

2de Vlaams Congres GGZ Kinderen & Jongeren

Grenzen *VER* Leggen

SEPT
18-19
2025



Universitair
Ziekenhuis
Brussel



PAika



Psychiatrische Afdeling
infants, kinderen en
adolescenten

Inhoud

Voorwoord	3
Algemeen programma	4 - 5
Overzicht programma donderdag 18 september 2025	6 - 8
Overzicht programma vrijdag 19 september 2025	9 - 10
Algemene informatie	11 - 12
Abstracts plenaire lezingen	13 - 15
Abstracts state of the art	16 - 20
Overzicht donderdag namiddagworkshops/symposia/ Mondelinge presentaties BLOK I	22 - 39
Overzicht donderdag namiddagworkshops/symposia/ Mondelinge presentaties BLOK II	40 - 62
Overzicht vrijdag voormiddagworkshops/symposia/ Mondelinge presentaties BLOK I	63 - 82
Overzicht vrijdag voormiddagworkshops/symposia/ Mondelinge presentaties BLOK II	82 - 91
Sponsors	100
Campusplan VUB	103

Voorwoord

PAika UZB en de faculteit Psychologie en Educatiewetenschappen van de Vrije Universiteit Brussel staan in voor de organisatie. Onder het thema "Grenzen VER Leggen" bieden we alle professionelen en geïnteresseerden, actief in de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren, de kans om elkaar te ontmoeten, te inspireren en kennis te delen.

Psyche speelt zich af rondom grenzen. Grenzen tussen mensen, biologie die interpersoonlijk wordt, het brein dat relaties vormgeeft en relaties die het brein vormgeven, grenzen tussen grote mensen en kleine mensen. De verwevenheid van het psychische en het lichamelijke. En ook schade, als beschermende grenzen geschonden worden.

Als samenleving worden we uitgedaagd om tegelijk grenzen te bewaken en over grenzen heen te kijken, nieuwe samenwerkingen en visies op te zoeken.

Samen willen we dan ook reflecteren over volgende vragen: welke grenzen willen we samen verleggen, en welke willen we versterken, om met een nieuw elan te kunnen blijven zorgen, herstellen en genezen?

We nodigen u van harte uit om deel te nemen aan het 2de Vlaams Congres Geestelijke Gezondheid voor kinderen en jongeren.

- Edward Campforts, kinder- en jeugdpsychiater, Psychiatrische Afdeling infants, kinderen en adolescenten, Universitair Ziekenhuis Brussel
- Johan Vanderfaellie, orthopedagoog, Vakgroep Klinische en Levenslooppсихologie, Vrije Universiteit Brussel
- Sara Wouters, kinder- en jeugdpsychiater, Psychiatrische Afdeling infants, kinderen en adolescenten, Universitair Ziekenhuis Brussel
- Claire Mertens, kinder- en jeugdpsychiater, Psychiatrische Afdeling infants, kinderen en adolescenten, Universitair Ziekenhuis Brussel
- Sam Bonduelle, kinder- en jeugdpsychiater, Psychiatrische Afdeling infants, kinderen en adolescenten, Universitair Ziekenhuis Brussel
- Lisa Cornelis, kinder- en jeugdpsychiater, Psychiatrische Afdeling infants, kinderen en adolescenten, Universitair Ziekenhuis Brussel
- Haaike Bens, kinder- en jeugdpsychiater, Psychiatrische Afdeling infants, kinderen en adolescenten, Universitair Ziekenhuis Brussel
- Katrien Vanfraussen, klinisch psycholoog, Psychiatrische Afdeling infants, kinderen en adolescenten, Universitair Ziekenhuis Brussel

Overzicht

Donderdag 18 september 2025	
8u30	Onthaal - inschrijvingen - koffie
9u00	Opening en inleiding <i>E. Campforts</i>
9u30	Hoe ver verleggen we de grens van de GGZ - als we kijken door de ogen van jongeren? <i>J. van Os</i>
10u15	Zelfverwonding bij kinderen en jongeren: recente epidemiologische trends, psychologische mechanismen en evidence-based preventie en interventie <i>I. Baetens</i>
11u30	State of the art
12u15	Lunch (posterpresentatie)
13u45	Namiddagworkshops/-symposia/-mondelinge presentaties deel I
15u15	Koffiepauze
15u45	Namiddagworkshops/-symposia/-mondelinge presentaties deel II
17u15	Einde congresdag
18u30	Avondactiviteit

Onthaal en koffiepauzes: Plenaire lezingen: State of the art: Namiddagworkshops/-symposia/ Mondelinge presentaties	Nelson Mandela zaal Aula Q Aula Q(A) (B) (C) (D) Gebouw D
--	--

Vrijdag 19 september 2025	
8u30	Onthaal - koffie
9u30	Voormiddagworkshops/-symposia/-mondelinge presentaties deel I
11u30	Voormiddagworkshops/-symposia/-mondelinge presentaties deel II
12u15	Lunch (posterpresentatie)
13u30	State of the art
14u15	Koffiepauze
14u45	Posterprijsuitreiking
15u15	Traumadiagnostiek en -behandeling voor kinderen en adolescenten met PTSS: doen wat werkt! <i>R. Lindauer</i>
16u00	Plenair debat
16u45	Afsluiting/einde congres

Onthaal en koffiepauzes:	Nelson Mandela zaal
Plenaire lezingen:	Aula Q
State of the art:	Aula Q(A) (B) (C) (D)
Namiddagworkshops/-symposia/	Gebouw D
Mondelinge presentaties	

Donderdag 18 september 2025

Keuzeblok 1 van 11u30 - 12u15

SA1 Verbindingen overheen hier en ginder: ondersteuning van jonge vluchtelingen

SA2 Gehechtheidstheorie herbekeken: Lessen uit 75 jaar onderzoek voor klinische praktijk

SA3 Geweldloos Verzet - Nieuwe autoriteit

SA4 Het gebruik van sport als middel en context om mentale gezondheid van jongeren te bevorderen

Keuzeblok 2 van 13u45 - 15u15

S1 Ontwikkelingstrajecten bij kinderen met verhoogde kans op autisme

W1 Belevingswereld verstandelijke beperking/ASS

W2 Nieuwe muren, nieuwe inzichten: inleefsessie

W3 Therapeutische ruimte voor herstel van verbinding

S2 Zorg Campus Gent: transitieleeftijd

S3 Genderidentiteits-problemen

W4 Trauma: neurobiologische concepten (deel I)

W5 Trauma: neurobiologische concepten (deel II)

MP1 Opgroeien met kanker

MP2 Living beyond cancer

MP3 Vignettenstudie

W6 PROSA Vlaanderen

W7 De paradox: participatief vrijheidsberoven?

MP4 Ouderverstoting

MP5 Emotieregulatie in gemeenschapsinstellingen

MP6 Beschermende observatie maatregelen

W8 ABFT als roadmap voor het herstellen/versterken van o-k-relaties

W9 Hoopvol verzet in dagtherapie

W10 Bruggen bouwen in de hulpverlening
W11 Hoe vanuit empathie ouders aanspreken op hun verantwoordelijkheid?
W12 Faire psychodiagnostiek bij kleuters
W13 Samen uit de stress, samen thuis in spel
W14 Van machteloosheid naar hoop: Oudergroep integratief opvoeden
W15 Groeigroep 'verbinding en veerkracht' voor ouder en kind
W16 Taxeren van (on)veiligheid als interventie bij complexe problematiek en trauma
W17 De kracht van oudergroepen: grenzen verleggen in en veilig bad van samen zoeken
W18 Samen buiten ervaren (*)
Keuzeblok 3: 15u45 - 17u15
S4 Peuters & kleuters met ASS: aandachtspunten voor context
MP7 Ontwikkeling & adaptief functioneren bij jonge kinderen met ASS
MP8 Sensitouch studie
MP9 Herenging uithuisplaatsing
W19 Grenzen verleggen voor inclusie
W20 Achter de schermen van onze blik: Wat we (niet) zien
S5 Zelfverwonding bij jongeren
W21 Affectregulerende Vaktherapie
MP10 PZ -Family Visit Coaching & Traumagerichte Bezoekbegeleiding
MP11 PZ -Wegingsinstrument systematiseren besluitvorming
MP12 Prevalentie ouder-kind contact in Vlaamse PZ
MP13 PZ - Zorgen voor professionele hulpverleners
MP14 PZ - GEP bij pleegkinderen
MP15 PZ - Slaapproblemen
W22 Body & mind connectie bij ASS
W23 Snoezelen als therapeutische interventie bij trauma

W24 Onverwerkte gevoelens over generaties heen
MP16 Adolescenten op zoek naar psychologische hulp
MP17 Off- en online interpersoonlijke emotieregulatie
MP18 Veerkrachtprocessen residentiële jeugdhulp
W25 Complex trauma in een residentiële setting
S6 Grenzen verleggen in de jeugdpsychiatrie: van bescherming naar zelfstandigheid
W26 Als teams op grenzen botsen - teamondersteuning
W27 Hulpverleningsnetwerk - AMBIT - Yuneco
W28 Dialoog rond ouderparticipatie in peuter-kleutergroep 't Ketje
W29 Ouders en OCD: gezinsgerichte benadering
W30 Grenzen stretchen - nieuwe hoogtes verkennen
W31 Muziektherapie: belevingsgerichte inkijk in een sessie
W32 Open dialogue: de kracht van verbindend spreken en luisteren
W33 Grenzen VER leggen in KORT blijf: Samen op tweedaagse

Keuzemogelijkheden bij inschrijving

Bij inschrijving vragen we u om op voorhand uw keuzes te maken uit het programma-aanbod.

Donderdag 18 september 2025

U kiest:

- 1 state of the art-sessie
- Twee keer tussen telkens twee aansluitende sessies van 45 minuten (in totaal dus vier sessies, verspreid over twee blokken)

Vrijdag 19 september 2025

U kiest:

- 1 blok met twee aansluitende sessies van 45 minuten
- Daarnaast nog 1 blok van 45 minuten
- 1 state of the art-sessie.

(*) WS18 - WS50 - WS58 zijn workshops die buiten plaatsvinden.

Vrijdag 19 september 2025	
Keuzeblok 1 van 9u30 - 11u00	
S7 Kinderen en jongeren in wetenschappelijk onderzoek	
W34 Ideale Hulpverlener	
S8 Dagbehandeling van infant eetstoornissen: concepten en methoden	
S9 The Co-PRIME Study	
S10 Intersectorale samenwerking BJZ/KJP	
W35 GGZ in de gemeenschapsinstelling: Praten, Pillen, Ploeteren en Proberen	
MP19 Kindreflex in ZH	
MP20 Raciale perceptie ikv verwaarlozing	
MP21 Ondersteuning na politietussenkomst bij IFG	
W36 Therapeutisch werken buiten de therapiekamer	
W37 Balanceren op het koord: DGT voor jongeren	
MP22 Slaaptekort & Nachtmerries bij jongeren in GI	
MP23 NSSI - kennis en ervaringen van leerkrachten	
MP24 Emotieregulatie in relatie tussen onveilige gehechtheid en psychische klachten	
W38 Seksueel geweld	
W39 Netwerkgericht (samen)werken: van lastige praktijk naar constructieve zorg	
W40 Het ijzer smeden als het heet is	
W41 NVR: supportersnetwerk	
W42 Kaleidoscopische Koesterboeken - creative journaling	
W43 Scribing - tekenend aanwezig zijn in therapeutische context	
W44 Grenzen worden verlegd in Limburg...samenwerken over disciplines en modaliteiten heen vanuit eenzelfde gehechtheidskader	
W45 Family Minds: mentalisatie bevorderende interventie voor pleegouders	
W46 De ouderreflex in een kinderpsychiatrische opnameafdeling	
W47 Turangawaewae: beeldend-therapeutische werkvorm	
W48 Stepped-care eetstoornissen	
W49 Insiders en outsiders in samengestelde gezinnen	

W50 Grenzen verleggen in actie: spelen we met vuur? (*)
Keuzeblok 2 van 11u30 - 12u15
W51 Op zoek naar bewegingsvrijheid: een systemisch therapiemodel voor ouder met zorg mijdende, sociaal geïsoleerde jongeren en jongvolwassenen.
W52 Grensverleggende uitdagingen in Nieuw Samengestelde Gezinnen
W53 Ondersteuning van kinderen & jongeren na overlijden door zelfdoding
W54 Herstel van lichaamsbewustzijn: beeldende therapie bij getraumatiseerde jongeren
W55 Interviewer vs. Therapeut: wat is het effect van je rol op de patiënt?
W56 Semi-ambulante zorg voor jongeren in de transitieleeftijd
W57 Seksuele & relationele vorming bij jongeren met een psychische kwetsbaarheid
MP28 Voorstudie naar het versterken van teams in de jeugdzorg en K&J-psychiatrie
W58 Endorfun Run (*)
Keuzeblok 3 van 13u30 - 14u15
SA5 Digitale media en mentaal welzijn bij jongeren: tussen connectie en kwetsbaarheid
SA6 A relational approach to technology-facilitated child sexual exploitation and abuse
SA7 Online & blended hulpverlening in GG: omdat je dankzij afstand nabijheid kan creëren
SA8 Beroepsgeheim

Algemene informatie

Onthaal, registratie en accreditatie

Het onthaal, de registratie en accreditatie bevinden zich aan de ingang van de Nelson Mandela-zaal bij aanvang van de beide dagen. Accreditatie dient bij het onthaal op iedere afzonderlijke dag persoonlijk te worden ingevuld.

Deelnemersbadge

De deelnemersbadge geeft recht op deelname aan lezingen en parallelsessies, maaltijd en drank tijdens de pauzes. Wie zich inschreef voor de avondactiviteit, vindt een extra logo op de badge. Gelieve de badge te dragen tijdens het hele congres, ook tijdens de avondactiviteit.

Locaties

Nelson Mandela-zaal: onthaal & registratie; pauze & lunch

Aula Q: plenaire en state of the art lezingen - Gebouw D: aansluitende sessies

Avondactiviteit: Coudenbergpaleis - Paleizenplein 7 - 1000 Brussel

Bereikbaarheid - Parking

De campus is goed bereikbaar met de trein. **Stations Etterbeek en Delta** bevinden zich op wandelafstand. Vanuit **Brussel-Centraal** kan je naast de trein naar station Etterbeek ook metrolijn 5 naar halte Pétilion. Er is eveneens mogelijkheid tot gratis parkeren op de campus zelf.

Plenaire lezingen

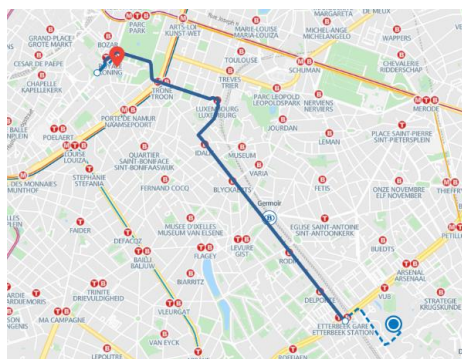
Deze lezingen vinden plaats in Aula Q op donderdagvoormiddag en vrijdagnamiddag.

Avondactiviteit

Ooit werd Brussel gedomineerd door het reusachtige Coudenbergpaleis. Keizer Karel en het kruim van de Europese adel verbleven er tussen de 12de en 18de eeuw. Tot het noodlot toesloeg en een brand het prachtige gebouw verwoestte. Vele resten bleven echter intact en verdwenen... onder de grond. Nu is het een betoverende archeologische site, een netwerk van gewelfde gangen, zalen en verborgen kamers.

Na deze unieke ontdekkingstocht onder de stad verwelkomen we u graag op een sfeervolle receptie ter plaatse, met ruimte voor ontmoeting, gesprek en een hapje en drankje in een bijzonder decor.

Deelname is betalend en vooraf inschrijven is verplicht via het inschrijvings-formulier.



Openbaar vervoer en parkings:

Trein: Centraal Station (7 min stappen)

Bus: 95 (Koning)

Parking: Paleizenplein, Grote Zavel, parking Albertina (Stuiversstraat), Troonplein en Hertogstraat

De rondleiding start om 18u30. Gelieve tijdig aanwezig te zijn.

Aansluitende sessies

Bij de aansluitende sessies is ervoor gekozen om een maximaal aantal sprekers aan het woord te laten. Gelieve bij het binnenkomen of verlaten van een sessie zo weinig mogelijk te storen, en neem de eerst beschikbare vrije plaats in. De lokalen voor de verschillende sessies bevinden zich meestal dicht bij elkaar, in gebouw D.

Keuzemogelijkheden bij inschrijving

Bij inschrijving vragen we u om op voorhand uw keuzes te maken uit het programma-aanbod.

Donderdag 18 september 2025

U kiest:

- 1 state of the art-sessie
- Twee keer tussen telkens twee aansluitende sessies van 45 minuten (in totaal dus vier sessies, verspreid over twee blokken)

Vrijdag 19 september 2025

U kiest:

- 1 blok met twee aansluitende sessies van 45 minuten
- Daarnaast nog 1 sessie van 45 minuten
- State of the art-sessie.

Posters

Posters kunnen doorlopend bekeken worden in de Foyer (onder Aula Q). Presentaties gebeuren tijdens de lunchpauze op donderdag en de voormiddagpauze op vrijdag. Er zal een prijs uitgereikt worden door het wetenschappelijk comité.

Lunch en pauzes

Tijdens de pauzes kan u koffie, thee, water en frisdrank verkrijgen. De lunch bestaat uit een broodjesmaaltijd, dessert en drank. Bij de lunch en de avondactiviteit is er een mogelijkheid tot vegetarische maaltijd.

Info voor de sprekers

Wij verzoeken alle sprekers tijdig in het lokaal aanwezig te zijn. Op deze manier verlopen overschakelingen vlotter. In elk lokaal is minstens één congresmedewerker aanwezig die u kan helpen indien nodig.

Info voor posterpresentatie

Posters kunnen donderdag opgehangen worden in de Foyer (onder Aula Q) tussen 8u15 en 9u30. Er is bevestigingsmateriaal aanwezig. Gelieve de poster vrijdag te verwijderen tussen de lunch en de namiddagpauze.

Een publieksprijs én een wetenschappelijke prijs worden uitgereikt vóór de plenaire lezingen op vrijdagnamiddag. De prijs wordt enkel persoonlijk overhandigd.

Abstracts plenaire lezingen

PLENAIRE LEZING 1 PL01 donderdag 18 september 2025, 9:30 - 10:15

■ Hoe ver verleggen we de grens van de GGZ - als we kijken door de ogen van jongeren

Jim van Os, prof. dr., Voorzitter Divisie hersene; Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMC)

Steeds meer jongeren raken psychisch overbelast. Niet omdat ze 'zwakker' zijn dan vroeger, maar omdat de wereld waarin ze opgroeien almaar complexer en dwingender wordt. Ze groeien op in een economie die hen aanzet tot zelfoptimalisatie en permanente presentie. Succes moet maakbaar zijn, falen is je eigen schuld. Prestatiedruk, sociale media, flexibilisering van werk en een woningmarkt die geen perspectief biedt: de psychologische belasting voor jongeren is structureel geworden. En toch richt de geestelijke gezondheidszorg zich vaak nog op het individu — alsof psychisch lijden op te lossen valt met een label, een diagnose en een behandelprotocol. Wat we zien, is dat die klassieke ggz-benadering — het zogenaamde stoornismemodell — maar een deel van het verhaal raakt. Het reduceert jongeren tot passieve ontvangers van zorg: je krijgt een diagnose, wordt 'behandeld', en als het niet helpt, ligt het aan jou. Terwijl we juist steeds meer leren dat herstel vraagt om activering: betekenis geven, in beweging komen, je kunnen verbinden, de ruimte krijgen om te experimenteren. Jongeren willen niet gefixeerd worden. Ze willen gehoord worden, gezien worden, en ondersteund worden in het hervinden van richting. Daarom stel ik voor om psychisch lijden opnieuw te definiëren, als iets wat ontstaat op het kruispunt van tijd, context en relatie. Lijden is geen defect in het brein, maar een verstoring van het innerlijke ritme — van beweging, verbinding en toekomstprojectie. Als dát stukt, ontstaan gevoelens van hopeloosheid, angst of suïcidaliteit. Niet iets dat 'hersteld' wordt door symptoombestrijding, maar door het opnieuw op gang brengen van betekenisvolle beweging.

Dat vraagt om een ecosysteem-benadering: een open systeem van hulp, waarin jongeren in hun eigen leefwereld — school, gezin, sport, buurt, online — de steun kunnen vinden die ze nodig hebben. Geen enkelvoudige route, maar een veld van opties, gebaseerd op epistemisch pluralisme: ruimte voor ervaringskennis, sociaal werk, pedagogiek, spirituele oriëntatie, complementaire zorg, neurobiologie en meer. En dat vraagt van professionals conceptuele competentie: het vermogen om te schakelen tussen perspectieven, om samen met jongeren te werken aan een mentaal kader dat past bij hun verhaal.

In zo'n ecosysteem krijgt de therapeutische relatie de vorm van een ritueel tussen creator en cocreator: de jongere als iemand die zijn of haar leven opnieuw vormgeeft, de begeleider als iemand die veiligheid, perspectief en motivatie helpt bieden. De relatie zelf is eerste hulp: aanwezig zijn, afstemmen, ruimte maken voor wat er speelt.

Maar ze is ook de motor voor creatorwerk: oefenen met een andere verhouding tot stemmen, angst, craving of doodswens, of werken aan zingeving, levensstijl, relaties, deelname aan de wereld.

Dat werk gebeurt bij voorkeur in groepsverband: in herstelacademies, peer support, onderwijs, sport, culturele projecten. Daar zit de social holding die jongeren nodig hebben om het vol te houden.

De uitdaging voor de ggz is niet om jongeren allemaal in zorg te krijgen, maar om zorg te bieden als onderdeel van een breder weefsel van steun. Niet fixeren, maar co-creëren. Niet normaliseren van afwijking, maar normaliseren van verschil. En niet wachten op een crisis, maar samen leren zwemmen in een wereld die soms veel te hard gaat.

PLENAIRE LEZING 2 PL02 donderdag 18 september 2025, 10:15-11:00

■ **Zelfverwonding bij kinderen en jongeren: recente epidemiologische trends, psychologische mechanismen en evidence-based preventie en interventie**

Imke Baetens, Post Doctoral Researcher, Department of Clinical Psychology KLIP, KU Leuven; Assistant Professor Clinical Psychology, Department of Clinical & Life Span Psychology, Vrije Universiteit Brussel; Relatie- en gezinstherapeut

Opzettelijke zelfverwonding (ZVG) bij kinderen en adolescenten is de afgelopen jaren sterk toegenomen, zowel in prevalentie als in klinische complexiteit. Recente Vlaamse cijfers tonen aan dat 33 tot 40% van de jongeren tussen 12 en 18 jaar ooit opzettelijk zichzelf heeft verwond. Dit gedrag start steeds vaker al rond de leeftijd van 12 à 13 jaar en neemt doorgaans toe in ernst en frequentie naarmate de adolescentie vordert. Deze lezing biedt een overzicht van recente epidemiologische bevindingen en bespreekt transdiagnostische risicofactoren die het ontstaan en voortbestaan van ZVG mee verklaren. Daarbij is er aandacht voor zowel intra- als interpersoonlijke dynamieken, waaronder emotionele dysregulatie, negatieve jeugdervaringen en sociale stress. Centraal staat de vraag hoe ZVG bij jongeren doeltreffend kan worden aangepakt, zowel preventief als curatief. Evidence-based preventie binnen de schoolcontext komen aan bod, met aandacht voor universele programma's die mentale veerkracht bevorderen én gerichte strategieën ter preventie van ZVG. Ook wordt een stepped-care behandelmodel toegelicht, waarin zorg gradueel wordt afgestemd op de ernst en complexiteit van het gedrag.

Naast de rol van de school wordt ook het belang van de thuissituatie belicht, met nadruk op sleutelfactoren in de begeleiding van gezinnen van jongeren die zichzelf verwonden.

