



| Open  
| Therapeuticum  
| Leuven

# WERKINGSVERSLAG

van 1 september 2006 tot 31 augustus 2007

Brusselsesteenweg 60 - 3020 Herent  
Tel.: 016/ 23 69 96  
[info@opentherapeuticum.be](mailto:info@opentherapeuticum.be)  
[www.opentherapeuticum.be](http://www.opentherapeuticum.be)

## INHOUD

1. Doelstelling van Open Therapeuticum Leuven .....	3
2. Omschrijving van de activiteiten, periode 1/9/2006 - 31/8/2007 .....	4
2.1. Waarom een aangepast onderwijssysteem?.....	4
2.2. Waarom aangepaste therapieën? .....	5
2.3. Waarom onderwijs & therapie onder één dak? .....	6
2.4. Wat doet Open Therapeuticum Leuven voor de directe omgeving?.....	6
2.5. Juridische bijstand via een onafhankelijke juriste .....	7
2.6. Wat betekent een "individueel aangepast hande­lingsplan"? .....	8
2.7. Welke zijn de beoogde resultaten? .....	8
2.8. Wat doen wij om ons bekend te maken? .....	9
2.8.1. Wij organiseren lezingen.....	9
2.8.2. Contact met ziekenhuisscholen en revalidatiecentra .....	10
2.8.3. Contact met Centra voor Leerlingenbegeleiding en scholen.....	10
3. Samenwerkingsverbanden met andere organisaties .....	11
4. Streven naar een erkenning en structurele subsidies.....	12
4.1. Het Ministerie van Welzijn.....	12
4.2. Het Ministerie van Onderwijs .....	12
4.3. Sponsoring.....	12
5. Onze ethische code.....	14

# 1. Doelstelling van Open Therapeuticum Leuven:

Wij streven naar de volwaardige integratie van **verkeersslachtoffers, evenals kinderen en jongeren met een niet-aangeboren hersenaandoening (NAH)**, door het aanbieden van:

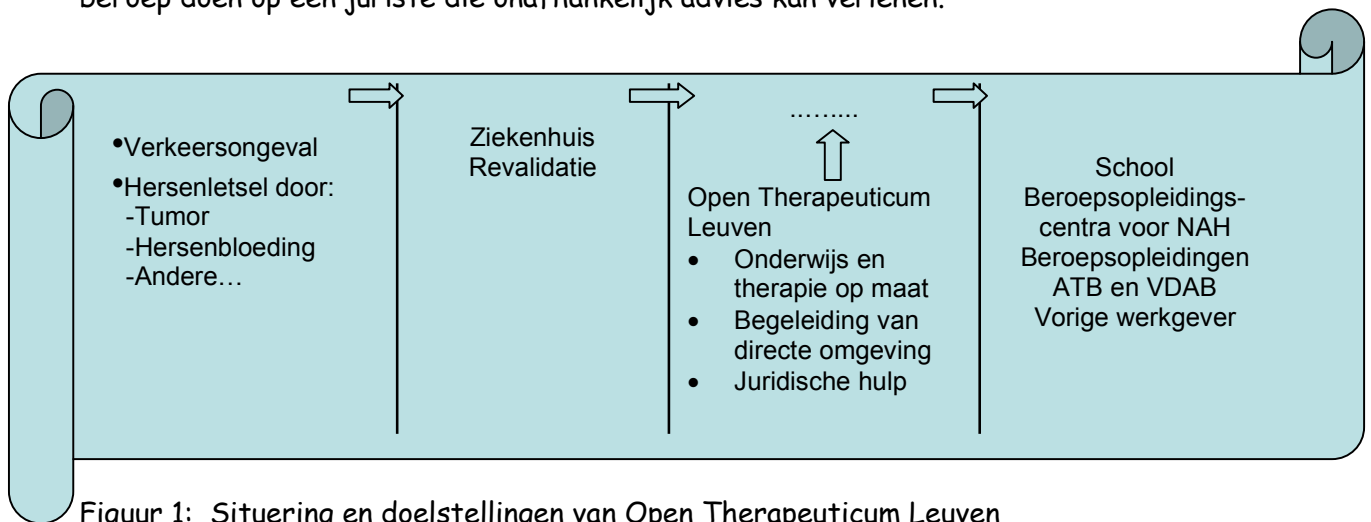
- enerzijds een **interdisciplinair therapeutisch plan**, afgestemd op hun specifieke noden, en
- anderzijds **onderwijs op maat**

met aandacht voor cognitieve (geheugen, aandacht, concentratie), emotionele, relationele en persoonlijkheidsproblemen ten gevolge van hun trauma of letsel.

