



**WEST-VLAAMS CONSULTATIEBUREAU
VOOR DIAGNOSTIEK EN ZORG (WVCB) VZW**

JAARVERSLAG 2024



VOORWOORD

Voorliggend jaarverslag beschrijft de activiteiten van WVCB vzw in 2024 (het 64^{ste} volledige werkjaar sinds de oprichting van de vzw op 22/7/1960).

Beste lezers

De trouwe lezers van ons jaarverslag zullen ongetwijfeld opmerken dat de lay-out en inhoud dit jaar een andere vorm aannemen dan in het verleden. Met dit verslag willen we jullie op een beknopte, maar heldere manier een inkijk geven in wat er in 2024 leefde binnen onze dienst en welke stappen er zijn gezet. Algemene informatie die in eerdere edities werd opgenomen, is dit keer niet terug te vinden in het jaarverslag. Hiervoor verwijzen we graag naar onze website, waar je uitgebreide toelichtingen vindt over onze werking en deelwerkingen. Voor bijkomende of verdiepende vragen kan je ons uiteraard steeds contacteren.

2024 stond in het teken van voorbereiding en overgang: in het kader van de gefaseerde inkanteling van DIASS+ binnen de revalidatieovereenkomst werkten we vorig jaar onder een overeenkomst van bepaalde duur. Inhoudelijk veranderde er voor onze werking weinig, maar achter de schermen werden belangrijke fundamenten gelegd voor de overeenkomst van onbepaalde duur die vanaf 2025 van kracht ging.

Ook op teamvlak was 2024 een bewogen jaar. We namen afscheid van verschillende collega's, wat niet alleen emotioneel voelbaar was, maar ook inhoudelijk zijn sporen naliet. Elk teamlid werd uitgedaagd om zich flexibel en veerkrachtig op te stellen, en opnieuw zijn plek te vinden binnen een voortdurend verschuivende structuur. Tegelijk moest de werking telkens mee bewegen, zoeken naar evenwicht en nieuwe verbindingen leggen. Het was een proces van loslaten én heroriënteren, niet altijd eenvoudig, maar gedragen in een sfeer van betrokkenheid en zorg. Wat een team!

Tegen het einde van 2024 kondigde de directeur, Ruben Ryckewaert, aan dat hij in de loop van januari 2025 zijn functie als directeur zou stopzetten. Het bestuur kreeg dus de opdracht om op zoek te gaan naar een vervanger. Dit was zeker geen sinecure, gezien de grote en gewaardeerde betekenis die Ruben gedurende de voorbije 10 jaar had voor onze organisatie.

Doorheen dit alles bleven we ons inzetten voor toegankelijke, kwalitatieve diagnostiek en ondersteuning, in nauwe samenwerking met cliënten en partners. Het maatschappelijke belang van onze werking blijft groot, en we hopen ook in de toekomst op voldoende zuurstof te mogen rekenen om dat engagement waar te blijven maken met een warm hart, een open blik en, wie weet, hier en daar een extra duwtje in de rug.

Elk jaar opnieuw trachten we veel te doen met relatief weinig mensen. Daarom willen we ook dit jaar een **welgemeend en bijzonder warm dankwoord** richten aan:

Onze collega's binnen het WVCB-team: voor jullie onuitputtelijke passie, warmte en betrokkenheid. Hoe jullie er elke dag opnieuw staan, voor onze cliënten én voor elkaar. Elk van jullie draagt bij aan onze gedeelde missie. Dat is van onschatbare waarde.

De collega's psychiaters en onze teamarts: voor de deskundigheid die jullie meebrengen, maar minstens evenzeer voor jullie oprechte menselijkheid, jullie betrokkenheid en het mee dragen van het team.

De leden van het bestuursorgaan: die in 2024 nog wat dichter zijn komen staan bij onze dagelijkse werking. Jullie kennis, ervaring en betrokkenheid zijn een stevige hoeksteen in het goede beheer van WVCB vzw.

Een bijzonder woord van dank ook aan onze voorzitter: voor zijn tijd, advies en de lach waarmee hij altijd klaarstaat. En voor het mee vormgeven van dit verslag.

Onze partners, steungevers en sympathisanten: dankjewel voor jullie blijvende vertrouwen, steun en verbondenheid. Jullie maken mee mogelijk wat we elke dag proberen waar te maken.

Maar bovenal: een hele dikke, dikke West-Vlaamse MERCI aan Ruben Ryckewaert, onze voormalige directeur. Jij hebt onze vzw mee gemaakt tot wat ze vandaag is: groots, warm en betekenisvol. Je maakte van WVCB een plek waar mensen zich gezien, gehoord en gedragen voelen – zowel cliënten als medewerkers. Met jouw visie, gedrevenheid en warme persoonlijkheid slaagde je erin om structuur en richting te geven, zonder ooit het menselijke uit het oog te verliezen. We dragen je stempel verder mee in ons werk en in de manier waarop we met elkaar omgaan. Voor alles wat je gegeven hebt, danku danku danku!

Voor verslag: Ine Coussement
(directeur vanaf 1 mei 2025)

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	2
INHOUDSOPGAVE.....	4
1. ORGANISATIE.....	5
1.1. Organisatievorm.....	5
1.2. Contactgegevens vzw WVCB.....	5
1.3. Missie	5
1.4. Visie	6
2. DOELSTELLINGEN EN STRATEGIE.....	6
3. MIDDELEN	7
3.1 Locaties	7
3.2 Financies	7
Subsidies	7
Gemeentelijke bijdragen	7
Clientbijdrage.....	7
Overige.....	7
4. PERSONEEL	8
4.1 PERSONEELSBELEID.....	8
4.2 TEAMSAMENSTELLING	8
De samenstelling van het WVCB-team in 2024:	8
4.3 VORMING, TRAINING EN OPLEIDING (VTO).....	9
4.4 STAGEPLAATS.....	9
5. ONZE KERNPROCESSEN.....	10
5.1 DIAGNOSECENTRUM VOOR VOLWASSENEN MET (VERMOEDEN VAN) ONTWIKKELINGSSTOORNIS(SEN) (DIASS+)	10
DIASS+ korte duiding.....	10
DIASS+ in cijfers.....	10
5.2 MULTIDISCIPLINAIR TEAM (MDT)	14
MDT korte duiding	14
MDT in cijfers.....	14
5.3 BEHANDECOÖRDINATIE & EXPERTISEDELING VOLWASSENEN ASS.....	17
Behandelcoördinatie en expertisedeling korte duiding	17
Behandelcoördinatie in cijfers.....	18
Expertisedeling in cijfers.....	18
6. ONZE PARTNERS.....	19
6.1 RCA VLAANDEREN	19
6.2 SAMENWERKING & EXTERNE AFSTEMMING	19

1. ORGANISATIE

1.1. ORGANISATIEVORM

Onze organisatie bestaat al sinds 1960 en is een VZW.

Vanaf de Algemene Vergadering (AV) van 17/06/2024 bestaat het bestuursorgaan uit volgende personen (in alfabetische volgorde):

Geert D'haene, Geert Gabriel, Chris Govaert, Krista Janssens, Patrick Lancksweerd (voorzitter), Stien Peeters, Vicky Persyn en Lien Vanmaele.

