

CGG Waas & Dender

Het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) Waas & Dender is gespecialiseerd in de preventie en behandeling van psychosociale, psychische en psychiatrische problemen. Kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen die wonen in het Waasland en de Denderstreek kunnen, ongeacht hun politieke, ideologische of religieuze overtuigingen, bij ons terecht.

CGG Waas & Dender biedt aan cliënten (en hun omgeving) therapeutische en/of psychiatrische hulp via multidisciplinaire teams, met het oog op herstel van het psychische evenwicht of het dragelijk maken van psychische stoornissen. Dit gebeurt in samenwerking met en complementair aan andere hulpverleningsinstanties op eerste, tweede en/of derde lijn. Belangrijk is dat de hulp bij ons ambulante verloopt, dit wil zeggen zonder verblijf of opname.

CGG Waas & Dender respecteert steeds de rechten van de mens en de rechten van het kind en besteedt extra aandacht aan sociaal en financieel zwakkere personen en maatschappelijk kwetsbare doelgroepen. Dankzij de financiering en erkenning door de Vlaamse Gemeenschap blijft de kostprijs beperkt. Gebrek aan financiële middelen vormt bij ons nooit een hinderpaal voor hulp.

CGG Waas & Dender streeft naar een vernieuwend, dynamisch en kwaliteitsvol zorgbeleid waarin respect voor de persoonlijke levenssfeer van de cliënt centraal staat. Hiernaast wil het centrum ook mee bouwen aan een geïntegreerd globaal en kwalitatief zorgbeleid binnen de zorgregio, de provincie en Vlaanderen. We spelen hierbij in op maatschappelijke noden en gaan, indien gewenst en noodzakelijk, op zoek naar samenwerkingsverbanden met andere zorg- of welzijnspartners.

In 2018 deden we opnieuw een tevredenheidsbevraging bij onze cliënten. In november kregen alle cliënten die onze dienst bezochten, een vragenlijst met 24 vragen mee. Hieruit blijkt dat 97% onze dienst zou aanraden bij anderen en 98% opnieuw op onze dienst beroep zou doen indien hij/zij nogmaals problemen zou ondervinden. Op de vraag 'Welk cijfer geeft u aan onze werking: een 0 betekent heel slecht, een 10 betekent uitstekend', scoort ons CGG gemiddeld 8,6 op 10.

Wat we leren uit de bevraging is dat de wachtlijsten nog steeds als moeilijk ervaren worden (25% van de bevroegden antwoordde dit). We zetten in op het zeer goed bekend maken van ons groepsaanbod ter overbrugging van de wachttijd.

Een volledig overzicht van de vragen en de resultaten vindt u op onze website tussen de nieuwsitems.

Vestigingen van CGG Waas & Dender

REGIO: DENDERMONDE

Vestiging Dendermonde:
Koning Albertstraat 14, 9200 Dendermonde
dendermonde@cggwaasendender.be

REGIO: LOKEREN

Vestiging Lokeren:
Uebergdreef 12, 9160 Lokeren
lokeren@cggwaasendender.be

REGIO: SINT-NIKLAAS

Vestiging Sint-Niklaas (Antwerpsesteenweg):
Antwerpsesteenweg 187, bus 1, 9100 Sint-Niklaas
sintniklaas@cggwaasendender.be

Vestiging Sint-Niklaas (Grote Peperstraat):
Grote Peperstraat 15, 9100 Sint-Niklaas
sintniklaas@cggwaasendender.be

0,3% van alle middelen voor gezondheidszorg in Vlaanderen gaat naar ambulante geestelijke gezondheidszorg. Dit jaarverslag geeft een blik op wat we doen om onze beperkte middelen om te zetten in geestelijke gezondheid in ons werkingsgebied. Veel bespeler.



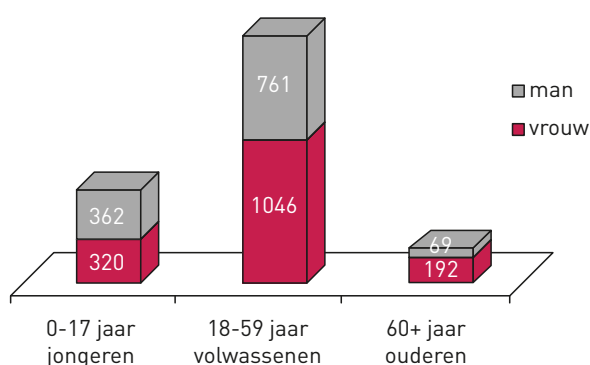
Algemeen nummer
voor alle vestigingen:
078 35 34 35