Wij zijn gericht op het overbruggen van de **periode** tussen het verblijf in het **ziekenhuis** en/of het **revalidatiecentrum** en de **terugkeer naar de school of opleidingscentra**. Hierbij doet OTL een beroep op professionele hulpverleners en therapeuten.<sup>1</sup> De administratie en coördinatie worden voorlopig door vrijwillige medewerkers verzekerd.

Voor de **directe omgeving** (ouders, grootouders, broers/zussen ...) bieden wij ondersteuning bij het verwerven van inzicht in en bij de verwerking van mogelijke cognitieve, emotionele, relationele en persoonlijkheidsproblemen ten gevolge van het verkeersongeluk of het niet aangeboren hersenletsel. Op aanvraag van de ouders of andere betrokken familieleden kunnen wij tevens instaan voor een therapeutische begeleiding van de rouwverwerking.

Met betrekking tot de **juridische consequenties** van het verkeersongeluk of ziekte kunnen wij een beroep doen op een juriste die onafhankelijk advies kan verlenen.



**Figuur 1:** Situering en doelstellingen van Open Therapeuticum Leuven

<sup>1</sup> De therapeuten werken op zelfstandige basis en vormen samen een "multidisciplinaire groepspraktijk". Deze groepspraktijk staat ter beschikking van onze doelgroep OTL-jeugd maar is, los daarvan, ook toegankelijk voor andere klanten.

## 2. Omschrijving van de activiteiten, periode 1/9/06 – 31/8/07:

Na hun verblijf in een ziekenhuis of een revalidatiecentrum komen kinderen en jongeren met een trauma, vooral de groep met een hersenletsel, in een diep isolement terecht en zijn zij niet in staat hun normale leven terug op te nemen.

Door het trauma (verkeersongeluk, hersenletsel,...) zijn ze wezenlijk **veranderd**, niet alleen lichamelijk, maar ook **gedragmatig, cognitief en emotioneel**.

De revalidatiecentra bieden een veilige en gespecialiseerde omgeving als eerste stap naar herstel, daarna is de overgang naar bestaande structuren (onderwijs en therapie/werk) te bruusk. Dit geeft dikwijls aanleiding tot herhaalde negatieve ervaringen die uiteindelijk tot drop-out kunnen leiden. Deze jongeren en kinderen vragen om een specifieke, unieke aanpak.

Op dat moment biedt OTL een individueel **aangepaste therapie en onderwijs** aan, zodat de terugkeer naar het gewone onderwijs en zo de kans op werk weer mogelijk wordt.

Open Therapeutisch Leuven besteedt **individuele aandacht** aan jonge verkeersslachtoffers, kinderen en jong volwassenen met NAH en hun nabije omgeving.

In de periode 1.09.06 tot 31.8.07 kregen 14 jongeren en 18 jongvolwassenen met NAH therapie, 12 jongeren kregen therapie en onderwijs.

### 2.1. Waarom een aangepast onderwijssysteem?

Jonge verkeersslachtoffers en kinderen/jongeren met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) vragen een **doorgedreven, aangepaste cognitieve training** in een **onderwijssysteem** dat hen in hun waarde laat. Zolang er herstel mogelijk is, mag het geen optie zijn om iemands **toekomst te hypothekeren**.

Door hun ongeval hebben de jongeren moeite om zich te reïntegreren in de maatschappij waartoe zij ooit behoorden. Zo kunnen de kinderen en jongeren vaak niet meer terug naar hun oude school omdat ze **nood hebben aan extra begeleiding**. Jongeren met NAH hebben nood aan nog meer specifieke ondersteuning dan in het bestaande/reguliere circuit kan aangeboden worden.

Het is de bedoeling van OTL om gedurende beperkte tijd individueel aangepast onderwijs aan te bieden waardoor het kind/de jongere een inhaalbeweging kan maken en terug aansluiting kan vinden bij het reguliere onderwijssysteem.

OTL wil tegemoet komen aan de specifieke onderwijsbehoeften van een welomschreven groep zorgleerlingen, nl. leerlingen met NAH ten gevolge van een verkeersongeval of een hersentrauma. Het zijn leerlingen die tijdelijk niet kunnen aansluiten in het gewone onderwijs. Door de specifieke aanpak van OTL wordt hun reïntegratie in hun vroegere school voorbereid, wordt "dropout" vermeden of wordt reïntegratie in de maatschappij door middel van arbeidstraject-bemiddeling nagestreefd.