Deze lezing biedt deelnemers een geïntegreerd en up-to-date overzicht van ZVG bij jongeren, en reikt concrete handvatten aan voor een effectieve preventieve en curatieve aanpak.

PLENAIRE LEZING 3 PL03 vrijdag 19 september 2025, 15:15 - 16:00

■ **Traumadiagnostiek en -behandeling voor kinderen en adolescenten met PTSS: doen wat werkt!**

■ **Prof.dr. Ramón Lindauer, Amsterdam UMC/Levvel**

Twee derde van de jongeren maakt voor het 18^{de} levensjaar één of meer traumatische gebeurtenissen mee. Een vijfde van hen ontwikkelt een PTSS. Vaak is er sprake van comorbiditeit, zoals gehechtheidsproblemen, angst, depressie, gedragsproblemen en/of middelenmisbruik. Er zijn gevalideerde screenings- en diagnostische instrumenten beschikbaar. In diverse traumarichtlijnen staan evidence-based traumabehandelingen, zoals Traumagerichte Cognitieve Gedragstherapie (TF-CBT) en Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Bij twee derde van de jongeren met PTSS zijn dit effectieve behandelingen. Er zijn jongeren die uitvallen vanwege vermijding en/of dissociatie. Om deze jongeren te kunnen helpen zijn er innovatieve interventies, zoals een korte intensieve traumabehandeling, de inzet van virtual reality en MDMA-geassisteerde psychotherapie. In deze lezing wordt ingegaan op screenings- en diagnostische instrumenten, en de verschillende reguliere en innovatieve traumabehandelvormen. Ook wordt besproken wanneer en op welke manier (pleeg-)ouders bij de behandeling worden betrokken. In de presentatie wordt de wetenschappelijke stand van zaken geschetst en klinische voorbeelden gegeven.

PLENAIRE DEBAT PI04 vrijdag 19 september 2025, 16:00 - 16:45

■ **PLENAIR DEBAT**

Abstracts state of the art

STATE OF THE ART SA1 donderdag 18 september 2025, 11:30-12:15

■ **Verbindingen overheen hier en ginder: ondersteuning van jonge vluchtelingen**

Ilse Derluyn, prof. dr. Vakgroep Sociaal Werk en Sociale Pedagogiek — UGent

Kinderen en jongeren met een vlucht- of migratieachtergrond stellen ons binnen de geestelijke gezondheidszorg voor bijzondere uitdagingen: ze spreken, letterlijk en figuurlijk, vaak een andere taal, bevinden zich in meestal in erg kwetsbare leefsituaties, dragen een rugzak aan moeilijke ervaringen mee en vinden niet altijd de weg naar de meest gepaste hulpverlening. Als hulpverlener voelen we ons ten aanzien van zoveel 'vreemds' soms erg handelingsonzekeer.

In deze lezing gaat Prof. Ilse Derluyn in op hoe we de ondersteuning van deze jonge vluchtelingen kunnen vormgeven door verbindingen te creëren. Verbindingen overheen meervoudige breuklijnen: breuken die eigen zijn aan migratieprocessen, breuklijnen in opvattingen over psychisch welbevinden en diagnostiek, breuken in hun familiale en sociale netwerken of in hun opvangcontext. Concrete handvaten worden aangereikt en er wordt gereflecteerd over wat het werken met deze doelgroep betekent voor hulpverleners.

STATE OF THE ART SA2 donderdag 18 september 2025, 11:30-12:15

■ **Gehechtheidstheorie herbekeken: lessen uit 75 jaar onderzoek voor de klinische praktijk**

Guy Bosmans, prof. dr. hoogleraar Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen KU Leuven

In 1946 publiceerde John Bowlby zijn invloedrijke studie over 44 jeugddelinquenten, een mijlpaal die het begin markeerde van een radicaal nieuwe kijk op de betekenis van vroege ouder-kindrelaties. De publicatie van Attachment and Loss (1969) en Ainsworths werk rond de Strange Situation Procedure (1978) boden een empirisch kader dat sindsdien is uitgegroeid tot een van de meest invloedrijke denkkaders binnen de ontwikkelingspsychopathologie. Vandaag beschikken we over zeventig jaar gehechtheidsonderzoek, gebaseerd op tienduizenden datapunten, samengebracht in grootschalige meta-analyses. Deze analyses bevestigen enkele kernpremissen van de gehechtheidstheorie, maar zetten tegelijk ook belangrijke nuances op scherp: wat meten we precies, welke assumpties houden stand, en waar is bijsturing nodig? In deze bijdrage belichten we de actuele stand van zaken in het gehechtheidsonderzoek, met aandacht voor zowel klassieke inzichten als recente theoretische en methodologische ontwikkelingen. We bespreken onder meer een leertheoretisch model van gehechtheid dat een brug slaat tussen gedragsobservaties, neurobiologische processen en klinische toepassingen.

Daarbij formuleren we implicaties voor de kinder- en jeugdpsychiatrie, met bijzondere aandacht voor de vertaling van gehechtheidskennis naar diagnostiek, behandeling en ouderbegeleiding. Deze reflectie wil bijdragen aan een kritische, maar hoopvolle kijk op de toekomst van gehechtheid in de klinische praktijk.

STATE OF THE ART SA3 donderdag 18 september 2025, 11:30-12:15

■ **Geweldloos Verzet - Nieuwe autoriteit**

F. Van Holen, directeur Hulpverleningsbeleid Pleegzorg Vlaams-Brabant en Brussel en gastprofessor vakgroep Psychologie, Vrije Universiteit Brussel

Geweldloos Verzet (GV) en Nieuwe Autoriteit (NA) zijn niet meer weg te denken uit de dagdagelijkse (hulpverlenings)praktijk. GV was in oorsprong een systemische hulpverleningsinterventie ontwikkeld om ouders te ondersteunen in de aanpak van kinderen die gewelddadig en zelfdestructief gedrag vertonen. De toepassingsgebieden (bv. therapie, psychiatrie, jeugdzorg, onderwijs, bedrijfsleven) en doelgroepen (bv. kinderen met ADHD, OCD, eetstoornissen, angststoornissen, kinderen die dreigen met suïcide, volwassenen die afhankelijk blijven van hun ouders en extreme eisen stellen) verruimen zienderogen. Ook het handelingsrepertoire van GV-therapeut wordt steeds dieper uitgewerkt (bv. hoe werken aan emotieregulatie in geval van trauma, hoe werken aan de regulatie van schaamtegevoelens, hoe aan de slag gaan met diskwalificerende netwerken, enzovoort). In deze lezing worden de belangrijkste en meest recente ontwikkelingen geschetst en wordt ook ingezoomd op beschikbare wetenschappelijke evidentie met zowel aandacht voor effectevaluatie ("Werkt het?"), als voor procesevaluatie ("Waarom werkt het (niet)?")

■ **Het gebruik van sport als middel en context om mentale gezondheid van jongeren te bevorderen**

Johan Kegelaers, assistant professor in health psychology at the Faculty of Psychology and Educational Sciences of the Vrije Universiteit Brussel.

Mentale klachten bij jongeren zijn de afgelopen jaren exponentieel toegenomen, zeker in grootstedelijke omgevingen. Er bestaat daarom een nood aan nieuwe grootschalige preventieve interventies, die ingebed worden in lokale gemeenschappen. In deze keynote verkennen we de rol die sport kan spelen in de ontwikkeling en implementatie van dergelijke interventies. We focussen op drie centrale argumenten ter ondersteuning van sport als middel en context voor mentale gezondheidsbevordering. Ten eerste blijkt uit onderzoek dat sport en fysieke activiteit op zichzelf bijdragen aan positieve mentale gezondheidsuitkomsten. Deze effecten worden verklaard door een samenspel van biologische, psychologische en sociale mechanismen. Ten tweede kan sport fungeren als aantrekkelijke en laagdrempelige toegangspoort tot psychosociale interventies. Dit is vooral relevant voor jongeren die minder snel bereikt worden via klassieke hulpverlening of onderwijsgerichte programma's. Ten derde biedt sport een krachtige ervaringsgerichte leercontext. Binnen die context kunnen specifieke competenties ontwikkeld worden die mentaal welzijn ondersteunen, zoals emotieregulatie, sociale verbondenheid of veerkracht. Tijdens deze sessie illustreren we deze drie functies van sport aan de hand van praktijkvoorbeelden, waaronder het co-creatieve SMARTS project. Dit project vertrekt vanuit de leefwereld van jongeren en gebruikt sport als medium voor het versterken van mentaal welzijn binnen de Brusselse schoolcontext.

■ **Digitale media en mentaal welzijn bij jongeren: tussen connectie en kwetsbaarheid**

M. Van Heel, assistant professor in developmental psychology at the Faculty of Psychology and Educational Sciences at the Vrije Universiteit Brussel.

Uit de recentste cijfers van het Apestaartjaren-onderzoek (2024) blijkt dat vanaf 11 jaar meer dan de helft van de Vlaamse jongeren een eigen smartphone heeft en dat ze deze vooral gebruiken om in contact te blijven met vrienden.

Deze digitale leefwereld beïnvloedt hun psychosociaal functioneren op uiteenlopende manieren. Enerzijds kunnen sociale media gevoelens van verbondenheid versterken, zelfexpressie ondersteunen en toegang bieden tot hulpbronnen voor mentaal welzijn. Anderzijds wijzen studies op een verband tussen intensief gebruik van digitale media en verhoogde risico's op angst, depressieve symptomen, en slaapproblemen, vooral bij kwetsbare jongeren (Keles et al., 2020).

In deze lezing wordt de huidige stand van zaken in het onderzoek naar de impact van digitale media op mentaal welzijn bij jongeren besproken.

Hierbij worden zowel mogelijke risico's (zoals sociale vergelijking, cyberpesten en problematisch gebruik) als beschermende factoren (zoals online relaties en media opvoeding) belicht. Ook wordt er stilgestaan bij mogelijke klinische implicaties en hoe professionals digitale media kunnen integreren in psycho-educatie en begeleiding van jongeren.

Tot slot reflecteer ik over de nood aan genuanceerde, contextgevoelige benaderingen in een domein waar wetenschappelijke inzichten, maatschappelijke bezorgdheden en technologische evoluties elkaar snel opvolgen.

STATE OF THE ART SA6 vrijdag 19 september 2025, 13:30 - 14:15

■ **A relational approach to technology-facilitated child sexual exploitation and abuse**

Prof. M. Salter, *director, Childlight (East Asia and Pacific) - SOSS Postgraduate Coordinator, school of social sciences (Sydney - Australia)*

The role of technology in the sexual abuse of children online can mask the emotional and relational dynamics of this growing problem. The ways in which children engage with technology, and their vulnerability to technology-facilitated abuse, are linked to attachment processes, peer dynamics, developmental stages and challenges, and the broader life history and social context of the child. This presentation draws on Childlight's Into The Light Index to present data on the prevalence and characteristics of technology-facilitated victimisation and perpetration, and then explores the relational significance of different technologies and their mediation of the sexual abuse of children. The paper emphasises the unique psychological impacts of technology-facilitated sexual abuse that are often poorly understood in mental health settings, and sketches out a proposal for prevention, early intervention and post-victimisation support.

STATE OF THE ART SA7 vrijdag 19 september 2025, 13:30 - 14:15

■ **Online & blended hulpverlening in GG: omdat je dankzij afstand nabijheid kan creëren**

J. Verplancke, *docent en Onderzoeker Onlinehulpverlening en digitalisering Sociaal Werk bij Arteveldehogeschool*

Online en blended hulpverlening is de voorbije jaren geëvolueerd van een aanvullende methode tot een volwaardige component binnen de geestelijke gezondheidszorg.

Blended hulp – een doordachte combinatie van face-to-face en onlinecontacten – biedt unieke mogelijkheden om nabijheid te creëren ondanks fysieke afstand, zeker bij jongeren. Deze aanpak speelt in op de veranderende verwachtingen van cliënten en de toenemende digitalisering van de samenleving.

De kansen van blended hulp liggen vooral in de verhoogde toegankelijkheid, flexibiliteit en autonomie voor cliënten.

Cliënten kunnen zelf kiezen via welk kanaal ze contact willen, waardoor hulpverlening

beter afgestemd kan worden op hun leefwereld en noden. Digitale tools maken het bovendien mogelijk om op diverse manieren te communiceren – van chat en e-mail tot beeldbellen – en om snel informatie te delen of ondersteuning te bieden. Ook sociale media kunnen een rol spelen, mits ze zorgvuldig worden ingezet.

Tegelijkertijd zijn er belangrijke uitdagingen verbonden aan blended hulpverlening.

Eerst en vooral is het beschikken over voldoende digitale competenties cruciaal– zowel bij cliënten als bij hulpverleners. Professionals moeten kunnen inschatten welke digitale vaardigheden nodig zijn, tools correct gebruiken en cliënten begeleiden in hun digitale traject. Het nieuw digitaal competentiekader voor sociale professionals biedt hier een breed referentiekader (Bocklandt et al., 2024). Daarnaast zijn privacy en veiligheid niet altijd gegarandeerd bij het gebruik van communicatieplatformen. Hoe vind je als professional de juiste én kwaliteitsvolle apps en tools? Tenslotte vragen ook ethische kwesties rond bereikbaarheid, responstijd en dossierbeheer om duidelijke afspraken en beleid.

De implementatie van onlinehulp is een complex proces dat verder gaat dan de keuze van een tool. Het vraagt een duidelijke visie, aangepaste infrastructuur, organisatorische draagkracht en vertrouwen bij zowel cliënt als hulpverlener. Wanneer deze elementen aanwezig zijn, kan onlinehulpverlening een waardevolle aanvulling zijn op traditionele zorg en bijdragen aan een meer inclusieve en responsieve GGZ.

STATE OF THE ART 8 vrijdag 19 september 2025, 13:30 - 14:15

■ Beroepsgeheim

A-S. Versweyvelt, wetenschappelijk medewerker, Instituut voor Sociaal Recht - KU Leuven

Psychologen zijn gebonden door het strafrechtelijk en deontologisch beroepsgeheim. Bijgevolg geldt als uitgangspunt dat geen gegevens over de cliënt mogen worden gedeeld met 'derden'. Maar het beroepsgeheim is niet absoluut. Samenwerking en informatie-uitwisseling zijn vaak cruciaal om gepast te kunnen ageren. Er zijn dan ook uitzonderingen op het beroepsgeheim die toelaten om vertrouwelijke informatie bekend te maken. Net als onze samenleving, wordt ook het beroepsgeheim complexer. Dat heeft gevolgen voor wie dagelijks met het beroepsgeheim moet omgaan en levert tal van vragen op: Wat houdt het beroepsgeheim precies in? Welke informatie kan of moet ik meedelen? Kan het beroepsgeheim worden ingeroepen tegen gerechtelijke actoren? En wanneer kan ik worden vervolgd voor schuldig verzuim?

Omgaan met vertrouwelijke informatie vereist in de eerste plaats goede reflexen en vervolgens grondige reflectie. Tijdens deze lezing wordt het regelgevend kader toegelicht waarbinnen het beroepsgeheim is ingebed. Daarbij komen eerst de principes van het beroepsgeheim en daarna enkele relevante uitzonderingen aan bod. Dat leidt tot een aantal conclusies en tips: zijn meldingen verboden, mogelijk of verplicht – wanneer en hoe?

Workshops - Symposia - mondelinge presentatie

Donderdagnamiddag BLOK I

SYMPOSIUM S1 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **Ontwikkelingstrajecten bij kinderen met verhoogde kans op autisme: taal, motoriek en het gebruik van gestandaardiseerde testen**

**Sofie Boterberg, Sarah Schaubroeck, Hanna Van de Vyver
Petra Warreyn, Herbert Roeyers**

Kinderen met autisme vertonen vaak vroege verschillen in sociaalcommunicatieve vaardigheden, zoals gedeelde aandacht en spelvaardigheden, evenals in taal-, cognitieve en motorische vaardigheden. Ook op latere leeftijd zijn er uitdagingen binnen diverse ontwikkelingsdomeinen. Longitudinaal onderzoek bij kinderen met een verhoogde kans op autisme (VK-kinderen) helpt om ontwikkelingstrajecten beter te begrijpen en autisme kenmerken sneller te herkennen. We presenteren drie studies uitgevoerd bij jongere broertjes en zusjes van kinderen met autisme (siblings) en bij zeer prematuur geboren kinderen, systematisch opgevolgd tussen 0-3 jaar, met vervolgmetingen op 5 en 9 jaar.

In de eerste studie onderzochten we of gedeelde aandacht en spelvaardigheden op 10 maanden en de groei hiervan tussen 10 en 24 maanden voorspellers zijn voor taalbegrip en taalproductie op 24 maanden. We vonden dat spel op 10 maanden, als enige factor, voorspellend was voor taalproductie, en dit was alleen het geval bij siblings.

In de tweede studie gingen we na of motorische moeilijkheden tussen 0 en 3 jaar het functioneren op 9 jaar voorspellen. Vroege motorische moeilijkheden kwamen vaker voor bij siblings met autisme en bij prematuren met bredere atypische ontwikkeling. Deze moeilijkheden voorspelden, reeds vanaf 10 maanden, meer autisme kenmerken en motorische en cognitieve uitdagingen op 9-jarige leeftijd.

In de derde studie keken we naar de stabiliteit van gestandaardiseerde resultaten van de Bayley Scales of Infant and Toddler Development (BSID-III-NL) tussen 5 en 36 maanden en de relatie met ontwikkeling op 5 jaar. De voorspellende waarde varieerde per schaal en leeftijd, waarbij vroege ontwikkelingsvertragingen vaak verdwijnen. De resultaten tonen aan dat siblings en prematuren andere ontwikkelingstrajecten volgen. Vroege voorspellers van atypische ontwikkeling kunnen al zichtbaar zijn vanaf 10 maanden en, volgens een ontwikkelingscascade-model, leiden tot uitdagingen binnen diverse ontwikkelingsdomeinen op latere leeftijd. Dit benadrukt het belang van een regelmatige opvolging van de ontwikkeling bij VK-kinderen op jonge leeftijd met verschillende instrumenten.

WORKSHOP W1 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **De unieke belevingswereld van matig tot diep verstandelijk beperkte kinderen met autisme: hoe begrijpen wie zichzelf niet begrijpt?**

Wilfried Peeters

Hoe beleven matig, ernstig en diep verstandelijk beperkte kinderen met autisme de wereld, de ander en zichzelf? We hebben geen rechtstreekse toegang tot hun belevingswereld. Niet enkel missen deze kinderen de communicatievaardigheden om hun belevingen onder woorden te brengen, ze hebben ook zelf weinig zicht op wat ze voelen of ervaren. Nochtans is inzicht in hun unieke belevingswereld onontbeerlijk om onze ondersteuning goed op hun noden af te stemmen. Begeleiders kunnen ook enkel een positieve affectieve band met deze kinderen opbouwen als ze zich niet blindstaren op hun vreemde gedrag, dat soms zelfs afkeer of angst kan opwekken, maar blijven zoeken naar welke verlangens en beleving aan de basis van dat gedrag liggen.

In deze workshop wordt getracht om inzicht te geven in de belevingswereld van deze kinderen. Aan de hand van enkele casusvoorbeelden wordt geïllustreerd hoe dit kan helpen om hun onregelde gedrag beter te begrijpen en een effectievere aanpak hiervoor te ontwikkelen.

WORKSHOP W2 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **Nieuwe muren, nieuwe inzichten: een inleefsessie die raakt!**

Devos Martijn & Isabel D'Hont

Eind maart opende Kliniek Sint-Jozef in Pittem een gloednieuw verblijfsgebouw voor de jongeren binnen zorgprogramma Jeugd. Deze mijlpaal betekent niet alleen een architecturale vernieuwing, maar ook een evolutie in onze therapeutische visie: wonen en therapie worden voortaan bewust van elkaar gescheiden. Overdag volgen de jongeren therapie in het therapiegebouw, terwijl ze na afloop hun eigen plek vinden in het verblijfsgebouw.

Om deze nieuwe omgeving en aanpak ten volle te begrijpen, ondernamen we als team een unieke inleefsessie. We doorleefden een opname, namen deel aan therapiesessies en brachten zelfs een nacht door in het nieuwe verblijf. Dit intense experiment bood ons niet alleen de kans om de ervaring van onze jongeren en hun context beter te begrijpen, maar ook om ons therapeutisch handelen nog nauwkeuriger af te stemmen op hun noden.

Tijdens dit traject werden we begeleid door sTimul, het zorgethisch lab van VIVES Hogeschool. Samen met hen stonden we stil bij onze ervaringen en reflecteerden we over mogelijke verbeteringen. Welke gevoelens riep de opname bij ons op? Hoe kunnen we deze inzichten omzetten in nog meer zorg op maat?

Tijdens deze workshop nemen we jullie graag mee in onze ervaringen. We delen onze inzichten en gaan in gesprek over de impact van zo'n inleefmoment. Wat betekent het écht om in opname te zijn? En hoe kunnen we onze zorg verder verfijnen om jongeren optimaal te ondersteunen? Hoe omgaan met 'bescherming' en 'autonomie',... en wat met regressie tijdens een opname?

WORKSHOP W3 donderdag 18 september 2025 14:30-15:15

- **De therapeutische ruimte als een plek voor het herstel van verbinding**
- **Veerle De Jaeger, systeemtherapeut, UZ Brussel, PAika. Géraldine Evrard, systeemtherapeut, hippotherapeut, UZ Brussel, PAika. Lieselot Vandenberghe,**
- **beeldend therapeut, ZAS UKJA, K-dienst B.**

In de behandeling van transgenerationeel trauma botsen hulpverleners vaak op grenzen: die van het systeem, van het individu en soms van de eigen discipline. We verkennen hoe de samenwerking tussen een vaktherapeut en een gezinstherapeut, kan bijdragen aan het verleggen van deze grenzen en het creëren van een helende ruimte voor verbinding en herstel bij de impact van trauma in familiedynamieken veroorzaakt door de complexe wisselwerking van gedragsmatige, genetische en epigenetische elementen.

Vanuit de vaktherapie brengen we het lichaam, het materiaal en de ervaring centraal: de cliënt wordt via de spelende verbeelding uitgenodigd om zich veilig te verbinden met pijnlijke thema's, zonder erdoor overspoeld te worden. Binnen deze symbolische ruimte ontstaat ruimte voor affectregulatie en betekenisgeving. Door cliënten in staat te stellen hun eigen lichamelijke ervaringen en reacties te beïnvloeden vergroot dit hun sense of agency en ondersteunt het de sense of belonging doordat ze zich weer verbonden kunnen voelen met zichzelf en hun omgeving.

Daarnaast biedt het een gemeenschappelijke taal tussen vaktherapeut en gezinstherapeut: het creatieve proces wordt een brug tussen binnen- en buitenwereld, tussen individu en systeem. Door te werken met analoge beelden of metaforen kunnen impliciete familiepatronen zichtbaar worden, waardoor nieuwe perspectieven op trauma en herstel ontstaan.

Aan de hand van klinische ervaringen en reflecties uit de praktijk met adolescenten, tonen we hoe deze integratieve samenwerking de therapeutische ruimte transformeert tot een plek waar grenzen vervagen: tussen disciplines, generaties en binnen- en buitenwereld. Zo ontstaat een gedeelde ruimte waarin de jongere en zijn context opnieuw in verbinding kunnen treden, met zichzelf, met elkaar en met hun verhaal.