Voor meer informatie kan u
steeds terecht op onze website:
www.cggwaasendender.be



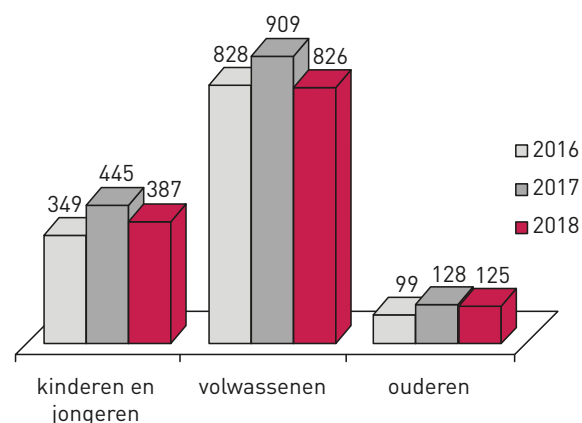
jaarverslag 2018

Actieve dossiers in 2018



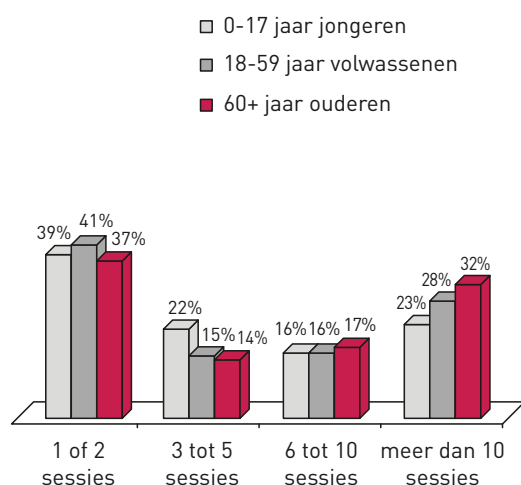
In 2018 telde het CGG 2750 actieve dossiers. In deze en elke van de volgende grafieken gaan we enkel uit van hoofdccliënten.

Behandelingen gestart gedurende de laatste drie jaar



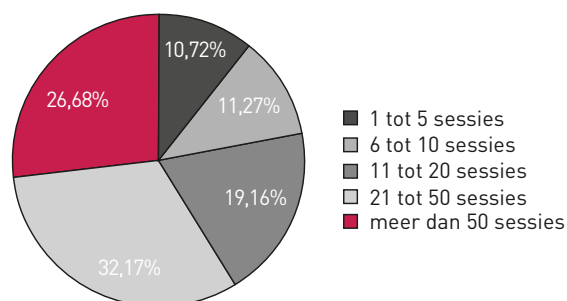
In 2018 zijn er in het CGG, naast de 1412 reeds lopende dossiers uit de vorige jaren, 1338 nieuwe behandelingen opgestart. Van dit cliënteel woont 96,5% in de eigen regio.

2018 Aantal sessies per behandeling (afgerond in 2018)



In 2018 werden 893 dossiers afgerond. Hierbij kwam 39% van de kinderen en jongeren meer dan vijfmaal op gesprek. Bij de volwassenen kwam 44% en bij de ouderen 49% meer dan vijf keer op gesprek.

