

jaarverslag 2023

Nieuwsbrief voor zorgpartners — juni 2024 — UPC KU Leuven — Leuvensesteenweg 517 — 3070 Kortenberg

“Onze crisisraadpleging helpt een crisis opvangen, maar ook voorkomen”

Zorgaanbod voor ouderen in crisis 4



Ouderenpsychiater dr. Satya Buggenhout (links) met collega dr. Katrin Goedseels (rechts).

jaarverslag 2023



Psychische moeilijkheden tijdens zwangerschap

Nieuwe ambulante begeleiding

3



Ook bij kinderen: niets over ons, zonder ons

Participatiereflex

8



Naar een psychiatrisch ziekenhuis van de toekomst

Zorgcampus die verbindt

12

Tien jaar verbindende zorg

Het UPC KU Leuven viert zijn tiende verjaardag als innovatieve organisatie in de geestelijke gezondheidszorg. Deze mijlpaal, gedragen door het onmisbare partnerschap met KU Leuven en UZ Leuven, markeert een periode van zorginhoudelijke verdieping in het ziekenhuis en een uitbreiding van onze extramurale zorgverlening via diverse partners en netwerken.

Onze focus ligt op een soepele opname, behandeling en ontslagregeling van mensen met een psychische kwetsbaarheid, zodat zij naadloos kunnen bewegen tussen zorgorganisaties zonder onnodige ziekenhuisopnames. Daarnaast zijn we trekker van de ggz-netwerken, die steeds belangrijker worden. De groeiende doorlaatbaarheid en samenwerking tussen ziekenhuis en extramurale actoren brengt een mooi continuüm tot stand van geïntegreerde zorg rond de zorgzoeker.

Tegelijk dreigt de vermaatschappelijking het aanbod van duurzame specialistische zorg en complexe behandelingen onder druk te zetten. Alleen door de diverse uitdagingen onder ogen te zien kunnen we ons vastberaden perspectief op de toekomst behouden en blijven streven naar een geïntegreerd zorgmodel – met zowel partners en netwerken – dat voor iedereen toegankelijk en effectief is.



prof. dr. Mark Waer
voorzitter Z.org KU Leuven

dr. Wim Tambeur
gedelegeerd bestuurder
UPC KU Leuven



Dagtherapie voor dwangstoornis

Aanvullend bij de raadpleging en ambulante therapie voor OCS biedt het UPC KU Leuven nu ook dagtherapie aan voor volwassenen met dwanggedachten of dwanghandelingen. Het programma loopt onder de supervisie van OCS-expert prof. dr. Chris Bervoets.

De dagtherapie gebeurt in vijf halve dagen per week, met een vaste duurtijd van twaalf weken. Je kan er elke volwassene (18-65 jaar) voor aanmelden die kampt met dwanggedachten of dwanghandelingen met een grote impact op zijn dagelijks leven.

Programma-onderdelen

- exposure-responspreventie
- dwanggedachten in kaart brengen
- linken leren leggen tussen angstige betekenissen en eigen leergeschiedenis
- betekenis geven aan klachten vanuit breed perspectief
- context en invloeden in kaart brengen
- zicht krijgen op (patronen in) interacties en relaties
- psycho-educatie over angst/dwangpatronen
- emotieregulatievaardigheden en relaxatie- en mindfulnessstechnieken
- afbouw van rituelen en vermijdingsgedrag
- leren omgaan met obsessies, onzekerheid, angst en andere emoties
- leren verder doen met wat men belangrijk vindt en waardengericht handelen
- hoe je levenskwaliteit verbeteren
- ervaringsgericht leren
- multifamily-infosessies



Alle info en aanmelden op
upckuleuven.be/zorgaanbod/ocs-dwang



Psychische moeilijkheden tijdens zwangerschap: nieuwe ambulante begeleiding

Op een roze wolk? Een kindje verwachten zou alleen maar voor blijdschap mogen zorgen, maar helaas kampen zwangere vrouwen frequent met psychische moeilijkheden, zoals depressie. Als gepaste zorg uitblijft, kan dat gevolgen hebben voor zowel moeder als kind. Het Expertisecentrum perinatale psychiatrie van het UPC KU Leuven biedt voor die doelgroep nu een efficiënt en praktisch begeleidingsprogramma aan.

Evenwicht en veerkracht

In het nieuwe ambulante dagprogramma leert en versterkt de aanstaande mama de vaardigheid om in evenwicht te zijn met zichzelf, haar baby en de mensen rondom haar.

Daarnaast komen in de groep allerlei thema's aan bod die verbonden zijn met de zwangerschap en de transitie naar het ouderschap. Samen met de experts staat ze stil bij het emotioneel welzijn van zichzelf als aanstaande moeder, het welzijn van haar baby en wat de overgang naar het aanstaande ouderschap betekent.

Na acht weken kan de toekomstige moeder haar emoties beter begrijpen en kan ze die reguleren. De moeder heeft oefeningen aangeleerd die rust geven. Het zijn vaardigheden die haar helpen om haar veerkracht terug te vinden en die te behouden als de baby geboren is.

Alle info op upckuleuven.be/expertisecentrum-perinatale-psychiatrie



Dagprogramma

- drie halve dagen per week
- duurtijd acht weken
- samen met andere aanstaande mama's
- locatie: UPC KU Leuven
Campus Gasthuisberg, Leuven

Indicaties

- zich tijdens de zwangerschap mentaal niet goed voelen
- zich onzeker voelen over het aanstaand ouderschap
- verstrikt geraakt zijn in emoties
- nood om omringd te worden door een gespecialiseerd zorgteam

Inhoud

Samen met andere mama's in spe, die zich ongeveer in dezelfde zwangerschapsfase bevinden:

- elkaar steunen in een validerende omgeving
- vaardigheidstraining en psychomotorische therapie
- verbindende gesprekken over zwangerschap en aanstaand ouderschap
- doel bepalen als aanstaande moeder
- mentale veerkracht vergroten
- voorbereiden op de komst van de baby
- innerlijk evenwicht vinden, met baby en mensen rondom
- versterken sociaal netwerk

“Onze crisisraadpleging helpt een crisis opvangen, maar ook voorkomen”

De gespecialiseerde crisisraadpleging voor ouderen verwelkomt patiënten boven de 65 jaar in crisis of met een acute zorgvraag. Ze biedt een snel advies richting mobiele crisiszorg of crisisopname. “Maar bij een acute zorgvraag volgt even goed een ander advies, dat een echte crisis helpt voorkomen.”

Ouderenpsychiater dr. **Satya Buggenhout** staat samen met collega dr. **Katrin Goedseels** in voor het zorgaanbod voor ouderen in psychische of psychiatrische crisis binnen het UPC KU Leuven. Als toegangspoort geldt de crisisraadpleging – open op afspraak, drie maal per week – en de algemene adviesraadpleging voor ouderen boven de 65 jaar. “Vanuit die raadplegingen kunnen we al meteen een advies geven over bijvoorbeeld een bijsturing van de medicamenteuze behandeling of de opstart van een bepaalde therapie”, legt dr. Buggenhout uit.

“Daar kunnen we ook bepalen of een crisisopname noodzakelijk is, of dat we een patiënt in crisis kunnen opvolgen aan huis, via ons mobiel crisisteam Oudreach. Een andere verwijzing is uiteraard ook mogelijk: we hebben binnen het UPC KU Leuven een gediversifieerd en toegankelijk zorgaanbod voor ouderen die al dan niet verkeren in een psychische crisis. Sommige huisartsen kennen en waarderen onze crisisraadpleging, en verwijzen er graag naar door. Maar helaas: voor teveel van hun collega's is dit onvoldoende gekend terrein.”

Suïcidaliteit

Op de crisisraadpleging voor ouderen melden zich het vaakst patiënten met suïcidaliteit aan, doorgaans na een passage via de spoedgevallendienst. Dr. Satya Buggenhout: “Ook acute gedragsproblemen en agressie komen veel voor. Het kan gaan om neurocognitieve problemen, ontstaan na een belangrijke verandering in iemands leven, bijvoorbeeld een mantelzorger die wegvalt. Acute depressieve of psychotische symptomen vormen ook dikwijls de aanleiding voor een huisarts om naar onze crisisraadpleging te verwijzen. In dat geval kan

de crisisraadpleging eveneens erg zinvol zijn, net om een evolutie naar een crisis te voorkomen.”

Oudreach

Voor een oudere patiënt in crisis bestaat de mogelijkheid om thuis opgevolgd te worden, door mobiel zorgteam Oudreach. Het mobiele zorgteam voor ouderen van het UPC KU Leuven biedt zowel crisiszorg als langdurende opvolging voor patiënten aan huis aan. Een bezoek door Oudreach in een woonzorgcentrum is enkel mogelijk wanneer de geestelijke gezondheidszorg in eerste of tweede lijn ontoereikend blijkt bij ernstige psychiatrische problemen.