■ **De zorgcampus in Gent: specifieke zorg voor jongeren in de transitieleeftijd**

- **Prof. Dr. Sarah Bal, directeur Zorg Campus, Lotte De Bondt masterstudent Geneeskunde, Dr. Luk Beelaert, Psychiater Zorg Campus Gent, JOVO Karus, Mobiel Crisisteam Gent-Zuid, Imane Karboua, klinisch psycholoog, Zorg Campus Gent**

1. De Zorg Campus voor studenten in Gent: ontwikkeling en eerste resultaten

De zorg Campus in Gent opende in maart 2025 en is een samenwerkingsverband tussen alle hogeronderwijsinstellingen in Gent, de conventie ELP, het UZ Gent, KARUS, CGG Adentro en de stad Gent. Het doel is om aan alle jongeren in de transitieleeftijd (17 – 26 jaar) die in Gent studeren snelle en toegankelijke hulp te verlenen bij milde tot matige psychische klachten. De Zorg Campus werkt met een multidisciplinair team in een neutraal huis in het centrum van de stad. Binnen deze lezing wordt de ontwikkeling van het centrum toegelicht en worden eerste resultaten weergegeven.

2. Stemmingsstoornissen bij jongeren in de transitieleeftijd: uitdagingen en kansen in diagnostiek en begeleiding

Stemmingsstoornissen vormen een frequent voorkomende psychiatrische problematiek bij jongvolwassenen. Bij een deel van deze jongeren was reeds op kinder- of adolescentieleeftijd sprake van stemmingssymptomen, terwijl bij anderen de eerste episode zich manifesteert tijdens de transitieleeftijd. Een correcte diagnostiek, behandeling en follow-up is cruciaal om te vermijden dat jongvolwassenen vastlopen in essentiële ontwikkelingstaken. Een adequate behandeling heeft een significant positief effect op het psychosociaal functioneren op volwassen leeftijd. Investeren in een goede jongvolwassenenzorg biedt niet alleen kansen voor herstel op korte termijn, maar ook voor een gezonde ontwikkeling naar volwassenheid. Specifieke uitdagingen die gepaard gaan met de diagnostiek, behandeling en opvolging van stemmingsstoornissen bij jongeren en jongvolwassenen worden besproken.

3. Meer dan één verhaal: het belang van cultuursensitief werken met jongeren in de transitieleeftijd

Jongeren in de transitieleeftijd (17-26 jaar) bevinden zich in een kwetsbare, maar cruciale levensfase waarin identiteitsontwikkeling, autonomie en verbondenheid centraal staan. Voor jongeren met een migratieachtergrond of met wortels in diverse culturele realiteiten is dat vaak complex. Zij navigeren niet alleen door de uitdagingen van jongvolwassenheid, maar ook door uiteenlopende verwachtingspatronen, loyaliteitsconflicten en soms botsende normen tussen thuiscultuur en de bredere samenleving. In deze lezing wordt het belang van cultuursensitief werken vanuit psychologisch perspectief specifiek binnen deze leeftijdsgroep belicht. In deze lezing staan we stil bij hoe culturele factoren, zoals familie-eer, religieuze overtuigingen of migratie-ervaringen, de beleving van psychisch welzijn beïnvloeden. Wat is de valkuil wanneer wij als hulpverleners bewust en onbewust normerend zijn? Waarom is representatie en diversiteit in het zorgaanbod geen bijzaak maar een fundamentele voorwaarde voor toegankelijke en veilige zorg.

Aan de hand van concrete praktijkvoorbeelden wordt duidelijk hoe kleine verschuivingen in taal, houding en denkkaders een groot verschil kunnen maken in het opbouwen van vertrouwen en het versterken van jongeren in hun zoektocht naar veerkracht en verbondenheid.

SYMPOSIUM S3 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **De sterke toename van genderidentiteitsproblemen bij kinderen en jongeren: naar een integratieve benadering en behandeling**

■ **Prof. em. dr. Patrik Vankrunkelsven (Huisartsgeneeskunde KU Leuven en directeur CEBAM), dr. Marleen Finoulst (arts en journalist, hoofdredacteur 'Gezondheid en wetenschap'), dr. Indra Struyven (kinder- en jeugdpsychiater, afdeling De Kade, UPC KU Leuven) en Jens De Vleminck (hoofdverpleegkundige, afdeling De Kade, UPC KU Leuven; moderator).**

Er bestaat vandaag een toenemende bezorgdheid omtrent de sterke toename van kinderen en jongeren met genderdysforie. Overeenkomstig is er ook steeds meer discussie over de beste zorg die hen kan worden geboden. Het rapport van dr. Hilary Cass, dat uiterst kritisch is ten opzichte van het tot voor kort dominante 'affirmatiemodel' van genderzorg, resulteerde in 2022 in de sluiting van de grootste genderkliniek van het Verenigd Koninkrijk. Cass bepleit het belang van een holistische benadering die oog heeft voor de complexiteit van onderliggende (ontwikkelings)problematieken en die al te voortvarende en onomkeerbare beslissingen ontraadt.

Het reeds vermelde affirmatiemodel dat nog steeds geldt als de standard of care is vandaag ook buiten het Verenigd Koninkrijk aan kritiek onderhevig. Een specifiek aspect van de polarisatie inzake het debat omtrent gepaste zorg voor kinderen en jongeren met genderidentiteitsproblemen heeft betrekking op de rol van puberteitsremmers.

Tijdens dit symposium onderzoeken we een drietal vragen:

1) Hoe kunnen we exponentiële toename van genderdysforie bij de 'nieuwe' doelgroep van adolescenten (vooral geboren meisjes) verklaren?

2) Wat is de rol van puberteitsremmers? Wat is de wetenschappelijke evidentie voor de toediening ervan? Wat zijn de bijwerkingen en langere termijn gevaren ervan?

3) Hoe ontwikkelen we een alternatieve en meer holistische zorg voor de behandeling van adolescenten met genderdysforie? Hoe krijgt het alternatieve model van geïntegreerde zorg voor deze doelgroep concreet gestalte?

Literatuur:

Vankrunkelsven, P., Casteels, K. & De Vleminck, J. (2024). Hoe kunnen we de beste zorg geven aan jongeren die te maken hebben met genderincongruentie? Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg, 80, 431-436.

WORKSHOP W4 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **Neurobiologische concepten die ons gidsen in het werken met trauma: theorie (deel I)**

■ **K. Vanfraussen, C. Creemers, S. Umans**

In deze tweeledige workshop laten we je kennismaken met de neurobiologische concepten die ons, als traumatherapeuten, helpen om het uitdagende en vaak hobbelige pad dat traumawerk nu eenmaal is, met onze cliënten te bewandelen. Ze vormen voor onszelf de mentale gidsen die ons toelaten om open en nieuwsgierig te kijken naar wat er zich intra- en interpersoonlijk in het hier-en-nu afspeelt bij de cliënt maar ook bij onszelf. Zo proberen we zicht te krijgen op de overlevings- en hechtingspatronen die een antwoord bieden of geboden hebben op een onveilige of levensbedreigende context. We kijken naar hoe de biologische primaire affectieve systemen zich tijdens een consultatie manifesteren. We proberen in te schatten in welke mate er sprake is differentiatie en verbinding op verschillende domeinen. We trachten te vatten hoe iemand gefragmenteerd is geraakt en op welke manier... Vertrekkende van deze inschattingen proberen we klinische interventies aan te reiken die het integratieve vermogen, het kernelement van mentale gezondheid, van de cliënt kunnen vergroten. Ofschoon traumawerk vaak geassocieerd wordt met werken rond het verleden, willen we graag het belang van kleine verschuivingen in het hier-en-nu benadrukken. Het zijn deze shifts die weer meer flow brengen in het functioneren van de cliënt maar die ook voelbaar zijn in de therapeutische relatie. Er is immers geen ik zonder wij, zoals er ook geen wij is zonder ik.

WORKSHOP W5 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **Neurobiologische concepten die ons gidsen in het werken met trauma: theorie (deel II)**

■ **K. Vanfraussen, C. Creemers, S. Umans**

In het tweede deel bouwen we verder op de neurobiologische concepten die in deel I klinisch en theoretisch toegelicht werden. We laten ons verder inspireren door Panksepp, Siegel, Ogden... en vertrekken vanuit het principe Practice what you preach! We laten je dus graag als mens ervaren hoe we bovenstaande concepten in de praktijk brengen en hier samen met onze cliënten mee aan de slag gaan. In deze experimenten staat de mind-body unit van cliënt en therapeut centraal. We nodigen je dan ook graag uit om alle bouwstenen van een ervaring te verkennen: cognities, emoties, zintuigen, bewegingen en lichaamservaringen. Vanuit deze persoonlijke ervaring hopen we je warm te kunnen maken om met het lichaam aan de slag te gaan en de wijsheid ervan aan te spreken. Het bewaken van de present-moment-awareness van cliënt en therapeut vormt de rode draad doorheen deze workshop.

- **Opgroeien met een kankerervaring: identiteit en lichaamsbeleving bij jongvolwassenen**
- **Janne Vanderhaegen & Elise Van Laere, Sara Campens, Jurgen Lemiere, Anne Uyttebroeck, Laurence Claes, Koen Luyckx**

Achtergrond: Het overleven van pediatrische kanker kan een fysieke en psychologische impact hebben op de lange termijn, wat de mogelijke chroniciteit van een kankerdiagnose op jonge leeftijd aantoont. Huidig onderzoek toont aan dat jonge overlevers verschillen in de mate waarin de kankerervaring centraal staat in hun ontwikkeling. Inzichten in hoe een kankerervaring een impact kan hebben op het vormen van een eigen identiteit en lichaamsbeeld zijn echter beperkt.

Doel van de studie: Deze mixed-method studie onderzoekt hoe jongvolwassenen met een kankerervaring hun identiteit en lichaam beleven.

Methodologie: Als onderdeel van de 'Longitudinale Identiteitsstudie na Kinderkanker (de LInK studie), schreven 53 jongvolwassenen een narratief over wat het voor hen betekent om een kankerervaring te hebben, en hoe dit een impact heeft op hun identiteit en lichaamsbeleving. Met behulp van template analysis willen we relevante thema's in een georganiseerde structuur weergeven (Brooks et al., 2015). Deze resultaten zullen worden geïnterpreteerd in het kader van enkele kwantitatieve bevindingen.

Huidige status: Momenteel vindt het codeerproces plaats door drie onderzoekers die worden bijgestaan door een multidisciplinair team vanuit UZ Leuven en KU Leuven. Het codeerproces wordt afgerond in mei 2025. Het bijhorende manuscript wordt geschreven en ingediend in de zomermaanden.

- **The association between quality of life (QoL), psychological factors, and pain intensity in adolescent and young adult (AYA) living beyond cancer: a systematic review and meta-analysis**
- **Min Yang*; Lore Smeets*; Ishtiaq Ahmed; Emma Rheel; Kelly Ickmans; Sophie Pleysier; Eva Roose. * Shared first authorship**

Background and aim

Worldwide, over 1.2 million adolescents and young adults (AYA) aged 15–39 are diagnosed with cancer each year. After 5 years, 80% of AYA are expected to live beyond cancer. However, thanks to increasing survival rates for AYA living beyond cancer, the cancer-related side-effects are increasing which negatively impacts their quality of life (QoL).

Psychological factors and pain are recognized to be related to QoL in general. Knowing the population specific life-phase and needs of AYA living beyond cancer, this review wants to explore how QoL, psychological factors and pain intensity relate to each other within this specific population.

Methods:

A keychain was made and tested before use. The systematic search was conducted in PubMed, Embase, Web of Science and APA PsycInfo. Risk of bias was assessed using the National Institute of Health quality assessment tool. Two independent researchers screened and evaluated the literature and completed the data extraction. The data was summarized in a descriptive table and was discussed in the results. In case of at least 2 studies, meta-analyses were performed in R to calculate the pooled association strengths. Therefore, association measures were first transformed to Fisher's Z to stabilize the variance.

Results:

Seventeen studies were included. Fifteen studies were of fair quality, two of low quality. Significant, moderate to strong correlations were found between (1) global QoL and psychological factors (vulnerability, psychological well-being), (2) physical functioning and distress, (3) emotional functioning and psychological factors (negative body image, distress), (4) social functioning and psychological factors (anger, mental health, life satisfaction, positive impact of cancer), (5) pain interference and anger, (6) pain interference and severity of pain, and (7) anxiety and severity of pain. All the other correlations were low or negligible.

Conclusion

Conclusion is expected by June 2025.

MONDELINGE PRESENTATIE MP3 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ Ondersteuning van gezinnen met jonge kinderen: vignettenstudie bij professionals

■ **Delphine West, Frank Van Holen, Nienke Derkoningen, Matthias De Coster, Johan Vanderfaillie**

Inleiding:

In Vlaanderen is weinig bekend over de hulpverleningstrajecten van gezinnen met jonge kinderen. Dit onderzoek brengt in kaart welke factoren signalering, ondersteuning en doorverwijzingen beïnvloeden.

Werkwijze:

Er is een vignettenonderzoek uitgevoerd. Verschillende groepen professionals kregen een vignet over een meisje van 2,5 jaar met signalen van een eetproblematiek te lezen. Enkele factoren (SES gezin, ontwikkeling kind, ongerustheid ouders) werden at random gemanipuleerd. 401 respondenten namen deel aan het onderzoek. 125 personen werkten voor K&G, 49 voor een CLB, 34 in het kleuteronderwijs, 75 in de kinderopvang, 66 waren arts en 51 werkten in een MFC. Met lineaire regressie werd bekeken of casuskenmerken (SES gezin, ontwikkeling kind en ongerustheid ouders), besliserkenmerken (vb. opleidingsniveau, ervaring) en organisatiekenmerken (dienst) de afhankelijke variabelen (AV's) (bezorgdheid professionals over casus, ingeschatte nood aan ondersteuning casus, nood aan ondersteuning voor zichzelf mocht professional met casus aan de slag gaan, doorverwijzing door professional) beïnvloeden.

Resultaten:

Professionals waren meer bezorgd, schatten de nood aan ondersteuning voor zichzelf en het gezin hoger in, en zouden vaker doorverwijzen wanneer het kind een achterstand heeft en wanneer de ouders ongerust zijn (casuskenmerken). Beslissersfactoren spelen een veeleer beperkte rol. Geen enkele beslissersfactor is geassocieerd met de AV bezorgdheid. De beslissersfactor 'overtuiging dat specialistische hulpverlening beter is', hing samen met een hogere ingeschatte ondersteuningsnood van het gezin. De organisatie van de professional was niet geassocieerd met de AV's bezorgdheid en het aantal doorverwijzingen. De organisatie was wel geassocieerd met nood aan ondersteuning van het gezin en voor de professional zelf. Medewerkers van een CLB schatten de nood aan ondersteuning voor het gezin en zichzelf minder hoog in dan de referentiegroep medewerkers werkzaam bij Kind en Gezin.

Discussie en besluit:

Deze bevindingen impliceren dat professionals gevoelig zijn voor casusfactoren zoals achterstand en ouderlijke ongerustheid, maar dat hun beslissingen eveneens worden beïnvloed door persoonlijke en organisatie kenmerken.

WORKSHOP W6 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

- **PROSA Vlaanderen: medische handelingen zonder angst, dwang of pijn**
- **Lies Cremers, verpleegkundig coördinator PROSA UZLeuven; Rhode Mantels, psycholoog en zorgouder; lid Vlaamse PROSA faculty**

De verwevenheid van het psychische en lichamelijke is kenmerkend als je een bepaalde medische procedure moet ondergaan (bv. bloed prikken, maagsonde plaatsen,...). Al te vaak gebeurt wat niemand wil: op een stressvol moment in de zorgverlening worden kinderen regelmatig nog gedwongen om een behandeling te ondergaan die pijnlijk is voor hen of bedreigend aanvoelt. Fysieke en mentale grenzen worden hierbij overschreden.

Verschillende ziekenhuizen en zorgdisciplines binnen Vlaanderen en Nederland verenigen zich onder de naam PROSA; een gedachtegoed dat zich inzet om medische zorg te herdefiniëren en opnieuw vorm te geven. Met als doel vanuit een vertrouwensrelatie een meer humane, veiligere en effectievere comfortzorg te verlenen voor ouders en kind. Samenwerking vanuit verschillende disciplines is hierin nodig, grenzen ver-leggen is noodzakelijk.

In deze workshop lichten wij de impact van medische procedures op kind en ouder toe vanuit de ervaringen van een ouder met een jong kind met een metabole stoornis. De principes van PROSA die hierin een antwoord willen bieden worden toegelicht.

Verschillende van deze basisprincipes kan je onmiddellijk toepassen in je werkveld als zorgverlener. Vanuit het perspectief van geestelijke gezondheidszorg, krijg je voeling met de impact en krijg je een beter beeld waar deze ouders en kinderen mee geconfronteerd worden. Theorie en praktijk worden in dialoog aan mekaar gekoppeld, dit vanuit het perspectief van de verpleegkundige, maar ook vanuit psychologisch en ouderperspectief.

WORKSHOP W7 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **De paradox: participatief vrijheidsberoven?**

■ **Dr. Judith Haas, Camille Verheyden Niels Busschots - Fordulas, UPC KU Leuven**

Waar begint en eindigt de speelruimte van jongeren die de grenzen van de maatschappij (herhaaldelijk) overschreden hebben? Hoe laat je jongeren, die de ervaring hebben dat hun stem er toch niet toe doet, oprecht participeren? En hoe doe je dat binnen een forensische setting, waarvan de maatschappij verwacht dat we ook inzetten op beveiliging, begrenzing en hervulpreventie? In deze workshop nemen we jullie mee in de ervaringen van de jongeren en het team om met deze spreidstand om te gaan.

MONDELINGE PRESENTATIE MP4 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **Het voorkomen van ouderverstoting in de familierechtbank tijdens echtscheidingen**

■ **Stefaan Boel & Wouter Vanderplasschen**

De laatste jaren zijn beschuldigingen van 'kindermishandeling' en tegenbeschuldigingen van 'ouderverstoting' een gangbare praktijk geworden, in het bijzonder als ultieme winstrategie in geschillen over het ouderlijk gezag en verblijfsregelingen in een poging hier voordeel uit te halen voor de familierechtbank. Het adequaat inschatten van de concrete situatie en hoe hiermee om te gaan, vormen belangrijke uitdagingen voor het werkveld. Hoewel er de voorkeur vanuit de contextuele benadering bestaat om zoveel mogelijk voor gezinshereniging te gaan, stellen we vast dat dit niet steeds in het belang van het kind is.

Ouderverstoting wordt omschreven als een gezinsdynamiek waarin een ouder zich gedraagt op een manier die de ongegronde emotionele afwijzing door een kind van de andere ouder aanstoekt. Verschillende redenen kunnen aan deze afwijzing ten grondslag liggen – slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden valt dit te kwalificeren als 'ouderverstoting'.

In de realiteit is het niet steeds eenvoudig voor professionals binnen de hulpverlening en justitie om in de context van hoog-conflictueuze of vechtscheidingen het waarheidsgehalte van beschuldigingen en tegenbeschuldigingen tussen ouders onderling te achterhalen, waarbij de inzet van de strijd tussen ouders niet zelden het kind is. In die zin lijkt er volgens verschillende auteurs de laatste jaren een focus op ouderverstoting te zijn ontstaan, waarbij experts en advocaten pleiten voor de overdracht van voogdij van 'vervreemdende' en manipulatieve moeders naar niet-inwonende vaders (of omgekeerd), evenals voor de 'behandeling' van ouderverstoting door kinderen, hoewel dit een vaak gehelde zienswijze is door verschillende experts. Drie groepen werden benaderd voor een kwalitatief onderzoek (individuele bevraging van betrokkenen) in verband met ouderverstoting: psychotherapeuten, jeugdadvocaten en ouders die met ouderverstoting werden geconfronteerd. Het onderzoek (met goedkeuring Ethische Commissie UGent) loopt op dit ogenblik en de resultaten zullen door middel van een orale presentatie worden voorgebracht.

- **Voorlopige bevindingen van een emotieregulatietraining in Vlaamse gemeenschapsinstellingen: Een implementatiestudie**
- **Baetens, I., Azadfar, Z., Van Hove, L., Vatandoost, S., Van Heel, M., & Zetterqvist, M.**

In deze presentatie worden voorlopige data besproken van een lopende studie in de gemeenschapsinstellingen (GI Beernem, GI Ruiselede, GI Mol) in Vlaanderen. De studie onderzoekt de implementatie van een 8-weken durende emotieregulatietraining, gebaseerd op het protocol van Holmqvist et al. (2018), voor jongeren met emotieregulatieproblemen.

Deelnemers worden door hulpverleners binnen de voorzieningen doorverwezen en toegewezen aan een interventiegroep (training) of een controlegroep. Tot op heden namen 24 jongeren deel aan het onderzoek (12 in de interventiegroep, 12 in de controlegroep), in de leeftijd van 12 tot 20 jaar (gemiddelde leeftijd = 15.68; 20% meisjes). De training wordt geïntegreerd binnen het bredere hulpverleningstraject van de voorziening.

De volgende gevalideerde instrumenten worden ingezet: de Subjective Well-being Scale (SWB; Theuns et al., 2014) voor welbevinden, de DERS-16 (Bjurgeberg et al., 2016) en de CERQ (Garnefski et al., 2001) voor emotieregulatie, en de YOQ (Burlingame et al., 2003) voor internaliserende en externaliserende symptomen. Daarnaast worden ook zelf-effectiviteit SGSES (Nel & Boshoff, 2016), PTSS-symptomen aan de hand van CRIES-13 (Verlinden et al. (2014) en slaapproblemen (o.a. Insomnia Severity Index (ISI; Morin, 1993) bevraagd.

Voorlopige bevindingen tonen aan dat de doelgroep een hoge klinische kwetsbaarheid kent (suicidepogingen: 11.4%; opzettelijke zelfverwonding 14.3%; en 56.6% scoort binnen de klinische range voor psychische symptomen). Eerste resultaten laten in de interventiegroep significante verbeteringen zien: een daling in PTSS-symptomen en emotieregulatieproblemen, en een toename in algemeen welbevinden, adaptieve cognitieve emotieregulatiestrategieën en zelf-effectiviteit.

Deze bevindingen bieden voorlopige steun voor de haalbaarheid en het potentieel van gestructureerde emotieregulatietraining in residentiële jeugdzorg. Verdere analyses met een grotere steekproef zullen meer inzicht geven in de langetermijneffecten en onderliggende werkingsmechanismen.

MONDELINGE PRESENTATIE MP6 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

- **Negen maanden verder: wat heeft de nieuwe wet op de beschermende observatiemaatregelen gebaard?**
 - **Wouter De La Marche, Daniel Neves Ramos**
-

We zien de cijfers van beschermende observatiemaatregelen bij minderjarigen, vroeger de gedwongen opname genoemd, jaar na jaar stijgen. De overheid heeft in 2024 een nieuwe wet gestemd die de zorg voor deze jongeren beter zou moeten organiseren, maar de cijfers blijven wijzen op een groot aantal minderjarigen dat op diensten volwassenpsychiatrie terecht komen, oneigenlijk gebruik van de procedure omwille van plaatsgebrek binnen de reguliere zorg, en uitstroomproblemen eens ze in zo'n statuut terecht komen. De auteurs presenteren de procedure, de huidige cijfers, drempels in de hulpverlening en zoeken mee naar oplossingen hoe dit anders zou kunnen. Het blijft ook een topic waarin we de overheid moeten responsabiliseren om mee naar oplossingen in de zorg te zoeken.

WORKSHOP W8 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

- **Attachment-Based Family Therapy (ABFT) als roadmap voor het herstellen en/of versterken van ouder-kindrelaties: grenzen verleggen vanuit verbinding**
 - **Tara Santens, Jasmijn Creten, Karen Bauwens**
-

In deze workshop verkennen we hoe Attachment-Based Family Therapy (ABFT) als concrete en wetenschappelijk onderbouwde interventie gezinnen helpt om beschadigde grenzen binnen ouder-kindrelaties te herstellen en om nieuwe verbindingen te leggen waar afstand of wantrouwen is ontstaan. ABFT werd oorspronkelijk ontwikkeld voor depressieve en suïcidale jongeren, en sluit naadloos aan bij het actuele gehechtheidsonderzoek dat de centrale rol van veilige relaties benadrukt bij het bufferen van emotioneel lijden.