2018 Tijdsinvestering in therapie



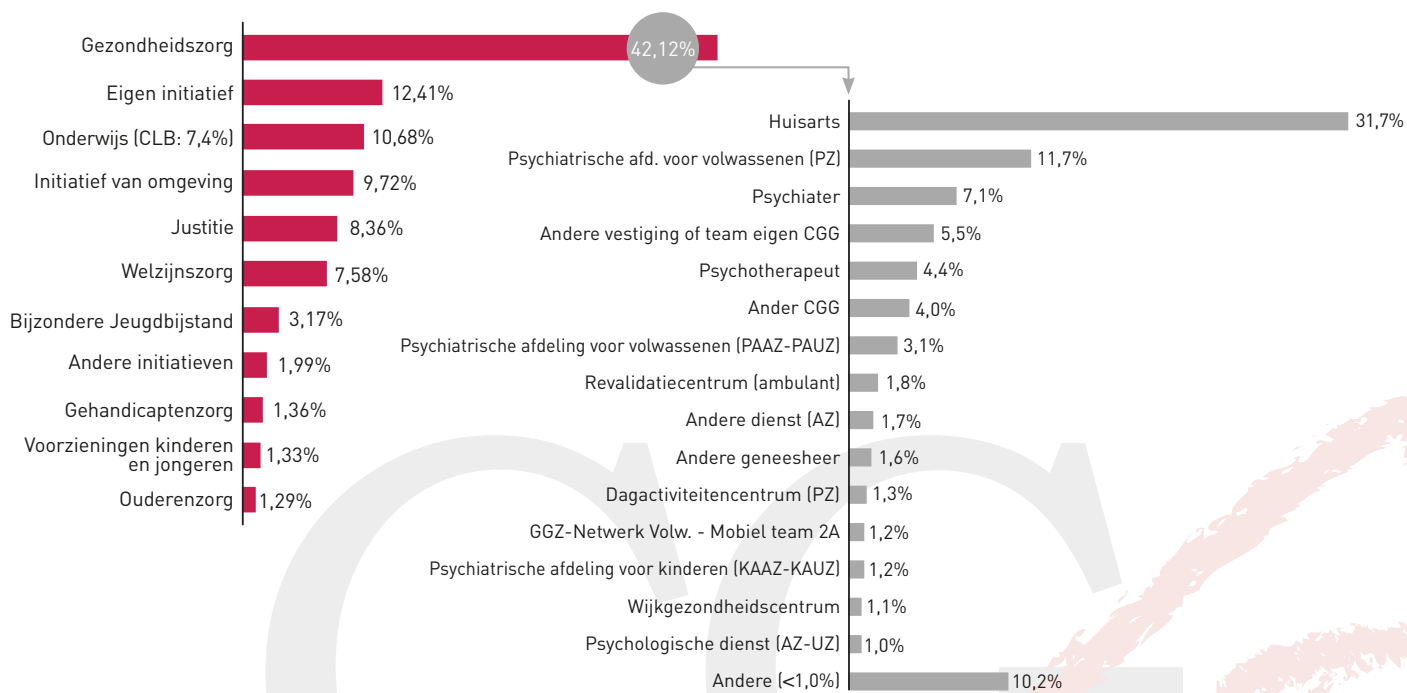
26,68% van onze therapietijd gaat naar begeleidingen van cliënten die meer dan 50 sessies komen. Het CGG houdt zich grotendeels bezig met middellange begeleidingen tussen de 11 en de 50 sessies (51,33%).



'De spreuk van dit jaar is een doordenkertje. Pas het toe op gezonde zelfreflectie voor therapeuten, pas het toe als kritische noot bij het zorgbeleid, pas het toe op jezelf. Niet als absolute waarheid maar als inspiratie.'

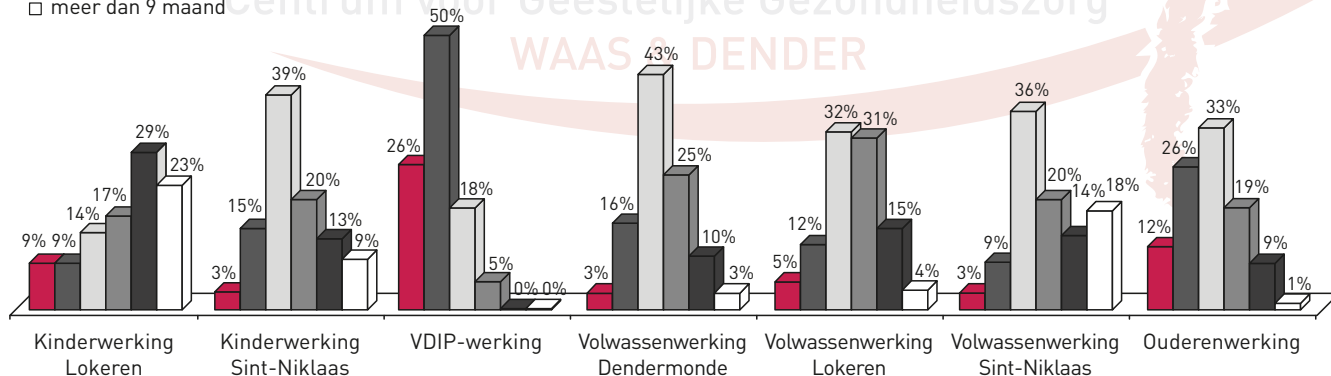
Ben Engelen, Directeur

Hoe komen cliënten bij het CGG terecht? (verwijzers 2018)