Evaluaties gedurende het schooljaar gebeuren rechtstreeks met de betrokken leerkrachten, met de zorgcoördinator, de klastitularis. We proberen ook op de klassenraden aanwezig te zijn.

Om het onderwijs op maat in ons centrum te organiseren, maken we, waar het mogelijk is, gebruik van de reglementering betreffende het huisonderwijs aan zieke kinderen en jongeren. De leerlingen volgen les en therapie in OTL gedurende 1 of 2 dagen per week. Ze krijgen de leerstof onderwezen die ze op school zouden missen, met bijzondere aandacht voor de vakken die voor hen het moeilijkst zijn.

Van 1/9/06 tot 31/8/07 deed OTL voor de **individuele onderwijsbegeleiding** beroep op:

- Lesgevers van de school van herkomst, in het kader van huisonderwijs
- Lesgevers via de organisatie AUXILIA vzw
- Vrijwillige lesgevers die zich op eigen initiatief aanboden
- Studenten KUL en Pedagogisch Hoger Onderwijs

Om het bestand van vrijwilligers uit te breiden namen we contact op met de instituten voor Pedagogisch- en Sociaal-Cultureel Hoger Onderwijs.

## 2.2. Waarom aangepaste therapieën?

Jonge verkeersslachtoffers en kinderen evenals jongeren met NAH hebben vaak behoefte aan emotionele ondersteuning en begeleiding bij de verwerking van hun **trauma** en hun **persoonlijkheidsverandering**. Vaak kampen ze nog met langzaam helende **fysische letsels en (psycho-)somatische klachten**.

Direct na het ziekenhuis en/of na het revalidatiecentrum hebben zij meestal nog langdurige begeleiding, ondersteuning, psychotherapie, logopedie, kinesitherapie, osteopathie en andere therapievormen nodig. Daarom opteert OTL voor een **professioneel, multidisciplinair team** dat op vraag van de betrokkenen gevarieerde therapievormen kan bieden.

OTL doet een beroep op specialisten in volgende disciplines:

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ acupunctuur</li> <li>▪ bewegingstherapie</li> <li>▪ braingym</li> <li>▪ coaching</li> <li>▪ cognitieve therapie</li> <li>▪ cognitieve training</li> <li>▪ cranio-sacrale therapie</li> <li>▪ creatieve therapie</li> <li>▪ familie-opstelling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ fascia therapie</li> <li>▪ gestalttherapie</li> <li>▪ Hendrickx-therapie</li> <li>▪ ionsynchronisatie</li> <li>▪ kinesiologie</li> <li>▪ kinesitherapie</li> <li>▪ massage en relaxatie</li> <li>▪ microkiné</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ muziektherapie</li> <li>▪ orthopedagogie</li> <li>▪ osteopathie</li> <li>▪ psychotherapie</li> <li>▪ shiatsu</li> <li>▪ stempedagogie</li> <li>▪ voedingsadvies</li> <li>▪ voetreflexologie</li> </ul>
---	--	---

## 2.3. Waarom onderwijs & therapie onder één dak?

Om de praktische belasting van frequente en tijdrovende verplaatsingen tot een minimum te beperken, bieden wij therapeutische en onderwijskundige begeleiding onder één dak aan. Hierdoor kunnen verscheidene aspecten van de **begeleiding** in onderling **overleg** adequaat **afgestemd** worden op de individuele behoeften van het kind/de jongere.

Zowel voor het onderwijs als voor het therapie-aanbod wordt een individueel handlingsplan opgesteld (cfr. 2.6). Het is van het grootste belang gebleken dat we de inhoud van het handlingsplan bepalen in nauw overleg met de school van herkomst en het eraan verbonden CLB (centrum voor leerlingenbegeleiding). In een overleg met de directie, de zorgcoördinator(en), de CLB-verantwoordelijke(n), de klastitularis en het leerkrachtenteam worden de noden van de betrokken leerling vastgesteld, wordt het aanbod van onderwijs en therapie toegelicht en worden afspraken tot samenwerking gemaakt.