Algemene adviesraadpleging ouderen +65 jaar

Op deze raadpleging kan je als oudere terecht met elk emotioneel, psychisch of psychiatrisch probleem.



upckuleuven.be/raadplegingen/algemene-raadpleging-ouderen-65-jaar

Crisisraadpleging ouderen +65 jaar

Bij een acute psychische of psychiatrische crisis kan je hier terecht. Mogelijke indicaties:

- elk emotioneel, psychisch of psychiatrisch probleem
- acute suïcidaliteit
- acute gedragsproblematiek of agressie als gevolg van neurocognitieve stoornis



upckuleuven.be/raadplegingen/crisisraadpleging-ouderen-65-jaar

Telefonische intervisie voor huisartsen

Als huisarts kan je dagelijks telefonisch terecht bij een ouderenpsychiater. Je bespreekt of wint advies in voor jouw casus. Hulp met:

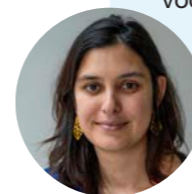
- diagnostische vraag
- behoefte aan een tweede opinie
- bijsturen behandeling

Neem telefonisch contact op en je wordt verbonden met een psychiater of wordt diezelfde dag nog teruggebeld.

016 34 80 05

Dagelijks bereikbaar tussen 9 en 12 uur

Dr. **Satya Buggenhout** is ouderenpsychiater en psychotherapeut. Zij is werkzaam op het Academisch Centrum voor ECT en neuromodulatie (AcCent) van het UPC KU Leuven en de adviesraadpleging voor oudere patiënten vanaf 65 jaar op Campus Kortenberg. Daarnaast stuurt zij Oudreach aan en ze werkt ook als consulent binnen de woonzorgcentra van Woonzorgnet Dijleland.



Dr. **Katrin Goedseels** is ouderenpsychiater en psychotherapeut. Ze maakt deel uit van het adviserend inreachteam ouderenpsychiatrie dat verbonden is aan het crisisinterventiecentrum op Campus Gasthuisberg. Daarnaast is ze verbonden aan de dagkliniek voor ouderenpsychiatrie en de adviesraadpleging voor ouderen, eveneens op Campus Gasthuisberg.



Crisisinterventiecentrum met expertise ouderenpsychiatrie

Op het crisisinterventiecentrum voor volwassenen op Campus Gasthuisberg kunnen ook oudere patiënten boven de 65 jaar in crisis terecht. Zij krijgen er, naast de reguliere crisiszorg, bijkomende ondersteuning door experts in ouderenpsychiatrie.

Indien ze zich aanbieden bij het crisisinterventiecentrum loopt het opnameverloop gelijk aan dat van patiënten tussen de 18 en 65 jaar, alleen wordt er voor oudere patiënten een adviserend inreachteam vanuit de dienst ouderenpsychiatrie ingeroepen.

Specifieke kwetsbaarheden

“Oudere patiënten dienen zich in ons ziekenhuis vaak aan met een complexe problematiek”, zo weet ouderenpsychiater dr. **Katrin Goedseels**, die het vorig jaar opgestarte inreachteam superviseert. “Een crisis bij een oudere is gelieerd aan zijn psychische aandoening. Deze kan je niet los zien van zijn lichamelijke conditie, maar ook niet van zijn sociale context en de levensfase waarin hij zich bevindt. Dat vraagt om een gespecialiseerde en gestructureerde multidisciplinaire aanpak. Vanuit deze visie, en vanuit de nood om de expertise in ouderenpsychiatrie binnen het crisisinterventiecentrum te implementeren, hebben we het concept ‘adviserend inreachteam ouderenpsychiatrie’ ontwikkeld.”

Behandeloptimisme

Het inreachteam is een multidisciplinair team met een ouderenpsychiater en ouderenpsycholoog. Dr. Goedseels: “Vanuit onze expertise in ouderenpsychiatrie maken we een inschatting van de psychiatrische of psychische

problematiek, daarnaast van bijkomende lichamelijke, sociale of andere factoren inherent aan de oudere levensfase. Op basis daarvan formuleren we een gepast zorgadvies.”

“In ons gespecialiseerd advies is het belangrijk dat we de specifieke kwetsbaarheden van de oudere patiënt erkennen. We moeten hem ondersteunen om zoveel mogelijk autonomie en eigen regie te bewaren. Ook zorgcontinuïteit en behandeloptimisme zijn principes waar we veel belang aan hechten. Het is op die basis dat we als inreachteam nauw en systematisch samenwerken met de vaste staf van het crisisinterventiecentrum.”

Inreachteam ouderenpsychiatrie

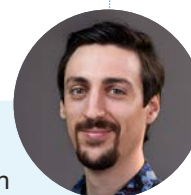
- **Anke Bonnewyn**, psycholoog
- **dr. Katrin Goedseels**, psychiater
- **psychiater in opleiding**

Crisisopname

Het crisisinterventiecentrum (Cic) biedt een opnameplek voor wie een acute crisis doormaakt, al dan niet gepaard met een onderliggende psychiatrische stoornis, en zonder primaire verslavingsproblematiek en agressie. Opnames verlopen via de dienst spoedgevallen UZ Leuven of na verwijzing door een ambulante psychiater.



Campus Gasthuisberg, Rode straat, poort 2
verantwoordelijke psychiater: dr. Thomas Pattyn
Meer info op upckuleuven.be/cic





Innovatieve behandeling van gedragsproblemen bij ouderen met dementie

Aanhoudend moeilijk gedrag: het zorgt vaak voor veel leed bij patiënten met dementie en hun naasten, meer nog dan de kenmerkende geheugenproblemen. Maar net dat aspect valt goed te behandelen.

Onrust, verbale agressie, fysiek geweld en seksuele ontremming zijn voor de ouderen en hun omgeving een uitdaging die vaak meer leed veroorzaakt dan het kenmerkende geheugenverlies. Deze neuropsychiatrische symptomen kunnen het ziekteproces versnellen en sneller leiden tot opname in een woonzorgcentrum. Professor **Maarten Van Den Bossche**, die de afdeling voor cognitieve aandoeningen van het UPC KU Leuven op Campus Kortenberg superviseert, benadrukt het belang van behandeling van deze gedragsproblemen: “Onze patiënten zijn mensen bij wie de diagnose dementie is gesteld en waarvan het voor de naasten thuis, of de zorgverleners in het woonzorgcentrum, niet langer houdbaar is om voor hen te zorgen door de aanhoudende ernstige gedragsmoeilijkheden waarmee ze kampen. Ook al kunnen we dementie als ziekte nog niet genezen, die gedragsproblemen kunnen we meestal wel goed behandelen.”

Veelbelovende resultaten

De afdeling boekt veelbelovende resultaten, waarbij de gedragsproblemen binnen acht weken aanzienlijk verminderen en de levenskwaliteit van de patiënt dusdanig verbetert dat terugkeer naar huis of het woonzorgcentrum mogelijk wordt.

Hoofdverpleegkundige **Pieter Hoornaert** wijst op het belang van voldoende staf en ruimte op de afdeling: “Het voordeel is dat we meteen met verschillende medewerkers aan de slag kunnen met een nieuwe patiënt. Daarnaast beschikken de therapeuten en verpleegkundigen over een breed scala aan therapieën en ingrepen om de patiënten te ondersteunen, terwijl de artsen het medische behandelplan opstellen. Onze methode, met een sterke overlegcultuur in het team en veel kansen voor creatieve ideeën, werkt wonderwel. Met de inbreng van het ganse team komen we vrij snel tot een nieuwe, goede dagstructuur met aangepaste activiteiten voor de patiënt, waarmee hij weer naar het woonzorgcentrum of naar huis kan. Dat plan geven we mee bij ontslag, en we investeren veel tijd in briefing en overleg bij die overdracht aan de zorgpartners in de woonsituatie van de patiënt.”

“Het succes van Cog K is te danken aan een multidisciplinair zorgteam dat werkt volgens de meest recente wetenschappelijke inzichten”, vertelt Van Den Bossche. “Het gaat om therapeuten uit diverse disciplines, samen met psychiaters, geriateren en psychiatrische verpleegkundigen. Op onze afdeling doen we ook daadwerkelijk veel aan wetenschappelijk onderzoek. We zoeken bijvoorbeeld via sensoren naar nieuwe manieren om agitatie te monitoren en de oorzaken ervan te detecteren. En we testen nieuwe interventies.”

Bloesemkunst bij Vleugel K

17 oktober was een heuglijke dag voor de dienst kinder- en jeugdpsychiatrie van het UPC KU Leuven. Die dag werd het kunstwerk *Blossom Tree*, een werk van internationaal gereputeerd kunstenaar Hans Op de Beeck, onthuld. Het werk prijkt hoog aan de witte gevel van het gebouw voor kinder- en jeugdpsychiatrie Vleugel K, op Campus Gasthuisberg. Samen met het onthullen van het kunstwerk werd Vleugel K zelf eindelijk feestelijk geopend. Die opening was eerder uitgesteld door de coronapandemie.

Blossom Tree is een buitensculptuur van beschilderd brons: een boom die zowel in de zomer als in de winter in bloei lijkt te staan. Hierdoor krijgt het kunstwerk een tijdloos en surrealistisch karakter.