De directeur, Ruben Ryckewaert, treedt op als adviserend lid en neemt de functie van secretaris-schatbewaarder waar.

Het bestuursorgaan vergaderde 5 keer in 2024.

We blijven ook in 2025 open staan voor gerichte versterking van ons bestuursorgaan.

De AV vergaderde 1 keer in 2024. Vanaf 17/06/24 is deze als volgt samengesteld: alle leden van het bestuursorgaan en Kathleen Eggermont. Deze laatste is dus de enige persoon die enkel deel uitmaakt van de AV.

1.2. CONTACTGEGEVENS VZW WVCB

Maatschappelijke zetel (centraal punt voor cliëntcontact): Spoelstraat 19, 8800 Roeselare

Indien mobiliteit voor de cliënt een probleem vormt, zoeken wij samen naar een alternatief. Onze medewerkers kunnen zich verplaatsen indien de situatie dit vraagt.

Voor vragen, aanmeldingen, enz.:

- Centraal nummer MDT: 0499/517 330
- Centraal e-mailadres MDT: mdt@wvcb.be
- Centraal nummer DIASS+: 0499/517 331
- Centraal e-mailadres DIASS+: diass@wvcb.be
- Centraal nummer behandelcoördinatie & expertisedeling: 0499/517 330
- Centraal e-mailadres behandelcoördinatie & expertisedeling: autismevolwassenen@wvcb.be

Wij voorzien telefonische permanentie, elke werkdag van 9u tot 12u.

Website: www.wvcb.be

Facebookpagina: WVCB-DIASS

1.3. MISSIE

***Onze missie:
Laagdrempelige en kwaliteitsvolle ondersteuning voor
personen met (een vermoeden) van handicap(s)***

WVCB vzw zet zich in voor volwassenen die hinder ondervinden in hun dagelijks functioneren en maatschappelijke deelname. Vanuit een warm en onafhankelijk kader werken we interdisciplinair samen om mensen te ondersteunen in hun zoektocht naar duidelijkheid, gepaste hulp en meer levenskwaliteit.

1.4. VISIE

**Onze visie:
Vanuit een emancipatorische, inclusieve en pluralistische houding
werken met de cliënt in zijn eigenheid
waarbij de sterktes centraal staan**

Bij WVCB vzw geloven we dat elke persoon met een (vermoeden van) handicap recht heeft op een volwaardige plaats in de samenleving. We benaderen cliënten als unieke individuen, met respect voor hun achtergrond, overtuigingen en keuzes. Onze focus ligt niet op beperkingen, maar op mogelijkheden en verklaringen: wat wel kan en waarom iemand functioneert zoals hij functioneert, vormt het vertrekpunt van elk traject.

We werken samen met de cliënt en zijn netwerk, op maat en in dialoog, en zoeken samen naar antwoorden op vragen rond diverse levensdomeinen (bv. wonen, dagbesteding, individuele ondersteuning, vrije tijd).

Deze visie leeft ook binnen ons team: we bouwen op de sterktes van onze medewerkers en investeren in hun ontwikkeling, zodat we als organisatie blijven groeien in kwaliteit, betrokkenheid en samenwerking.

2. DOELSTELLINGEN EN STRATEGIE

***Bijdragen aan voldoende aanbod
laagdrempelige, kwaliteitsvolle diagnostiek voor
(jong)volwassenen met
(een vermoeden van) ontwikkelingsstoornis(sen)
in (West-)Vlaanderen***

De **3 belangrijkste strategische/operationele doelen in 2024** zijn:

1. Verder meewerken aan een revalidatieovereenkomst RCA (Referentie Centrum Autisme) onbepaalde duur, waarin DIASS+ (diagnostiek ontwikkelingsstoornissen volwassenen) een plaats krijgt en die vanaf 2025 van kracht zal zijn; in dit verband sluiten we een formele samenwerkingsovereenkomst met UZ Gent.
2. Verdere inhoudelijke optimalisatie van DIASS+: afstemmen van het proces van diagnostiek op de nieuwste wetenschappelijke inzichten en streven naar efficiëntiewinst zonder aan kwaliteit in te boeten
3. Verdere medewerking aan realiseren Vlaamse doelstellingen inzake (kwaliteit van) diagnostiek

WVCB houdt zich aan de restricties van het kwaliteitsdecreet Welzijn en aan de Minimale Kwaliteitseisen voor Multidisciplinaire teams (MKE's).

We schenken continu aandacht aan de GDPR.

3. MIDDELEN

3.1 LOCATIES

De VZW en het personeel is gehuisvest in een gebouw in de Spoelstraat 19 in Roeselare. Het gebouw is eigendom van de VZW. Naast deze kantoren maken wij ook sporadisch gebruik van een inplantingspunt in Vrij CLB De Havens, Brugge in de Sint-Maartensbilk 2.

3.2 FINANCIËS

Ondanks de moeilijkheden bij het verwerven van de nodige subsidies voor onze werking, kunnen we toch spreken van een financieel gezonde organisatie, met een degelijke inplanting in het welzijnsnetwerk voor volwassenen in West-Vlaanderen.

Onze inkomsten komen hoofdzakelijk uit drie verschillende bronnen:

Subsidies

Meer dan 90% van onze middelen komen uit subsidies van de overheid.

De vragen die in 2024 aan **DIASS+** werden gesteld, konden voor cliënten financieel zeer toegankelijk beantwoord worden dankzij de Vlaamse subsidie (maximaal €496.000) toegekend in het kader van de Revalidatieovereenkomst. In 2024 was dit een overeenkomst van bepaalde duur. Daarbij dienden we het vooropgestelde aantal coördinatiezittingen te behalen om het volledige subsidiebedrag te ontvangen. In dit kader was er een samenwerkingsovereenkomst afgesloten met UZ Gent en RCA Gent, dat als tussenschakel fungeert tussen onze werking en de overheid.

Daarnaast ontvangen wij binnen onze **MDT**-werking per ingediende module een tussenkomst via het VAPH. Deze gecombineerde financieringsstructuur maakt het mogelijk om duurzame, kwaliteitsvolle en betaalbare diagnostiek en coördinatie aan te bieden aan onze doelgroep.

Gemeentelijke bijdragen

Daarnaast boden ook een aantal gemeentebesturen financiële steun, waardoor we, onder meer in Brugge, onze dienstverlening nabij konden blijven aanbieden. In 2024 werden we financieel gesteund door **Brugge, De Haan, De Panne, Ichtegem, Oostende, Pittem, Ruislede en Zuienkerke**. Een initiatief waar we erg dankbaar voor zijn.

Clientbijdrage

Concreet vroegen we **50 € per volledig diagnostisch traject**, met de mogelijkheid om hiervan af te wijken indien de cliëntsituatie dit vraagt. De bijdrage blijft daarmee laagdrempelig en helpt tegelijk mee de kwaliteit van onze dienstverlening te ondersteunen. We stelden vast dat het voor de meeste van onze cliënten haalbaar was om dit bedrag te betalen. Bij een klein aantal cliënten lieten we in samenspraak met cliënt/betrokken (professioneel) netwerk de cliëntbijdrage vallen.