Jongeren die zich terugtrekken van hun ouders in tijden van stress, doen dat vaak vanuit een geschiedenis van relationele kwetsuren. ABFT biedt een gestructureerd kader—een roadmap van vijf behandeltaken—waarmee hulpverleners gezinnen begeleiden in het opnieuw opbouwen van vertrouwen, verbinding en open communicatie. Het model helpt families letterlijk en figuurlijk over de grenzen van conflicten, afstand en pijn heen te kijken, met het uiteindelijke doel om zorg opnieuw beschikbaar te maken binnen de gehechtheidsrelatie.

In het kader van het congres "Grenzen VER Leggen" toont deze workshop hoe ABFT zowel het verleggen als het bewaken van grenzen centraal stelt: het daagt gezinnen uit om oude patronen te doorbreken en opnieuw nabijheid toe te laten, terwijl tegelijk ruimte en veiligheid gecreëerd wordt om kwetsbaarheid te dragen. Deelnemers maken op een interactieve wijze via inleefoefening, videodemonstratie en groepsdiscussie kennis met de principes en praktijk van ABFT en krijgen handvatten aangereikt om gehechtheidsgericht te denken en te handelen in hun eigen werkcontext.

WORKSHOP W9 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **"En toch": hoopvol verzet in dagtherapie**

■ **Marijke Eeckeleers en Kathy Vereecken**

Als multidisciplinair team van een therapeutisch dagprogramma voor tieners met diverse kinderpsychiatrische problematieken werken we nauw samen met zowel de jongere als hun context. We hebben een diep respect voor ieders levensverhaal en proces. We ervaren onszelf als hoopvol vasthoudend of vasthoudend hoopvol en gaan complexe worstelingen niet uit de weg.

Onze doelgroep vertoont vaak internaliserend gedrag, waarbij emoties meer naar binnen gericht zijn, destructief gedrag meer naar het zelf gericht is, en reactiepatronen gekenmerkt worden door inhibitie, blokkades en regressie. Terwijl geëxternaliseerd geweld of grensoverschrijdend gedrag van nature evidentier verzet uit bij de omgeving, zien we in onze gezinnen vaak een beschermende, accommoderende en symbiotische dynamiek in reactie op de symptomen.

Verzet bij deze doelgroep vergt volgens ons een andere vorm van moed.

We willen jullie zoveel mogelijk inzage geven in hoe wij als team verzet tonen.

Hoe "vriendelijk verzet" verweven is in onze houding en aanpak. Het is voor ons geen eenmalige gebeurtenis, maar een doorlopend proces met rode draden van moed en betrokkenheid.

Hoe verzet altijd in een relationele sfeer is ingebed.

Hoe verzet niet enkel een intentie is, maar een actief proces van verdragen en meedragen van een grens: "En toch".

Hoe het zoeken blijft. Altijd opnieuw.

Naast het perspectief van het team komen ook getuigenissen van ouders en ervaringen van jongeren aan bod. We maken gebruik van tekeningen, video- en audiomateriaal. We vieren onze triomfen, maar zijn ook eerlijk over de uitdagingen die we tegenkomen en fouten die we onderweg maakten.

WORKSHOP W10 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **Bruggen bouwen in de hulpverlening: de meerwaarde van ondersteuning voor hulpverleners**

■ **Supportteam Transitieleeftijd en Multidisciplinair Ambulant Support Team Eetstoornissen (MAST) Ligant**

Binnen een zorglandschap dat steeds in beweging is en waar uitdagingen complexer worden, kan het waardevol zijn om samen te reflecteren en perspectieven te bundelen. Denk hierbij aan een partner die mee reflecteert, adviseert of tijdelijk mee instapt bij complexe situaties. Niet om over te nemen, maar om te versterken. Duurzame zorg begint met gedeeld eigenaarschap – niet alleen met jongeren, maar ook onder collega's. In deze workshop bundelen het Multidisciplinair Ambulant Support Team Eetstoornissen (MAST) en het Supportteam Transitieleeftijd van Ligant hun krachten.

Beide teams ondersteunen andere hulpverleners via expertisedeling, consult, co-interventie en het faciliteren van transitie- of hersteltrajecten. Ze doen dit participatief en autonomie-versterkend, met oog voor de unieke context van elke jongere en het professionele netwerk dat hen omringt. Ze helpen om bruggen te bouwen tussen jongerenhulpverlening en volwassenenwerkingen, tussen disciplines en levensdomeinen, tussen vastlopen en weer beweging creëren.

In deze workshop staan we stil bij de noodzaak en meerwaarde van deze vorm van support. Wat maakt het zo krachtig om een externe blik binnen te brengen? Hoe biedt je ondersteuning zonder de regie over te nemen? Hoe kun je vanuit een helikopterperspectief mee denken? Hoe ga je om met weerstand of handelingsverlegenheid in een team? En hoe bewaak je de kracht van een consult zonder zelf vast te lopen?

De workshop biedt een mix van casusmateriaal, uitwisseling van informatie en interactieve reflectie. We verkennen verschillende manieren van ondersteunen – van het opnemen van een adviserende rol tot co-creatie – en hoe je deze kunt afstemmen op de noden van zowel de hulpverlener als de jongere. Je krijgt inzicht in hoe je als ondersteuner niet alleen technische expertise biedt, maar ook helpt om ruimte te creëren: ruimte voor samenwerking, voor nieuwe perspectieven, en voor de stem van de jongere zelf.

WORKSHOP W11 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **Hoe vanuit empathie ouders aanspreken op hun verantwoordelijkheid?**

■ **Karen Bauwens, Tara Santens**

Ouders willen het beste voor hun kind. Ondanks deze vaststelling, loopt het toch regelmatig mis. Vanuit eigen temperament en ervaringen reageren ze op wat ze denken dat hun kind nodig heeft. Als dan blijkt dat dit niet lijkt te werken, als een kind opstandig wordt of somber, ontstaan er gevoelens van schaamte, schuld, frustratie... Hoewel ouders niet anders willen dan het goed doen voor hun kinderen staan deze gevoelens vaak in de weg om hun verantwoordelijkheid echt op te nemen. Hoe kan je als hulpverlener en als mens ouders hierin helpen? Hoe kan je hen toch, vanuit respect en waardering voor wat ze proberen te doen, helpen hun blinde vlekken te zien en ermee aan de slag te gaan? In deze workshop gaan we op interactieve wijze via gerichte oefeningen samen met de deelnemers op zoek naar strategieën om ouders een zo'n groot mogelijke kans te geven om hun verantwoordelijkheid ten opzichte van hun kind op te nemen en zich echt af te stemmen op wat het nodig heeft.

De strategieën die we aanreiken zijn geïnspireerd door inzichten uit de gehechtheidstheorie en het Attachment-Based Family Therapy (ABFT)-model. Deze kaders nodigen ons uit om relationele grenzen tussen ouders en kinderen niet alleen te verkennen en bewaken, maar ook te verleggen: van controle naar verbinding, van oordeel naar begrip, van machteloosheid naar afstemming.

WORKSHOP W12 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **Faire psychodiagnostiek bij kleuters**

■ **Joëlle Narmon**

De toenemende maatschappelijke diversiteit vraagt om een blijvende kritische reflectie op faire psychodiagnostiek als integraal onderdeel van evidence-based klinisch handelen. In een context waarin steeds meer gezinnen als 'multidivers' kunnen worden beschouwd en minderheidsgroepen gekenmerkt worden door aanzienlijke interne heterogeniteit, blijven jonge kinderen uit deze populaties te vaak onder de radar. Met het oog op het belang van vroegtijdige detectie vormt de kleuterleeftijd dan ook een essentiële focus binnen het psychodiagnostisch proces. Tijdens deze workshop reikt de spreker concrete handvatten aan voor het toepassen van faire psychodiagnostiek bij kleuters die reeds in een vroeg stadium een verhoogd risico lopen op uitsluiting en kansarmoede. Vertekkend vanuit het DC:0-5-classificatiesysteem wordt stilgestaan bij de diverse factoren die de klinische presentatie van deze kinderen kunnen beïnvloeden binnen een psychodiagnostisch traject.

WORKSHOP W13 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **Samen uit de stress, samen uit in spel**

■ **Van Dongen Thirsa psychologe, PhD, systeemtherapeute Cabuy, Catheline psychologe, psychotherapeute Remue, Astrid psychologe Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen (UKJA)**

Een groepsaanbod uitwerken binnen een kinder- en jeugdpsychiatrische setting voelt als grenzen verleggen, zowel voor onszelf als therapeuten, als voor onze cliënten. We nodigen gezinnen van kinderen opgenomen op een residentiële afdeling binnen kinder- en jeugdpsychiatrie uit om samen met andere gezinnen via spel en doe-opdrachten te werken rond het thema 'stress'. Het groepsaanbod bestaat uit drie sessie. In sessie één spelen we samen het stressdiertjes spel. Via dit spel leren we verschillende stressreacties kennen. In de tweede sessie bespreken we welke stressdiertjes er vaak langskomen binnen elk gezin. De laatste sessie denken we na over wat deze stressdiertjes nodig hebben om tot rust te komen. Tijdens een ervaringsgerichte workshop nemen we de deelnemers mee doorheen deze groepssessies. We gaan actief aan de slag met de gehanteerde methodieken en proberen deze samen uit. We delen ook graag onze opgedane ervaringen en de feedback van de deelnemende gezinnen.

WORKSHOP W14 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **Van machteloosheid naar hoop: oudergroep integratief opvoeden**

- **Aleide Goffin, kinder- en jeugdpsychiater, systeemtherapeut en EMDR practitioner kinderen en adolescenten, werkzaam in privépraktijk 't Keerpunt te Sint Katelijne Waver en in OLO-Rotonde vzw.**
Liesbet Depoortere, klinisch psycholoog Kind, Jeugdige en Gezin, trauma- en EMDR-therapeut i.o. werkzaam in privépraktijk 't Keerpunt en in BUSO de Ark te Antwerpen.

In deze workshop willen we jullie meenemen in de principes van integratief opvoeden en onze ervaring delen via praktijkoefeningen en reflecties van onze deelnemers. Kinderen met gehechtheidstrauma ervaren intense emotionele pijn, angst, wantrouwen en onveiligheid en zijn overtuigd dat ze slecht en niet geliefd zijn. Deze diepe gevoelens uiteten zich vaak in 'lastig' gedrag, agressie en/ of extreme geslotenheid, zelfs nadat de thuisomgeving is veranderd. Gewone opvoedingsstrategieën waarin straffen en belonen en rekening houden met consequenties gangbaar zijn, versterken hun negatieve overtuigingen met als gevolg dat de gedragsproblemen verergeren. Ouders en kinderen geraken in een spiraal van machteloosheid terecht. Allerlei doemscenario's kunnen ouders verlammen, mee in de escalatie laten gaan of gevoelens van schuld en schaamte induceren. Hulp zoeken is daarom niet evident. Een (nieuwe) uithuisplaatsing wordt vaak overwogen waardoor de gehechtheidsontwikkeling van deze kinderen nog meer onder druk komt te staan.

In onze zoektocht om uit de machteloosheid te geraken die deze ouder-kindrelatie kenmerkt, vonden we inspiratie in het boek 'integratief opvoeden': Strategieën voor de opvoeding van kinderen met gehechtheidstrauma van Nathalie Schlattmann, Mara Van der Hoeven en Irma Hein (Nederlandse vertaling van 'integrative parenting' van Debra Wesselman e.a.). Het boek is een onderdeel van het Nederlands behandelprogramma integratieve gehechtheidsbevorderende traumabehandeling voor kinderen (IGT-K). We zetten de theorie en oefeningen uit het boek om in een oudercursus waar naast het delen van kennis en het samen oefenen van nieuwe vaardigheden ook ontmoeting en verbinding met de ouders centraal staan.

WORKSHOP W15 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **Groeigroep 'verbinding en veerkracht' voor ouder en kind**

- **Aleide Goffin, kinder- en jeugdpsychiater, systeemtherapeut en EMDR practitioner kinderen en adolescenten, werkzaam in privépraktijk 't Keerpunt te Sint Katelijne Waver en in OLO-Rotonde vzw.**
Liesbet Depoortere, klinisch psycholoog Kind, Jeugdige en Gezin, trauma- en EMDR-therapeut i.o. werkzaam in privépraktijk 't Keerpunt en in BUSO de Ark te Antwerpen.

In deze workshop gaan we interactief aan de slag met ervaringsgerichte oefeningen uit de groeigroep. We hopen jullie hiermee te inspireren. Het groepsprogramma 'verbinding en veerkracht' werd uitgewerkt door Liesbet Depoortere en Aleide Goffin. Het is geënt op het theoretisch model 'roadmap to resilience' van Maggie Kline en onderbouwd vanuit inzichten van Porges, Siegel, Perry, Struik, e.a.

Het versterken van de veerkracht via gehechtheidsbevorderende oefeningen en het activeren van het interoceptief bewustzijn bij ouder en kind staan centraal. Het programma bestaat uit groepsessies voor ouders en groepsessies voor kinderen. Het is bedoeld om ouders en kinderen die chronische stress ervaren en/of ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt vaardigheden aan te leren om van onrust (disregulatie) naar meer rust (regulatie) te komen met behulp van co-regulatie. Vaardigheden die nodig zijn om traumaverwerking te kunnen doen.

In het groeigroepje gaan kinderen samen met de begeleiders via muziek, verhalen, tekenen, spelletjes en metaforen ervaringsgericht aan de slag. We leren kinderen opmerken en herkennen wat er in hun lichaam gebeurt, taal geven voor lichaamssensaties, spanning verdragen en ontspannen door te gronden en te ademen volgens de principes van mindfulness. Co-regulatie en ervaren van veilige verbinding staan op de voorgrond. Iedere sessie eindigt met een gehechtheidsbevorderende oefening voor ouder en kind.

In de oudergroepen wordt naast psycho-educatie aandacht besteed aan zelfregulerende vaardigheden. Ouders worden ondersteund om via praktische oefeningen de hechting te verdiepen en meer verbinding te krijgen met hun eigen binnenkant en die van hun kind.

WORKSHOP W16 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **Taxeren van (on)veiligheid als interventie bij complexe problematiek en trauma. Speelse samenwerkingen met kinderen en hun netwerken**

■ **Sabine Vermeire**

Bij kinderen of jongeren opgegroeid in situaties van onveiligheid of trauma, kunnen argwaan en onrust zich in hun lichaam, hun relaties en vele levensdomeinen nestelen. In een poging om grip te krijgen op de lastige emoties, donkere gedachten of problematisch gedrag, zoomen zowel de nauw betrokkenen, de omgeving als hulpverleners in op het kind. Het continue samenspel van relationele en sociale beïnvloedingen dreigt daarbij uit beeld te verdwijnen.

In deze workshop gooien we de ramen en deuren van de onderzoekskamer open.

We wandelen samen met Jim, een jongen van 13, en de vele betrokkenen doorheen zijn leven en de Star Wars-wereld. We reiken verschillende wijzen aan om op speelse wijze te taxeren wie en wat deel uitmaakt van hun levensclub. Samen brengen we (on)veilige plekken, momenten en relaties in kaart en krijgen zowel het kind, hun netwerk als de hulpverlener een breedsporig en gelaagd zicht op hun aarzelingen, angsten en verdriet. Ook hun wijzen van zich staande houden, de steunbronnen en hun ervaringskennis in het creëren van veiligheid nemen we onder de loep. In dit samen 'doen' (her)ontdekken het kind en belangrijke betrokkenen veilige grond en perspectieven voor nieuwe acties. Tijdens de workshop zullen we aan de hand van het verhaal van Jim de verschillende werkvormen demonstreren en met filmfragmenten illustreren, maar ook uitproberen waarbij we samen grenzen verleggen.

WORKSHOP W17 donderdag 18 september 2025 14:30 - 15:15

■ **De kracht van oudergroepen: grenzen verleggen in een veilig bad van samen zoeken**

■ **Liesl Geeraert en Annelies Van de Moer**

In de twee behandelgroepen van Vleugel K is het gezinsgericht werken een belangrijk onderdeel van het behandelproces van de kinderen en jongeren. Vanaf de start van de opname proberen we samen met de betrokken zorgfiguren en andere contextfiguren één team te vormen rond het kind/de jongere. We gaan samen met ouders op zoek naar hoe ze terug in hun kracht komen te staan en hoe ze op een gezonde manier weer afgestemd geraken op hun kind en diens noden. Hierbij botsen we vaak op eigen kwetsuren die het proces van begrip en afstemming in de weg zitten. We maken hier bewust ruimte voor in onze gezinsbegeleiding omdat we geloven dat als ouders hier zicht op krijgen, deze minder in de weg zitten en dat dit bijdraagt tot een sterker team rond het kind/de jongere.

Naast de wekelijkse gezinsgesprekken en/of -sessies zijn onze oudergroepen een belangrijk onderdeel van het gezinsgericht werken. Tijdens deze oudermodules (telkens een reeks van 4 sessies) gaan we concreet aan de slag rond bepaalde pedagogische thema's (Nieuwe autoriteit / Emotie-coaching). We reiken handvaten aan en creëren een veilige ruimte om te delen met/te leren van elkaar.

In deze workshop trachten we jullie mee te nemen in de kracht van deze oudergroepen, in de wondere wereld van het samen oefenen op micro-niveau. We baseren ons hiervoor op onze eigen ervaringen en zullen de stem van de ouders laten horen.

WORKSHOP W18 donderdag 18 september 2025 13:45 - 14:30

■ **Samen buiten ervaren**

■ **Linse Buys en Shana Van der Trappen**

We willen je meenemen in onze zoektocht naar hoe we jongeren kunnen laten leren door het doen en ervaren. In plaats van enkel te praten over gevoelens en gedachten, word je uitgenodigd om actief deel te nemen aan activiteiten die gericht zijn op het verkennen van je innerlijke wereld. Weer of geen weer, we gaan naar buiten.

SYMPOSIUM S4 donderdag 18 september 2025 15:45 - 16:30

■ **It takes a village: aandachtspunten voor de thuis- en schoolcontext bij peuters en kleuters met (een verhoogde kans op) autisme**

■ **Ellen Demurie, Sarah Urban, Sara Van der Paelt, Petra Warreyn, Herbert Roeyers**

De context heeft een grote invloed op de sociale, cognitieve, talige en schoolse ontwikkeling van kinderen. Bij kinderen met autisme is een goede afstemming tussen kind en context mogelijk nog belangrijker.

In dit symposium presenteren we recente resultaten van ons onderzoek rond de thuis- en schoolomgeving.

Ouder-kind interacties (OKI) kunnen uitdagend zijn in gezinnen met een kind met autisme. Volgens het transactionele ontwikkelingsmodel worden verschillen in OKI verklaard door bidirectionele processen. Zo zouden ouders bijvoorbeeld proberen compenseren voor de sociaal-communicatieve moeilijkheden van hun kind door vaker directieve strategieën te gebruiken. In de eerste presentatie bespreekt Ellen Demurie onderzoek naar de OKI bij jongere broers en zussen van kinderen met autisme (0-3 jaar) en bij kleuters met en zonder autisme, en de invloed ervan op de verdere ontwikkeling.

Naast diversiteit op vlak van autisme kenmerken, is er ook veel variabiliteit in de schoolse vaardigheden van kinderen met autisme. Sommigen excelleren, terwijl anderen leermoeilijkheden ervaren.

Bij neurotypische kinderen weten we dat er een grote invloed is van de thuis-leeromgeving op de schoolse vaardigheden. Bij kinderen met autisme is nog onvoldoende onderzocht welke rol deze thuis-leeromgeving speelt in hun leerontwikkeling. In de tweede presentatie overloopt Sarah Urban wat we wel al weten over de thuis-leeromgeving van kleuters met autisme, en hoe we dit verder onderzoeken.

Ook de schoolomgeving speelt een cruciale rol in de ontwikkeling van kinderen. Voor kinderen met autisme brengt ze unieke uitdagingen en kansen met zich mee.

Leerkrachten hebben vaak extra ondersteuning nodig om de sociaal-communicatieve vaardigheden van deze kinderen te bevorderen. Sara Van der Paelt bespreekt de toepassing van het ImPACT-programma in het buitengewoon onderwijs. We onderzochten de effecten bij drie kinderen met een single-case design en vonden verbeteringen op het vlak van taalcomplexiteit, spel en imitatie, geassocieerd met het gebruik van het programma op school.

■ **Ontwikkelingsniveau en adaptief functioneren bij jonge kinderen met verhoogde kans op autisme**

■ **Lyssa de Vries, Lotte van Esch, Floor Moerman, Julie Segers, Maide Erdogan, Jean Steyaert, Herbert Roeyers, Petra Warreyn, TIARA-team, Ilse Noens**

Inleiding:

Kinderen met een broer of zus met autisme (brussen) hebben een hogere kans om zelf autisme te ontwikkelen, net zoals kinderen die prematuur geboren zijn of kinderen met aanhoudende idiopathische voedingsproblemen. Wij beschrijven het ontwikkelingsniveau (talig, cognitief, motorisch) en adaptief functioneren van deze kinderen op 36 maanden en vergelijken de verschillende outcome-groepen met elkaar (onderzoeksdiagnose van autisme, bredere fenotype van autisme (BAP) en geen autisme). Binnen de autismegroep, definiëren we subgroepen op basis van het functioneren op deze verschillende domeinen. Dit onderzoek maakt deel uit van de TIARA-studie.

Werkwijze:

BSID-III-NL en ABAS-3 werden op 36 maanden afgenomen bij 87 brussen, 61 prematuren en 11 kinderen met voedingsproblemen. Kinderen werden door een blind onderzoekspanel in drie outcome-groepen verdeeld: autisme (n=37), BAP (n=23) en geen autisme/BAP (n=99).

Resultaten:

De outcome-groepen verschillen significant op de conceptuele, sociale en praktische ABAS-3-domeinen en de subschalen cognitie, taalproductie en taalbegrip van de BSID-III-NL. De autismegroep verschilt van de geen autisme/BAP-groep op alle hogergenoemde variabelen, de BAP-groep verschilt enkel van de geen autisme/BAP-groep op de ABAS-3 domeinen.

Binnen de autismegroep kunnen we vier subgroepen aflijnen: 1) lage scores op alle domeinen (n=5), 2) gemiddelde scores op alle domeinen (n=11), 3) gemiddelde scores op de ontwikkelingsdomeinen en lager adaptief functioneren (n=11) en 4) lage scores op adaptief functioneren, taalproductie en cognitie en gemiddelde scores op taalbegrip en fijne motoriek (n=4). Zes participanten werden geëxcludeerd vanwege ontbrekende data.

Discussie en besluit:

Deze resultaten bevestigen dat kinderen met autisme én kinderen met BAP meer uitdagingen ervaren op vlak van zowel ontwikkeling als adaptief functioneren in vergelijking met de geen autisme/BAP-groep. De subgroepen geven een genuanceerd beeld van de autismegroep, waarbinnen ongeveer 1/3 gemiddeld scoort op alle domeinen. Dit geeft inzicht in sterktes en uitdagingen binnen deze groep, wat een aangrijpingspunt kan zijn voor ondersteuning op maat.

■ **De Sensitouch studie: een prospectieve exploratie van de ontwikkeling van de gevoeligheid voor affectieve aanraking in het vroege leven**

■ **Louise Staring, Martine Van Puyvelde**

INLEIDING: Vroegkinderlijke negatieve ervaringen, vaak gekenmerkt door een gebrek aan zorgzame ouderlijke aanraking, hebben een blijvende impact op de ontwikkeling. Affectieve aanraking, gemedieerd door C-Tactiele (CT) afferenten, speelt hierin een cruciale maar onderbelichte rol. CT-afferenten geleiden emotionele informatie over interpersoonlijke aanraking en bevorderen stressregulatie en hechting. Minder affectieve aanraking in de kindertijd kan leiden tot een lagere gevoeligheid hiervoor op latere leeftijd. Voorgaand onderzoek is voornamelijk retrospectief en cross-sectioneel, en beperkt tot de baby, moeder, of de moeder-baby dyade. Hierdoor ontbreekt een holistisch begrip over de vroege ontwikkeling van de gevoeligheid voor affectieve aanraking en de bredere ouderlijke context – die van de moeder én vader. Sensitouch onderzoekt prospectief de ontwikkeling van affectieve aanrakingsgevoeligheid bij ouders en baby's in de eerste 6 maanden van het leven in relatie tot deze ontwikkelingscontext.