De inhuldiging werd talrijk bijgewoond. Ze gebeurde in aanwezigheid van onder meer kunstenaar Hans Op de Beeck, prof. dr. Stéphane Symons, voorzitter van de selectiecommissie kunstwerk, diensthoofd Marina Danckaerts, en haar voorganger Peter Adriaenssens.



Juridische bijstand voor patiënten

Patiënten van het UPC KU Leuven kunnen op Campus Kortenberg gratis een advocaat raadplegen van de Commissie Juridische Bijstand Leuven, een groep geëngageerde advocaten van de Leuvense balie.

De commissie houdt haar raadplegingen twee keer per maand in lokalen nabij de sociale dienst van het ziekenhuis. Patiënten krijgen er juridisch advies rond contracten of bepaalde briefwisseling, of bij oproepen van het gerecht. Het gaat om een kort verkennend gesprek van ongeveer een kwartier. Daarmee kan de patiënt meteen verder om eventuele volgende stappen te zetten. Zo nodig krijgt hij een wegwijs om een gespecialiseerde advocaat te vinden.



Alle info op upckuleuven.be/een-juridische-vraag

Meer info op upckuleuven.be/cog-k
>>> Lees ook de artikels op pagina 18 & 19



Participatiereflex

Ook bij kinderen: niets over ons, zonder ons

De zorgteams voor kinderen en jongeren van het UPC KU Leuven dragen participatie hoog in het vaandel. Dat bleek uit de begeleiding door de participatiecoach van Yuneco aan de hand van de Participatiereflex.

Blijven reflecteren over participatie en durven vernieuwen in de manier waarop je zorg biedt, is de boodschap van participatiecoach **Charlotte Nys** (Yuneco). Zij ging met vele zorgteams binnen de dienst kinder- en jeugdpsychiatrie van het UPC KU Leuven aan de slag rond participatie. Er blijkt een enorme rijkdom aan manieren waarop participatief gewerkt wordt met kinderen van alle leeftijden en met hun ouders.

Reflex

Een netwerk van participatiecoaches aangesteld door de FOD Volksgezondheid ontwikkelde de Participatiereflex. Dat werd het werkinstrument van de participatiecoach. Samen met elk zorgteam en een ervaringsdeskundige maakte ze de balans op van de bestaande zorgwijze en deed ze hen nadenken over mogelijke next steps.

Rijk arsenaal

Participeren begint bij informeren. Heel wat teams bedachten creatieve manieren om hun werking toe te lichten. De methodes zijn legio: het zorgteam voor kleuters gebruikt bijvoorbeeld een prachtig verteltheater, voor grotere kinderen zijn er rondleidingen voorzien door hun peers of visualisaties van de weg die ze gaan afleggen doorheen het traject. Enkelen van hen maakten zelfs een leuk filmpje voor nieuwkomers op de afdeling.

Kinderen en jongeren worden aangemoedigd de ruimte te nemen om hun eigen verhaal te schrijven. Soms is dat heel letterlijk, in een brief, of door een stuk te schrijven over hun eigen parcours. De begeleiders ondersteunen hen daarin via creatieve technieken, zoals scribing, waarbij een artiest hun verhaal bestaansrecht geeft via beelden.



Parlement

Zowel ouders als kinderen worden betrokken bij de zorg. Er is geenszins sprake van eenrichtingsverkeer. Voor de kinderen en de jongeren is er bijvoorbeeld een zeg-je-zegje, een gesprek met de leefgroep-pop of een eigen parlement. Ze worden steeds uitgenodigd om hun eigen inbreng en mening te geven, niet enkel over hun eigen pad, maar ook over de afspraken binnen de afdeling en de ruimere werking ervan.

De ouders of andere zorgfiguren krijgen een prominente rol en worden steeds aangemoedigd om zelf voor hun kind te zorgen en grenzen te stellen. Lukt dit niet meteen, dan grijpen begeleiders dat moment aan om samen na te denken over hoe het anders kan. Het is cruciaal om ouders actief te betrekken bij de begeleiding van hun kind.

De dienst kinder- en jeugdpsychiatrie van het UPC KU Leuven werkt aan een digitaal boekje rond participatie.



Autisme-expert Jean Steyaert met emeritaat

“Beperk je niet tot het volgen van protocollen”

Prof. dr. Jean Steyaert gaat in september met emeritaat. De kinder- en jeugdpsychiater bouwde onder meer het Expertisecentrum autisme (ECA) op Campus Gasthuisberg uit. Dr. Lyssa de Vries en dr. Edward Debbaut staan klaar om in zijn voetsporen te treden. Van hen wilden we wel eens horen wat de belangrijkste ontwikkelingen in de behandeling van autisme zijn, en wat het werken in de kinderpsychiatrie zo intrigerend maakt.

“De belangrijkste evolutie op het vlak van autisme tijdens mijn carrière is toch vooral de diagnostiek ervan”, zegt **Jean Steyaert**. “De toename van gediagnosticeerde gevallen is niet alleen aan een bredere interpretatie van de criteria toe te schrijven, maar ook aan een groeiend begrip van de diversiteit binnen het autismspectrum. De eisen die de maatschappij stelt voor iemands sociaal functioneren zijn veranderd, waardoor de variatie van wat als normaal wordt beschouwd versmald is. Het begrip ‘disfunctioneren’ verschuift met de tijd. Deze veranderingen vereisen een flexibele aanpak, waarbij zorgverleners niet alleen behandelen, maar ook de maatschappij proberen te sensibiliseren. Dat begint bij de nabije context. Als we van iets een prioriteit maken in de kinder- en jeugdpsychiatrie is het zeker het betrekken van het gezin bij de behandeling.”

Steyaert vindt het essentieel in de klinische praktijk te luisteren en te kijken naar hoe een patiënt en zijn context functioneren. “Dat geef ik graag door aan de volgende generatie. Beperk de diagnostiek niet tot het volgen van protocollen, anders doe je de realiteit tekort.”

Gepassioneerde opvolgers

Opvolgers **Lyssa de Vries** en **Edward Debbaut** delen Steyaerts passie voor het vak. De Vries, die haar assistentschap met een doctoraat combineerde, ontwikkelde een sterke affiniteit met de klinische kant van autisme en benadrukt het belang van het combineren van onderzoek en praktijk. “De ziekenhuispraktijk koppelen aan mijn onderzoek is fascinerend. Dat ik hier kan voortzetten wat ik voordien al gedaan had, vind ik een enorme meevaller. Maar ook met het opleidingsaspect klikt het. We krijgen veel studenten en stagiairs over de vloer aan wie we waardevolle informatie kunnen meegeven.”

Debbaut voegt eraan toe dat ook zijn traject een soepele overgang van assistentschap naar doctoraat en naar praktijk mogelijk maakte. “Tijdens het laatste jaar van mijn assistentschap heb ik stage gelopen op het ECA. Ik vond het leuk werk dat me nog goed lag ook. De mix van het klinische, opleiding en onderzoek maakt het bijzonder boeiend. Van Jeans jarenlange ervaring heb ik veel opgestoken. Kennis doorgeven aan toekomstige generaties vind ik ook belangrijk. Het opleiden van assistenten en stagiairs is onontbeerlijk, omdat zij degenen zijn die de fakkel zullen dragen.”



Expertisecentrum autisme

In het ECA kan je terecht voor verdiepend diagnostisch onderzoek als je (vermoedelijk) kampt met een autismspectrumstoornis. Na het onderzoek krijg je behandeladvies en behandelcoördinatie ter ondersteuning van je zorgverleners, ouders en naasten.

Meer info op upckuleuven.be/expertisecentrum-autisme





Schilderij van Zr. Van Uxem, eerste overste van de Zusters van de Barmhertigheid Jesu

Zorgfonds voor innovatie in de zorg

Z.org KU Leuven lanceerde samen met de congregatie Zusters van de Barmhertigheid Jesu het Zr. Van Uxem Z.orgfonds. Dit fonds biedt financiële ondersteuning aan innovatieve projecten binnen en buiten de instellingen van beide organisaties.

Het fonds voorziet jaarlijks 25.000 euro voor de financiering van enkele projecten. Deze kan worden verlengd tot vijf jaar. Medewerkers van het ziekenhuis worden aangemoedigd om projectvoorstellen in te dienen.

Dit jaar heeft het fonds drie laureaten gekozen uit zeventien ingediende voorstellen. De geselecteerde projecten beloven vernieuwende oplossingen voor de klinische praktijk en patiëntenzorg. Ze illustreren bovendien het belang van samenwerking en uitwisseling tussen verschillende actoren binnen de gezondheidszorg.

Monitor crustatieve zorg

Een van de bekroonde initiatieven richt zich op de implementatie en evaluatie van een 'monitor crustatieve zorg', een model dat elementen van palliatieve zorg integreert in de psychiatrische zorg. Door periodieke monitormeetingen en intercollegiale visitaties wil dit project de kwaliteit van zorg verbeteren en de focus leggen op levenskwaliteit en existentiële thema's.