Overige

Verder is er ook een bedrag dat wij ontvangen voor Sociale Maribel, dat integraal gaat naar tewerkstelling van medewerkers. Tenslotte is er ook nog een inkomst uit onze financiële opbrengsten (o.a. onze deelname aan de Staatsbon van september 2023, die in 2024 verviel).

Voor meer gedetailleerd informatie verwijzen wij naar het financieel jaarverslag.

4. PERSONEEL

4.1 PERSONEELSBELEID

Bij WVCB vzw staan het welzijn en de betrokkenheid van medewerkers centraal. We streven naar een **warme, ondersteunende werkomgeving** waarin mensen zich gewaardeerd en gehoord voelen. Gelukkige en gemotiveerde medewerkers vormen volgens ons de sleutel tot kwaliteitsvolle dienstverlening.

We **creëren actief ruimte voor verbinding en teamgevoel**, zowel via overlegmomenten als via informele initiatieven. Ons personeelsbeleid is transparant en helder omschreven in het kwaliteitshandboek, dat richting geeft aan een zorgzame en consequente aanpak.

Welzijn op het werk is een blijvend aandachtspunt. De directeur neemt de rol van preventieadviseur op en medewerkers worden regelmatig geïnformeerd via de interne 'Wegwijzer Welzijn op het Werk'. Het thema komt structureel aan bod op teamvergaderingen, en krijgt ook ruimte tijdens thematische momenten, zoals bijvoorbeeld de teamvergadering in januari rond 'verbinding op het werk'.

We besteden aandacht aan psychosociale belasting, opvolging van risicoanalyses, brandveiligheid en individuele begeleiding. Dankzij deze preventieve aanpak kenden we het voorbije jaar geen arbeidsongevallen met werkverlet.

4.2 TEAMSAMENSTELLING

Binnen WVCB werkten we ook in 2024 met een multidisciplinair team, bestaande uit medewerkers in loonverband met een diploma master in de klinische psychologie of orthopedagogiek, & bachelor in het sociaal werk of toegepaste psychologie. Deze diverse samenstelling laat ons toe om onze doelgroep vanuit verschillende invalshoeken deskundig te ondersteunen.

In 2024 kende het team van WVCB verschillende personeelwissels, wat flexibiliteit en veerkracht vroeg van alle medewerkers. Ondanks deze uitdagingen bleef het team sterk inzet tonen om de continuïteit van de werking te garanderen en kwalitatieve ondersteuning aan onze doelgroep te bieden.

De samenstelling van het WVCB-team in 2024:

Overzicht medewerkers in loondienst:

- **Ruben Ryckewaert**
Directeur, licentiaat psycholoog, 100 % tewerkstelling
- **Veerle Cremmery**
Klinisch psycholoog, 80% tewerkstelling, 20% ouderschapsverlof
- **Femke Vandenbroucke**
Klinisch psycholoog, 80% tewerkstelling, 20% ouderschapsverlof
- **Ine Coussement**
Klinisch orthopedagoog, 100% tewerkstelling, onderbreking van 16/01/2024 tot 14/06/2024
- **Josefien Kinget**
Klinisch psycholoog, 100% tewerkstelling, uit dienst vanaf 30/04/2024.
- **Elien Valcke**
Maatschappelijk werker, 100% tewerkstelling, onderbreking van 23/01/2024 tot 31/12/2025 (vervangen door Lesly Windels)

- **Nele Langerae**
Maatschappelijk werker, 100% tewerkstelling
- **Lesly Windels**
Maatschappelijk werker, 66% tewerkstelling, in dienst vanaf 10/06/2024 tot 31/12/2024

Maken ook een bijzonder belangrijk en gewaardeerd deel uit van het team:

- **Bernard Coussement**
Huisarts, tewerkstelling op basis van samenwerkingscontract
- **Arnold Beyne**
Psychiater, tewerkstelling op basis van samenwerkingscontract
- **Carmen Vranken**
Psychiater, tewerkstelling op basis van samenwerkingscontract
- **Lieve Vandevyver**
Administratie (boekhouding), tewerkstelling op basis van dagcontracten
- **Bram Louwagie**
IT-ondersteuner, op basis van dienstprestaties

4.3 VORMING, TRAINING EN OPLEIDING (VTO)

Net als de voorbije jaren streefden we naar een gezond evenwicht tussen kwaliteit en kwantiteit, tussen interne en externe opdrachten, en tussen laagdrempeligheid en haalbaarheid in functie van de vooropgestelde doelstellingen. We proberen iedere medewerker **kansen te bieden tot zelfontplooiing & verdere competentieontwikkeling**. Binnen al onze deelwerkingen is er ruimte om zich te verdiepen in wetenschappelijke literatuur en om op de hoogte te blijven van actuele inzichten en expertise, zowel algemeen als doelgroepgericht.

We kochten net zoals de vorige jaren enkele interessante **boeken** aan en hebben enkele abonnementen op **wetenschappelijke literatuur** (bv. Autisme Kennisbank, COTAN, Caleidoscoop, ZitStil). Verder werden verschillende externe vormingen gevolgd.

Binnen de **DIASS+ werking** waren er maandelijkse teamvergaderingen (WVCB) en 6-wekelijkse overlegmomenten (DIASS+) met ruimte voor intervisie en casuoverstijgende uitwisseling. Teamleden volgden externe vormingen rond o.a. ADHD, ASS, trauma en persoonlijkheidsdiagnostiek (bv. RCA-congres, MMPI-3 symposium, studiedagen 'levenslang formuleren' en 'breinvriendelijk werken').

In de **MDT-werking** namen twee maatschappelijk werkers deel aan VAPH-intervisies voor ZZI-inschalers (22/05 en 17/10). De directeur bracht als extern lid van de Vlaamse Toeleidingscommissie relevante inzichten aan. We investeerden in regelmatige interne afstemming, bilateraal overleg met de Provinciale afdeling van het VAPH, en een consequente opvolging van de VAPH-richtlijnen en kwaliteitseisen.

Binnen het luik **behandelcoördinatie en expertisedeling** volgde onze klinisch psycholoog diverse vormingen en webinars (o.a. UPC KU Leuven, vzw Victor, RCA). Ook overlegplatformen rond casuoverleg droegen bij aan kennisdeling en intersectorale samenwerking. Regelmatige intervisie met de andere provinciale RCA's versterkte de afstemming en kwaliteit van onze dienstverlening.

4.4 STAGEPLAATS

WVCB fungeerde voor het 3^e jaar als stageplaats voor een bachelor toegepaste psychologie in opleiding. We werken hiervoor samen met hogeschool Vives Kortrijk.

5. ONZE KERNPROCESSEN

De dienstverlening van WVCB vzw bestond in 2024 uit 3 grote pijlers:

5.1 DIAGNOSECENTRUM VOOR VOLWASSENEN MET (VERMOEDEN VAN) ONTWIKKELINGSSTOORNIS(SEN) (DIASS+)

DIASS+ korte duiding

1. Interdisciplinair differentiaal-diagnostisch onderzoek

= Differentiaal-diagnostisch onderzoek bij volwassenen met complexe neurobiologische ontwikkelingsstoornis(sen) en eventueel co-morbide psychosociale kwetsbaarheid

Het **antwoord** op de vragen die men ons stelt, heeft een **modulair** karakter. We nemen telkens de **vraag(verheldering) als uitgangspunt** om het diagnostisch traject vorm te geven. Ons antwoord is **classificerend en/of verklarend en/of handelingsgericht en/of indicerend**. We streven ernaar -binnen ons expertiseveld- het **best passende individuele verklaringsmodel voor (dis)functioneren** in kaart te brengen.

