



Hôpital Universitaire
des Enfants Reine Fabiola

Universitair **Kinderziekenhuis**
Koningin Fabiola

ULB

Persmap





Heropening van het dagcentrum voor kleuters van het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola

Brussel, 7 november 2018 – Na een verblijf van ettelijke jaren in lokalen van de stad Brussel verhuist het dagcentrum voor kleuters eindelijk naar een nieuw en aangepast gebouw. Er kunnen 16 kinderen (2,5 - 6 jaar) met complexe ontwikkelingsstoornissen worden opgevangen. De officiële inwijding vond op 24 oktober plaats.

Het dagcentrum voor kleuters van Huderf bevindt zich op de site Horta Brugmann en werd door dr. Claire Devriendt ontworpen naar het model van het kleutercentrum in Genève.

Het centrum voorziet in de dagelijkse opvang van kinderen voor wie de gewone (voor)schoolse structuur geen optie is gezien de intensiteit van hun stoornissen, zelfs niet met ambulante therapeutische ondersteuning. Ze lijden vaak aan een vertraagde taalontwikkeling, gedragsproblemen, relatiestoornissen en ernstige angststoornissen, die op hun beurt een vertraagde psychomotorische ontwikkeling veroorzaken. *“Op psychologisch vlak stoten we bijna altijd op een gebrek aan ondersteuning en affectie in de vroege kindertijd, hetzij door voortijdige scheiding van de moeder, hetzij door haar psychische afwezigheid of door een psychopathologie bij de ouders”*, legt professor Delvenne, hoofd van de kinderpsychiatrie, uit.

Zorgmodel en aanpak

Het team van het dagcentrum voor kleuters bestaat onder meer uit opvoeders, psychologen, een psychomotorische therapeute en een logopedist. Ze werken samen met kleuterleidsters en een opvoeder van de school Robert Dubois (school voor bijzonder onderwijs type V, school van het ziekenhuis, afhankelijk van het Brusselse onderwijs).

“Zorg en onderwijs zijn complementaire benaderingen geworden die alleen zinvol zijn ten opzichte van elkaar en elkaar ondersteunen”, vertelt professor Véronique Delvenne.

De kinderen worden in twee groepen opgevangen:

groep 1: na evaluatie van de ontwikkeling kan worden besloten dat er behoefte is aan heroriëntatie;

groep 2: behandeling van kinderen met de diagnose evolutieve disharmonie of kinderen met complexe hechtingsstoornissen of neurologische ontwikkelingsstoornissen.

Uiteindelijk is het doel om het kind toegang te geven tot het basisonderwijs



van het type VIII, type I of tot het gewoon onderwijs en zo instellingen of instituten voor kinderen met een beperking te vermijden.

Overdag wordt multidisciplinaire zorg verleend volgens het individueel zorgproject (IZP). Het kind kan deelnemen aan verschillende educatieve en stimulerende workshops (ritme, zintuigen, creativiteit enz.). De kleuter wordt gemonitord volgens verschillende technieken (Montessori, PECS enz.) en geniet individuele zorg van verschillende teamleden. Elk kind heeft zijn gespecialiseerde opvoeder.

Context

In 2005 schatte de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO, WHO) de prevalentie van psychische stoornissen bij kinderen en adolescenten rond 20 %. Bij 4 tot 6 % van hen was klinische interventie vereist¹. Sommige internationale studies tonen aan dat slechts 16 tot 27 % van deze populatie gespecialiseerde psychische hulp krijgt². De vraag naar psychische gezondheidszorg voor kinderen en adolescenten zal de komende tien jaar dan ook stijgen met naar schatting 50 %³.

Er is nog heel wat werk voor de boeg om de noden van deze populatie te lenigen. Een van de pijnpunten is de specifieke opleiding van kinderpsychiater, een specialisme dat in België schaars blijft. De commissie van The Lancet publiceerde in mei 2016 een rapport over de gezondheid en het welzijn van adolescenten, met de titel "Investing in adolescent health, wellbeing could transform global health for generations to come, says major report"⁴. Het rapport toont de impact van de jarenlange verwaarlozing en het gebrek aan investering in de gezondheid van jonge mensen. De gevolgen zijn levenslang.