WERKWIJZE: Deze lopende prospectieve studie omvat 74 niet-klinische ouder-babyparen. De CT-gevoeligheid van de baby wordt gemeten op 1, 3, 8, 12 en 24 weken, en die van de ouders voor de geboorte en op 12 en 24 weken na de geboorte met behulp van een ervaringsgerichte aanrakingstest waarbij ECG en ademhaling wordt gemeten om RR-interval (RRI), ademhalingsfrequentie (fR) en respiratoire sinusaritmie (RSA) te berekenen. Ouderlijke context wordt in kaart gebracht met pre-geboorte vragenlijsten die persoonlijkheid, hechting, emotieregulatie, houding ten opzichte van aanraking, en eenzaamheid meten. Pre- en post-geboorte vragenlijsten meten relatietevredenheid, ouder-kind aanraking, postnatale depressie, slaapkwaliteit, bonding, en verlangen naar aanraking.

RESULTATEN: De eerste resultaten bieden een contextueel inzicht in de vroege ontwikkeling van CT-gevoeligheid. DISCUSSIE. Deze resultaten zullen helpen bij het identificeren van beschermende- en risicofactoren die verband houden met ouderlijke aanrakingsdeprivatie in de vroege ontwikkeling. BESLUIT. Het uiteindelijke doel van deze studie is om preventie- en interventiestrategieën te verbeteren door inzicht te verbreden in de vroege ontwikkeling van affectieve aanraking en de invloed van de ouderlijke context.

Verbeteringen op het vlak van taalcomplexiteit, spel en imitatie, geassocieerd met het gebruik van het programma op school.

- **Gezinshereniging en plaatsingsduurzaamheid bij uithuisplaatsing van jonge kinderen (0-2 jaar): Geassocieerde factoren en vergelijking tussen residentiële voorzieningen en pleegzorg**
 - **Nienke Derkoningen, Frank Van Holen & Johan Vanderfaillie**
-

In Vlaanderen krijgt pleegzorg voor jonge kinderen de voorkeur boven plaatsing in een residentiële voorziening. Toch worden jonge kinderen soms alsnog in residentiële jeugdhulp geplaatst. Uit onderzoek van De Wispelaere et al. (2021) blijkt dat deze jonge kinderen doorgaans korter in residentiële hulp verblijven dan kinderen in pleegzorg. Van de kinderen in pleegzorg verblijft de helft drie jaar na plaatsing nog steeds in deze setting. Dit benadrukt het belang van een goed onderbouwde beslissing bij het kiezen van een hulpverleningsvorm, al is onduidelijk hoe deze keuze precies wordt gemaakt. Deze studie vergelijkt de duurzaamheid van plaatsingen in residentiële voorzieningen en pleegzorg. Ze onderzoekt of jonge kinderen drie jaar na plaatsing nog in dezelfde hulpvorm verblijven, en indien niet, waarheen en hoe snel ze uitstroonden. Eveneens wordt onderzocht hoe contactfrequentie en -duur met ouders, kind en begeleiders samenhangen met de plaatsingsuitkomsten. Voorts worden de plaatsingsdoelen en de criteria voor hulpverleningskeuze geanalyseerd, evenals mogelijke verbanden daartussen.

Via een vragenlijst tijdens een online interview met een professional werden gegevens verzameld over 54 kinderen: twaalf in een Organisatie Voor Bijzondere Jeugdzorg (OVBJ), 26 in een netwerkpleeggezin en zestien in een bestandspleeggezin. De resultaten tonen verschillen tussen de groepen kinderen in hereniging met ouders en in redenen voor plaatsing.

Ook bleken er tussen de werkvormen verschillen in doelen geformuleerd tijdens de plaatsing en in de frequentie van contacten tussen hulpverleners, ouders en kinderen. Het type hulpverlening had echter geen invloed op de snelheid van hereniging. Belangrijker waren de redenen van plaatsing en de doelen geformuleerd gedurende de plaatsing. Plaatsingen vanwege ouderlijke problemen waarvoor bijgevolg een langdurig hulpverleningsperspectief werd gezocht, verkleinden de kans op een (snelle) hereniging.

- **Grenzen verleggen voor inclusie**
 - **Kiebooms L., Creemers C.**
-

Kinderen en jongeren met een beperking ondervinden heel wat drempels om te participeren aan de maatschappij. Ook op vlak van geestelijke gezondheidszorg is dit relevant.

Dr. Lieve Kiebooms en Dr. Cindy Creemers maken deel uit van de werkgroep "GGZ en Disabilities" van het COMGGKJ *.

In deze workshop gaan we graag in dialoog met jullie rond de bevindingen (Evidence Based Practices en bevragingen) en ideeën vanuit onze werkgroep.

In de visie van de werkgroep wordt het hele continuüm van zorg meegenomen: van preventief aanbod tot crisiszorg, van ambulante tot residentiële zorg, van inclusief/generalistische tot categoriaal/specialistische zorg. Het trans diagnostisch denken is ons inziens een belangrijk vertrekpunt bij het organiseren van de zorg voor deze doelgroep. Daarnaast moet de zorg toegankelijk, transversaal en intersectoraal zijn.

De ideeën die naar voor gebracht worden in deze workshop kunnen mogelijks als input dienen om tot concrete aanbevelingen te komen die door het COMGGKJ worden gevalideerd.

*COMGGKJ is het Comité voor het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren) is een overlegforum, gecreëerd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid.

WORKSHOP W20 donderdag 18 september 2025 16:30 - 17:15

- **Achter de schermen van onze blik: Wat we (niet) zien**
- **Creemers Cindy, Danckaert Elizabeth, Derwael Leen, Van de Wiele Inge, Van Nieuwkerke Lola, Verkerk Suzanne**

Soms is één moment, één boek, genoeg om een hele manier van kijken te veranderen. Voor ons team was het een eyeopener: we werden ons plots bewust van de lens waardoor we de wereld zagen—een lens gekleurd door maatschappelijke normen en onbewuste vooroordelen. Het ging niet alleen over ons werk, maar over de diepgewortelde aannames die wij, als hulpverleners en als samenleving, hebben over handicap.

We realiseerden ons dat we niet aan één nieuwe bril genoeg hadden. We hadden een heel arsenaal aan lenzen nodig: een groothoeklens om structurele ongelijkheden te zien, een microscoop om onze taal en houding onder de loep te nemen, een zoomlens om steeds opnieuw te schakelen tussen het grotere geheel en het persoonlijke verhaal. En vooral: een eerlijke spiegel om onze eigen impliciete aannames kritisch te bevragen.

Brillen, lenzen, spiegels—alledaagse hulpmiddelen die iedereen zonder moeite accepteert. Maar wanneer het gaat om hulpmiddelen voor mensen met een handicap, wordt de vanzelfsprekendheid plots een debat. Mensen met autisme, met een verstandelijke of fysieke handicap, moeten zich telkens opnieuw verantwoorden. Waarom?

In deze workshop delen we hoe ons team bewust werd van onze eigen blik op de ander en onszelf. We bespreken onze leerprocessen, de ongemakkelijke confrontaties en de stappen die we hebben gezet om ons werk inclusiever en rechtvaardiger te maken.

■ **Zelfverwonding bij jongeren: van onderzoek naar interventies in het dagelijks leven**

■ **Eveline Raes, Julie J. Janssens en Mirthe Luijsmans**

Zelfverwonding is een ernstig probleem dat vaak begint tijdens de adolescentie en piekt rond de leeftijd van 14-15 jaar. Dit symposium verkent hoe Experience Sampling Methodologie (ESM) grensverleggend onderzoek en zorg mogelijk maakt door zelfverwonding te bestuderen in de context van het dagelijks leven van jongeren. Deze methode brengt ons niet alleen dicht bij hun leefwereld, maar laat ons ook toe om cruciale fluctuaties in zelfverwondingsgedachten vast te stellen. Dit is essentieel om te begrijpen wat zelfverwonding voorspelt en om interventies precies op het juiste moment aan te bieden. We combineren wetenschappelijke evidentie (SIGMA data van 1913 Vlaamse jongeren), klinische expertise uit verschillende disciplines en stemmen van personen met geleefde ervaring.

1. De mogelijke beschermende rol van vrijetijdsactiviteiten en hoe fluctuaties in zelfverwondingsgedachten en -gedragingen samenhangen met (fluctuaties in) affect (Eveline Raes, Marina Danckaerts & Olivia J. Kirtley).

2. De rol van eenzaamheid in het voorspellen van zelfverwonding op de korte termijn, en hoe de ouder-kind gehechtheidsband hierin een rol speelt (Julie J. Janssens, Ginette Lafit, Benjamin Simsa, Guy Bosmans, Robin Achterhof, Noëmi Hagemann, Inez Myin-Germeys & Olivia J. Kirtley).

3. Het potentieel van Ecologische Momentane Interventies (EMI's) als aanvulling op therapie en hoe personen met geleefde ervaring hiernaar kijken (Mirthe Luijsmans, Laurence Claes, Ruth Tatnell, Marlies Houben, Thomas Vaessen, Inez Myin-Germeys & Glenn Kiekens).

Deze studies tonen het potentieel van ESM en brengen ons dicht bij een beter begrip van zelfverwonding bij adolescenten en de risico- en beschermende factoren, alsook hoe effectieve interventie eruit zou kunnen zien.

We reflecteren samen over de grenzen van traditionele onderzoeksmethoden en zorgmodellen, en hoe technologie en samenwerking met jongeren kunnen bijdragen aan responsieve, tijdige ondersteuning. Dit symposium nodigt uit om te onderzoeken welke grenzen we moeten verleggen—zoals tussen therapie en dagelijks leven—en welke we juist willen versterken, zoals die binnen ouder-kindrelaties.

■ **Grenzen VER leggen in de behandeling van moeilijk bereikbare jongeren door affectregulerende vaktherapie**

■ **Rosana Pinheiro, Johanna Leps**

Kinderen en jongeren met een hechtingsproblematiek en ernstige emotionele en gedragsproblemen ervaren vaak een tekort aan zelfregulatie, wat de basisveiligheid voor therapie ondermijnt. Ze vertonen fysieke spanning, een korte aandachtsspanne en hebben moeite om over emoties te denken en te praten.

Affectregulerende Vaktherapie (ArVT) heeft als doel het affectregulerend vermogen te vergroten, een noodzakelijke voorwaarde voor emotionele en mentale ontwikkeling en voor de bevordering van gedrags- en emotieregulatievaardigheden. De behandeling verloopt gefaseerd: spanningsregulatie, aandachtregulatie en uiteindelijk affectregulatie. De therapeut stimuleert stapsgewijs de zelfregulatie van de cliënt, waardoor de toegankelijkheid tot therapie vergroot en diepgaandere thema's zoals emotieregulatie en traumaverwerking aangepakt kunnen worden.

Deze werkwijze sluit aan bij het congressthema "grenzen VER leggen". Vaak worden deze kinderen en jongeren als 'onbehandelbaar' beschouwd door hun beperkte draagkracht en hun moeilijkheid om in verbinding te gaan. ArVT helpt om deze grenzen te verleggen: door eerst in te zetten op regulatie, wordt therapie toegankelijker en kan er op een dieper niveau gewerkt worden. Dit opent nieuwe mogelijkheden voor zowel de jongeren als de therapeuten die met hen werken.

Tijdens deze workshop bieden we een inzicht in ArVT en de toepassing ervan binnen UKJA/Van Celst. Via ervaringsgerichte oefeningen laten we de deelnemers kennismaken met de verschillende fasen van deze methodiek, zodat zij de werking ervan zelf kunnen ervaren.

■ **Family Visit Coaching en Traumagerichte Bezoekbegeleiding als interventies om ouder-kind contacten professioneel te ondersteunen/begeleiden**

■ **Sarah Keyaert, Marjan Klingels, Delphine West, & Frank Van Holen**

Inleiding:

76% van de pleegkinderen heeft na plaatsing contact met hun moeder, 61% met hun vader. Een aanzienlijk deel van deze contacten verloopt onder toezicht of wordt begeleid door een professional (43% voor moeders, 37% voor vaders).

Methodiek:

Aan de hand van casuïstiek wordt de inhoud van twee interventies besproken om ouder-kindcontacten te ondersteunen.

Family Visit Coaching (Beyer, 2004) grijpt bezoekmomenten in de bezoekersruimte aan om, uitgaande van de sterktes van ouders, te werken aan de ouderschapsvaardigheden en om de betrokkenheid van de ouders te versterken. Op maat wordt gebruik gemaakt van spel, modelleren, instructies geven, inoefenen of rollenspel om vaardigheden meteen toe te passen en te oefenen.

Traumagerichte Bezoekbegeleiding (TBB) focust op het versterken van de relatie tussen de ouder(s) en hun geplaatste getraumatiseerde kind(eren). TBB is gebaseerd op Child Parent Psychotherapie en werd door Hoffnung-Assouline en Knei-Paz (2023) aangepast aan pleegzorg.

TBB is gebaseerd op de gehechtheidstheorie en integreert psychodynamische, ontwikkelings-, trauma-, sociale leertheoretische en cognitief gedragsmatige zienswijzen. Volgende subdoelen worden onderscheiden:

1. Zorgen voor veilige klinische setting.
2. Emotionele ondersteuning voor, tijdens en na contacten.
3. Tijdens contacten wordt de psychologische wereld van het kind naar de ouders vertaald en gemedieerd en andersom en worden traumatriggers geïdentificeerd.
4. Speelmomenten en wederzijds plezier faciliteren.
5. Bevorderen, identificeren en benoemen van "de beste intenties" van de ouders.
6. Mediëren van de overgang van het kind tussen de ouderfiguren voor en na contacten.
7. Ouders ondersteunen om een narratief te ontwikkelen dat betekenis geeft aan de gebeurtenissen die leidden tot de plaatsing.

Referenties:

Beyer, M. (2004). Visit Coaching Building on Family Strengths to Meet Children's Needs. New York City's Administration for Children's Services.

Hoffnung-Assouline, A., & Knei-Paz, C. (2023). Supervising Contact Visits: A Trauma-Informed Approach Based on Principles of Child-Parent Psychotherapy. Clinical Social Work Journal <https://doi.org/10.1007/s10615-023-00862-6>

■ **Wegingsinstrument voor het systematiseren van besluitvorming aangaande ouder-kindcontacten in pleegzorg**

■ **Suzan de Hoog, Lenny Trogh, Delphine West, Johan Vanderfaellie, & Frank Van Holen**

Inleiding:

De Vlaamse Jeugdzorg zet bij uithuisplaatsing in op het onderhouden van contacten tussen geplaatste kinderen, hun ouders en familie. Pleegzorgbegeleiders gaan met alle betrokkenen in gesprek formuleren adviezen over omgangsregelingen. Besluitvorming over omgangsregelingen is een complex proces dat vooral gebaseerd is op het afwegen van de wensen van alle betrokkenen tegen het belang van het kind. Er bestonden tot op heden geen richtlijnen om pleegzorgbegeleiders in dit proces te ondersteunen.

Werkwijze:

Om het besluitvormingsproces te systematiseren werd op basis van de wetenschappelijke literatuur een wegingsinstrument ontwikkeld dat risico- en protectieve factoren tegenover elkaar afweegt.

Resultaat:

Het wegingsinstrument helpt bij het maken van een analyse van verschillende kenmerken van het kind, de ouders, de pleegouders, de relatie tussen de betrokkenen en plaatsingskenmerken die uitgaande van empirische bevindingen van invloed zijn op de kwaliteit van contacten. Beschermende en risicofactoren worden tegen elkaar afgewogen om tot een concreet advies te komen over (1) frequentie (hoe vaak), (2) duur (hoe lang), (3) locatie van contacten (waar) en (4) aanwezig zijn bij contacten (met wie). Vervolgens wordt dit advies getoetst aan de haalbaarheid voor de betrokkenen en de pleegzorgdienst. Deze inschatting is bovendien richtinggevend voor de bepaling van behandeldoelen (het aanpakken van risicofactoren en/ of versterken van beschermende factoren) tijdens de begeleiding.

Besluit:

Het wegingsinstrument biedt concrete richtlijnen voor begeleiders en systematiseert de besluitvorming aangaande ouder-kind contacten in de pleegzorg.

Referentie:

de Hoog, S., Trogh, L., West, D., & Van Holen, F. (2025). Ouder-kindcontact in pleegzorg. Wegwijzer voor pleegzorgbegeleiders. Brussel: Politeia.

■ **Ouder-kind contact in Vlaamse pleegzorg: prevalentie en geassocieerde factoren**

■ **Frank Van Holen, Camille Verheyden, Marie Peleman, Laura Meex, Laurien Silis, & Johan Vanderfaeillie**

Inleiding:

De Vlaamse Jeugdzorg zet bij uithuisplaatsing in op het onderhouden van contacten tussen geplaatste kinderen, hun ouders en familie. Ouder-kind contacten in pleegzorg kunnen geassocieerd worden met positieve uitkomsten, maar kunnen ook nadelige effecten hebben.

Werkwijze:

Deze dossierstudie onderzocht de prevalentie van ouder-kind contacten bij 215 pleegkinderen en factoren die geassocieerd zijn met deze contacten.

Resultaten:

De eerste zes maanden van de plaatsing had ongeveer 76% van de pleegkinderen contact met hun moeder en 61% met hun vader. In 2/5 van de situaties werden problemen tijdens de contacten gerapporteerd en in 1/4 van de situaties hielden ouders zich niet aan gemaakte afspraken.

Meervoudige lineaire regressiemodellen toonden aan dat de frequentie en duur van ouder-kindbezoeken samenhangen met verschillende kenmerken van het kind, van het gezin van oorsprong, van het pleeggezin en van de plaatsing. Meer specifiek hing de contactfrequentie met de moeder samen met de wensen van de moeder, de redenen van de plaatsing, aanwezige zorgen over de veiligheid, de tijd die het kind geplaatst was, de herkomst van het kind en de vrijetijdsbesteding van het kind. De duur van het contact met de moeder hing samen met de wensen van de moeder, zorgen over de veiligheid en de afstand tussen de verblijfplaatsen van de moeder en het pleeggezin. De contactfrequentie met vaders was geassocieerd met de leeftijd van het kind bij plaatsing en de leeftijd van de pleegmoeder. De duur van het contact met vaders was geassocieerd met de leeftijd van het kind bij plaatsing en het type pleeggezin (bestand of netwerk).

■ **Zorgen voor de professionele zorgverleners: een onderzoek naar de professionele levenskwaliteit van jeugdhulpverleners in België.**

■ **Camille Verheyden, Frank Van Holen, Stéphanie Chartier, Ayumi Okawa & Johan Vanderfaeillie**

Inleiding: Internationaal onderzoek toont aan dat jeugdhulpverleners een verhoogd risico lopen op burnout en secundaire traumatische stress (STS) door hun werk met kwetsbare kinderen en gezinnen. De sector kampt met een hoog personeelsverloop, wat de professionele levenskwaliteit van jeugdhulpverleners bedreigt en negatieve gevolgen heeft voor henzelf, hun cliënten en organisaties.

Het model van Stamm (2010) stelt dat professionele levenskwaliteit zowel negatieve (STS en burn-out) als positieve aspecten (compassietevredenheid) omvat, beïnvloed door de werk-, persoonlijke en cliëntomgeving. Dit onderzoek richt zich op de professionele levenskwaliteit van Belgische jeugdhulpverleners en had als doel:

- (1) De prevalentie van STS, burn-out en compassietevredenheid te onderzoeken.
- (2) Risico- en beschermende factoren binnen de werk-, persoonlijke en cliëntomgeving te identificeren.

Werkwijze: Een online vragenlijst werd ingevuld door 2775 jeugdhulpverleners (1577 Vlaamse, 1198 Waalse). De Professional Quality of Life scale (ProQOL-5; Stamm, 2010) werd gebruikt om STS ($\alpha=.79$), burn-out ($\alpha=.74$) en compassietevredenheid ($\alpha=.87$) te meten.

Resultaten: Vlaamse jeugdhulpverleners rapporteerden overwegend een lage STS (55.2%) en matige burn-out (55.1%), gebaseerd op (grotendeels) Amerikaanse cut-off-waarden. De meerderheid rapporteerde matige compassietevredenheid (79.5%). Waalse jeugdhulpverleners scoorden significant hoger op STS en burn-out dan hun Vlaamse collega's (respectievelijk 59% en 71.9% scoorde matig) en vergelijkbaar op compassietevredenheid (76.8% scoorde matig).

Overmatige betrokkenheid met cliënten werd geïdentificeerd als risicofactor voor een verminderde professionele levenskwaliteit (hogere STS en burn-out en lagere compassietevredenheid). Sociale steun in de privé-omgeving, emotionele stabiliteit en plichtsbewustzijn zijn beschermende factoren. Jeugdhulpverleners met een mensgerichte opleiding (bijv. (ortho)pedagogiek, opvoeder,...) rapporteerden een betere professionele levenskwaliteit dan degenen met een maatschappijgerichte opleiding (bijv. sociologie, (jeugd)criminologie,...).

Besluit: De resultaten helpen bij het identificeren van risicogroepen en gepaste ondersteuning te bieden. Een gezonde afstand-nabijheid met cliënten en de persoonlijke omgeving spelen hierbij een belangrijke rol. Organisaties moeten toezien op deze balans, bijvoorbeeld door het aanbieden van intervisie en supervisie.

MONDELINGE PRESENTATIE MP14 donderdag 18 september 2025 16:30 - 17:15

- **Factoren van invloed op de beslissing van Vlaamse, Litouwse en Letse pleegouders over de aanwezigheid van gedrags- en emotionele problemen bij pleegkinderen en de nood aan extra ondersteuning**

- **Matthias De Coster, Johan Vanderfaellie, Delphine West, Camille Verheyden, Tamara Pigozne, Jolanta Pivorienė, Frank Van Holen**

Eigen aan pleegzorg is de begeleiding en ondersteuning doorheen de plaatsing. Het is evenwel onduidelijk hoe pleegouders naar het probleemgedrag van pleegkinderen kijken en de nood aan extra ondersteuning inschatten. Daarom werd in deze studie onderzocht welke factoren hun besluit tot de aanwezigheid van gedrags- en emotionele problemen (GEP) en de nood aan extra ondersteuning beïnvloedt.

Acht verschillende vignetten beschreven een pleegkind van 10 jaar. In de vignetten werd de opvoedingskwaliteit van de pleegouders van het pleegkind (hoog of laag), het probleemgedrag van het pleegkind (internaliserend of externaliserend) en het geslacht van het pleegkind (♀ of ♂) gemanipuleerd. Aan 443 Pleegouders (247 Vlaamse, 82 Litouwse, 114 Letse) werd gevraagd om over elk vignet op een 5-punt Likertschaal te oordelen of het pleegkind GEP heeft; of het pleegkind extra ondersteuning behoeft; of de pleegouders extra ondersteuning behoeven. De totaalscores op elke vraag waren de afhankelijke variabelen in drie multilevel-modellen. Elk model bevatte casus-, besluitvormers- en externe factoren.

Vijf factoren beïnvloedden de drie beslissingen op dezelfde manier. Respondenten besloten vaker tot de aanwezigheid van GEP en tot de nood aan extra ondersteuning voor pleegkinderen en pleegouders naarmate ze minder pleegkinderen opvingen; naarmate ze zich beter in staat voelden om probleemgedrag te herkennen en extra ondersteuning te vinden; wanneer ze de Belgische versus de Litouwse/Letse nationaliteit hadden; wanneer het probleemgedrag externaliserend was; wanneer de opvoedingskwaliteit laag was. Bijkomend beïnvloedden twee casusfactoren twee beslissingen op dezelfde manier. Respondenten besloten vaker tot een nood aan extra ondersteuning voor pleegkinderen en pleegouders naarmate ze het vinden van extra ondersteuning nuttiger vonden. Jongens werden meer geacht GEP en een nood aan extra ondersteuning te hebben.