2. Informatie- en meldpunt ontwikkelingsstoornissen volwassenen

We proberen onze expertise inzake (diagnostiek rond) ontwikkelingsstoornissen bij volwassenen, onze intersectorale knowhow & onze kennis van de sociale kaart goed te benutten. Een niet te onderschatten onderdeel van onze DIASS+-werking betreft het **mee nadenken in cliëntsituaties, zowel op vraag van cliënt zelf als op vraag van professionelen uit diverse sectoren** (VAPH, GGZ, eerste lijn, werk, enz.). Dergelijke acties worden niet apart geregistreerd.

3. Participatie aan kwaliteitsverbeterende initiatieven in Vlaanderen

In 2024 werkten we mee aan de **AGIS-studie** (Autisme and Gaming disorder Interview Study), die de mogelijke link tussen gameverslaving en autisme onderzoekt bij volwassenen ouder dan 25 jaar. Door deze studie actief bekend te maken bij onze cliënten, droegen we bij aan de werving van deelnemers en aan de bredere maatschappelijke bewustwording rond gedragsverslavingen en autisme.

DIASS+ in cijfers

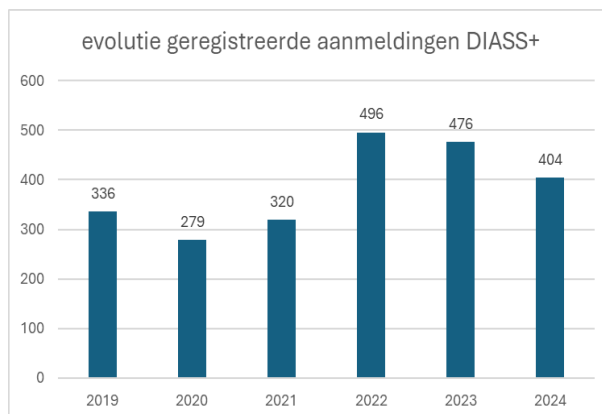
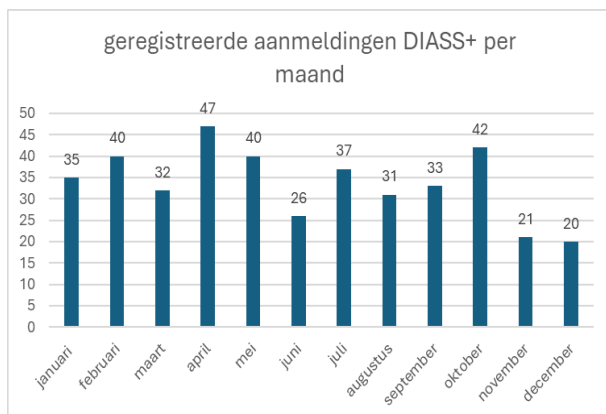
De hieronder weergegeven resultaten vormen de kern van de gegevens die wij in het kader van de dagelijkse werking registreren. Meer gedetailleerde info kan opgevraagd worden via diass@wvcb.be.

1. Aanmeldingen

Aanmeldingen = personen die wij **effectief op de aanmeldingslijst DIASS+** plaatsen, dus met een onderbouwd vermoeden (complexe) ontwikkelingsstoornis(sen).

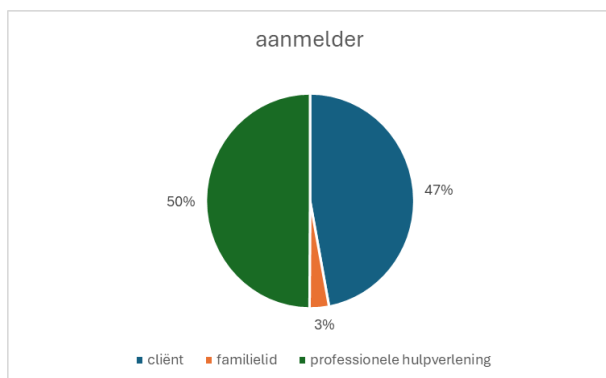
Totaal: 404 geregistreerde vragen naar diagnostisch onderzoek (complexe) ontwikkelingsstoornis(sen) bij volwassenen

Analyse



Gemiddeld waren er maandelijks ongeveer 34 geregistreerde vragen.

Het aantal vragen is licht gedaald in vergelijking met 2022 en 2023.



We zien een toename van aanmeldingen door het professionele netwerk en een afname door aanmelding vanuit het natuurlijke netwerk in vergelijking met 2023. De aanmeldingen door betrokkene zelf liggen in lijn met vorig jaar.

2. Annuleringen

Annuleringen = vragen op de wachtlijst die **in de loop van 2024 geannuleerd** werden. In enkele gevallen werd het diagnostisch traject stopgezet/geannuleerd, nadat het al was opgestart (bv. door langdurige ziekte of opname cliënt).

Totaal: 84 annuleringen

Redenen: al diagnose elders (meestal niet-gesubsidieerd diagnosecentrum), geen vraag meer, niet meer te bereiken, niet klaar voor onderzoek/langdurig in opname, reden onbekend. Een significant deel van de annuleringen houden verband met de lange wachttijd tussen aanmelding en opstart.

3. Behandelde diagnostische trajecten

Totaal: bij 157 cliënten werd interdisciplinair nagegaan of er sprake was van een of meerdere (complexe) ontwikkelingsstoornissen, deden we verklarend/handlungsgericht (neuro)psychologisch onderzoek én gaven we advies/oriëntering op een of meerdere levensdomeinen.