Het aanbod van OTL is daadwerkelijk een combinatie van onderwijs en therapie, in individueel aangepast aan de specifieke noden van de leerling. De leerkrachten en therapeuten kunnen zeer regelmatig overleg met elkaar plegen, vermits ze op dezelfde locatie werken.<sup>2</sup>

Sommige leerlingen zijn ingeschreven in het GON project (geïntegreerd onderwijs). In dat geval wordt de GON-begeleiding in OTL georganiseerd. Zodoende moet de leerling de klas niet meer verlaten op de gewone schooldagen. En anderzijds wordt er nauw contact opgebouwd tussen de GON-begeleider en de therapeuten van OTL.

## 2.4. Wat doet Open Therapeuticum Leuven voor de directe omgeving van het kind ?

Niet enkel de slachtoffers zelf hebben nood aan bijstand, ook hun directe omgeving kampt vaak met problemen. Een belangrijk aspect is de **aanvaarding van 'verlies en verandering'** door de **ouders**. Ouders doorstaan als het ware een rouwproces, om het **verlies** van hun kind zoals het vroeger was. Hierdoor hebben zij nood aan omkadering en het plaatsen van deze traumatische

---

<sup>2</sup> In de "Beleidsnota van de Vlaamse Minister van onderwijs en Vorming, Frank Vandenbroucke, 2004-2005" vestigen we graag de aandacht op deel 3: "Het onderwijsbeleid verbreden en verdiepen", voornamelijk op hoofdstuk 2: "Zorgen voor de talentontwikkeling van alle jongeren". Hierin staat vermeld: "Toch zijn er bepaalde noden, waarop het gewoon onderwijs (soms tijdelijk) niet kan ingaan of waarvoor ouders een aangepaste setting verkiezen. Daarom zorgen we voor een onderwijscontinuüm waarin we via een gedifferentieerd aanbod een passend antwoord op diverse onderwijsbehoeften trachten te bieden."

Anderzijds spreekt de minister over "zorgelusters", waarbij de leerling in het gewone onderwijs verblijft maar waarbij het onderwijspakket aangevuld wordt met de nodige therapieën (logopedie, kinesithérapie, ...). In "Leerzorg: ontwerp van conceptnota " van 17/11/2006 lezen we: "Er staat een grondige hervorming van het onderwijs voor leerlingen met specifieke leer- en zorgbehoeften op stapel." En verder: "om het systeem van leerzorg uit te voeren is een periode van tien jaar voorzien".

gebeurtenis in hun leven. Ook hebben zij veel vragen over de dagelijkse omgang met hun "beschadigd" kind.

Voor hen is er nauwelijks enige gestructureerde ondersteuning in de klassieke zorgcircuits, terwijl hun nood heel groot is. Vaak komen zij niet of slechts heel laat toe aan hun individuele en relationele opvangbehoefte, omwille van de vele praktische regelingen.

Daarom heeft OTL een aanbod van aangepaste psycho- en verwerkingstherapieën voor ouders, broers en zussen van jonge verkeersslachtoffers en kinderen/jongeren met een NAH.

## 2.5. Juridische bijstand via een onafhankelijke juriste

Momenteel is Open Therapeuticum Leuven een privé-stichting (wettelijk statuut dat te vergelijken is met een V.Z.W.) dat zonder subsidies werkt. Al onze therapeuten werken onder zelfstandig statuut. Aan de begeleiding en therapie is een prijskaartje verbonden en dat schrikt sommige mensen (nog) af.

In bepaalde gevallen kunnen de kosten bij verzekeringsmaatschappijen verhaald worden. Hiervoor werken we samen met een onafhankelijke juriste en een verzekeringsconsulent. Door hun deskundig advies kunnen we - indien er sprake is van een verkeersongeval of een ziekte die gedekt wordt door de ziekteverzekering - vaak de terugbetaling van de kosten bekomen.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Assurala, de overkoepelende instantie van verzekeringsmaatschappijen, beveelt een gewijzigde houding aan inzake dossiers met jonge verkeersslachtoffers.

In het laatste rapport van de "Stuurgroep voor een betere opvang en begeleiding van verkeersslachtoffers" aan de Staten-Generaal (16 februari 2007) werd gewezen

- op de nood aan kennis en knowhow over de schoolse mogelijkheden van jonge verkeersslachtoffers;
- op de nood aan aandacht voor het thema "verlies en rouw" binnen de opleidingen gezondheidszorg en onderwijs;
- op de ervaring, soms onvoldoende onderkend door de onderwijsgevenden, dat kinderen en jongeren na een ongeval leerachterstand ontwikkelen ook al lijken ze fysisch helemaal genezen;
- en tenslotte op de nood aan een specifiek programma voor niet aangeboren hersendaandoeningen in het buitengewoon onderwijs.