2018 Wachtijd tussen aanmelding en start behandeling

- binnen de 2 weken
- binnen de maand
- binnen de 3 maand
- binnen de 6 maand
- binnen de 9 maand
- meer dan 9 maand



Cliënten krijgen kort na aanmelding een telefonische screening en een eerste gesprek. Hierna wordt de behandeling opgestart. De wachttijden tussen de aanmelding en deze opstart van de behandeling vindt u in bovenstaande grafiek. Wachttijden zijn onderhevig aan schommelingen. CGG Waas & Dender beheert actief zijn wachtlijsten en neemt verschillende initiatieven om de wachttijd voor de start van een behandeling zoveel als mogelijk terug te dringen.

Inspectie CGG

Eind 2017, begin 2018 was er een inspectieronde bij de twintig Vlaamse CGG door Zorginspectie, dat onderdeel is van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse Overheid. Op 12 januari 2018 kwam men ons CGG bezoeken. Er werden vier thema's geëvalueerd binnen de volwassenwerking (behandelplan, suïcidepreventie, multidisciplinariteit en outcome-monitoring). Er werd een steekproef genomen van 21 open dossiers en 16 gesloten dossiers. Het volledige inspectieverslag kan u vinden op de website van het Departement WVG via deze link:

<https://www.departementwvg.be/inspectieverslagen-van-de-centra-voor-geestelijke-gezondheidszorg>

Wij zijn tevreden over de resultaten van deze inspectie. Onze zorg voor de cliënt komt duidelijk uit de verf. Elke cliënt heeft een behandelplan en dit wordt op het team besproken. Weliswaar niet steeds exact om de zes maanden. We menen dat dit ook niet voor elk dossier een absolute "must" is, wat maakt dat andere prioriteiten op het team soms voorrang krijgen.

Wat de multidisciplinaire aanpak betreft, menen we dat problematieken steeds vanuit verschillende invalshoeken en expertises bekeken worden. Het structurele tekort aan psychiaters laat zich uiteraard ook voelen in de CGG. Onze psychiaters zijn systematisch aanwezig op onze teamvergaderingen. We waken over een goed evenwicht tussen face to face patiënt tijd en aanwezigheid op de teamvergaderingen. Graag zouden we beroep kunnen doen op meer psychiatertijd; helaas krijgen we de bijkomende vacatures niet ingevuld. We maken werk van een actief wervingsbeleid.

Onze suïcidepreventiewerking werd positief geëvalueerd. We werken steeds op een kwaliteitsvolle manier met mensen met suïciderisico met de multidisciplinaire richtlijn als leidraad. De verwachting van de nieuwe VLESP richtlijn waarin vooral ingezet wordt op correcte registratie en zeer specifieke neerslag in het patiëntendossier werd minder geïntegreerd in onze werking. De inspectie ging vooral na of we het administratieve luik van de suïcidebehandeling correct weergegeven hadden. We zoeken naar een zinvol systeem waarin we een goed evenwicht vinden tussen de gevraagde administratie door de overheid enerzijds en een kwalitatieve afgestemde behandeling anderzijds. We streven steeds naar kwalitatieve zorg waarin de cliënt centraal staat en dienen dit ook consequent te registreren. Dit laatste was een prioritair verbeterpunt voor alle 20 CGG's.

De overheid verwacht dat we een uitgebreid cliëntenfeedbacksysteem hebben. Gezien onze gedurfde keuze om prioritair in te zetten op wachtlijstbeheer en NOA (niet op afspraak) – beleid, scoorden we niet goed voor het cliëntenfeedbacksysteem. We menen deze keuze te kunnen verantwoorden daar we ons aanbod uitgebreid en afgestemd hebben op het grote aantal vragen dat aan ons CGG gesteld wordt.

Op verschillende wijzen werd aan de wachtlijst gesleuteld. We slaagden erin het aantal mensen dat onaangekondigd niet op afspraak is significant te doen dalen waardoor onze behandelcapaciteit toenam met 10%.

Daarnaast hebben we, mede dankzij financiële steun van stad Sint-Niklaas, een groepsaanbod ontwikkeld om de wachttijd te overbruggen. We zijn volop bezig om online therapie ondersteuning uit te bouwen; dit aanbod kan ook al ingezet worden tijdens de wachttijd. Als deze toepassingen voldoende geïntegreerd zijn in onze werking, maken we werk van een monitorsysteem en sturen we bij waar nodig.