Het Zr. Van Uxem Z.orgfonds kwam er midden 2023. Het fonds is genoemd naar de eerste zuster-overste van de congregatie Zusters van de Barmhertigheid Jesu. Bij haar oprichting in 1842 vestigde deze gemeenschap zich in het psychiatrisch ziekenhuis Sint-Juliaan in Brugge, waar de zusters zich over de vrouwelijke psychiatrische patiënten ontfermden. In 1850 werd het psychiatrisch ziekenhuis Sint-Jozef in Kortenberg opgericht, de voorloper van het huidige UPC KU Leuven. Een halve eeuw later (1900) volgde het psychiatrisch ziekenhuis Heilig Hart in Leper.



Veloveutwie

Een ander project, genaamd Veloveutwie Kortenberg, introduceert een fietsinitiatief om minder mobiele en zorgbehoevende mensen in de gemeente Kortenberg te verbinden met hun omgeving. Dit initiatief stimuleert participatie en sociale inclusie door middel van duofietstochten waarbij de begeleider plaatsneemt naast de zorggebruiker.



Multifamiliegroep

Het derde project is de oprichting van een multifamiliegroep binnen de transitiepsychiatrie, gericht op het intensief betrekken van families bij de behandeling van jongeren met psychotische kwetsbaarheid. Dit project ontvangt financiële steun voor implementatie en opleiding van, en onderzoek naar, deze therapeutische techniek.

Samenwerking kinder- en jeugdpsychiatrie en volwassenenpsychiatrie

Vernieuwd dagprogramma eetstoornissen voor jongeren

Jongeren (15-18 jaar) met een eetstoornis kunnen sinds april terecht in een vernieuwd dagprogramma van het gespecialiseerde behandelcentrum voor eetstoornissen van het UPC KU Leuven op Campus Gasthuisberg.

De deeltijdse dagprogramma's van de afdeling eetstoornissen – onderdeel van de *Mind Body Unit* op Campus Gasthuisberg – waren tot drie jaar geleden enkel toegankelijk voor volwassenen vanaf 18 jaar. Jongeren onder de achttien jaar met een eetstoornis konden terecht in het voltijdse dagprogramma of de residentiële behandelgroep, maar werden voor een opname of dagbehandeling ook regelmatig verwezen naar pediatrie of een breder georiënteerde afdeling op de dienst kinderen- en jeugdpsychiatrie.

Sinds drie jaar is er voor jongeren tussen vijftien en achttien jaar een deeltijds dagprogramma beschikbaar op de gespecialiseerde afdeling voor volwassenen. Dit programma is recent vernieuwd: het werd uitgebreid van drie naar vier dagen per week en loopt twintig weken.

Vakantiewerking en ziekenhuisschool

De jongeren profiteren van de expertise van het behandelteam voor eetstoornissen voor volwassenen, het afgelopen decennium verder uitgebouwd onder impuls van expert prof. dr. **Elske Vrieze** en dr. **Charline Denys**.

Ze vinden op de afdeling een 'deskundig nest'. Tegelijk genieten ze van de voordelen die voorzien zijn voor leeftijdsgenoten opgenomen op een afdeling van de dienst kinder- en jeugdpsychiatrie. Denk aan aparte leefgroepbegeleiders of ook de goed uitgebouwde vakantiewerking of de ziekenhuisschool. Bovendien is voor een jongere die zijn achttiende verjaardag viert en de volwassen leeftijd bereikt, de zorgcontinuïteit meteen verzekerd.

Oudersessies

"In de vernieuwde werking houden we rekening met de feedback die we de afgelopen jaren van ouders en jongeren hebben gekregen. Zo zijn er de eerste zes weken vaste

oudersessies. In de weken nadien volgen vaste sessies voor Multi Family Therapy. Op die dagen zijn niet alleen ouders, maar ook broers en zussen welkom. Samen met de jongere volgen ze therapie", zo vult hoofdverpleegkundige **Maureen Verbiest** aan. "Een belangrijk moment, ideaal om handvatten aan te reiken aan het gezin, waarmee het beter gewapend is om samen te vechten tegen de eetstoornis."

Voorwaarden

- minimum 15 jaar
- diagnose eetstoornis
- ambulante therapie volstaat niet
- jongere en gezin hebben voldoende draagkracht om sociale activiteiten deeltijds met therapie te combineren
- Body Mass Index $\geq 14 \text{ kg/m}^2$



Alle info op

upckuleuven.be/campus-gasthuisberg/eetstoornissen



Het nieuwe deeltijdse dagprogramma voor jongeren met een eetstoornis kwam tot stand onder impuls van het provinciaal netwerk voor kinder- en jeugdpsychiatrie Yuneco, en dankzij extra middelen van de overheid.

UPC KU Leuven tekent zorgcampus die verbindt

Naar een psychiatrisch ziekenhuis van de toekomst

“Het masterplan fungeert als richtinggevend kader, een streefbeeld van hoe we onze infrastructuur willen inrichten.”



Huidige ziekenhuiscampus in Kortenberg

Het UPC KU Leuven heeft een ambitieus masterplan klaar voor de herontwikkeling van de historische ziekenhuissite in Kortenberg.

De campus vindt zijn oorsprong bij de congregatie Zusters van de Bermhertigheid Jesu en heeft zich ontwikkeld tot zijn huidige vorm met een aaneenschakeling van voornamelijk laagbouw paviljoenen. De gebouwen dateren grotendeels van voor 1985.

Om een antwoord te bieden op de uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg, zoals de verdere vermaatschappelijking van zorg en de intensifiëring van de overblijvende residentiële zorg, is aangepaste infrastructuur nodig.



Participatief traject

Het masterplan toont de ambitie van het UPC KU Leuven om op zijn Campus Kortenberg de infrastructuur van de toekomst in de geestelijke gezondheidszorg te voorzien. Het werd samen met het architectenbureau PTArchitecten ontwikkeld in overleg met de Vlaams Bouwmeester. Dit gebeurde aan de hand van een intensief participatief traject waarbij alle externe en interne belanghebbenden van het ziekenhuis nauw betrokken waren. Er kwam bijvoorbeeld feedback vanuit de patiëntenvertegenwoordiging en er werden personeelsworkshops georganiseerd. Na een bezoek aan de speciaal ingerichte tentoonstelling kregen medewerkers zicht op de toekomstplannen van de campus. Hierna kon elke bezoeker opmerkingen en aandachtspunten doorgeven. Er werd ook frequent afgetoetst met de verschillende beleidspartners.

Bart De Greef, financieel en logistiek directeur UPC KU Leuven: “Het masterplan fungeert als richtinggevend kader, een streefbeeld van hoe we onze infrastructuur willen inrichten. Het is geen strikt en dwingend stappenplan, maar veeleer een strategie waaraan we concrete bouwprojecten kunnen toetsen en zodoende elk mogelijk toekomstscenario in onze nog sterk evoluerende sector het hoofd kunnen bieden.”

Een duurzaam plan

Ook duurzaamheid, flexibiliteit en multi-inzetbaarheid van de infrastructuur zijn belangrijke uitgangspunten van het masterplan.

Tom Claerhout, stafmedewerker infrastructuur: “We hebben de ambitie om onze rol als zorginnovator waar te maken en leggen de lat hoog op het gebied van duurzaamheid. We willen vanaf het begin nadenken over concepten als energiezuinigheid, materiaal- en ruimtegebruik, kwaliteit, flexibiliteit, moduleerbaarheid en multi-inzetbaarheid om op een geïntegreerde manier te bouwen aan een duurzame zorg.”

Het masterplan is geen eindpunt, maar vormt een belangrijke mijlpaal. Het is tevens een oproep tot participatie aan alle betrokkenen om samen de zorgcampus mee invulling te geven.

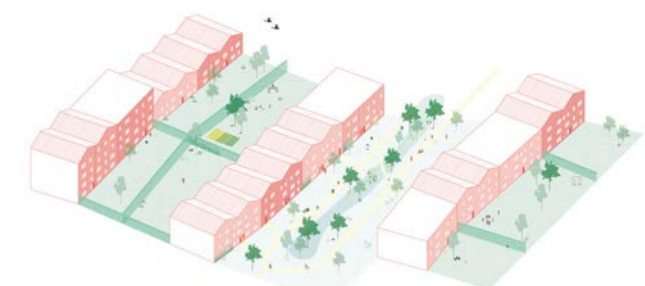


Open karakter

Het masterplan vertrekt vanuit enkele belangrijke basisprincipes, waaronder het creëren van een vrij toegankelijke, levendige en aantrekkelijke plek die bijdraagt aan sociale verbinding en interactie. De vernieuwde ziekenhuiscampus zal een open karakter hebben, waarbij de integratie in de bredere gemeenschap en de buurt wordt versterkt.

Door de bebouwing te concentreren op een deel van de campus, ontstaat een publiek toegankelijk park tussen de dorpen Kortenberg en Erps-Kwerps.

De openheid van de campus staat de geborgenheid en veilige omgeving voor patiënten niet in de weg. De patiënten krijgen zorg op maat in kleine leefgroepen. Elke leefgroep krijgt een zorghuis met een eigen voordeur naar het park en een eigen tuin of terras. De zorghuizen worden aan elkaar geschakeld, zoals straten in een dorp. Zo wordt de site een zorgbuurt als onderdeel van de gemeente.