Analyse Onderzoeksproces

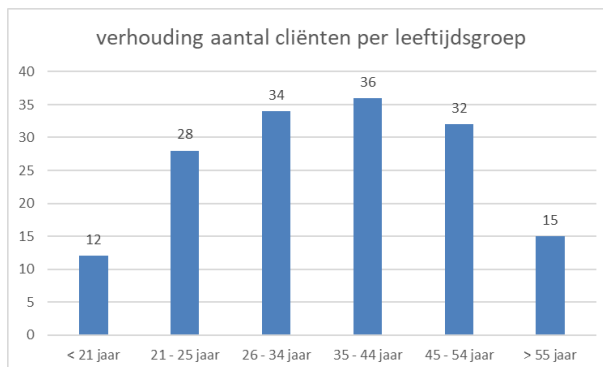
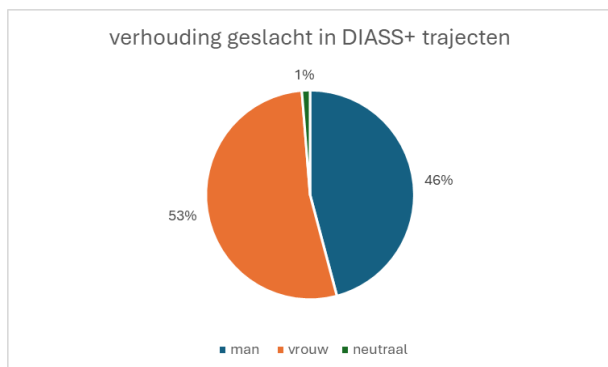
<p>gemiddelde duur fysiek cliëntencontact</p> <table><tr><td>maatschappelijke</td><td>3,76 uur</td></tr><tr><td>psychologische</td><td>6,25 uur</td></tr><tr><td>psychiatrische</td><td>1,02 uur</td></tr></table>	maatschappelijke	3,76 uur	psychologische	6,25 uur	psychiatrische	1,02 uur	<p>gemiddeld aantal fysieke contactmomenten per cliënt</p> <table><tr><td>maatschappelijke</td><td>1,82</td></tr><tr><td>psychologische</td><td>2,17</td></tr><tr><td>psychiatrische</td><td>1,02</td></tr></table>	maatschappelijke	1,82	psychologische	2,17	psychiatrische	1,02
maatschappelijke	3,76 uur												
psychologische	6,25 uur												
psychiatrische	1,02 uur												
maatschappelijke	1,82												
psychologische	2,17												
psychiatrische	1,02												
<p>Er was gemiddeld 11,04 uur fysiek cliëntcontact per diagnostisch traject.</p> <p>Daarnaast zijn er per traject ook steeds diverse tussentijdse contacten via mail, telefonisch of video-gesprek.</p>	<p>Er waren inclusief de eind-/advies bespreking afgerond gemiddeld 5 afzonderlijke fysieke contact-momenten per cliënt/diagnostisch traject.</p>												
<p>De gemiddelde doorlooptijd bedroeg 100 kalenderdagen of iets meer dan 3 maanden.</p>	<p>De psychologisch medewerker heeft -als beheerder/coördinator van het traject- het grootste aandeel.</p>												

Naast gesprek, observatie & externe bronnen gebruiken wij in het kader van de DIASS+ werking een **breed gamma methodieken**.

Een aantal methodieken worden bij zowat ieder diagnostisch traject ingezet, andere enkel indien er aanleiding toe is (bv. i.f.v. onderzoek comorbiditeit)
Standaard wordt een uitgebreide ontwikkelingsvragenlijst (intern opgestelde) meegegeven, die in principe door betrokken netwerk wordt ingevuld.

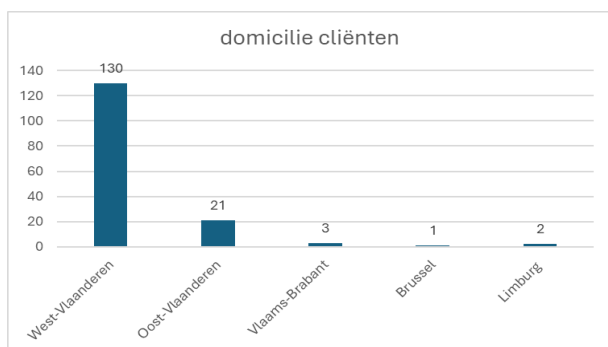
Methodieken: vragenlijsten	Methodieken: testmateriaal
<p>Ontwikkelingsvragenlijst Autisme Quotiënt (AQ) Adult Behaviour Checklist (ABCL) Adult Self Report (ASR) Utrechtse Coping Lijst-R (UCL-R) NEO-Personality Inventory-R (NEO-PI-R) Temperament-Karakter Vragenlijst (TCI) Schaal voor adaptief gedrag (ABAS-3) Vragenlijst hypersensitiviteit Sociale Fobie Schaal (SFS) Social Interaction Anxiety Scale (SIAS) Systematisch Quotiënt (SQ) Emotioneel Quotiënt (EQ) Toronto-Alexithymia-Scale-20 (TAS-20) BRIEF-A Diagnostisch Interview ADHD (DIVA)</p>	<p>Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS-IV) Complexe Figuur van Rey (CFR) Situatie Interpretatie Test (SIT) Hooper Visuele Organisatie Test Theory Of Mind-kortfilm Verhaaltjes van Dewey Faces Strange Stories van Happé Wisconsin Card Sorting Test (WCST) Verbal Fluency Test (VFT) Behavioural Assessment of the Dysexecutive Syndrome (BADS) Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2) Schoolse Vaardigheden Test (SVT-CB)</p>

Analyse cliëntkenmerken

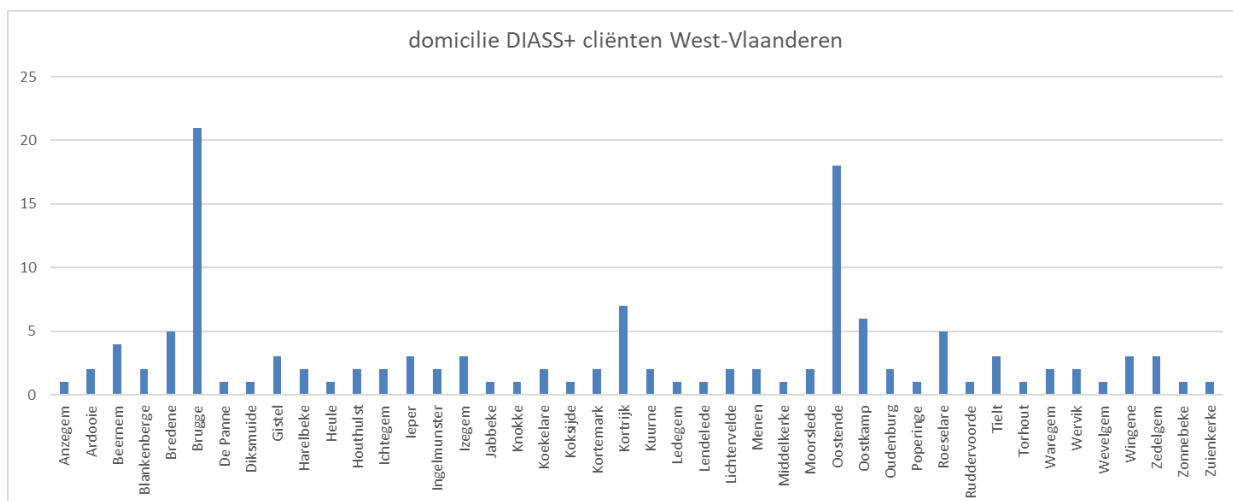


Het aandeel vrouwen was vergelijkbaar met dat van vorig jaar. Twee personen identificeerden als genderneutraal.

Iedere leeftijdsgroep was opnieuw vertegenwoordigd. De gemiddelde leeftijd van de cliënten was 37 jaar.

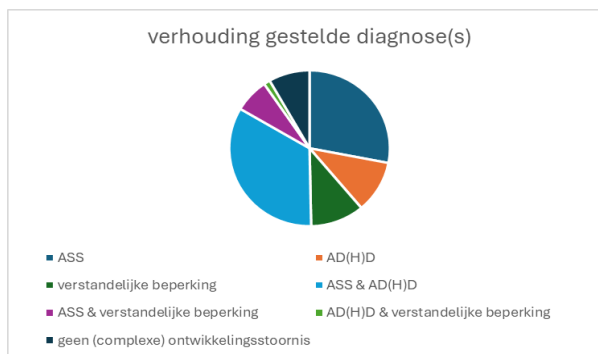


Opnieuw een sterke spreiding, cliënten uit 44 verschillende West-Vlaamse gemeentes; daarnaast kwam 17% van de cliënten uit andere Vlaamse provincies.