Deze studie toont aan dat voornamelijk kenmerken van de respondent (een pleegouder) bijdragen aan de perceptie van probleemgedrag en de daaruit volgende nood aan extra ondersteuning. Casuskenmerken spelen een kleinere rol.

MONDELINGE PRESENTATIE MP15 donderdag 18 september 2025 16:30 - 17:15

Slaapproblemen bij Vlaamse pleegkinderen

Frank Van Holen, Camille Verheyden, Delphine West, & Johan Vanderfaillie

Doel:

Slaapproblemen zijn een kritiek maar onderschat aandachtspunt bij risicogroepen zoals uit huis geplaatste kinderen. Deze studie onderzocht slaapproblemen bij Vlaamse schoolgaande pleegkinderen (4-12 jaar).

Methode:

Pleegouders (n=197) vulden een online vragenlijst in bestaande uit drie delen: (1) kenmerken van pleegkind, pleegouders, pleeggezin en pleegzorgplaatsing, (2) gedragsproblemen van pleegkind en (3) slaapproblemen van pleegkind gemeten met de Nederlandse versie van de 'Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ)'. Hogere scores duiden op meer slaapproblemen.

One-sample-t-testen werden gebruikt om de slaapproblemen van onze steekproef te vergelijken met slaapproblemen van verschillende buitenlandse referentiegroepen uit de algemene bevolking en klinische referentiegroepen.

Meervoudige lineaire regressie analyse werd gebruikt om de associatie van kind-,

pleeggezin- en plaatsingskenmerken met slaapproblemen van pleegkinderen te onderzoeken.

Resultaten:

Pleegkinderen scoorden significant hoger op alle CSHQ schalen dan referentiegroepen van Amerikaanse en Nederlandse kinderen en significant hoger op de meeste CSHQ schalen dan referentiegroepen van Duitse, Portugese en Chinese kinderen. Daarentegen scoorden ze significant lager op bijna alle CSHQ-schalen in vergelijking met klinische steekproeven uit de VS, Portugal en Duitsland.

Meervoudige regressieanalyse resulteerde in een significant model dat 27% van de variantie verklaarde met drie significante variabelen: internaliserend probleemgedrag, externaliserend probleemgedrag en gezinssamenstelling. De kans op (het ervaren van) slaapproblemen bij pleegkinderen is groter bij meer internaliserend of externaliserend probleemgedrag en bij alleenstaand pleegouderschap.

Conclusie:

Deze resultaten benadrukken het belang van screening, onderzoek en interventies bij pleegkinderen met slaapproblemen.

WORKSHOP W22 donderdag 18 september 2025 15:45 - 16:30

■ **Bevorderen van body & mind connectie bij kinderen en jongeren met autisme**

■ **Patricia De Greve, Celien De Vlaminc**

Graag nemen we jullie mee in hoe het ontwikkelen van lichaamsgerichte interventies meer en meer zijn plaats krijgt binnen de werking van De Dauw (residentieel behandelingscentrum voor kinderen en jongeren met autisme en/of psychotische gevoeligheid).

We merken dat onze jongeren veel via hun lichaam tonen: signalen van onrust, spanning(opbouw), stress, angst... worden zowel op een internaliserende als externaliserende manier geuit.

Wie werkt met kinderen en jongeren met autisme kent het fenomeen van overprikkeling. Hun brein is bijna continu in een staat van hyperarousal, verhoogde angst en een gevoel van onveiligheid. Bovendien zijn deze kinderen en jongeren beperkt in het spontaan kunnen herkennen van hun interne lichaamssignalen.

We voelden de nood om het behandelaanbod uit te breiden: onze vooral verbaal therapeutische aanpak (mentaliserend/cognitief) wilden we aanvullen met interventies en methodieken die de verbinding tussen lichaam en geest bij onze jongeren meer stimuleren.

Gaandeweg hebben we onze grenzen ver-legd en namen we meer en meer het pad van lichaamsgericht werken mee in onze behandeling. Zo creëren we rust in body & mind en versterken we hun mentaal welzijn.

In deze workshop delen we graag onze ervaringen en laten we jullie mee proeven van methodieken die ondertussen deel uitmaken van ons behandelaanbod, zoals hondentherapie, hippotherapie, yoga, relaxatie- en ademhalingstechnieken, ...

WORKSHOP W23 donderdag 18 september 2025 16:30 - 17:15

■ **Snoezelen als therapeutische interventie bij trauma**

■ **Van Dongen Thirsa, psychologe, PhD Bogaerts Charlotte, psychologe, gedragstherapeute Jacoby Yelena, verpleegkundig afdelingshoofd Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen (UKJA)**

Snoezelen wordt vooral geassocieerd met prikkelverwerking, activering en ontspanning. Er zijn reeds positieve ervaringen beschreven met deze interventie bij kinderen en jongeren met onder andere een verstandelijke beperking, gedragsmoeilijkheden en autisme. De wetenschappelijke literatuur beschrijft echter geen ervaringen met de inzet van snoezelen als therapeutische interventie bij trauma.

Tijdens de workshop schetsen we de casus van een meisje met een complexe posttraumatische stressstoornis. We geven een overzicht van het therapeutisch traject binnen een kinder- en jeugdpsychiatrische opname, waarbij we de focus leggen op de meerwaarde van snoezelen. Verder bespreken we het concrete verloop van de snoezelsessies, de beleving van het kind en de therapeut.

Via ervaringsgerichte opdrachten exploreren we samen de mogelijkheden, kansen en grenzen van de voorgestelde therapeutische interventie. We gaan graag in gesprek over de implicaties voor de klinische praktijk.

WORKSHOP W24 donderdag 18 september 2025 15:45 - 16:30

■ **Symptomen van onverwerkte gevoelens over generaties heen**

■ **Charlotte Viaene**

Een zevenjarig meisje wordt aangemeld bij de psycholoog omdat ze bang is ziek te worden en over te geven. De huid op haar handen is uitgedroogd en gekloofd van het veelvuldig wassen. Met behulp van haar ouders gaan we op zoek naar wat 'ziek zijn' en 'overgeven' in dit gezin betekent. Roos haar symptoom vormt het vertrekpunt van gezinsgesprekken. Een proces van rouw- en traumaverwerking wordt aangevat. Gevoelens van schuld, schaamte en machteloosheid krijgen zuurstof. Roos haar psychisch lijden alsook de moed van haar ouders om een pijnlijk verleden in de ogen te kijken, zal ertoe leiden dat volgens de concepten van Dumas (1985) 'een fantoom' van een overleden familielid kan transformeren naar 'een engel'.

In deze workshop wordt een systemisch en psychodynamisch geïnspireerde werkwijze toegelicht aan de hand van een klinische casus met intergenerationeel trauma. Theoretische concepten zoals 'Endo-cryptische identificatie' (Abraham & Torok, (1973)) en 'Identificatie met de agressor' (Ferenczi (1932)) worden geïllustreerd, alsook de impact hiervan op interpersoonlijke relaties door de generaties heen. De deelnemers van deze workshop worden uitgenodigd om hun klinische hypothesen te formuleren en deel te nemen aan een uitwisseling van ideeën.

Bibliografie

Abraham, N., & Török, M. (1978). L'écorce et le noyau. Champs essais (2009). Paris.

Dumas, D. (1985). L'Ange et le Fantôme : Introduction à la clinique de l'impensé généalogique. Éditions de Minuit.

Ferenczi, S. (1932) Confusion de langues entre les adultes et l'enfant. Petite Biblio Payot. Editions Payot & Rivages, Paris, 2004.

■ **Attitudes van adolescenten ten opzichte van het zoeken vna psychologische hulp: de invloed van demografische factoren en psychische problemen**

■ **Lila Fieremans, Martij Van Heel, Imke Baetens**

De stijging van psychische problemen zoals angst, depressie, eetstoornissen en zelfbeschadigend gedrag onder adolescenten is zorgwekkend. Ondanks deze toename blijkt uit eerder onderzoek dat adolescenten vaak niet voldoende professionele hulp zoeken. Het is daarom van cruciaal belang om te begrijpen welke factoren de bereidheid van adolescenten om hulp te zoeken beïnvloeden, aangezien tijdige hulp ernstigere psychische klachten kan voorkomen. Deze studie onderzoekt hoe de houding van adolescenten ten aanzien van het zoeken van professionele psychologische hulp varieert naargelang demografische kenmerken zoals leeftijd, gender, migratieachtergrond en moedertaal, evenals de ernst van psychische klachten.

Met behulp van de Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale-Short Form (ATSPPH-SF), werden 598 adolescenten tussen de 10 en 15 jaar ($M = 12.19$; 56.2% vrouw, 43.3% man, 0.5% andere) in de eerste graad van het secundair onderwijs gevraagd naar hun houding ten opzichte van het zoeken van hulp bij psychische klachten. De eerste resultaten tonen aan dat 71.6% ($N = 428$) een neutrale houding heeft, 11.7% ($N = 70$) een negatieve houding en 16.7% ($N = 100$) een positieve houding. Er werd een significant verband gevonden tussen gender en de houding ten opzichte van hulp zoeken ($\chi^2(6) = 13.64$, $p = .034$), waarbij vrouwen vaker zowel een negatieve als positieve houding rapporteerden, terwijl mannen vaker een neutrale houding aangaven.

In verdere analyses wordt Latent Profile Analysis (LPA) toegepast om subgroepen van adolescenten te identificeren die mogelijk verschillende houdingen ten opzichte van hulpzoekgedrag vertonen. Dit biedt inzicht in welke factoren verband houden met een positieve of negatieve attitude.

De bevindingen bieden waardevolle inzichten in de houding van adolescenten ten opzichte van hulpzoekgedrag en kunnen bijdragen aan het identificeren van groepen die minder geneigd zijn om hulp te zoeken. Deze inzichten kunnen vervolgens worden ingezet om interventies en beleidsmaatregelen te ontwikkelen die deze groepen effectiever bereiken en ondersteunen.

- **Offline en online interpersoonlijke emotieregulatie tijdens de adolescentie: bidirectionele verbanden of niet?**
 - **Karen De Raeymaecker, Margot Bastin, Imke Baetens, Patricia Bijttebier, Martijn Van Heel**
-

Achtergrond. Vertrouwelijke gesprekken creëren, ongeacht het gebruikte communicatiekanaal, een gelegenheid voor interpersoonlijke emotieregulatie (IER). Hoewel online chatgesprekken met vrienden belangrijk zijn voor adolescenten, blijft de kennis omtrent online interpersoonlijke emotieregulatie beperkt.

Methoden. Om te bepalen of offline co-ruminatie, co-dampening en co-enhancing voortgezet werden in de online modaliteit dan wel of de oorsprong van offline IER bij online interacties lag, gebruikten we cross-lagged panel modellen. Concreet werd hiervoor beroep gedaan op 449 adolescenten (53% jongens; gemiddelde leeftijd = 15.25j op T1), die met een tussenperiode van een jaar bevroegd werden. Daarnaast werden de ervaren depressieve symptomen, vriendschapskwaliteit en de frequentie waarmee jongeren online interageerden, in kaart gebracht.

Resultaten. Wat betreft co-ruminatie, werd een unidirectionele associatie van offline naar online co-ruminatie teruggevonden. Adolescenten die meer co-rumineerden tijdens face-to-face gesprekken waren dus meer geneigd om één jaar later online co-ruminatie toe te passen. Met betrekking tot co-dampening en co-enhancing werden bidirectionele associaties vastgesteld. Jongeren die een sterkere tendens vertoonden om deze IER-strategieën toe te passen in een offline context waren met andere woorden meer geneigd om deze strategieën te transfereren naar een online context en vice versa. Verder vertoonden adolescenten met meer depressieve symptomen één jaar later meer offline co-ruminatie. Offline co-enhancing creëerde echter een buffer tegen deze symptomen. Ten slotte ontdekten we voor de IER-strategie co-ruminatie zowel een "dosis-respons" als een "respons-dosis"-relatie. Hoe meer online chatgesprekken jongeren hadden, hoe meer ze geneigd waren om één jaar later online co-ruminatie toe te passen. Hieraan gerelateerd, bleek dat hoe meer offline co-ruminatie adolescenten aanwendden, hoe minder ze op een later tijdstip met anderen communiceerden via onlinekanalen. Er werden geen significante prospectieve associaties gevonden met betrekking tot vriendschapskwaliteit.

Conclusie. Deze studie belicht op welke IER-modaliteit ondersteuningsdiensten en behandelaars zich best richten.

Jeugdzorg, jonge kinderen, hereniging, pleegzorg, residentiële voorziening

■ **Jongeren in de residentiële jeugdhulp over veerkracht: een exploratieve studie naar veerkrachtprocessen**

■ **Veerle Soyez**

Inleiding. In de recente literatuur wordt veerkracht benaderd als een dynamische procesvariabele, waarbij individuen zich op een constructieve manier aanpassen aan stress of tegenslag. Dit gebeurt door op een effectieve manier persoonlijke hulpbronnen en hulpbronnen uit de omgeving te mobiliseren. Toch is er nog weinig kennis over hoe veerkrachtprocessen exact tot stand komen. Voortbouwend op een eerder ontwikkeld conceptueel model en bijhorend meetinstrument, voerden we daarom een exploratieve studie bij jongeren in de residentiële jeugdhulp. Dit is een groep die vaak geconfronteerd wordt met een opeenstapeling van tegenslagen en stressoren. Deze studie vertrekt dan ook vanuit de overtuiging dat jongeren met jeugdhulpervaring als ervaringsdeskundigen unieke inzichten kunnen bieden in hoe veerkracht zich ontwikkelt.

Werkwijze. Deelnemers aan deze studie waren tien jongeren (14–18 jaar) die verblijven in een residentiële jeugdhulpvoorziening in Vlaanderen. Elk van hen werd op twee momenten geïnterviewd met een tussentijd van drie maanden. De interviews duurden één tot anderhalf uur. Er werd een theorie-gedreven thematische analyse uitgevoerd, met de bedoeling een antwoord te formuleren op de onderzoeksvraag: 'hoe krijgen de persoonlijke veerkrachtprocessen van jongeren in de residentiële jeugdhulp over tijd vorm, en hoe spelen de kernelementen van het procesmodel daarin een rol?'

Resultaten. Alle jongeren beschreven meervoudige recente tegenslagen die hun mentale evenwicht verstoorden. Snel na een tegenslag zetten zij verschillende vormen van copinggedrag in, dat hen kan helpen om nieuw mentaal evenwicht te vinden. Diverse hulpbronnen helpen hen daarbij, maar jongeren benoemen interne bronnen (zoals doorzettingsvermogen, zelfregulatie, creativiteit, hoop) als het belangrijkste in dit proces. Externe hulpbronnen (steun in persoonlijke relaties, in de school- of vrije tijdscontext) werden ook vernoemd, maar zijn niet altijd even stabiel over de tijd.

Discussie en besluit. Een procesgerichte kijk op veerkracht maakt het mogelijk om ondersteuning af te stemmen op de dynamische realiteit van jongeren. Meer onderzoek over veerkrachtprocessen blijft nodig.

■ **Complex trauma in een residentiële setting: grensverleggend werk**

■ **Louise Claes en Annemie Vandersmissen**

In de lange termijn behandelgroepen van Vleugel K (leeftijd 6 tot 15 jaar) krijgen we de laatste jaren vaker te maken met kinderen en jongeren waarbij trauma-symptomen en gehechtheidskwetsuren hand in hand gaan met elkaar. Bij deze casussen krijgen we van verwijzers vaak een vraag naar traumabehandeling.

Desondanks dat onze behandelopnames gemiddeld zeven maanden duren, merken we dat het een uitdaging is om tijdens deze periode tot traumabehandeling te komen bij deze kinderen, jongeren en gezinnen. De complexiteit van deze casussen, de voorgaande hulpverlening en ons behandelkader zorgen ervoor dat we op grenzen botsen. Gezien we ook deze casussen, die vaak geen gepaste hulp krijgen, toch een therapeutisch aanbod willen bieden (gezien de noodzaak hiervoor wat hun leeftijd betreft), voelden wij het kriebelen om onze grenzen te verleggen en over de grens te kijken. Zo gezegd, zo gedaan...

We haalden onze inspiratie bij onze collega's over de Nederlandse grens. Zij gaan sinds een paar jaren met deze casussen aan de slag met volgende behandelprotocollen: IGT-k, Integratieve Gehechtheidsbevorderende Traumabehandeling voor Kinderen, en KIT, Korte Intensieve Traumabehandeling. Beide behandelprotocollen zijn gericht op de behandeling van traumaklachten en betrekken ouders intensief bij het behandeltraject. We willen IGT-k en KIT graag introduceren aan het publiek. We willen stilstaan bij de sterktes en de uitdagingen van deze behandelprotocollen. Maar we zijn vooral op zoek hoe we deze ambulante protocollen kunnen implementeren in onze residentiële setting. We nemen het publiek graag mee in ons denkproces door een debat te openen en in gesprek te gaan met collega's die eveneens zoekende zijn in deze grenzen te verleggen.

SYMPOSIUM S6 donderdag 18 september 2025 16:30 - 17:15

■ **Grenzen verleggen in de jeugdpsychiatrie: van bescherming naar zelfstandigheid**

■ **Geert Everaert (voorzitter), Karen Devloo, Jolien Braet**

Inleiding

In de geestelijke gezondheidszorg voor jongeren zoeken we voortdurend naar manieren om hen optimaal te ondersteunen. Een te veilige, afgeschermdde omgeving kan regressie veroorzaken, terwijl een abrupte overgang naar zelfstandigheid overweldigend kan zijn. Dit symposium onderzoekt hoe we grenzen verleggen op drie niveaus: ruimte, tijd en context.

Methodiek

Ruimtelijke grenzen: In onze jeugdkliniek scheiden we het verblijf- van het therapiegebouw. Jongeren slapen in een apart gebouw en stappen fysiek naar het therapiegebouw voor hun sessies. Deze scheiding voorkomt regressie en draagt bij aan de destigmatisering van psychotherapeutische zorg. Dagtherapiepatiënten blijven exclusief in het daggebouw, wat zorgt voor duidelijkheid en structuur.

Tijdelijke grenzen: In de afdeling voor jongvolwassenen werken we met proefontslagen van één tot vijf weken. Deze periodes laten jongeren toe hun herstel te toetsen in de thuiscontext. We stellen een onderzoek voor naar de effectiviteit van dit systeem. Proefontslagen helpen regressie te voorkomen en bieden zicht op de duurzaamheid van therapeutische vooruitgang.

Contextuele grenzen: In het dagziekenhuis hanteren we een permeabel systeem waarbij samenwerking met de thuiscontext centraal staat. Ambulante psychologen blijven betrokken, ouders en broers/zussen nemen deel aan laagdrempelige activiteiten zoals 'Fika-momenten'. Tijdens het traject vindt een zorgoverleg plaats waarin alle betrokkenen bijdragen aan het behandelplan. Jongeren blijven indien mogelijk naar school gaan en combineren dit met deeltijdse dagbehandeling.

Resultaten en discussie

Deze benadering leidt tot minder regressie, meer contextbetrokkenheid en betere integratie van zorg in het dagelijks leven van jongeren. De perceptie van psychiatrische zorg verandert: jongeren voelen zich gesteund, niet geïsoleerd. Toch blijft het zoeken naar balans tussen bescherming en autonomie een blijvend aandachtspunt.

Conclusie

Grensverlegging in ruimte, tijd en context creëert kansen voor meer continue en effectieve zorg. Dit symposium biedt praktijkvoorbeelden en reflectie voor professionals die klinische zorg willen verbinden met de leefwereld van jongeren.

WORKSHOP W26 donderdag 18 september 2025 15:45 - 16:30

■ **Als teams op grenzen botsen**

■ **Griet Verbiest en Delphine Mortier**

In het netwerk GGZ kinderen en jongeren RADAR is een deelwerking het ondersteunen van teams binnen de residentiële jeugdzorg. Vanuit deze opgebouwde ervaring willen we binnen deze workshop graag expertise delen in het aan de slag gaan met teamondersteuning.

Vaak bestaat er bij de teams initieel een vraag naar tools, handvatten en tips in hoe om te gaan met de complexe problematieken bij kinderen en jongeren. Onderliggend zit er echter vaak machteloosheid, de relatie tussen begeleider en jongere die onder druk komt te staan, dynamieken van splitting,...

Binnen deze workshop willen via een aantal methodieken tonen hoe er op een belevingsgerichte manier aan de slag kan gegaan worden binnen de teamondersteuning.

We zoomen ook in op markers in het proces van teamondersteuning die mee richting geven aan de keuze van een bepaalde methodiek.

Dit met als doel om een vastgelopen proces te deblokkeren en ruimte te maken voor het mentaliserend vermogen.

WORKSHOP W27 donderdag 18 september 2025 16:30 - 17:15

■ **Hoe bouwen aan een helpend hulpverleningsnetwerk rond gezinnen met complexe noden - de zoektocht van een AMBIT- geïnspireerd team**

■ **Dr. Sofie Beersmans, Orfee Callebert, Marlies Nicaise, Hilde Wellens**

In gezinnen met meervoudige en complexe problemen is er nood aan ondersteuning op verschillende domeinen, waardoor er vaak ook verschillende instanties betrokken dienen te worden. In een ideale wereld verloopt samenwerking tussen hulpverleners harmonisch. Rationeel bekeken hebben alle betrokken hulpverleners immers hetzelfde doel: het gezin helpen. De realiteit van het werk met deze gezinnen is anders. De natuurlijke toestand van alle betrokkenen bij deze gezinnen is er een van desintegratie (Bevington et al., 2015). Er ontstaat splitsing waarbij elke hulpverlener het opneemt voor een andere partij in de bestaande conflicten in het gezin en een eigen visie ontwikkelt op wat of wie nu eigenlijk het probleem is (de ouders, het kind, de school, de maatschappij?) en op wie hieraan iets moet doen. Spanningen tussen de betrokken instanties zijn dus geen uitzondering, maar eigen aan het werk met deze gezinnen: ze zijn een afspiegeling van de dynamieken die in deze gezinnen spelen.

In de mobiele teams van Yuneco Leuven-Hageland lieten we ons inspireren door AMBIT. We proberen in onze begeleidingen niet alleen onze cliënten en hun gezin te mentaliseren, maar ook onze collega-hulpverleners. Hoe kunnen we zicht krijgen op de gedachten, gevoelens, intenties van de ander en zo mekaar beter begrijpen? En hoe kunnen we verschil in visie net als een verrijking zien in plaats van een belemmering voor samenwerking?

In deze workshop nemen we jullie graag mee in de zoektocht van ons team in dit proces en delen we enkele concrete handvaten die wij in dit kader toepassen.

WORKSHOP W28 donderdag 18 september 2025 15:45 - 16:30

■ **Dialogo rond ouderparticipatie in peuter-kleutergroep 't Ketje**

■ **Sam Bonduelle, Gaétane de Gheldere, Julie Raes, Lotte Kennivé, Emilie Coudyzer**

Dialogo rond ouderparticipatie in peuter-kleuterleefgroep 't Ketje

In 't Ketje, de dagopname-eenheid voor peuters en kleuters van PAika, werken we steeds intensief samen met de ouders (of andere primaire zorgfiguren) van een kind. Die samenwerking verloopt op diverse manieren (o.a. via consultaties, wenmomenten, participatieve dagen, huisbezoeken, ouder-kind-sessies, een ouderpraatgroep, vragenlijsten, ...) en vraagt een behoorlijke inspanning van alle betrokkenen. Om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de noden en verwachtingen van zowel de ouders als ons team, bezochten we verschillende K-diensten om te luisteren naar hun ervaringen met verschillende samenwerkingsvormen. We pasten vervolgens enkele zaken aan in onze werking.