Zorghuizen aaneengeschakeld als straten in een dorp



Succesvolle Open Geestdagen

Tijdens het weekend van 8 en 9 oktober 2023 opende de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen voor het eerst haar deuren voor het brede publiek. Het UPC KU Leuven deed mee en bood 's ochtends op Campus Gasthuisberg en 's middags op Campus Kortenberg bezoekers een kijkje achter de schermen.

Zo'n 1500 bezoekers en meer dan honderd medewerkers zorgden voor een gezellige drukte. Bezoekers konden kiezen uit meer dan veertig workshops, therapeutische sessies en lezingen, en konden kennismaken met het masterplan voor de make-over van Campus Kortenberg. (zie artikel p. 12)

Tijdens het evenement hielden bekende psychiaters **Binu Singh** en **Dirk De Wachter** voor het eerst gezamenlijk een publiek optreden. Ze sneden het raakpunt aan tussen preventie en herstel, en het belang van de zoektocht naar wat mensen bindt in een veeleisende wereld. Ook **Mathias Vergels**, bekend van Thuis en tevens ervaringsdeskundige, gaf een concert in het congrescentrum.



Aftermovies en foto's op upckuleuven.be/opengeestdagen



Onderzoek doet kruisbestuiven

Het UPC KU Leuven kent een sterke traditie in wetenschappelijk onderzoek, dat de afgelopen decennia alsmar is gegroeid. Vandaag zoeken een honderdtal wetenschappers van de Onderzoeksgroep Psychiatrie (departement neurowetenschappen KU Leuven), voorgezeten door academisch coördinator prof. dr. **Stephan Claes**,

zoveel mogelijk kruisbestuiving op in andere vakgebieden en bij collega's in de dagelijkse klinische praktijk. Een vruchtbare bodem voor innovatie en steeds betere zorg. We serveren u graag een overzicht.



Mind-Body-Onderzoek

PI: **Else Vrieze, Stephan Claes, Titia Hompes, Elfi Vergaelen**

Stressfysiologie bij angst Dalia + identificeren van vertraagd herstel in het dagelijks leven / IMEC project	A
Just-in-time adaptieve interventies voor geestelijke gezondheidsproblemen	G
Hoe stress en negatieve affecten leiden tot eetbuien bij boulimia nervosa en tot alcoholmisbruik Spinning out of control	A
ESM: context, emoties en eetgedrag opmeten bij eetstoornissen	B,C
PET studie bij 22q11-deletiesyndroom + PET/MR-studie bij boulimia	E
Stratificatie voor immuungerichte augmentatie bij depressieve stoornis INSTA-MD	F
Perpetuum mobile van ondervoeding in anorexia nervosa	F
Eetstoornissen en technologie EET	G
Stress in widespread chronic pain STRAIN	G
Ondervoeding in anorexia nervosa: causale impact microbiota op voedselkeuzes	H
Translationeel onderzoek naar binge gedrag spinning out of control	H,E
ESM bij borderline persoonlijkheidsstoornissen	J
Moodstratificatie: effect van fysieke training op stemming en immunologie	K
Perinatale maternale mentale gezondheid tussen leven en dood	L
Perinatale depressie: van prevalentie tot preventie	L
Preventie van perinataal mentaal welzijn in cultuur- en taaldiversiteit	L
Ontwikkeling en validatie prototype belgisch dataregistratiesysteem genesmiddelengebruik tijdens zwangerschap en borstvoeding BELpREG	M

Contextuele Psychiatrie

PI: **Inez Germeys, Olivia Kirtley, Jos De Backer**

Mentaal welbevinden en ontwikkeling van adolescenten in vlaanderen SIGMA en SIGMA X	A
ESM verbeteren in klinische praktijk + transdiagnostische processen beter opmeten	A
Zelfverwendend gedrag in dagelijks leven DAILY + risico en beschermende factoren suïcide SCOUT	B
ESM: klinische implementatie in dagelijkse ggz in 4 Europese landen IMMERSE	B
ESM in klinische praktijk bij vroege psychose, bij zelfverwendend gedrag en just-in-time adaptieve interventies	B

Klinische Psychiatrie

PI: **Ruud Van Winkel, Marc De Hert, Dirk De Wachter, Benedict Lowyck, Zeno Van Duppen**

Twinscan	A
Hersenprocessen bij trauma en psychopathologie + therapie met virtual reality en fysieke activiteit Embrace + Engage	E,N,O,P K,J,M
Maatstaf en verandermechanismen in behandeling persoonlijkheidsstoornissen	J
Hoe de zorg voor jongvolwassenen met matige tot ernstige psychische moeilijkheden verbeteren Empower	M

Ontwikkelingspsychiatrie

PI: **Bart Boets, Marina Danckaerts, Jean Steyaert**

Multiple dosis oxytocine bij kinderen met autisme	S
fMRI, dMRI, EEG bij autisme, prematuriteit	E
Psycho-endocrinologie bij autisme, prematuriteit, baby's met regulatieproblemen, doorheen interventies	T
Stressfysiologie bij OCD, autisme, prematuriteit, baby's met regulatieproblemen, doorheen interventies	C
Neurofysiologie (EEG) bij ouder-kind biobehavioural synchronie bij prematuriteit en dysregulatieproblemen; bij autisme	N
Neurofysiologie (EEG) bij OCD, autisme, prematuriteit, PTSD, baby's met regulatieproblemen, doorheen interventies	N
Oogbewegingsonderzoek bij OCD, autisme, prematuriteit, PTSS	U
Biomarkers OCD, autisme, sociale sensitiviteit	V
Sensorimotorische spiegeltraining bij autisme	K
Prevalentie kind-regulatieproblemen in vlaanderen	L

Maatschappelijke geestelijke gezondheidszorg

PI: **Ronny Bruffaerts, Joris Vandenberghe**

Mortaliteit in psychiatrische urgentiepatiënten: longitudinale data-driven benaderingen	L, H
Data-driven en AI transitie-modellen in zelfmoordgedachten en -gedrag	L, H
Treatment Understanding of Suicidality-related Transitions in the Emergency Room TRUSTER 2	L, H
Eetbuien en purgerend eetgedrag bij studenten: cross-sectionele en longitudinale multivariate correlaten	A, E, L
Middelengebruik en -misbruik bij universiteitsstudenten	A, E, L
Ontwikkeling van een public health monitor voor geestelijke gezondheid	A, E, M
Psychologische weerbaarheid van gezondheidswerkers in de context van een pandemie - longitudinale benadering	A, E
Evaluatie van psychiatrische High & Intensive Care in België	L, H, M
Ontwikkeling en afname van de Monitor Kansrijk Opgroeien	L
Crisis en crisiszorgpaden	M, L
Reakiro: een zorgmodel voor mensen met een weloverwogen doodswens omwille van ondraaglijk psychiatrisch lijden	M
Perinatale Maternale Mentale Gezondheid tussen Leven en Dood	L

Neuropsychiatrie

PI: **Mathieu Vandembulcke, Chris Bervoets, Filip Bouckaert, Louise Emsell, Pascal Sienaert, Jan Van den Stock**

Cruciale rol slaap-waakstelsel in pathofysiologie van alzheimer samenwerking Universiteit van Melbourne	Q
Epicraniële hersenstimulatie TESCOGEN i.s.m. neurofysiologie en otorhinolaryngologie	Q
Hersenuitopsiestudie i.s.m. diensten neurologie en pathologie	R
Neurale basis thermoceptie	A
Depressie op latere leeftijd L3D	E
Bidirectionele slaap-pijnrelatie bij specifieke chronische lage rugpijn	F
Culturele verschillen in verminderde sociale cognitie bij neuropsychiatrische stoornissen	H
Agitatie bij dementie by multimodal sensing (DADS) c2m/23/053	N
Trage golfslaap verbeteren bij alzheimer via gesloten kring akoestische stimulatie Koning Boudewijnstichting	I
Prevalentie epilepsie en slaap-waakstoornissen bij alzheimer	L
Verandering behandelingstechniek bij vroege non-respons tijdens ECT voor depressie: een gerandomiseerde studie ChaT, Changing Tactics	I
Optimaliseren onderhoudsbehandeling met lithium en ect voor depressie: een gerandomiseerde studie PRASED	I

Financiering

Heel wat onderzoeksprojecten gebeuren dankzij financiering door het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek - Vlaanderen. Daarnaast geniet de Onderzoeksgroep van beurzen van de Koning Boudewijnstichting en van de Europese Unie. Ook het UPC KU Leuven en UZ Leuven doen hun duit in het zakje. Ten slotte is er ook een kaderovereenkomst voor gezamenlijk onderzoek met imec.