¹ WHO. Atlas: child and adolescent mental health resources: global concerns, implications for the future. Geneva: WHO; 2005

² Waddell C, Offord DR, Shepherd CA, Hua JM, McEwan K. Child psychiatric epidemiology and Canadian public policy-making: the state of the science and the art of the possible. The Canadian J of Psych 2002; 47 (0): 825-32.

³ Di Lorenzo R, Cimino N, Di Pietro E, Pollutri G, Neviani V, Ferri P. A 5-year retrospective study of demographic, anamnestic and clinical factors related to psychiatric hospitalizations of adolescents. Neuropsychiatr Dis Treat 2016; 12: 191-201.

⁴ Investing in adolescent health, wellbeing could transform global health for generations to come, says major report. The Lancet 2016 May 9. www.sciencedaily.com/releases/2016/05/160509190404.htm



Talrijke recente studies tonen de impact van voortijdige toxische stress op de ontwikkeling van jonge kinderen, hun daaropvolgende reactiviteit op stress en hun psychopathologische toekomst⁵. Ondersteuning van jonge moeders, aandacht voor een goede vroegtijdige band tussen ouders en baby's en detectie van voortijdige ontwikkelingsproblemen bij kinderen zijn dan ook een belangrijke uitdaging voor de volksgezondheid.

De kinderpsychiatrie van Huderf

Naast het dagcentrum voor kleuters omvat de kinderpsychiatrie van Huderf nog andere eenheden:

APPI (Autisme-Prise en charge Précoce Individualisée): dagcentrum voor kinderen van 18 tot 36 maanden oud met een autismespectrumstoornis.

Ouders-baby: dagopvang voor kinderen jonger dan 2,5 jaar en hun ouders.

Kinderpsychiatrie: dag- en nachtopvang voor kinderen tussen 8 en 14 jaar oud. De zorgverlening is institutioneel en multidisciplinair.

Referentiecentrum voor autisme: het centrum is gericht op het diagnosticeren van autismespectrumstoornissen en verzorgt de monitoring en coördinatie van het netwerk (school, dagcentrum, enz.).

Consultatie: specifiek advies op verschillende gebieden: vroege kindertijd, leerstoornissen, adolescentie, psychosomatische problemen enz.

Liaisonpsychiatrie: het team bestaat uit kinderpsychiaters en psychologen die samenwerken met de zorgteams van de kinderen die zijn opgenomen in de kinderafdelingen.

Psychologie: de verschillende psychologen zijn actief in verschillende domeinen. Ze werken transversaal in de verschillende afdelingen.

De kinderpsychiatrie van Huderf werkt ook samen met de teams SOS Kinderen van het UMC Sint-Pieter, met het Brugmannziekenhuis en de school Robert Dubois.

⁵ Moureau A, Delvenne V. Traces cérébrales des traumatismes infantiles et devenir psychopathologique. La psychiatrie de l'enfant 2016 ; 1(59) : 333-355.



--- Einde persmap ---

Als u de teamleden van het dagcentrum voor kleuters en/of professor Véronique Delvenne wilt interviewen, neem dan contact op met Amélie Putmans, via e-mail amelie@racin.eu of telefoon 0477 20 09 70.

Over het UKZKF

Het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola (UKZKF) is het enige Belgische ziekenhuis dat uitsluitend gewijd is aan kinderen en adolescenten. De missies van het ziekenhuis zijn:

- Het kind, de adolescent en zijn familie verzorgen en begeleiden via een globale, multidisciplinaire, humanistische aanpak op topniveau.
- Opleiding en onderzoek op topniveau garanderen dankzij continue inspanningen op het vlak van innovatie en kennisontwikkeling.
- Actief bijdragen aan gezondheidseducatie.

Doordat ons ziekenhuis alles in het werk stelt voor het welzijn van het kind, helpt het het kind bij te dragen aan zijn eigen ontwikkeling en zich te ontplooiën in de maatschappij. Het UKZKF is lid van het netwerk van Brusselse openbare ziekenhuizen IRIS, van het CHU van Brussel en van het Universitaire Ziekenhuisnetwerk van Brussel.

www.hudorf.be

Contactpersonen voor de pers

Maud Rouillé

Communicatieverantwoordelijke Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola
0032 (0) 2 477 36 12

maud.rouille@hudorf.be

Amélie Putmans

Racin Communications

amelie@racin.eu

0477/20.09.70