We kijken samen met de ouders van enkele voormalige Ketjes terug op hoe zij de samenwerking met ons team ervaren hebben, wat ze daarin helpend vonden en wat ze gemist hebben. We tonen fragmenten uit video-interviews met deze ouders, om op basis daarvan de dialoog met de deelnemers aan de workshop verder te zetten over samenwerkingsvormen met ouders in diverse (semi-)residentiële contexten.

WORKSHOP W29 donderdag 18 september 2025 16:30 - 17:15

■ **Wat kunnen ouders betekenen voor hun kind met OCD? Een gezinsgerichte benadering**

■ **Hilde Sijmons**

Kinderen met OCD (of dwangstoornis) zitten gevangen in hun dwanggedachten en dwanghandelingen. Ze kunnen hun dwang moeilijk beheersen en verwachten dat hun ouders, broers of zussen zich aanpassen aan hun patroon van dwanggedachten en dwanghandelingen. Deze situaties leiden tot stress en emotionele ontredde bij de gezinsleden en ontwrichten het normale gezinsleven. Ouders voelen zich vaak machteloos. Daarom beklemtonen de huidige richtlijnen voor de behandeling van OCD bij kinderen om naast cognitieve gedragstherapie (CGT) en eventueel medicatie ook in te zetten op ouderbegeleiding.

In deze workshop wordt ingezoomd op hoe ouders hun kind met OCD kunnen helpen. Ze kunnen op diverse manieren zorgen voor meer rust en stabiliteit in het gezin. Ouders hebben inzicht nodig in de effecten van hun spontane houding op de angst en dwang van hun kind zodat ze met enkele aanpassingen van hun gedrag hun betrokkenheid in de dwang van hun kind kunnen afbouwen. Ouders kunnen ook positief bijdragen door stressfactoren bij hun kind te verminderen en door in te zetten op meer zelfstandigheid voor hun kind.

Enkele ouders die deelnamen aan groepssessies voor ouders van een kind met OCD zijn bereid om tijdens deze workshop te getuigen van de invloed die de OCD van hun kind had op het gezin en over de stappen die ze gezet hebben om de rust in het gezin terug te brengen.

WORKSHOP W30 donderdag 18 september 2025 15:45 - 16:30

■ **Grenzen stretchen - nieuwe hoogtes verkennen**

■ **Annemarie Hendrix - Maarten Janse**

In deze workshop tonen we hoe we klimmen als therapeutisch middel inzetten tijdens kortverblijf voor jonge tieners. Klimmen biedt jongeren de kans om fysieke en psychische grenzen te verleggen, maar ook aan te geven.

Daarbovenop helpt het hen werken aan thema's zoals (zelf)vertrouwen, zelfregulatie, veiligheid, verantwoordelijkheid en zoveel meer.

Binnen onze afdeling werken psychomotorische therapie en leefgroepwerking nauw samen om deze werkvorm structureel te integreren in ons programma.

Zo zetten we klimmen in om zowel individuele processen, groepsdynamiek als gezinsdynamiek te ondersteunen en te versterken.

Tijdens deze workshop zullen deelnemers aan de hand van alternatieve oefeningen kennis maken met onze werkvormen, waarbij we deze ervaringen ook koppelen aan theoretische denkkaders en reflectiemethoden. Daarnaast proberen we dit verder te illustreren aan de hand van enkele getuigenissen.

WORKSHOP W31 donderdag 18 september 2025 16:30 - 17:15

■ **Belevingsgerichte inkijk in een sessie muziektherapie**

■ **Hella Van der Jeught, Freya Dasseville, Kato Buelens**

“Ga je mee naar muziektherapie?” “Maar ik kan geen muziek spelen”, is een reactie die wij dagelijks aanhoren in de praktijk. De gedachte berust vaak op de misvatting dat muzikale vaardigheid een vereiste is, terwijl dit weinig van belang is. Binnen muziektherapie, een vorm van pre-verbale psychotherapie, nodigen we jongeren uit en bieden we een veilige ruimte om op muzikale wijze in contact te treden met elkaar en de therapeut. Dit is echter geen evidentie. We vragen de jongeren iets kwetsbaar: de durf om te spelen en zich muzikaal uit te drukken, wat openheid en vertrouwen vergt. Binnen de therapeutische setting ontstaat de mogelijkheid om nieuwe affectieve ervaringen op te doen, waarbij vervolgens kan worden stilgestaan.

WORKSHOP W32 donderdag 18 september 2025 15:45 - 16:30

■ **Open dialogue: de kracht van verbindend spreken en luisteren**

■ **Wibke Richter, Gert Wouters**

Internationaal is er de laatste jaren toenemende belangstelling voor de “Open Dialogue” benadering die ontstaan is in Finland (Jaakko Seikkula). Binnen het mobiele Careteam Psychose Ligant zijn we een tweetal jaar onderweg met “Open Dialogue” en werken we vanuit deze methodiek samen met opnamediensten en de volwassen ggz-netwerken.

Waar je als hulpverlener voelt dat de context vaak een belangrijke rol speelt in de problematiek, ervaar je in Open Dialogue hoe sterk het netwerk ook een deel van de heling kan zijn. We laten het zoeken naar een oplossing los, zetten in op verbinding vanuit het op gang brengen van dialoog. Als hulpverlener geef je je innerlijke reflecties terug aan het netwerk, wat vertraging brengt in de sessie en het cliëntsysteem inspireert om ook hun innerlijke dialoog uit te spreken. Je gaat als hulpverlener luisteren en voelen naar de verschillende gelaagdheden in het verhaal. Het proces ligt in handen van de cliënt en zijn netwerk; zij bepalen de agenda van een Open Dialogue-sessie.

In deze workshop willen we vanuit de praktijk meegeven hoe Open Dialogue brandstof kan geven aan cliënten, hun naasten en hulpverleners die zich aanmelden met een zorgvraag binnen het vroege psychose-spectrum.

■ **Grenzen VER leggen in KORT blijf: samen op tweedaagse**

■ **Karen Volckaerts, Griet Cumps, Chloé Moureau**

Tijdens deze workshop nemen we jullie mee in ons verhaal: ervaringsgerichte tweedaagse voor jonge tieners tijdens een residentiële opname.

Elke 8 weken gaan we samen op pad met onze jongeren; we trekken erop uit, zoeken de natuur op. We verleggen 'letterlijk' de grenzen; we zoeken grenzen op door weg te gaan uit de vertrouwde omgeving, maar zoeken ook samen met onze jongeren hoe ze hun grenzen kunnen bewaken. Tot waar reikt hun grens en hoe kunnen ze deze aangeven? Hoe kunnen jongeren door middel van nieuwe ervaringen grenzen verleggen? Welke rol kan je hierin als hulpverlener spelen?

Aan de hand van good practices inspireren we jullie graag!

SYMPOSIUM S7 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Kinderen en jongeren in wetenschappelijk onderzoek**

■ **Hubert Van Puyenbroeck**

De participatie van kinderen en jongeren in wetenschappelijk onderzoek wint aan belang, zowel in beleid als praktijk. Toch blijven er in de uitvoering talrijke drempels bestaan. In dit symposium staan we stil bij de centrale vraag: hoe kunnen we kinderen en jongeren daadwerkelijk erkennen en betrekken als volwaardige participanten in onderzoek?

Methodiek: Het symposium bestaat uit drie thematische presentaties. De eerste spreker behandelt ethische en methodologische uitdagingen, zoals geïnformeerde toestemming, bescherming versus participatie, en machtsdynamieken. De tweede spreker bespreekt vanuit ervaring met co-creatief onderzoek, met aandacht voor het betrekken van jongeren als mede-onderzoekers en de ondersteuning die daarvoor nodig is. De derde spreker gaat in op het bereiken van kwetsbare groepen jongeren en onderzoekt hoe inclusieve methoden kunnen bijdragen aan meer rechtvaardig onderzoek.

Resultaten: Elke spreker brengt inzichten uit lopende of afgeronde onderzoeksprojecten, waarin participatie van jongeren centraal staat. Er worden concrete drempels en oplossingsstrategieën gedeeld, zoals creatieve methoden, langdurige samenwerking en het belang van relationele benaderingen.

Discussie: Deelnemers worden uitgenodigd tot een interactieve discussie over de voorwaarden voor zinvolle participatie. Hierbij reflecteren we op de spanningen tussen idealen en praktijk, en op de rol van onderzoekers in het creëren van participatieve ruimte.

Besluit: Dit symposium biedt een rijk en genuanceerd beeld van wat het betekent om kinderen en jongeren een actieve rol te geven in kennisproductie. Het beoogt onderzoekers te inspireren tot meer inclusieve, ethisch verantwoorde en participatieve onderzoekspraktijken.

WORKSHOP W34 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

- **Ideale hulpverlener**
 - **Esperto - Nina Sitskoorn en Charlotte Nys**
-

Wat maakt een hulpverlener écht ideaal in de ogen van jongeren? In deze participatieve workshop van 45 minuten gaan deelnemers in dialoog met jongeren die ervaring hebben in de geestelijke gezondheidszorg. Samen zoeken we – via ontmoeting, beleving en reflectie – naar antwoorden op deze vraag.

De workshop is ontwikkeld door Esperto, een initiatief van YUNECO dat jongeren met ervaring in de geestelijke gezondheidszorg een stem geeft. Vanuit een gelijkwaardige samenwerking met participatiecoaches en ervaringsdeskundigen brengen we een interactieve en klinisch onderbouwde werkvorm waarin wederzijds leren centraal staat. We maken gebruik van het concept 'Vraag maar raak', een reeks zorgvuldig samengestelde casusvragen en stellingen gebaseerd op reële situaties in de hulpverlening. Denk aan dilemma's rond nabijheid, grenzen, vertrouwen, taalgebruik, zelfonthulling en omgaan met emoties. Elke vraag nodigt uit tot zelfreflectie, discussie én confrontatie met blinde vlekken. Ervarensdeskundige jongeren begeleiden de workshop en delen hun inzichten, ervaringen en perspectieven met de deelnemers. Participatie krijgt concreet vorm doordat deelnemers niet enkel toeschouwers zijn, maar actief bijdragen aan het gesprek, eigen situaties inbrengen en met elkaar reflecteren. Jongeren en professionals komen letterlijk naast elkaar te staan. Interactieve tools zoals Mentimeter versterken de betrokkenheid en laten elke stem gelden.

Deze workshop biedt geen vastomlijnd antwoord op wat een hulpverlener 'ideaal' maakt, maar stimuleert een open en kritische houding, en moedigt deelnemers aan om opnieuw te kijken naar hun rol, houding en de kracht van kwetsbaarheid. Deelnemers verlaten de sessie met frisse inzichten, meer zelfbewustzijn én een aanzet tot verandering in hun dagelijkse praktijk.

SYMPOSIUM S8 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

- **Dagbehandeling van infant eetstoornissen, concepten en methoden**
 - **Anne-Christina Brice, Isabel De Groote, Séloua Elakel, Delphine Jacobs Ine Jespers**
-

Inleiding:

Problematisch eetgedrag van een baby of peuter heeft een diepgaande invloed op de ouder-kindrelatie, het gevoel van basisvertrouwen van het kind en zijn ontluikend zelfgevoel. Derdelijnsinterventie moet zowel gericht zijn op het kind als op de relationele dynamieken binnen het gezin.

Werkwijze:

Na een beknopt overzicht van de actuele state-of-the-art met betrekking tot infant eetstoornissen, presenteren we o.a. via videofragmenten concepten en methoden die de behandeling aansturen in onze 2 kinderspsychiatrische dagziekenhuizen.

Resultaten:

In ons behandelplan richt psychomotorische therapie zich op de lichamelijke dimensie van de relatie tussen ouder en kind en helpt de dyade/triade om vitaliteit en plezier terug te vinden. In ervarings- en lichaamsgerichte activiteiten wint het kind aan vertrouwen in de ander en zichzelf en helpen co-regulatietechnieken het kind met angsten rond controle en separatie-individuatie.

Ouders worden aanvankelijk uitgenodigd om de maaltijden aan ons uit te besteden, met een optimaal emotie regulerend en angst containend relatie-aanbod. In ateliers zintuiglijke exploratie en play picnic overwint het kind zijn angsten voor voedsel en krijgt het opnieuw interesse in het manueel en oraal verkennen ervan. Via de bespreking van video-opnames van eetsituaties kan het reflectieproces met ouders rond het interactionele eetgebeuren tot stand komen. Ook belaste gezinsrelaties en ouderlijke gevoelens van incompetentie en schuld komen in een aparte ouderbegeleiding aan bod.

Discussie:

In onze interactieve multifunctionele behandelcontext worden overdrachten van zowel ouders als kind behapbaar en kunnen ze doorwerkt worden. In diverse kind, ouder en ouder-kind ateliers worden handvatten aangereikt om te experimenteren met een andere verhouding tot zichzelf en de ander, en tot zich voeden en gevoed worden.

Besluit:

De impact van infant eetstoornissen op het kind en zijn gezin kan in de derde lijn succesvol worden aangepakt met een hedendaagse multidisciplinaire en multitheoretische psychoanalytische, systemische en gedragsmatige interventie.

SYMPOSIUM S9 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ The Co-PRIME Study: Research Design and First Results of a Multidisciplinary Project on Co- and Self-Regulatory Problems among Infants and Toddlers

■ De Bruyn, Sara; Ponnet, Koen; Van Hal, Guido; Singh, Binu; Van den Bergh, Bea; Dhar, Monica; Deferm, Ward; Hoedt, Manon; Hertveldt, Febe; Plochaet, Fien; Grielens, Lisa; Germeyns, Inez; Devos, Maarten; Wass, Sam; Wouters Edwin; Boets, Bart

Introduction

An important step in children's development is learning how to regulate internal states and behavior. The child's self-regulation stems from successful co-regulation between the baby and its caregiver(s). Regulatory problems (RP) in infancy – characterized by difficulties with sleeping, eating, and excessive crying – are considered potential precursors to developmental psychopathology and long-term mental health challenges. We hypothesize that child RP largely result from/persist through co-regulation difficulties within the child-parent dyad, influenced by stress and regulation difficulties in the parent. Addressing parental stress and enhancing regulation abilities may be an optimal gateway for improving self-regulation in the child and prevent mental health problems later in life. However, research in this area remains scarce, especially with respect to the (1) characterization, definition, detection and understanding of RP, and (2) the organization of preventive care around early regulation in young children (0-2 years old).

Aim

The Co-PRIME project (www.co-prime.be) aims to address these gaps through four studies: (1) quantifying self- and co-regulation dynamics in dysregulated children and families; (2) understanding the prevalence and determinants of RP; (3) identifying gaps in preventive care; and (4) developing and testing an evidence-based preventive healthcare program for parents.

Results

We will present the research design and preliminary results: (1) early findings on behavioral and physiological attunement between infants and parents during various interactions including a therapist-mediated downregulation training; (2) first results from a panel study of (currently) 3500 parents exploring determinants of RP; (3) the development of a preventive care program and setup of the randomized controlled trial.

Conclusion

The Co-PRIME project is a pioneering research project exploring self- and co-regulation in infancy and toddlerhood. By examining both micro-level dynamics and macro-level influences, the project seeks to enhance early identification and prevention of RP, ultimately contributing to improved mental health outcomes for children and families.

SYMPOSIUM S10 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **10 jaar ervaring met Intersectorale grensverleggende samenwerking: jeugdzorg en kinder- en jeugdpsychiatrie**

■ **Dr Corine Faché, Kinder- en jeugdpsychiater, UKJA- ZAS; Andres Van de Walle, klinisch psycholoog UKJA- ZAS; Jeroen Coeck, Van Celst - Jeugdzorg Emmaus; Bo De Maeyer, Van Celst - Jeugdzorg Emmaus; Jill Van Den Bergh, Van Celst- jeugdzorg Emmaus**

Na 10 jaar samenwerking over de sectoren heen, kijken we terug hoe we met verschillende partners een gemeenschappelijke taal en doelstellingen bereiken. We bekijken welke obstakels we op onze weg vinden en hoe we toch onze eigenheid bewaren.

Deel 1: Deze populatie kent een grote complexiteit zowel van eigen kindfactoren die een kinderpsychiatrische zorg noodzaakt en daarnaast ook contextfactoren waarvoor jeugdzorg moet ingezet worden. Een nauwe samenwerking is noodzakelijk en kennis en begrip voor elkaars eigenheid is cruciaal. Echter zien we dat de samenwerking in spanning komt als er in 1 van de sectoren beleidsveranderingen zijn. Flexibiliteit en open communicatie is dan zeer belangrijk.

Deel 2: Verschillende sectoren hebben ook verschillende opdrachten vanuit hun eigen specificiteit. Jeugdrechters zijn de opdrachtgever van Jeugdzorgvoorzieningen en verwachten ook rapportage, daarnaast is er meestal van onvrijwilligheid sprake. Echter in de jeugdhulpverlening is vrijwilligheid een voorwaarde en het meest werkbare en anderzijds is therapiegeheim een must. Een weg daarin vinden en duidelijke afspraken maken is cruciaal als je de jongeren wilt helpen via deze samenwerking.

Deel 3: De transitieleeftijd biedt een hele uitdaging binnen deze samenwerking. Kinder- en jeugdpsychiatrie is werkzaam tot 18 jaar, jeugdzorg gaat verder tot 21 jaar. En toch dien je samen deze transitiefase voor te bereiden en te begeleiden. Flexibiliteit en out of the box denken is hier meer dan nodig.

In dit symposium willen we illustreren hoe we deze samenwerking tussen verschillende sectoren kunnen optimaliseren in het belang van de jongere.

WORKSHOP W35 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **GGZ in de Gemeenschapsinstelling: Praten, Pillen, Ploeteren en Proberen**

■ **Kevin Hendrickx, Saskia Helsen**

Al meer dan 20 jaar gaat Outreach OPZ Geel (PANGG 0-18) als mobiel team langs in Gemeenschapsinstelling De Kempen (De Markt en De Hutten) om psychologische, psychiatrische en therapeutische hulp te geven.

Met de boeiende, uitdagende en diverse doelgroep van jongeren die ernstige feiten hebben gepleegd, maar vooral een kwetsbare achtergrond, is hulpverlening geen evidentie. Ernstige traumatische gebeurtenissen, diepgeworteld wantrouwen, culturele verschillen, heftige stressreacties lijken overheersend. Toch lukt het vaak om kleine of grote verschillen te maken, veerkracht aan te boren bij de jongeren en hun omgeving, perspectief te scheppen en negatieve ontwikkelingen om te buigen in kansen.

Graag geven we een toelichting over de werking van Outreach, het verloop van een begeleidingstraject en samenwerking tussen de GI en het Outreach-team en out-of-the-box methodes.

Een verhaal dat voorbij gaat aan de GI-jongeren louter als slachtoffers en daders te zien.

MONDELINGE PRESENTATIE MP19 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Kinderen mee in beeld brengen wanneer ouders zich aanmelden op een spoedgevallendienst: pilootonderzoek Kindreflex in ziekenhuizen**

■ **Tim Stroobants, Liv Leeman, Carsten Steinkamm; Katia Van Vaerenbergh, Ives Hubloue, Johan Vanderfaeillie**

Inleiding: Wanneer ouders zich aanmelden op een spoedgevallendienst met zorgwekkende problemen zoals suicidaliteit, verslaving of familiaal geweld, blijven hun kinderen vaak buiten beeld. De Kindreflex biedt zorgprofessionals een nieuw en gestructureerd kader om ouderschap bespreekbaar te maken en signalen van mogelijke verontrusting bij kinderen tijdig op te vangen – ook wanneer deze kinderen niet fysiek aanwezig zijn. In deze presentatie wordt de eerste implementatie van de Kindreflex op twee spoedgevallendiensten geëvalueerd.

Methode: Met een retrospectieve dossieranalyse werden 203 patiëntendossiers uit de periode augustus tot december 2023 geanalyseerd. De dossiers betreffen volwassenen (18-65 jaar) die zich aanmeldden met één of meerdere vooraf bepaalde aandachtscriteria (zoals psychische problemen, intrafamiliaal geweld of een niet-pluisgevoel) én die minderjarige kinderen hebben. Via een codeboom werden diverse variabelen gecodeerd, waaronder geslacht, leeftijd, tijdstip van aanmelding, soort problematiek, en of de Kindreflex werd toegepast. Ook werd nagegaan of en welke vervolgstappen werden genomen – gaande van doorverwijzing naar de sociale dienst tot meldingen bij gemandateerde voorzieningen.

Resultaten: De presentatie brengt in kaart in welke mate en onder welke omstandigheden de Kindreflex daadwerkelijk wordt toegepast op de spoeddienst. Daarnaast wordt verkend welke patiëntkenmerken of contextfactoren hiermee verband houden, en welke impact dit heeft op het mee in beeld brengen van kinderen in mogelijk onveilige situaties.

Conclusie: De resultaten werpen nieuw licht op de positie van spoedgevallendiensten als potentiële detectiepunten binnen de bredere aanpak van kindermishandeling en vormen een vertrekpunt voor verdere implementatie en beleidsontwikkeling.

MONDELINGE PRESENTATIE MP20 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ De invloeden van raciale perceptie op het herkennen en melden van verwaarlozing

■ Johan Vanderfaillie, Camille Verheyden, Tim Stroobants, Erik Van Dooren, & Frank Van Holen

Achtergrond: Een grote zorg bij het detecteren en melden van verwaarlozing betreft het fenomeen van raciale bias.

Doelstelling: Deze studie onderzocht of de beoordeling en/of besluitvorming met betrekking tot een geval van verwaarlozing door CLB-medewerkers beïnvloed werd door raciale bias.

Methode: 238 Vlaamse CLB-medewerkers namen deel aan het onderzoek en vulden een online vragenlijst in. Er werd gebruik gemaakt van een visueel vignet. CLB-medewerkers kregen foto's te zien van een situatie van verwaarlozing die at random varieerde met betrekking tot het kind op de foto: een gekleurd kind, een niet-gekleurd kind of een lege kamer (geen kind). De deelnemers gaven aan (1) of dit een situatie van verwaarlozing betrof (ja/nee) en (2) of ze deze situatie zouden melden (ja/nee).

Resultaten: De beoordeling van de situatie werd beïnvloed door de kleur van het kind met een matig effect ($V = .23$). In het geval van een niet-gekleurd kind beoordeelde 84% van de respondenten de situatie als verwaarlozing. In het geval van een lege kamer 71% en in het geval van een gekleurd kind beoordeelde 58% de situatie als verwaarlozing ($p = .002$). Het melden van de situatie werd niet beïnvloed door de kleur van het kind ($p = .875$).

Conclusies: De beoordeling van situaties van verwaarlozing door CLB-medewerkers lijkt raciaal gebiased te zijn. Niet-gekleurde kinderen worden sneller als verwaarloosd beschouwd in vergelijking met hun gekleurde kinderen. Het is belangrijk om strategieën te implementeren om de raciale bias te verminderen.

MONDELINGE PRESENTATIE MP21 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Handle with Care: snelle ondersteuning op school na politietussenkomst bij intrafamiliaal geweld. Een pilootonderzoek in Mechelen**

■ **Tim Stroobants, Kim Van Hoorde, An Scheers en Johan Vanderfaellie**

Intrafamiliaal geweld (IFG) treft jaarlijks duizenden kinderen in België. Dit heeft een negatieve impact op hun leerproces en op hun emotioneel en sociaal functioneren. De methodiek Handle with Care (HwC) beoogt deze kinderen in beeld te brengen en hen ondersteuning te bieden op school binnen de 24 uur na een politietussenkomst bij IFG. Een pilootproject werd uitgerold in de regio Mechelen, met participatie van politie, AGODI en 33 basisscholen. De interventie bestond uit een gestandaardiseerd signaal ("Handle with Care" met de naam en geboortedatum van een kind) dat door de politie op discrete en zorgvuldige wijze werd verzonden naar de school van een betrokken kind binnen 24 uur na IFG-interventie. Een implementatieonderzoek werd opgezet met een nul- en implementatiemeting bij leerkrachten op basis van gedragsrapportagevragenlijst (Parent Daily Report) over de betrokken kinderen en semigestructureerde interviews over de handelingen van de leerkracht.