Doctoraten

Stressfysiologie en HRV-biofeedback

bij jongeren met autisme

Anoushka Thoen

Stuurloos: hoe stress en negatief affect leiden tot bingegegedrag in boulimia nervosa en alcoholmisbruik

Nicolas Leenaerts

Weathering the Storm: Neurobiologische en psychologische processen gelinkt aan tegenslagen in de adolescentie

Aleksandra Lecei

Herval na succesvolle ECT bij depressie

Simon Lambrichts

Moving through trauma: Tegengestelde effecten van tegenslagen in de kindertijd en fysieke activiteit op psychologische en biologische processen voor de ontwikkeling van psychopathologie bij jonge volwassenen

Victor Mazereel

Underneath the surface: Neurobiologische mechanismes als link tussen kindertrauma en de ontwikkeling van psychopathologie

Celine Samaey

Illuminating Infant Development: Het autonome zenuwstelsel en autisme

Lyssa de Vries

Ontwikkeling tools voor gepersonaliseerde geestelijke gezondheidszorg: Klinisch gebruik experience sampling methods

Jeroen Weermeijer

From research to clinical care: optimizing medication strategies for ADHD

Karen Vertessen (VUA)

Behavioral and emotional responding to reinforcement and punishment in children with ADHD: improving our understanding of the condition

An-Katrien Hulsbosch



Lees meer op upckuleuven.be/research/doctoraten

Type onderzoek

- preklinisch
- fundamenteel klinisch onderzoek
- toegepast klinisch onderzoek
- maatschappelijk gericht onderzoek

Domein

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| A gezonde vrijwilligers | M implementatie |
| B ESM | N neurofysiologie |
| C stressfysiologie | O experimentele psychologie |
| E beeldvorming | P virtuele realiteit |
| F immunopsychiatrie | Q dieronderzoek |
| G stressfysiologie | R cellen en weefsels |
| H klinische psychiatrie | S genetica/epigenetica |
| I neurostimulatie | T psycho-endocrinologie |
| J psychotherapie | U oogbewegingsonderzoek |
| K fysieke activiteit | V biomarkers |
| L epidemiologie | |



upckuleuven.be/research

Digitaal instrument voor meer persoonsgerichte zorg

Het Europese onderzoeksproject IMMERSE wil een meer persoonsgerichte geestelijke gezondheidszorg in Europa. Het brengt een interdisciplinaire groep onderzoekers samen, die onder meer werkt aan een digitaal instrument gebaseerd op de *Experience Sampling Methodology*.



IMMERSE staat voor *Implementing Mobile Mental health Recording Strategy for Europe*. “We zijn ervan overtuigd dat de behandeling van wie geestelijke gezondheidshulp zoekt, veel meer gericht moet zijn op zijn individuele behoeften. De hulpvrager moet ook meer dan vandaag een actievere rol spelen in zijn behandelproces en behandelkeuzes”, zo klinkt het bij projectcoördinator **Inez Germeys** van KU Leuven.

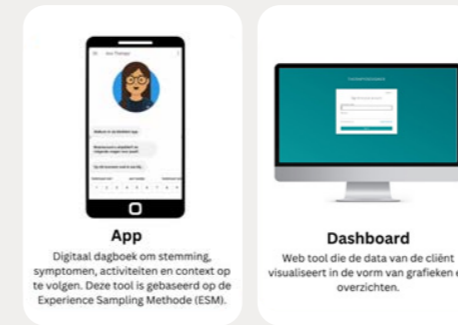
Twintig jaar ESM

IMMERSE bouwt voort op twintig jaar ervaring met de *Experience Sampling Methodology* (ESM). Dat is een gestructureerde dagboektechniek die de gebruiker centraal stelt in zijn behandeling. IMMERSE streeft ernaar om met de ESM een innovatief, klinisch digitaal gezondheidsinstrument te ontwikkelen: *Digital Mobile Mental Health*. Het is een veilige en innovatieve softwareoplossing voor de *Experience Sampling Method* in de geestelijke gezondheidszorg.

De ontwikkeling gebeurt in samenwerking met diverse partners, de implementatie in de dagelijkse ggz-praktijk wordt in vier Europese landen geëvalueerd. Wetenschappers en klinici uit Edinburgh, Leuven, Mannheim, Heidelberg, Karlsruhe, Erlangen, Berlijn, Bratislava en Košice werken erin mee.



immerse-project.eu



Digital Mobile Mental Health

De software Digital Mobile Mental Health omvat een dashboard voor de behandelaar op een website, en een smartphone-applicatie voor patiënten of cliënten. Ze omvat de *Experience Sampling Methodology* (ESM), een gestructureerde zelfrapportage-techniek om evoluties in stemming, symptomen, invloed van context en eigen beoordelingen in het dagelijks leven te benutten. In de ESM vul je meerdere keren per dag een vragenlijst in, gedurende een aantal dagen.

Binnen het dashboard van Digital Mobile Mental Health is er een sjabloon beschikbaar waarin de behandelaar een geïndividualiseerde vragenlijst opmaakt. Eenmaal op maat ingesteld maakt de behandelaar er een QR-code voor aan die hij aan zijn patiënt of cliënt bezorgt. De resultaten van de vragenlijst verschijnen op het dashboard. Daarmee kunnen beiden aan de slag om de therapie te sturen.

Transculturele traumazorg

Uit een unieke samenwerking tussen de KU Leuven, het UPC KU Leuven, het agentschap Opgroeien en Fedasil, groeide een academisch expertisecentrum dat kennis deelt en wetenschappelijk onderzoek verricht rond de transculturele traumazorg voor minderjarige vluchtelingen.



Het UPC KU Leuven heeft een psychiatrisch dagprogramma voor jonge vluchtelingen op Campus Kortenberg onder de naam Paso, aangestuurd door kinder- en jeugdpsychiater dr. **Jakob Verstele**. Paso werkt daarbij samen met het agentschap Opgroeien dat drie leefgroepen voor minderjarige vluchtelingen begeleidt in Kessel-Lo, Mechelen en Brussel, een werking die betoelaagd wordt door Fedasil.

Daarnaast loopt er binnen de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen en Praxis-P aan de KU Leuven een gespecialiseerd aanbod voor ambulante transculturele traumazorg voor jonge vluchtelingen, onder de supervisie van prof. **Lucia De Haene**.

Die verschillende zorgpartners stemden de voorbije jaren hun hulpaanbod op elkaar af. Uit een vruchtbare samenwerking groeide het Academisch interfacultair expertisecentrum transculturele traumazorg. Dat expertisecentrum verzamelt en deelt kennis rond de transculturele traumazorg voor jonge vluchtelingen, doorgaans een hoog-intensieve zorg die extra mankracht vraagt. Denk aan de nodige culturele bemiddeling, het opzetten van motiveringstrajecten en een sterke behoefte aan collaboratieve zorg bij een gebrek aan een eigen lokaal netwerk van de jonge vluchteling.

Het expertisecentrum zorgt voor gepaste opleidingen in de eerste-, tweede- en derdelijnszorg. Het ontwikkelt ook methodieken binnen het samenwerkingsverband en maakt ruimte voor academisch wetenschappelijk onderzoek.

Academisch interfacultair expertisecentrum transculturele traumazorg

- Ambulante transculturele traumazorg | Faculteit PPW-Praxis-P KU Leuven
- Dagprogramma jonge vluchtelingen op Campus Kortenberg | Paso – UPC KU Leuven
- Verblijfplaatsen in drie leefgroepen | Opgroeien
- Toelage aan leefgroepen | Fedasil



Lees meer over het dagprogramma jonge vluchtelingen op upckuleuven.be/paso

Toegepast onderzoek op intensieve zorgafdeling cognitieve aandoeningen

Agitatie en slaap-waak bij dementie ontrafelen

Op Cog K, een intensieve zorgafdeling voor cognitieve aandoeningen op Campus Kortenberg, lopen verschillende toegepaste onderzoeken rond neuropsychiatrische symptomen bij alzheimer en dementie.

Drijvende kracht achter die onderzoeken is prof. dr. **Maarten Van Den Bossche**. De psychiater begeleidt verschillende doctoraatsonderzoeken rond dat thema, en onder zijn impuls werden ook diverse fondsen voor onderzoek in dat domein vrijgemaakt.

Eén onderzoek identificeert digitale **markers en triggers van agitatie** bij dementie, via multimodal sensing, *ecological momentary assessment en machine learning*. Een ander bestudeert, in samenwerking met de universiteit van Melbourne, de rol van het **slaap-waakstelsel bij de ziekte van Alzheimer**. De onderzoeken zijn gekoppeld aan een uniek zorgprogramma op de afdeling voor cognitieve aandoeningen Cog K, met medewerking van onder andere het departement Elektrotechniek (ESAT) van de KU Leuven en imec.

Vaker ziekenhuisopname

“Neuropsychiatrische symptomen, zoals agitatie, verminderen niet alleen de levenskwaliteit van iemand met dementie en zijn naasten, ze geven ook vaker aanleiding tot een ziekenhuisopname en institutionalisering, meer dan de cognitieve symptomen”, legt Maarten Van Den Bossche uit. “Ze kunnen de ziekteprogressie versnellen en leiden tot een aanzienlijke bijkomende morbiditeit en mortaliteit. In woonzorgcentra leidt dat tot een overmatig gebruik van potentieel schadelijke psychofarmaca, zoals antipsychotica. Een op de drie bewoners boven de 75 jaar krijgt er antipsychotica voorgeschreven.”