## 2.6. Wat betekent een "individueel aangepast handelingsplan"?

Voor het opstellen van het individueel en aangepast handelingsplan doorlopen wij de volgende fasen in het behandelingsproces:

- Beginsituatie analyseren via een intakegesprek bij een therapeut en de OTL-coördinator (probleemverkenning, aard van de hulpvraag, inventarisatie van de mogelijkheden en beperkingen,...).
- Een handelingsplan op maat opstellen aan de hand van algemene en tussentijdse doelstellingen, activiteiten, hulpmiddelen....
- Uitvoeren van het handelingsplan. Indien er geopteerd wordt voor "inhouse" onderwijs wordt dit op de therapievormen afgestemd.
- Regelmatig overleg met het OTL-begeleidingsteam om de tussentijdse resultaten van het handelingsplan te evalueren en zo nodig bij te sturen.
- Regelmatig afstemmen met ziekenhuis, revalidatiecentrum, huisarts, eigen school.
- Open communiceren met de jongere en de ouders.
- Inzicht bieden aan enerzijds de ouders en anderzijds het kind/de jongere in het omgaan met de mogelijke gedrags- en persoonlijkheidsveranderingen.
- Begeleiding bieden aan zowel het kind/de jongere als de ouders bij het verwerken van eventuele gedrags- en persoonlijkheidsveranderingen.
- Begeleiding bieden om de communicatie en de draagkracht binnen het gezin te ondersteunen.
- Blijvend ondersteunen in het aanvaardingsproces.
- Mogelijkheid scheppen voor de directe omgeving om psychotherapeutische begeleiding te krijgen bij trauma- en/of rouwverwerking.
- Mogelijkheid bieden aan de ouders om beroep te doen op een onafhankelijke verzekeraar en een onafhankelijke juriste die kunnen adviseren in kwesties aangaande terugbetaling van de onderwijskosten, therapieën, schadeclaims,...
- Gelijktijdig met het uitvoeren van het zorgtraject op maat, wordt het nazorgtraject mee overwogen en reeds voorbereid.
- Nazorg op vraag van de betrokkenen.

## 2.7. Welke zijn de beoogde resultaten?

Onze doelstellingen zijn ambitieus! OTL werkt met een maatschappelijk kwetsbare doelgroep: kinderen en jongeren die mentaal en fysisch getraumatiseerd zijn door hun zwaar verkeersongeluk of door hun NAH- problematiek. Zij verdienen al onze aandacht en professionele hulpverlening. Met het door ons team opgestelde handelingsplan beogen wij volgende **resultaten**:

- **het fysisch en psychisch welbevinden van het kind/de jongere verbeteren** (traumaverwerking, stabilisatie of vermindering van pijn, (psycho)somatische en motorische klachten)

- **de cognitief-emotionele verwerking van de gevolgen van het trauma.** Door de kinderen en jongeren bij te staan in de verwerking van zijn/haar traumatische ervaringen, krijgen deze een plaats in hun "nieuwe" leven. Het kind/de jongere wordt zich gaandeweg meer bewust van zijn mogelijkheden en beperkingen. Hij/zij, en desgevallend diens omgeving, heeft inzicht op wat hij/zij met zijn verdere leven wil en kan verantwoorde keuzes maken op studie- en werkgebied.
- **een volwaardige integratie in de maatschappij:** wij houden eraan de kinderen/jongeren te stimuleren tot een terugkeer naar hun vroegere leefwereld. Ondersteund door aangepast onderwijs en therapieën, kunnen de kinderen en jongeren de draad van hun leven terug opnemen.

Onze einddoelstellingen zijn dat de cliënten opnieuw hun sociale netwerk opbouwen en dat de getroffen gezinnen opnieuw perspectief hebben en verder kunnen.

## 2.8. Wat doen wij om ons bekend te maken?

### 2.8.1. Wij organiseren lezingen

Wij organiseerden 8 lezingen, 1 workshop en 1 praatcafé. In totaal bereikten wij hiermee 201 personen.

