

De inspectierapporten waarop het grote psychiatrierapport gebaseerd is, geeft een beeld van de situatie 5 tot 8 jaar geleden. Voor onze dienst was dit een vrij positief rapport met weinig tekortkomingen die ondertussen zijn verholpen.

In die tijdspanne van 8 jaar is er een wissel geweest in medische bedrijfsleiding, is de afdeling 't Spoor (X0) verhuisd van ZNA Stuivenberg naar de site ZNA Middelheim, is de afdeling peuters-kleuters en eetstoornissen op een andere plaats op de site geïnstalleerd, zijn er nieuwe projecten gestart (o.m. SGA - sterk gedragsgestoorde en/of agressieve patiënten), bereidt onze dienst zich voor op het halen van het JCI label,... het inspectierapport geeft daarom een weinig realistisch beeld van de huidige toestand.

Isolatie en dwang

- ZNA UKJA neemt enkel jongeren op waarvan de problematiek zich situeert op de 3^{de} lijn: complexe, multiprobleem situaties. In tegenstelling tot vele andere kinder- en jeugdpsychiatrische diensten kiezen we ervoor om lange behandeltrajecten met deze kinderen en jongeren aan te gaan waardoor de gemiddelde verblijfsduur rond de 6 maanden ligt. Afzonderingen tijdens het verblijf van sommige van deze jongeren zijn niet te vermijden. We ontwikkelden een voor de jongere trauma verminderende dekentechniek die het mogelijk maakt voor personeel om op een rustige manier uit de afzonderingskamer te gaan. Mechanische fixatie is overbodig en wordt nooit gebruikt.

De technieken worden maandelijks inge oefend met het personeel.

- Vroegsignaleringsplannen worden met het kind of de jongere en de ouders, school en hulpverleners opgesteld. Deze plannen maken op een visuele manier duidelijk welk gedrag het

kind of de jongere vertoont in de verschillende fases van het crisisonwikkelingsmodel. Tevens worden interventies in de verschillende fases voorgesteld, die het kind of de jongere kunnen helpen om naar een lagere fase te gaan en dus tot de-escalatie zouden moeten leiden

- Omdat we in ZNA UKJA afzondering zien als een laatste stap in het handelingsplan bij agressie zijn we steeds op zoek naar alternatieven hiervoor. In 2017 zullen we in UKJA Hoge Beuken een comfortroom installeren dankzij steun van de Belfius foundation. Dit zal een extra tussenstap zijn in de aanpak van agressie.
- Bij elke afzondering hoort een zeer uitgebreide registratie, waarin een gevalideerde observatieschaal wordt gebruikt met het oog op preventie van een afzondering. Naar aanleiding van een recente proefaudit is er een overleg geweest met de onderzoekscel Capri Jeugd van de Universiteit Antwerpen om een bijkomende zelfscoringsschaal voor jongeren te ontwerpen.

Middelen

- ZNA UKJA is een universitaire dienst kinder- en jeugdpsychiatrie in een algemeen ziekenhuis met een erkenning voor:
 - 85 K dag en nachtbehandelingsplaatsen, opgedeeld volgens leeftijd/ pathologiegroep en tevens een crisiseenheid (9 plaatsen)
 - 8 Forensische K bedden voor jongeren met delinquent gedrag
 - 31 k dagbehandelingsplaatsen (binnenkort een uitbreiding naar 39)

Voor de meeste afdelingen beperkt het werkingsgebied zich tot de provincie Antwerpen, met uitzondering van:

- Een afdeling waaraan een SGA project (sterk gedragsgestoorde en/of agressieve patiënten) is toegewezen (8 plaatsen). Hierin staat de behandeling van jonge seksuele daders centraal.
- De afdeling eetstoornissen (9 plaatsen).

Deze gespecialiseerde afdelingen aanvaarden patiënten uit heel Vlaanderen

- Personeelskader:
 - 168 fte, bestaande uit psychiatrisch verpleegkundigen, opvoedkundigen, psychologen, orthopedagogen, logopedisten, ergotherapeuten, creatieve therapeuten, bewegingstherapeuten, muziektherapeuten.
 - 15, 9 fte kinder- en jeugdpsychiaters
- Naast een uitgebreide polikliniek omvat ZNA UKJA het referentiecentrum Autisme, het referentiecentrum positief

opvoeden en heeft het een belangrijke adviesfunctie op vraag van justitie.

- Er is een intensieve samenwerking met de Leerexpert ziekenhuisschool, waardoor kinderen en jongeren, voor zover hun toestand dit toelaat, zoveel mogelijk op schools vlak blijven. <https://www.stedelijkonderwijs.be/leerexpert>
- Capri Jeugd, de onderzoekscel kinder- en jeugdpsychiatrie van de Universiteit Antwerpen heeft een rechtstreekse verbinding met ZNA UKJA. <https://www.uantwerpen.be/en/rg/capri/>
- ZNA UKJA maakt actief deel uit van het nieuw gevormde netwerk PANGG 018 (Provincie Antwerpen Netwerk Geestelijke Gezondheid voor 0 tot 18 jarigen). Dit naar aanleiding van 'de Gids naar een nieuw geestelijke gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren'. <http://www.psy0-18.be/index.php/nl/>
- ZNA UKJA is een belangrijk opleidingscentrum voor kinder- en jeugdpsychiaters in opleiding, psychologen, orthopedagogen, verpleegkundigen en opvoedkundigen.
- Er zijn wachttijden: Choice And Partnership Approach (CAPA) was onze inspiratiebron om de instroom te reguleren. Hierdoor proberen we de tijd tussen het 1^{ste} contact en de afspraak bij de kinder- en jeugdpsychiater te beperken tot 42 dagen. Dit lukt niet steeds. De vraag is nog steeds groter dan wat we kunnen bieden. <http://capa.co.uk/>

Effectiviteit

- Alle opgenomen kinderen en jongeren vertonen een complexe, (3^{de} lijns) multiproblematiek waarvoor individuele behandelplannen, op maat van elke patiënt worden ontworpen. Waar evidence based (top-down) praktijken voorhanden zijn, worden die ingezet en aangevuld met practice-based evidence (bottom-up).
- Frequent is er sprake van een handicap, waarbij het belangrijk is van de nodige handvatten aan te reiken aan ouders en anderen belangrijk voor de opvoeding.
- We zetten in op samenwerken: o.m. met Emmaüs/Van Celst, een project waarbij getraumatiseerde jongeren worden behandeld door gezamenlijke inzet van middelen Jongerenwelzijn en ZNA UKJA (Federale middelen). Het werd onlangs door Minister Vandeurzen bestempeld als een voorbeeld voor de sector. <https://www.zna.be/nl/node/10757>

Medicatie

- Tenzij in spoedeisende gevallen wordt medicatie steeds voorgeschreven na overleg met en toestemming van ouders en kind.
- De dosis is steeds volgens de evidence based praktijk en de dosis is zo minimaal mogelijk.

Participatie en inspraak

- Opgenomen jongeren komen maandelijks samen met

leidinggevende/stafmedewerker. Alle beleidsonderwerpen kunnen hier aan bod komen.

- Bij alle stappen in de behandeling worden ouders als partners gezien in het behandelplan. Zij worden geconsulteerd bij wijzigingen in het plan. Het is voor ons een vanzelfsprekendheid dat bij dit beslissingsproces ook het kind en de jongere wordt betrokken.