“Dankzij het zorgprogramma op Cog K en de daaraan gekoppelde onderzoeken boeken we mooie resultaten om de neuropsychiatrische symptomen bij dementie te counteren.”

Cog K

Cog K is een afdeling op Campus Kortenberg voor intensieve multidisciplinaire zorg voor patiënten met dementie en ernstige neuropsychiatrische symptomen. Het gaat om gespecialiseerde psychiatrische, geriatrische, psychotherapeutische en verpleegkundige zorg, aangeboden door een team met onder meer een psychiater in opleiding, een geriater in opleiding, een psycholoog, een ergotherapeut, een maatschappelijk werker en een psychomotorisch therapeut en psychiatrisch verpleegkundigen.

De afdeling telt twintig bedden. Vier ervan staan opgesteld in hoog intensieve zorgkamers.

>>> Lees ook het artikel op bladzijde 6.



upckuleuven.be/cog-k

Nieuwkomers



dr. Simon Lambrichts

- psychiater, relatie- en gezinstherapeut
- raadpleging relatie en gezin 18-65 jaar
 - liaisonpsychiatrie 18-65 jaar



dr. Katrin Goedseels

- ouderenpsychiater
- crisisinterventiecentrum +65 jaar
 - adviesraadpleging +65 jaar
 - dagkliniek ouderenpsychiatrie



dr. Lyssa de Vries

- kinder- en jeugdpsychiater
- raadpleging autisme -18 jaar



dr. Kristien Ulens

- kinder- en jeugdpsychiater
- dagprogramma voor peuters



dr. Charline Denys

- psychiater
- eetstoornissen -18 en 18-65 jaar
 - dagprogramma milde cognitieve aandoeningen
 - liaisonpsychiatrie +65 jaar
 - raadpleging slaap-waakstoornissen 18-65 jaar

ZAP-statuut dr. Elfi Vergaelen



Psychiater **dr. Elfi Vergaelen** is sinds oktober professor aan de KU Leuven. De psychiater heeft een bijzondere expertise in aandoeningen die verband houden met interacties tussen lichaam en geest, zoals somatische symptoomstoornissen, functionele stoornissen, chronische pijn en chronische vermoeidheid.

Ze superviseert op Campus Gasthuisberg de Mind-body-afdeling voor psychiatrisch-lichamelijke aandoeningen. Tot de zomer van vorig jaar verzorgde ze ook het psychiatrische luik van de multidisciplinaire CVS-raadpleging onder Riziv-conventie.

Afzwaaiers



Bart Leroy

In augustus 2023 ging psychiater Bart Leroy met pensioen. Hij was supervisor van het dagcentrum De Weg, dat dialectische gedragstherapie biedt aan mensen met een ernstig en langdurig patroon van emotieontregeling. Daarnaast was hij verantwoordelijk voor verschillende ambulante re-integratietrajecten en voor het Mobiel Team GGZ Leuven-Tervuren, dat mensen met een ernstige langdurige psychische kwetsbaarheid in de thuissituatie ondersteunt en behandelt.

Buiten het UPC KU Leuven heeft Bart Leroy een privé-raadpleging als psychiater-psychotherapeut. Hij is ook actief als gerechtsdeskundige.



Rob Vanbuggenhout

Ook ouderenpsychiater Rob Van Buggenhout ging met pensioen in 2023. Hij was verantwoordelijk psychiater in PVT Andreas en supervisor van afdeling Lutgardis op Campus Kortenberg, een afdeling voor mensen met gedragsproblemen bij dementie, later omgevormd naar Cog K.

Buiten het UPC KU Leuven had Rob Van Buggenhout een privé-praktijk en werkte hij als consulent psychiater in Huize De Veuster, tehuis voor volwassenen met mentale beperking en een psychische stoornis, en in woonzorgcentrum Home Vogelzang.

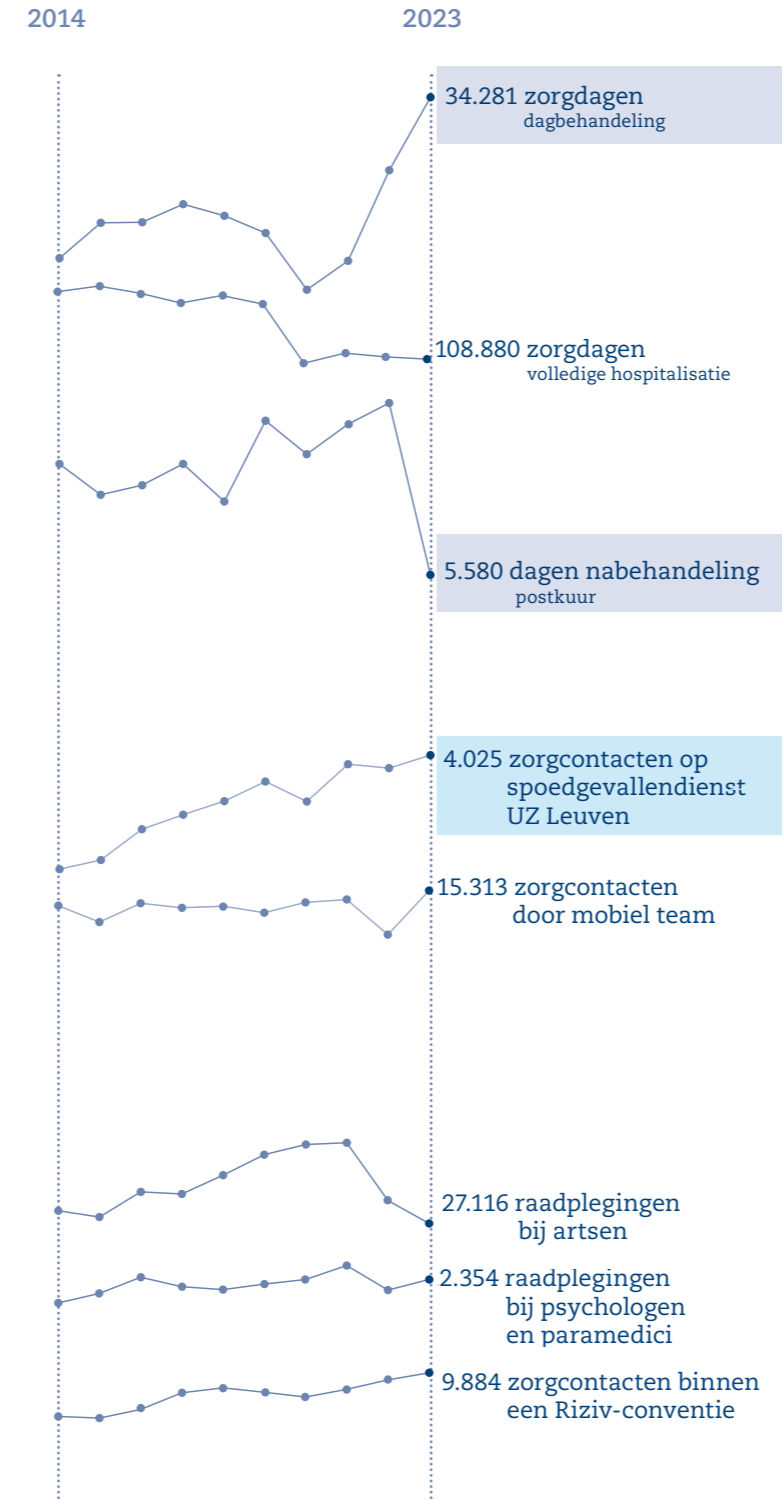


Jos De Backer

Na een verdienstelijke loopbaan van veertig jaar gaf prof. Jos De Backer de fakkel als coördinator muziektherapie door aan Anke Coomans. Hij startte in 1985 met muziektherapie in het UPC KU Leuven en de voorbije decennia groeide het uit tot een volwaardige therapeutische discipline op elke afdeling. Nu zwaait Jos De Backer een team van 15 muziektherapeuten uit.

Jos De Backer is ook professor en hoofd van de bachelor- en masteropleiding muziektherapie aan de LUCA School of Arts en professor aan de faculteit Geneeskunde, binnen de onderzoeksgroep psychiatrie. Op 1 oktober 2024 gaat hij met emeritaat.

Zorgcurves



“Het UPC KU Leuven focust meer en meer op de **uitbouw** van het aanbod aan **dagbehandelingen**”, zo verklaart hoofdarts **Filip Bouckaert** de groeicijfers in de dagbehandeling. “De voorbije jaren werden in het UPC KU Leuven ook verschillende **nieuwe dagprogramma's** opgestart, zoals voor eetstoornissen, OCS en perinatale psychiatrie. Daarnaast zijn twee afdelingen voor postkuur omgevormd tot afdelingen voor dagbehandeling. Die evolutie is duidelijk zichtbaar in de groeiende cijfers in de dagbehandeling, en ook in de daling van het aantal dagen nabehandeling.