- Lezing "Uw eigen scheppingskracht, hoe ermee omspringen?" op 8 november 2006 door Catherine Verbeke, coach. 26 deelnemers.
- Lezing in samenwerking met SIG "Thee drinken in de woestijn" op 17 november 2006 door Michèle Van Overstraeten. 15 deelnemers.
- Lezing "Help, mijn kind doet raar!" op 22 november 2006 door Gabriël Devriendt en Nadine Stroobants. 6 deelnemers.
- Lezing in samenwerking met vormingplus rond het boek "Over-hoop" door Sabine Cockuyt, op 29 november 2006. 13 deelnemers.
- Lezing "Hooggevoeligheid bij kinderen" op 31 januari 2007 door An Michiels, creatief gezinstherapeute. 41 deelnemers.
- Lezing "Nieuwetijds kinderen, een boeiende leerweg voor ouders" op 7 februari 2007 door Lut Van de Velde. 25 deelnemers.
- Lezing "Het verband tussen onze ingewanden en onze emoties" op 28 februari 2007 door An de Mulder, causaal voetreflexologe. 47 deelnemers.
- HSP (Highly Sensitive Person) - praatcafé op 7 maart 2007. 4 deelnemers.
- Lezing "Van de oude naar de nieuwe energie: een transformatieproces" op 21 maart 2007 door Catherine Verbeke, coach. 20 deelnemers.
- Workshop "Massagedag" op 21 april 2007 onder begeleiding van Lieve Haine. 4 deelnemers.

## 2.8.2. Contact met Ziekenhuisscholen en Revalidatiecentra

De ziekenhuisscholen en revalidatiecentra die we hebben bezocht, waren zeer enthousiast over ons initiatief. Dit resulteerde in een intense samenwerking met de ziekenhuisscholen en revalidatiecentra, waar onze kinderen/jongeren hebben verbleven. Meer dan wie ook beseffen zij dat kinderen/jongeren na een verkeersongeluk of jongeren met een NAH niet zomaar onmiddellijk terug naar hun oude school kunnen.

## 2.8.3. Centra voor Leerlingenbegeleiding en scholen

De redenen waarom wij de medewerking van de Centra voor Leerlingenbegeleiding aanspreken is dubbel:

- enerzijds zijn zij de eerste doorverwijzers, indien buitenschoolse hulp wenselijk of noodzakelijk is,
- anderzijds zijn zij onze aanspreekpunten en partners bij een eventuele terugkeer van de leerling in het reguliere onderwijs.

Het is belangrijk de CLB's en de scholen van de ruime regio Leuven op de hoogte te blijven houden van de doelstellingen en de werking van ons centrum. Dit doen we door hen schriftelijk te informeren d.m.v. folders, artikels en affiches. Zij ontvangen ook steeds een uitnodiging voor onze lezingen en opendeurdagen.

Daarnaast is er een vrij systematische samenwerking met de school en het respectievelijke centrum voor leerlingenbegeleiding, van elke leerling die in OTL partieel of volledig onderwijs volgt.

Tevens doen wij beroep op hun mogelijkheden ter begeleiding van zieke kinderen (huisonderwijs, zorgcoördinatie, vertegenwoordiging naar de school toe).

### 3. Samenwerkingsverbanden met andere organisaties

In de periode september 2006 - augustus 2007 heeft OTL haar samenwerkingsverbanden verder uitgediept en geïntensifieerd. Er is een systematische samenwerking met:

- ROG (regionaal overleg gehandicaptenzorg) en DROG (Deel-ROG)
- SIG: Vormingscentrum voor personen met een handicap
- CAW: Centrum voor Algemeen Welzijn
- OCMW: Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Werk
- Scholen voor Buitengewoon Onderwijs in het kader van GON begeleidingen
- Overkoepelende organisatie voor jonge verkeersslachtoffers: ZEBRA.
- Ouders van Verongelukte Kinderen.
- Provinciale werkgroep rond NAH (niet aangeboren hersenaandoening): Steunpunt Expertise Netwerk (SEN).
- Kinderrevalidatiecentrum voor ex-comapatiënten en epilepsie: Pulderbos.
- Revalidatiecentrum: UZ -Pellenberg.
- Ziekenhuisscholen: Gasthuisberg, Pulderbos, Vlezenbeek - De Bijtjes, Dominiek Savio Brugge.
- Centra voor arbeidstrajectbegeleiding respectievelijk voor personen met een handicap: ATB, CEBOB De Link, GOCI.
- Thuisbegeleiding voor personen met een handicap en personen met NAH.
- Universiteiten: KU Leuven - Centrum voor orthopedagogiek, faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen.
- Semi-internaat omgezet in ambulante begeleiding via Windekind en Ave Regina
- Thuisbegeleidingsdiensten.
- COS (Centrum voor ontwikkelingsstoornissen KUL)

Stilaan komt ook een samenwerking tot stand met artsen, psychiaters, kinesisten uit de regio.