Analyse conclusie

44 ASS
17 verstandelijke beperking (VB)
53 ASS & AD(H)D
11 ASS & VB
17 AD(H)D
2 AD(H)D & VB
13 geen ontwikkelingsstoornis (OS)



We beperken ons tot de diagnoses ontwikkelingsstoornis(sen). Bij de differentiaal-diagnostische trajecten houden we echter ook telkens rekening met alternatieve of co-morbide DSM 5-diagnoses en andere verklaringkaders.

Bij 91% van de behandelde diagnostische trajecten werd minstens één ontwikkelingsstoornis als (deel van het) individueel verklaringmodel gesteld.

Bij 68% werd de diagnose ASS gesteld.

5.2 MULTIDISCIPLINAIR TEAM (MDT)

MDT korte duiding

In opdracht van het VAPH behandelen we vragen naar objectivering handicap, ondersteuningsnood & prioritering in de context van een aanvraagtraject niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (nRTH) in de vorm van een Persoonsvolgend Budget (PVB).

In het kader van het VIPA-infrastructuurforfait voerden we 34 afnames uit met de storend gedragsschaal (SGZ) bij 2 vergunde zorgaanbieders.

In het kader van de hervormde toeleidingsprocedure testten we een aangepaste versie van module C. Via een testfase onderzochten we of extra vragen voldoende informatie opleveren voor een betrouwbare prioritering, nu B/P-waarden en budgetcategorieën niet langer beschikbaar zijn bij de start van het proces.

MDT in cijfers

De hieronder weergegeven resultaten vormen de kern van de gegevens die wij in het kader van de dagelijkse werking registreren. Meer gedetailleerde info kan opgevraagd worden via mdt@wvcbe.be.

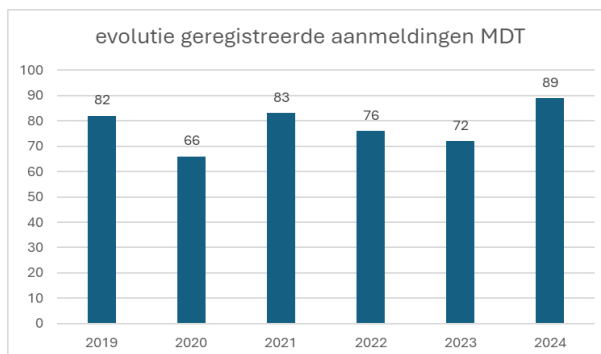
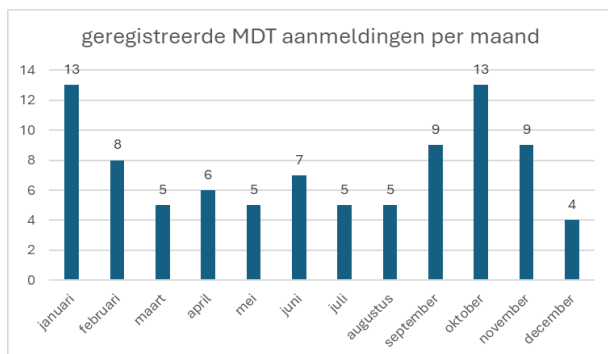
1. Aanmeldingen

Aanmeldingen = personen die wij effectief op de aanmeldingslijst MDT plaatsen.

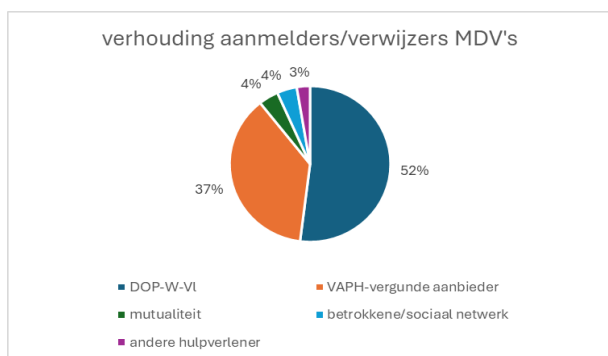
Wanneer bij het eerste contact blijkt dat de vraag niet tot een VAPH-dossier zal leiden, nemen we de persoon niet op in de aanmeldingslijst. We voorzien dan wel een passend antwoord en, indien nodig, een warme doorverwijzing. In alle andere gevallen wordt de vraag geregistreerd.

Totaal: 89 geregistreeerde vragen/zorgvragers

Analyse



Op basis van deze cijfers kunnen we net als de afgelopen werkjaren vaststellen dat WVCB nog steeds een voldoende relevante MDT-werking heeft. De vraag is gestegen t.o.v. 72 in 2023.



De aanmeldingen/verwijzingen kwamen opnieuw vooral van Dienst Ondersteuningsplan West-Vlaanderen, VAPH-vergunde aanbieders, en in mindere mate van andere professionelen, het sociaal netwerk van de zorgvrager en mutualiteiten.

2. Annuleringen

Totaal: 6 annuleringen

Redenen: diagnostiek te laat en doorverwezen naar ander MDT gezien woonplaats, (1x); ander MDT volgt op (1x); zorgvrager overleden (1x); afgehaakt voorafgaand aan of tijdens DIASS+ traject (2x), diagnostisch onderzoek tijdelijk niet mogelijk (1x).

3. Afgewerkte MultiDisciplinaire Verslagen (MDV's)

Het VAPH voorzag ook in 2024 nog steeds in de mogelijkheid tot soepele toekenning van overmacht, om tegemoet te komen aan de hoge werkbelasting bij de MDT's.

We weerhouden analoog aan de voorgaande jaren alle dossiers die in 2024 zijn **afgewerkt**, aanmelding en opstart konden in 2024 liggen. 'Afgewerkt' betekent dat er een MDV werd samengesteld en dat het MDV ten laatste 31/12/24 naar het VAPH werd verstuurd.

Totaal: 75 afgewerkte MDV's in de context van een aanvraag PVB

Dit is een stijging met 7 MDV's ten opzichte van werkjaar 2023.

De modules kunnen in verschillende combinaties aangevraagd worden.