Het UPC KU Leuven werkt samen met verschillende diensten van UZ Leuven. Denk maar aan de liaisonpsychiatrie, het slaaplabo, en de spoedgevallendienst waar het aantal zorgcontacten blijft stijgen. Niet in de curves opgenomen: in 2023 waren er in totaal 3.214 liaison-zorgcontacten.

8.500 deelnemers aan opleidingen

Met zijn vele congressen, studiedagen en seminars bereikt het UPC KU Leuven in zijn opleidingsopdracht een breed extern publiek in de ggz. In 2023 waren er in totaal meer dan 8.500 inschrijvingen voor de opleidingen voor externe zorgprofessionals.



Benieuwd naar onze opleidingen?
upckuleuven.be/agenda



Afscheid Serge Verhaest °23 december 1941 - 14 november 2023

Met grote droefheid nam het ziekenhuis afscheid van Serge Verhaest. Hij studeerde in 1965 af als arts en na een bijkomende studie psychologie en het afronden van zijn assistentschap, kwam hij als psychiater naar het UC St. Jozef in Kortenberg. Hij werkte er op de toenmalige afdelingen Augustinus en Valentijn. Serge Verhaest was de eerste persoon in Vlaanderen die een ziekenhuisafdeling leidde met psychoanalytische principes. Daarnaast was hij ook professor aan de KU Leuven.

Medewerkers in cijfers



211

ondersteunend personeel



156

psychiaters in opleiding



68

artsen vaste staf



356

paramedici



570

verpleegkundigen

Destigmatisering en psycho-educatie in media en samenleving

Experts van het UPC KU Leuven staan steeds vaker de media te woord. De academische artsen vervullen daarmee een belangrijke maatschappelijke dienstverlening, om de samenleving gedegen te informeren. Onderwerpen als **ADHD-medicatie bij jongeren en het grootverbruik van antidepressiva kwamen het afgelopen jaar veelvuldig aan bod.**

Door expertise en inzichten te delen via verschillende mediakanalen – televisie, radio, geschreven pers, online platforms én sociale media – vergroot het bewustzijn rond geestelijke gezondheidsproblemen bij het brede publiek en is het ook mogelijk om stigma's te doorbreken.

De populaire media vormen een uitstekend communicatiekanaal voor ons ziekenhuis en stellen medewerkers in staat om de allernieuwste ontwikkelingen in onderzoek en behandeling te delen met de wereld.

De stem van experts heeft de laatste jaren niet alleen een positieve impact op onze samenleving, maar ook op het individu. Geestelijke gezondheidszorg heeft eindelijk zijn prominente plaats gekregen op de publieke agenda.



Te gast Alleen Elvis blijft bestaan

Voor het eerst in de geschiedenis van 'Alleen Elvis blijft bestaan' (VRT) maakte een gast een comeback: prof. dr. **Dirk De Wachter** mocht aan de hand van zijn favoriete beeldfragmenten terugblikken op de verstreken tijd in leven en werk, en op groot en klein geluk. Ook dr. **Binu Singh** was reeds te gast in het populaire televisieprogramma.



Voorschrijfgedrag VRT NWS journaal

Dr. **Karen Vertessen** promoveerde aan de UAmsterdam met een doctoraat over hoe medicatie, zoals Rilatine, bij jongeren nauwgezet en effectiever kan worden voorgeschreven. Verschillende media interviewden haar over toegenomen voorschrijfgedrag voor kinderen en jongeren met ADHD en autisme, zoals onder meer bleek uit een geruchtmakende studie van de CM.

Antidepressiva De Tafel van Gert

Prof. dr. **Stephan Claes** gaf duiding over de stijging van het gebruik van antidepressiva in Terzake (VRT). Ook mocht hij aan de Tafel van Gert (Play 4) aanschuiven om het over depressie en medicatie te hebben. Daar stelde hij meteen zijn boek 'De gestreste samenleving' voor dat intussen aan zijn vierde druk toe is.



Colofon

Redactie
Sarah David
Piet Desmet
Nico Krols
Kelly Sterckx
Vormgeving
Karen Verlinden
Contact
T 02 758 16 32
T 02 758 09 72
communicatie@upckuleuven.be

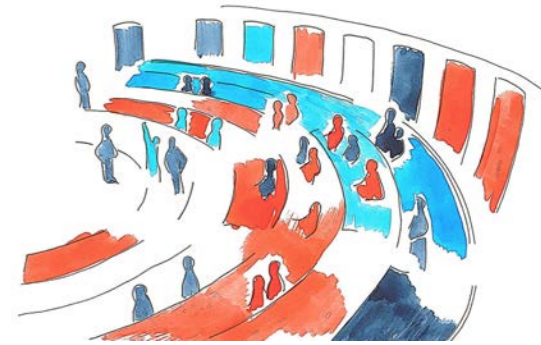
Politici beloven budgettair groeipad op Staten-Generaal Geestelijke Gezondheid

Het UPC KU Leuven is een actieve partner van de Staten-Generaal Geestelijke Gezondheid (SGGG) die voorzieningen en verenigingen uit de ggz groepeerd om bij het beleid de gemeenschappelijke belangen te verdedigen. Voor de derde keer sinds zijn oprichting in 2019 blies de SGGG verzamelen voor de hele sector. Op 8 februari vond het congres plaats voor zo'n 400 deelnemers in een aula van de KU Leuven op Campus Gasthuisberg. Problemstellingen en discussies werden er beslecht in aanloop naar de verkiezingen.

Na de voorstelling van een nieuw memorandum debatteerden **Robby De Caluwé** (Open Vld), **Kathleen Depoorter** (N-VA), **Freya Van den Bossche** (Vooruit), **Jeremie Vaneeckhout** (Groen) en **Els Van Hoof** (CD&V) over verschillende standpunten die hen door moderator **Guy Tegenbos** werden voorgelegd.

Voorrang geven aan jongeren? Over dat thema waren de volksvertegenwoordigers het haast unaniem eens. Ook preventie vinden ze belangrijk. Onaanvaardbaar: de discriminatie van personen met een psychische kwetsbaarheid, zoals die bijvoorbeeld voorvalt in de meeste hospitalisatieverzekeringen. Ook indirectere vormen van discriminatie vinden ze niet kunnen: de betoelaging van geestelijke gezondheidszorg en van het wetenschappelijk onderzoek erover loopt sterk achterop vergeleken met lichamelijke zorg.

Bemoedigend was dat de politici ermee konden instemmen een budgettair groeipad uit te tekenen voor de ggz én – opmerkelijk – om dat in het regeerakkoord voor de volgende legislatuur mee op te nemen. Ook de vraag om vanuit alle beleidsniveaus 'met één stem te spreken' beantwoordden ze (genuanceerd) positief.



Memorandum, verslagen en aftervideo op sggg.be

UPC KU Leuven

Campus Kortenberg
Leuvensesteenweg 517
3070 Kortenberg
T 02 758 05 11

Campus Gasthuisberg
Herestraat 49
3000 Leuven
T 016 34 80 00

Campus Sint-Annendael Diest
Vestenstraat 1
3290 Diest
T 013 38 05 11

PVT ANDREAS

Campus Lubbeek
Binkomstraat 2
3210 Lubbeek
T 016 210 200

Campus Melsbroek
Vereckenstraat 44
1820 Melsbroek
T 016 210 200

info@upckuleuven.be
www.upckuleuven.be

Patiënten bij eerstelijnspsycholoog stelden hulpvraag vier jaar uit (en dat blijkt een vooruitgang)

Uit de eerste resultaten van de Public Mental Health Monitor bleek dat mensen die kampen met psychische moeilijkheden gemiddeld tien jaar wachten voordat ze hulp zoeken. Recent gebeurde een follow-uponderzoek – na de investeringen door de overheid in eerstelijnspsychologie – waaruit bleek dat de groep patiënten die bij de eerstelijnspsychologen aankloppen gemiddeld vier jaar hun hulpvraag hadden uitgesteld.



“De drempel is dus lager geworden”, zegt professor **Ronny Bruffaerts**, “al neemt dat niet weg dat klachten vaak ontsporen voordat we aankloppen bij een expert. We blijken er hardnekkig van overtuigd dat we onze klachten, zoals angst of stress, zelf de baas

kunnen.” Meer dan een op de vijf volwassen Vlamingen had in het voorbije jaar ernstige psychische problemen, zo blijkt ook uit de monitor. Tegenover 20 jaar geleden zijn er hoe dan ook meer psychische stoornissen en starten de klachten gemiddeld ook op jongere leeftijd.

De Public Mental Health Monitor bestaat uit een vragenlijst die bij 6.400 mensen in Vlaanderen en Brussel werd afgenomen. Deze is genoemd naar de gelijknamige interuniversitaire leerstoel onder leiding van professor Ronny Bruffaerts en wordt gefinancierd door Zorgnet-Icuro.

Lees meer op upckuleuven.be/nieuws/effect-ELP



UPC
Z.ORG KU LEUVEN

Voor durvers.

Voor mensen. Voor morgen.

Voor jou.

Solliciteer nu via upckuleuven.be/jobs