Uiteindelijk groeien onze samenwerkingsverbanden uit tot een "netwerk", waarin voorzieningen van elk van de sectoren vertegenwoordigd zijn (bv. CLB, huisonderwijs, GON-begeleiding vanuit de sector onderwijs - semi-internaat vanuit de sector welzijn - Cebob de Link vanuit de sociale sector).

## **4. Streven naar een erkenning en structurele subsidies**

In de periode september 06 tot augustus 07 blijven we streven naar erkenning. Er werden dossiers ingediend bij de twee betrokken Ministeries, het Ministerie van Welzijn en het Ministerie van Onderwijs.

### **4.1 Het Ministerie van Welzijn.**

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (voorheen VLAFO) ressorteert onder het Ministerie van Welzijn en heeft tot doel personen met een handicap te integreren in de maatschappij.

Vanaf september 2007 werd ons een erkenning beloofd voor 6 plaatsen semi-internaat met uitbreiding van 4 plaatsen per jaar.

### **4.2. Ministerie van Onderwijs**

In het kader van de "wettelijke reglementering van zieke kinderen en jongeren" kunnen leerlingen uit het lager en het secundair onderwijs gedurende 4 uren per week onderwijs genieten in OTL van leerkrachten die door het Ministerie van Onderwijs vergoed worden.

Vòòr 31 maart 2007 hebben we een aanvraag ingediend om 2 "gedetacheerde leerkrachten" toegekend te krijgen vanaf september 2007.

### **4.3. Sponsoring**

Zolang we geen structurele erkenning hebben, blijven we actief op zoek naar sponsors. Zo hebben we contact gehad met het bank- en verzekeringswezen (Fortis Foundations, KBC, ING), met service-clubs (Rotary, Lions, Kiwanis, Rotaract) en met bedrijven uit de regio.

Daarnaast blijven we onze werking en doelstellingen bekend maken aan het brede publiek via pers en media (Het Nieuwsblad, De Morgen, Passe-Partout, Echo, Lotto, Gemeentebblad, VRT, Radio 2, ROB).

Iedereen kan giften doen via de Koning Boudewijnstichting.

In de periode september 2006 - augustus 2007 werden door middel van giften en sponsoring materiële verbeteringen verwezenlijkt:

- een deel van de kelderverdieping werd omgebouwd tot secretariaat
- er werd een computer en een kopie-faxmachine aangekocht voor het secretariaat in de kelder
- het secretariaat in de kelder werd bemeubeld (bureau en kasten)
- de tuin beneden werd afgewerkt
- de keuken in de kelderverdieping werd afgewerkt en ingericht
- een deel van de inkomhal werd een extra therapielokaal
- er werd een wasmachine en droogkast aangekocht

Een groot deel van het sponsorgeld blijft gaan naar werkingskosten, energiekosten en de afbetalingen van de leningen.

## 5. Onze ethische code

Het Open Therapeuticum Leuven onderschrijft en hanteert de volgende ethische code:

- Wij gaan uit van een gelijkwaardige verhouding tussen cliënt en hulpverlener met als basisattitudes: authenticiteit, onvoorwaardelijke positieve ingesteldheid en empathie.
- Wij streven steeds naar een maximale autonomie van de cliënt, ondanks de mogelijke afhankelijke opstelling van de cliënt of de asymmetrie in de relatie hulpvrager/hulpverlener.
- Wij respecteren en erkennen ieders eigenheid en persoonlijkheid en gaan daar zorgvuldig mee om.
- Wij stellen ons collegiaal op tussen behandelaars zowel intern als extern en streven naar een goede verstandhouding, ook als we daarvoor hulp van derden (als bemiddeling) moeten invoeren.
- Wij respecteren de wet inzake patiëntenrechten qua dossiervorming en communicatie met derden, privacybescherming, overdracht van gegevens, ...

Voor eindredactie,  
September 2007

Annemie Schueremans  
Oprichter-coördinator

Hubrechts Kristian  
Bestuurslid

Verbeke Catherine  
Bestuurslid