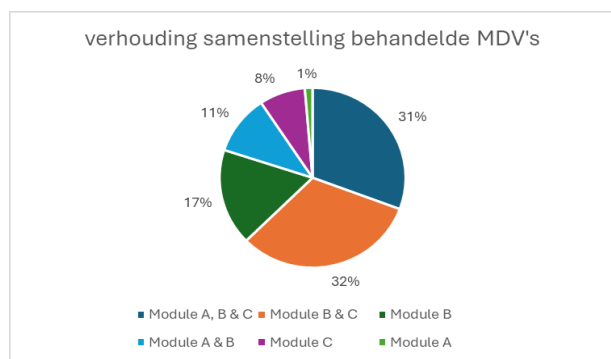
Module A: objectivering handicap

Module B: objectivering ondersteuningsnood

Module C: (herziening) prioritering

Totaal: 153 afgewerkte modules in de context van een aanvraag PVB

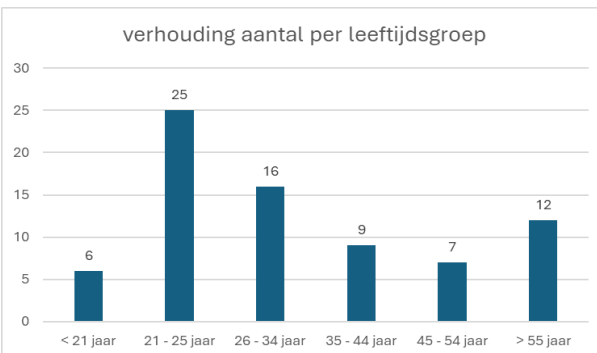
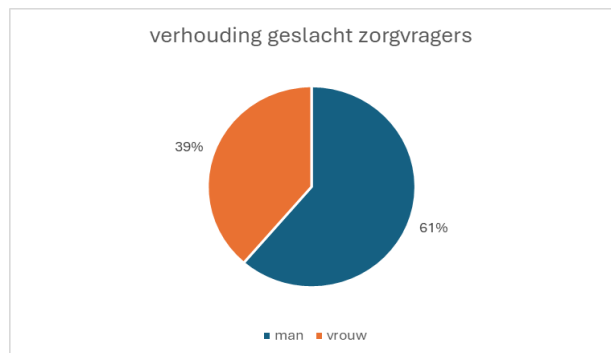
Het aantal behandelde modules is gestegen ten opzichte van werkjaar 2023 (134).



23	Module A, B & C
24	Module B & C
13	Module B
8	Module A & B
6	Module C
1	Module A

Er is een toename van verslagen met alle modules (A, B & C). Combinaties zonder module A dalen, terwijl A & B vaker samen voorkomen.

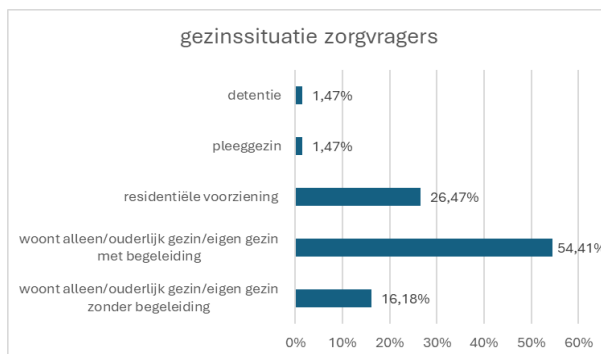
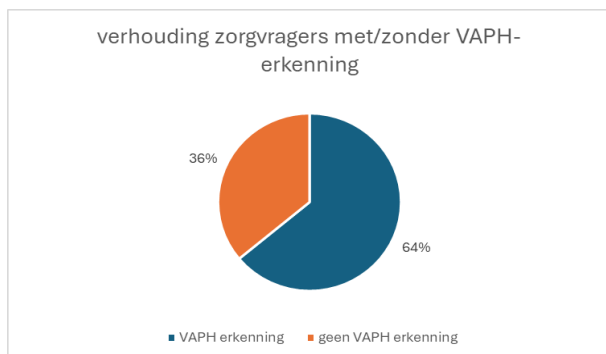
Analyse cliëntkenmerken



We behandelden meer vragen naar (herziening van) PVB bij mannen dan bij vrouwen.

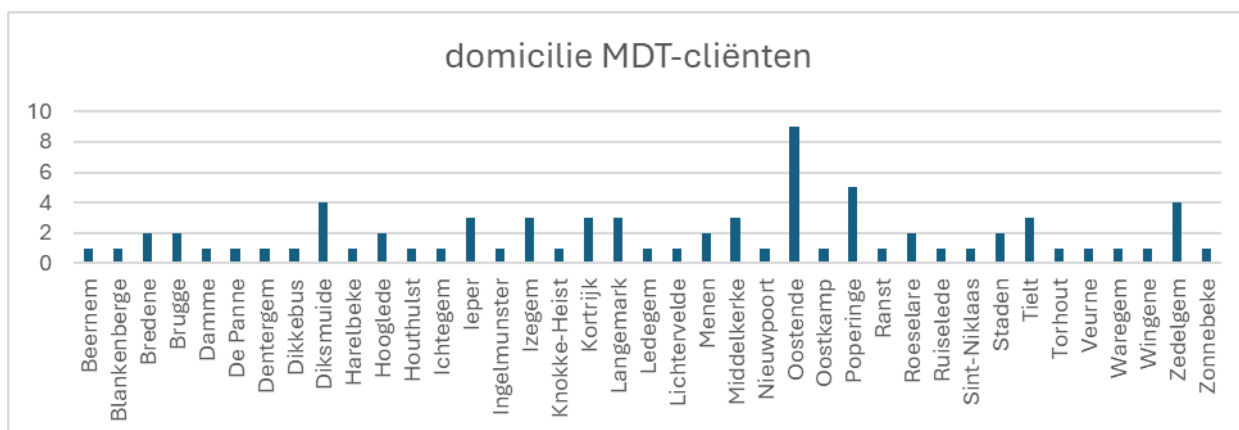
De gemiddelde leeftijd van de zorgvrager bedroeg 34 jaar.

De zorgvragers komen net als in de vorige werkjaren uit alle leeftijdscategorieën. De groep 18-25 jarigen is kleiner i.v.m. 2023.



I.v.m. 2023 (28%) waren er terug meer zorgvragers die door het VAPH nog niet erkend waren als persoon met een handicap.

In 82% van de gevallen genoten de zorgvragers al een vorm van professionele ondersteuning (RTH, al of niet VAPH/nRTH) op het moment van aanmelding.



De zorgvragers komen opnieuw vanuit verschillende hoeken in West-Vlaanderen, namelijk uit 39 verschillende West-Vlaamse steden en gemeentes.

5.3 BEHANDECOÖRDINATIE & EXPERTISEDELING VOLWASSENEN ASS

Behandelcoördinatie en expertisedeling korte duiding

Behandelcoördinatie richt zich op het versterken van de participatiekansen van volwassenen met ASS, in het bijzonder tijdens kwetsbare overgangsmomenten zoals na een diagnose, bij het opstarten van hulpverlening of bij belangrijke levensveranderingen. Door vroegtijdige ondersteuning en een warme overdracht naar passende diensten helpen we een nieuw evenwicht te vinden en voorkomen we zwaardere zorgvragen.

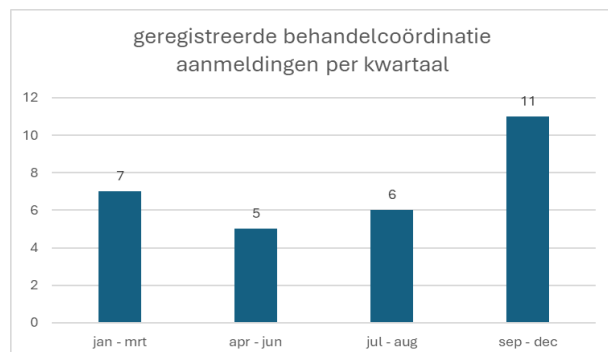
Vanuit een coördinerende rol ondersteunen we niet enkel de cliënt, maar ook het netwerk en betrokken hulpverleners. We bieden overzicht, begeleiden vraagverduidelijking, geven psycho-educatie en denken mee in crisissituaties.

