van de context. De ervaring leert dat het op punt stellen van medicatie een complex proces is bij deze doelgroep.

In 2019 stelden we vast dat 'tijd' een cruciale factor is in beeldvorming en aansluit op het medicatiebeleid. Eerst moeten we een beeld vormen over de patiënt wat tijd vraagt bij deze doelgroep. Daarna zetten we in op aanpak en sturen we bij. Eenmaal die fases voorbij zijn, kunnen we gericht medicatie evalueren, aanpassen, verminderen,...

Door de grondige beeldvorming willen we het functioneren van de patiënt beter begrijpen. Vanuit deze insteek passen we de omgeving/ het programma,... aan aan de noden van de patiënt. Bijvoorbeeld, we bieden op geregelde tijdstip een rustmoment aan in de kamer weg van de drukke geluiden, een programma afgestemd op ontspanning/ inspanning samen met begeleider of alleen,... Samen met de context gaan we de vertaalslag maken rekening houdend met de realiteit van de thuisomgeving. Soms botsen we hierbij op de grenzen van de voorziening of een thuiscontext over de mogelijkheden om hun huis aan te passen of een ander tempo aan te nemen. Daarbij stellen wij ons de vraag of de jongere gebaat is bij afbouw van de medicatie als de context over minder mogelijkheden beschikt om de omgeving aan te passen.

In 2020 blijven we gedegen kijken naar ons medicatiebeleid. Veelal zien we dat het voorschrijven van gedragsregulerende medicatie geen oplossing biedt voor de gedragsproblemen waarmee de patiënt wordt aangemeld. De medicatie maakt het mogelijk dat er op een veiliger en rustiger manier revalidatie activiteiten met de patiënt kunnen gebeuren.

## **3. Personeel**

De medewerkers bouwen expertise op door de ervaringen met diverse problematieken, diverse contexten, dynamieken,... Niet alleen ervaring, ook een vormingsaanbod blijft aangewezen om de complexe problematieken te begrijpen, stil te staan bij je houding, dynamieken te kaderen,...

De outreach medewerkers komen vier keer per jaar een dag samen met als hoofddoel: uitwisseling van ervaringen via casusbesprekingen en vorming. Naargelang de expertise over de thema's, zoeken we een externe spreker of neemt een medewerker dat op zich.

Omwille van corona zijn er heel wat samenkomsten mbt intervisie en vorming niet kunnen doorgaan. Waar mogelijk werd overgeschakeld naar beeldbellen.

Binnen de gekozen kaders (Dösen, Den Draad, Nieuwe autoriteit en geweldloos verzet, ...) wordt blijvende en verdiepende vorming voorzien.

## 4. Besluit

Zoals reeds beschreven zal 2020 ingaan als het 'corona jaar'. Snel schakelen om de revalidatie van onze patiënten op een zo veilig mogelijke manier verder te zetten was cruciaal dit jaar. De hele Gauzz werking toonde zich hierin bijzonder veerkrachtig en legde de nodige creativiteit en doorzettingsvermogen aan de dag om dit te realiseren.

De maatregelen die in het kader van de COVID pandemie werden genomen (o.a. het compensatiebudget) maakten het mogelijk de werking verder te zetten.

Waar we ons jaarverslag gestart zijn met het aan het woord laten van een aantal begeleiders willen we hier eindigen met een aantal quotes van ouders, begeleiders, ... van onze patiënten.

Want ... the proof of the pudding is in the eating...

*We zitten dankzij GAUZZ allen (school, naschoolse opvang, kortverblijf en ouders) op 1 en dezelfde lijn samen waardoor we verder op weg kunnen.*

*Auti klas team*

*alvast heel erg bedankt voor alles.*

*Het klopt wat K. (juf) zei. We hebben al vaak tegen elkaar uitgesproken dat jullie input/ de brillen die jullie aanreiken heel veel betekenen in beeldvorming en aanpak naar de kinderen. En zeker ook in het gevoel van 'meer grip krijgen op de moeilijkheden'.*

*K. (psychologe school)*

*"Dag allemaal,*

*We hebben terug 4 mooie dagen achter de rug.*

*Het valt ons echt wel op dat zijn humeur goed zit. Het verschil met een jaar geleden is groot voor ons.*



*Zijn dwangs/controles zijn er nog steeds maar deze verlopen korter en vlotter, blijft er niet meer zo in hangen. Ze beheersen niet meer zijn hele doen en laten.*

*Met zijn vragen leren we beter omgaan.*

*Daarvoor zijn we heel dankbaar.*

*Mama L*