Met onze regionale verankering en expertise in ASS (en comorbiditeit) bouwen we bruggen tussen sectoren en zorgen we voor toegankelijke en op maat afgestemde ondersteuning. Via expertisedeling versterken we ook hulpverleners en organisaties in hun omgang met cliënten met ASS.

Behandelcoördinatie in cijfers

1. Aanmeldingen

Totaal: 29 geregistreerde vragen naar behandelcoördinatie



De aanmeldingen waren enigszins gelijkmatig verspreid doorheen het jaar, met een verhoging in het laatste kwartaal.

2. Wachtijd

De wachttijd voor behandelcoördinatie bleef relatief stabiel met een **gemiddelde tussen 1 en 2 maanden**, ondanks schommelingen. Er wordt blijvend ingezet op het beperken van deze wachttijd tot 0, met een verwachte terugval naar 1 maand vanaf juni 2025.

3. Gepresteerde zittingen

In 2024 **startten we 30 nieuwe trajecten** op. Daarnaast liepen er in totaal 42 trajecten verder, waaronder ook terugkeertrajecten. In de loop van het jaar vonden **145 zittingen** plaats, wat neerkomt op 145 contactmomenten met cliënten.

Expertisedeling in cijfers

In totaal vonden **29 momenten van expertisedeling** plaats. In expertisedeling zetten we sterk in op het delen van knowhow rond ASS via casuoverleggen, coaching, supervisie en netwerking.

Volgende thema's kwamen aan bod:

Diagnostiek & opvolging: We begeleidden hulpverleners en netwerken in de opvolging na diagnose en verduidelikten trajecten rond erkenning en sociale rechten.

Autismevriendelijke begeleiding: We ondersteunden bij het ontwikkelen van op maat gemaakte begeleidingsstrategieën, met aandacht voor visualisatie, langdurige ondersteuning en crisissituaties.

Vraagverheldering & doorverwijzing: Via overlegmomenten hielpen we bij transparante toeleiding en begeleiding tijdens overgangsmomenten zoals meerderjarig worden of starten met studies.

Samenwerking & netwerking: We versterkten de samenwerking met partners zoals DOP, CGG en het aanspreekpunt GGZ om het autismelandschap toegankelijker te maken.

Thema's & doelgroepen: Er werd verdieping geboden in complexe situaties zoals ASS met comorbiditeit, eetproblematiek, zwangerschap en vastlopende netwerken.

6. ONZE PARTNERS

6.1 RCA VLAANDEREN

Een belangrijke stap in 2024 was ongetwijfeld het verder uitwerken en verfijnen van een revalidatieovereenkomst van bepaalde duur binnen RCA Gent, met het oog op een overeenkomst van onbepaalde duur vanaf 2025. Omdat WVCB zelf geen erkenning als revalidatievoorziening kan bekomen, vereiste dit een formele samenwerkingsovereenkomst met UZ Gent als erkende actor. Deze constructie is complex, technisch veeleisend en niet zonder onzekerheden. Toch biedt ze ook kansen: voor het eerst bevinden we ons met onze diagnostische werking (DIASS+) binnen een structureel gefinancierd kader, verankerd in de regelgeving van de Vlaamse Sociale Bescherming.

Deze stap volgde op een eerdere structurele verankering van onze werking rond behandelcoördinatie en expertisedeling bij volwassenen met ASS, waarvoor we sinds 2023 al samenwerken met RCA/UZ Gent. De DIASS+-werking werd vanaf 1 januari 2024 mee ingekanteld binnen de revalidatieovereenkomst RCA, waardoor beide kernopdrachten nu ingebed zijn in één overkoepelend samenwerkingskader.

Het traject dat we hiervoor doorliepen, liep parallel aan de gelijkaardige inkanteling van het Oriëntatiecentrum in Antwerpen (vroeger CB Antwerpen), dat nu ondergebracht wordt binnen RCA Antwerpen. Deze parallele trajecten gebeurden in nauwe afstemming tussen beide consultatiebureaus, en in gezamenlijk overleg met het Departement Zorg en de betrokken RCA's.

Dankzij constructief overleg met UZ Gent en het Departement Zorg konden we voor 2024 een werkbare overgangsregeling realiseren. We kwamen tot een unieke regeling rond budgetgarantie via een aangepaste facturatiecapaciteit binnen de RCA-zittingen. Hoewel dit organisatorisch én voor onze medewerkers een extra inspanning vraagt, blijven we geloven in de kracht van een samenwerking die vertrekt vanuit gedeelde expertise en gedeelde bekommernissen.

Binnen RCA Gent is er intens overleg en afstemming met de betrokken partners: Centrum Ontwikkelingsstoornissen (COS) Gent, de afdelingen kinder- en jeugdpsychiatrie, en volwassenpsychiatrie van UZ Gent. Op breder niveau maken we ook deel uit van het overleg binnen RCA Vlaanderen, waarin de vier erkende RCA's (Gent, Antwerpen, Brussel en Leuven) samen werken aan de uitbouw van een coherent Vlaams diagnostisch landschap voor volwassenen met (een vermoeden van) ASS.

Deze samenwerkingen bieden ons niet alleen toegang tot structurele financiering, maar ook tot een breder netwerk van inhoudelijke uitwisseling, kennisdeling en gezamenlijke belangenbehartiging. Zo blijven we, ook in een veranderend beleidskader, trouw aan onze kernmissie: toegankelijke, kwalitatieve en intersectorale diagnostiek voor volwassenen in Vlaanderen.

6.2 SAMENWERKING & EXTERNE AFSTEMMING

We zetten sterk in op diagnostische trajecten die onafhankelijk en in een **neutrale context** verlopen, los van een lopend behandel- of begeleidingstraject. Dit verlaagt de drempel voor cliënten en zorgt ervoor dat onze bevindingen en adviezen breed inzetbaar zijn voor diverse intersectorale actoren.

Tegelijk erkennen we het belang van een passend vervolgtraject na de diagnostiek, zeker wanneer er een concrete hulpvraag is. Daarom streven we naar duurzame samenwerkingsverbanden, zowel binnen als buiten de VAPH-sector.

Zo werken we nauw samen met **PZ Onzeliëvrouw** om de diagnostische ondersteuning van volwassenen met (complexe) ontwikkelingsstoornissen binnen een psychiatrische

context te versterken. Met **DOP Vlaams-Brabant & Brussel** bouwen we aan mee divers-sensitieve diagnostiek voor volwassen cliënten binnen de VAPH-aanvraagprocedure (CuSeHa project).

Naast casusgerichte samenwerking dragen we ook breder bij aan het versterken van kwaliteitsvolle diagnostiek in Vlaanderen. Dat doen we onder meer via het bestuurslidmaatschap en de algemene vergadering van **vzw Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek**, als vertegenwoordiger van het **Vlaams Welzijnsverbond**, én via regelmatige afstemming met het **VAPH en betrokken beleidsadviseurs** in het domein handicap en geestelijke gezondheid.