Van 16 januari tot 30 juni 2023 werden in totaal 248 HwC-signalen verstuurd voor 168 kinderen uit 93 gezinnen. Het gemiddeld aantal probleemgedragingen bij de betrokken leerlingen dat werd opgemerkt door een leerkracht verschilt niet significant ($t(66)=-.49$, $p>.05$) in de implementatiemeting ($M=5.8$, $SD=3.9$) ten opzichte van de nulmeting ($M=5.3$, $SD=2.9$). Leerkrachten rapporteerden significant vaker traumasensitieve gedragingen te vertonen na implementatie ($t(66)=-2.57$, $p<.5$) en ervaarden het signaal als helpend om gedrag bij kinderen sneller te herkennen en stress te verlagen. Leerkrachten rapporteerden marginaal significant minder negatief te straffen na de implementatie ($X^2(1, N=68)=2.2$, $p<.15$).

De HwC-methodiek blijkt haalbaar, tijdig uitvoerbaar en door scholen positief ontvangen. Leerkrachten voelen zich competent en beter toegerust om laagdrempelige, veerkrachtversterkende ondersteuning te bieden voor kinderen in precare situaties. Er zijn heel wat uitdagingen geïdentificeerd voor de verdere ontwikkeling en implementatie.

WORKSHOP W36 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **Therapeutisch werken buiten de therapiekamer**

■ **Jana Asvestas, Siebe Jordens & Ilse Devacht - teamleden behandelgroepen Vleugel K UPC KU Leuven**

In de behandelgroepen voor pubers en lagereschoolkinderen van UPC KU Leuven, nemen we therapie mee naar buiten de kamers van de therapeuten. Wij werken in residentiële setting met een achttal kinderen en jongeren per leefgroep, die gedurende een zevental maanden bij ons zijn opgenomen. Bij de kinderen, jongeren en gezinnen waarmee wij werken, is ambulant werken ontoereikend gebleken en zijn veelal reeds verschillende diagnoses gesteld. De meeste onder hen zijn onveilig (of: onzeker) gehecht, dragen zware kwetsuren mee na ingrijpende gebeurtenissen en zijn vast te komen zitten in hun ontwikkeling.

In onze groepen willen we niet enkel diagnoses behandelen, we zetten in op het opnieuw veilig of zeker genoeg maken van zorg om opnieuw ontwikkelingsstappen te kunnen zetten. Zorgfiguren willen we helpen om hun kind hierbij te helpen en coachen. Gebaseerd op onze kaders vanuit Geweldloos Verzet, Traumasensitief Werken en Attachment Based Care voor Teams, benutten we vooral 'gewone' interacties en situaties als therapeutisch werkmateriaal. Hierbij richten we ons zowel op het versterken van het vertrouwen in zorg als op het ontwikkelen van autonomie en competentie.

In deze workshop laten we participanten via ervaringsgerichte oefeningen proeven van de concrete methodieken die we daarbij inzetten: een engageren als tijdelijke gehechtheidsfiguur, relatiefocus inzetten, emotiecoaching en toenaderingsgedrag coachen. We geven daarbij een unieke inkijk in de realiteit ervan via beeldmateriaal uit onze leefgroepwerking. In onze workshop zijn alle teamleden die werken in en met een leefgroep van harte welkom.

WORKSHOP W37 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Balanceren op het koord: DGT voor jongeren**

■ **Sofie Beersmans en Kris Van de Woestyne**

Yuneco- DGT is een nieuw ambulant project in Vlaams-Brabant voor jongeren van 14 tot 19 jaar met ernstige problemen in emotieregulatie. Dialectische gedragstherapie werd ontwikkeld door Marsha Linehan en is een evidence-based programma dat bij volwassenen vooral toegepast wordt bij een borderlinepersoonlijkheidsstoornis, maar ook bij andere diagnoses wordt ingezet. Intussen werd dit behandelprotocol ook aangepast aan adolescenten en wordt ook de context betrokken. Onze werking is de eerste in Vlaanderen die een compleet traject aanbiedt met zowel wekelijkse vaardigheidstrainingen in groep als individuele sessies voor adolescenten. Aan de hand van verschillende modules (mindfulness, intermenselijke effectiviteit, frustratietolerantie en emotieregulatie) krijgen jongeren vaardigheden aangeleerd. Jongeren gaan in hun dagelijkse context aan de slag en kunnen via hun dagboek en huiswerkbladen de vaardigheden toepassen op hun eigen uitdagingen.

We richten ons op jongeren met ernstig probleemgedrag zoals chronische suïcidaliteit, ernstige automutilatie, agressie, verslaving, eetproblematiek, ..., zonder ons te richten op een specifieke diagnose. Vaak is er een voorgeschiedenis van meerdere ziekenhuisopnames of andere hulpverleningstrajecten. Wanneer er sprake is van trauma, kan traumatherapie geïntegreerd worden in het traject. Ouders of andere belangrijke zorgfiguren volgen een contextgroep waarin ze meegenomen worden in de DGT-vaardigheden en aan de slag gaan met situaties uit hun eigen leefwereld. Binnen DGT proberen we opname-vermijndend te werken om jongeren leerkansen te geven in hun dagelijkse omgeving (school, hobby's, thuis, ...). Op momenten van crisis kunnen zij contact opnemen met hun individuele therapeut voor een korte telefonische consultatie.

Tijdens deze workshop maak je kennis met de basisprincipes van DGT (biosociaal model, dialectiek, consultatie-aan-cliëntprincipe, validatie) en word je ondergedompeld in een aantal praktische toepassingen (oefeningen, huiswerkbepreking). We laten jongeren aan het woord om hun ervaringen te delen.

MONDELINGE PRESENTATIE MP22 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **Slaaptkort en nachtmerries bij jongeren in gemeenschapsinstellingen: eerste inzichten uit Vlaanderen**

■ **Aurore Roland, Shokoufeh Vatandoost, Zahra Azadfar, Martijn Van Heel, Olivier Mairesse & Imke Baetens**

Onderzoek naar de slaap van jongeren in gemeenschapsinstellingen is schaars. Deze presentatie bespreekt de eerste twee studies hierover in Vlaanderen. In de eerste studie vulden 52 jongeren (12-19 jaar, 67,3% mannelijk) de Sleep Screening Scale (SSS) in. De tweede studie, een nog lopende interventionele studie, omvat 23 jongeren (12-19 jaar, 81,8% mannelijk) die de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), de Micro-Analytical Model for Insomnia Scale (MAMIS) en de Disturbing Dreams and Nightmares Scale (DDNS) invulden. Gezamenlijk rapporteren deze jongeren een gemiddelde inslaaplatentie van 62,95 minuten (SD = 57,05) en een gemiddelde subjectieve slaapduur van 7u12 (SD = 2u04). De meeste jongeren gaan om 22u slapen en staan om 7u30 op. In de eerste studie gaf 53,1% aan ontevreden te zijn over hun slaap, 57,7% dat hun slaap hun dagelijks functioneren aanzienlijk belemmert en 55,8% dat ze overdag dutjes doen. In de tweede studie beoordeelt 60,8% hun slaapkwaliteit als negatief en rapporteert 47,8% maandelijks of wekelijks last te hebben van nachtmerries. Van de jongeren met nachtmerries ervaart 36,4% deze als een matig tot ernstig probleem, terwijl 63,7% de intensiteit van hun nachtmerries als ernstig of zeer ernstig beschrijft. Aangezien adolescenten gemiddeld tussen de acht en tien uur slaap nodig hebben, duidt de gerapporteerde slaapduur op een tekort. Het feit dat meer dan de helft van de jongeren overdag dutjes doet, ondersteunt dit verder. De opgelegde bedtijd en uur van opstaan dat niet past bij het avondchronotype van deze leeftijdsgroep draagt bij aan dit slaaptkort. Daarnaast ervaart een aanzienlijk deel frequente en intense nachtmerries, wat hun slaapkwaliteit en -duur negatief beïnvloedt.

■ **Kennis en ervaringen van leerkrachten in het lager onderwijs met opzettelijk zelfverwondend gedrag (NSSI): Een crossnationaal vergelijkend onderzoek tussen Canada en België**

■ **Van Hove, L., Simundic, A., Bloom, E., Heath, N. & Baetens, I.**

Eerder onderzoek suggereert dat opzettelijk zelfverwondend gedrag (ZVG; het opzettelijk beschadigen van het eigen lichaam zonder suïcidale intentie) voorkomt bij kinderen op lagere schoolleeftijd. Het blijft echter onduidelijk in welke mate leerkrachten in het lager onderwijs hiermee geconfronteerd worden en hoe zij hierop reageren. In deze studie werden cross-nationale verschillen onderzocht tussen Canadese en Belgische leerkrachten in het lager onderwijs met betrekking tot hun kennis over, en ervaringen met, NSSI bij leerlingen.

Meer specifiek werd gekeken naar de percepties van leerkrachten over de mogelijke redenen waarom leerlingen zich verwonden, welke ondersteuningsbehoeften zij bij deze leerlingen signaleren, en welke noden zij zelf ervaren op vlak van professionele ontwikkeling. In totaal namen 181 leerkrachten deel, afkomstig uit Canada (n = 63) en België (n = 118). De rekrutering gebeurde via lerarenverenigingen en schoolbesturen. De resultaten toonden aan dat Canadese leerkrachten significant vaker ervaring hadden met ZVG bij hun leerlingen dan Belgische leerkrachten. Beide groepen rapporteerden echter in gelijke mate zich onvoldoende toegerust te voelen om adequaat te reageren op ZVG. Uit de thematische analyses kwam naar voren dat leerkrachten ZVG bij lagerschoolkinderen toeschrijven aan zowel intrapersonlijke factoren (zoals laag zelfbeeld) als interpersoonlijke stressoren (zoals pesten). De meerderheid van de deelnemers gaf aan nood te hebben aan gerichte professionele vorming rond dit thema. De resultaten onderstrepen het belang van sensibilisering en deskundigheidsbevordering binnen het lager onderwijs, en bieden aanknopingspunten voor toekomstig onderzoek en praktijkontwikkeling.

■ **De mediërende rol van emotieregulatie in de relatie tussen onveilige gehechtheid en psychische klachten bij adolescenten**

■ **Vatandoost, S., Raeymaeker, K., Azadfar, Z., Van Heel, M., Long, W., Fieremans, L., & Baetens, I.**

Hoewel eerdere studies consistent aantonen dat onveilige gehechtheid samenhangt met verhoogde psychische klachten, is de rol van emotieregulatie in deze relatie nog onvoldoende belicht. Deze longitudinale studie onderzoekt in welke mate verschillende emotieregulatiestrategieën de associatie mediëren tussen onveilige gehechtheid en diverse vormen van psychisch functioneren bij adolescenten, waaronder internaliserende en externaliserende symptomen, suïcidaal zelfverwondend gedrag (SSI) en niet-suïcidaal zelfverwondend gedrag (NSSI).

In totaal namen 286 adolescenten (13–19 jaar) deel aan het onderzoek en vulden zij op twee tijdstippen gevalideerde vragenlijsten in. Gehechtheid werd gemeten met de Experiences in Close Relationships Scale-Revised, emotieregulatie met de Emotion

Regulation Inventory, en psychische klachten met de Strengths and Difficulties Questionnaire. Zelfverwondend gedrag werd in kaart gebracht met de Self-Harm Inventory, waarbij onderscheid werd gemaakt tussen suïcidaal (SSI) en niet-suïcidaal gedrag (NSSI).

De resultaten tonen aan dat vermijdende gehechtheid positief geassocieerd was met suïcidaal en niet-suïcidaal zelfverwondend gedrag en met maladaptieve emotieregulatie (dysregulatie, suppressie), en negatief met geïntegreerde, adaptieve regulatie. Zowel angstige als vermijdende gehechtheid gingen gepaard met verhoogde psychische klachten via gedysreguleerde emotieregulatie. Suppressieve emotieregulatie medieerde de relatie met internaliserende symptomen, terwijl geïntegreerde emotieregulatie de link tussen vermijdende gehechtheid en externaliserende symptomen verklaarde. Deze bevindingen benadrukken het belang van interventies die gericht zijn op het versterken van adaptieve emotieregulatiestrategieën en het aanpakken van onveilige gehechtheidspatronen ter preventie en behandeling van psychische klachten bij adolescenten.

WORKSHOP W38 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Op een vlot in wilde wateren: polyfonie en systemisch werken bij seksueel geweld**

■ **Sandrine Belenger en Arielle Petitjean**

We vertrekken vanuit een ogenschijnlijk eenvoudige casus van seksueel geweld, maar net als bij vele situaties in de geestelijke gezondheidszorg, blijkt schijn te bedriegen. Wat start met één verhaal, wordt al snel complexer: de jongere is niet enkel cliënt, maar ook puber, leerling, vriend, kind in een gezin. Klachten, geheimen, botsende perspectieven... elke laag verdiept het verhaal en toont hoe verschillende systemen onvermijdelijk mee aan tafel zitten.

Polyfonie nodigt ons uit om te luisteren naar de verschillende stemmen die vaak ongehoord blijven. Door ruimte te geven aan de veelheid aan stemmen in en rondom de therapieruimte, krijgen we meer voeling met de gelaagdheid van het verhaal.

Aan de hand van een doorlopende metafoor exploreren we hoe hulpverleners zich kunnen positioneren om de turbulentie mee te navigeren.

WORKSHOP W39 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **Netwerkgericht (samen)werken: van lastige praktijk naar constructieve zorg!**

■ **Ilke Gysen**

Organisaties in de hulpverlening werken vaak met elkaar samen in functie van de zorg rond hun cliënten of patiënten. Maar die praktijk is vaak grillig! Misverstanden, lastige ervaringen uit het verleden, botsende doelen, ... al deze fricties kunnen lijden naar een verstoord contact, ten koste van de continuïteit én kwaliteit van de zorg. Netwerkgericht werken is dus ook: zicht krijgen op hoe we lastig lopende structurele samenwerkingsverbanden kunnen taxeren en opnieuw inzetten op meer helderheid en constructieve dialoog.

In deze workshop kruip je in de huid van twee hulpverleningsorganisaties die structureel moeten samenwerken. We gaan onderzoeken wat mogelijke obstakels zijn én we reiken helpende invalshoeken aan om hier concreet mee aan de slag te gaan.

WORKSHOP W40 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Het ijzer smeden als het heet is**

■ **Hannah De Pauw en Jenny Vleemink**

Hoe kun je in verbinding gaan met een kind in een acute crisissituatie? Vanuit de aanpak nieuwe autoriteit en geweldloos verzet zetten we actief in op de-escalierend werken. We stellen grenzen binnen een duidelijk kader, als die niet gerespecteerd worden komen we erop terug als het ijzer koud is. Op dat moment is het kind terug in zijn venster en kan er samen over gesproken worden.

Er zijn ook situaties die direct van ons verwachten dat we reageren om de veiligheid voor het kind en de omgeving te kunnen garanderen. Dan moeten we het ijzer smeden als het heet is. Via neuro-de-escalatie, ontwikkeld door Dr. Christoph Göttl, volgen we een stappenplan om via zelfbewustzijn, regulatie, sociale oriëntatie, verbinding, zelfbewustzijn voor intuïtie in onze begeleiding een kind in crisis te reguleren en een uitweg te bieden.

Tijdens deze workshop gaan we actief stilstaan bij onszelf als hulpverlener in een situatie waarbij je het ijzer moet smeden als het heet is. Via praktische situaties overlopen we samen de verschillende stappen en laten we je kennis maken met de manier van werken die we steeds bewuster hanteren in onze leefgroepwerking.

WORKSHOP W41 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **Grenzen VERleggen met de kracht van een supporternetwerk**

■ **Dorien Vertommen en Jenny Vleemink**

Wat als je als team of als persoon het niet meer ziet zitten? Alles lijkt geprobeerd en volhouden lukt niet meer, waardoor escalaties terug toenemen of ongewenst gedrag een gevoel van machteloosheid teweegbrengt. Hoe vinden we dan nog de moed en de kracht om ons te verzetten?

Vanuit de aanpak van Verbindend Gezag en Geweldloos Verzet zetten we in op het versterken van het netwerk. We zijn ervan overtuigd dat alleen maar alleen is en we sterker staan als we ons omringen met de steun van anderen. Hier gaan we tijdens deze workshop dieper op in.

Aan de hand van de pijlers van Verbindend Gezag gaan we met elkaar 'out of the box' denken. Hoe schakelen we supporters in? Hoe vergroten we betrokkenheid zodat we terug in onze eigen kracht kunnen gaan staan? Als we gesterkt zijn, kunnen we terug de acties van Geweldloos Verzet hervatten en blijven volhouden. "Ik kan het, omdat wij het kunnen!"

(Verbindend Gezag en Geweldloos verzet is ook gekend als NVR)

WORKSHOP W42 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Kaleidoscopische Koesterboeken - Systemisch werken met creative journaling bij rouw en trauma**

■ **Isabelle Desegher**

Binnen systeemtherapie proberen we mensen te (her)verbinden met zichzelf en met elkaar. Dat kunnen we doen via gesprekken maar ook via het gebruik van non-verbale werkvormen en het inzetten van creatieve koesterboeken.

Onderzoek heeft uitgewezen dat creatieve therapie en meerbepaald creative journaling een waardevolle methode is in het werken met rouw en trauma.

Ten eerste kan het een handige tool zijn om waardevolle inzichten in het therapietraject vast te leggen en te bewaren. Ten tweede kan het maken van beeldende - en schrijfopdrachten in een persoonlijk schrift regulerend werken. En ten derde kan deze visuele neerslag het reflecteren bij de verschillende betrokkenen verhogen. In woord en beeld krijgen mensen een coherenter verhaal over zichzelf, de relaties en interacties met anderen, de gebeurtenissen en ervaringen in de wereld om zich heen. Ook hulpverleners kunnen via opdrachten beter mentaliseren over het therapeutisch proces met hun cliënten.

Hoe effectief creative journaling ook is, toch wordt het nog te vaak individueel ingezet en blijft het weinig toegankelijk voor anderen. De betrokkenen binnen het systeem blijven hierdoor soms vaak op hun eigen eiland zitten. Door het koesterboek als een dialogisch instrument te gebruiken verleggen we grenzen en laten we mensen niet alleen de dialoog aangaan met zichzelf maar ook met elkaar. Via creativiteit en het delen van en reflecteren over geselecteerde dagboekfragmenten kunnen we gezinsleden, lotgenoten en belangrijke anderen (nog) beter betrekken op elkaar.

In deze uiteenzetting staan we stil bij theoretische concepten, praktijkvoorbeelden en persoonlijke ervaringen in het begeleiden van zo'n creatief proces. Aan de hand van voorbeelden en korte, creatieve opdrachten laten we zien hoe een creatief proces er gefaseerd uit kan zien, hoe we deze denk- en doeboeken systemisch kunnen inzetten en hoe we met alle betrokkenen kunnen toewerken naar post-traumatische groei.

WORKSHOP W43 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **Kleurrijk documenteren van gesprekken en trajecten. Over de waarde van tekenend aanwezig zijn in een therapeutische context**

■ **Anje Claeys, Elke Van Roie**

In Huis 6 zetten we sterk in op samenwerken. Dat leidt tot frisse experimenten, waarbij de focus steeds ligt op het verder afstemmen van het aanbod op de zorgvragen van mensen. Hoe kunnen we bestaansrecht geven aan het vertelde verhaal en tegelijk ook aandacht geven aan het nieuwe dat wenst te ontstaan?

Hoe blijven we trouw aan de zinnen van mensen? Hoe kunnen we luisteren in hun taal en schilderen met hun woorden?

Scribing is een sociale kunstvorm die ingezet wordt voor het zichtbaar maken van belangrijke perspectieven. Een 'scribe' is tekenend aanwezig in gesprekken en draagt zo bij tot het visualiseren van moeilijkheden én mogelijkheden. Een tekening die ontstaat via scribing toont een typisch mozaïek van beelden, woorden, pijlen en andere notities die de tekeningen verduidelijken.

In deze lezing tonen we mogelijke toepassingen van scribing binnen een therapeutisch dagprogramma. Zowel tijdens individuele sessies met jongeren als bij gezinsgesprekken en oudergroepen wordt deze visualiserende tool ingezet.

De methode sluit mooi aan bij de teamwerking en levert vaak een ontroerende bijdrage in het therapeutisch traject. Moeilijke verhalen en processen worden in beeld gebracht zonder dat de complexiteit verloren gaat. Schoonheid toevoegen aan dit soort van verhalen voegt zachtheid toe aan de soms harde realiteit.

De aanwezigheid van iemand die in het hier en nu gesprekken tekent, geeft een groot bestaansrecht aan het vertelde verhaal. Daarnaast ontstaan er via de getekende beelden en metaforen nieuwe perspectieven. De tekeningen kunnen gemakkelijk getoond worden aan betrokkenen in andere contexten buiten de therapiekamer waardoor het gezamenlijk inzicht en ook de verbinding kan groeien. Naast het visualiseren van gesprekken is er ook aandacht voor het documenteren van trajecten. Vanuit iets vasthoudend hoopvol doen we op die manier iets hoopvol vasthoudend voor de jongeren en hun gezin.

WORKSHOP W44 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Grenzen worden verlegd in Limburg...samenwerken over disciplines en modaliteiten heen vanuit eenzelfde gehechtheidskader**

■ **Medewerkers K-dienst, CGG en mobiel care team Ligant**

Binnen het netwerk Ligant is er gekozen om vanuit Middle Childhood Attachment-Based Family Therapy (MCABFT) een bijkomend aanbod uit te werken ten voordele van lagereschoolkinderen vanaf 8 jaar met gedrags- en/of emotionele moeilijkheden en hun ouder(s). Kinderen van deze leeftijd hebben meer baat bij een speelse benadering dan enkel praten. Bovendien is de nabijheid van hun ouders een meerwaarde om rond zorgervaringen te werken met een therapeut.

Verschillende disciplines verbonden aan ambulante, mobiele en (semi)-residentiele zorg volgden een opleidingstraject georganiseerd door het ABFT-team van KU Leuven. Hierdoor ontwikkelden we eenzelfde taal en werd er inter- en supervisie op netwerkniveau georganiseerd. Er wordt volop ingezet om vanuit dit kader ondersteuning te bieden waarbij er intensief wordt ingezet op het herstellen of stimuleren van veilige gehechtheidsrelaties binnen het gezin. Er worden parallelle trajecten gelopen. Door een mix van centerbased en outreachend aanbod, kunnen methodieken elkaar versterken.

Door als netwerk in te zetten op het gehechtheidskader hopen we dat een kind een sterker vertrouwen ontwikkelt in de hulp van zijn/haar ouders en daardoor sneller die steun zoekt op moeilijke momenten. Tegelijkertijd worden ouders ondersteund om hierop op een sensitieve en responsieve manier op te reageren, zodat het kind zich begrepen en gehoord voelt. Daardoor zal het kind beter beschermd zijn tegen de impact van huidige en toekomstige stress die kan leiden tot de ontwikkeling van emotionele en gedragsproblemen.

Als netwerk verleggen we de grenzen van ieders werking omdat we samen vanuit eenzelfde kader gezinnen benaderen en continuïteit bieden aan gezinnen. We willen dan ook graag deze goede praktijk delen als inspiratie tot andere organisaties om grenzen te verleggen...

Er worden vanuit het netwerk verschillende casussen meegebracht waarin we in kleine groepjes samen een aantal verschillende taken van MCABFT doorlopen vanuit een mobiele, ambulante en residentiële setting.

WORKSHOP W45 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **Family Minds: een mentalisatie bevorderende interventie voor pleegouders**

■ **Suzan de Hoog, Sarah Keyaert, Marjan Klingels & Frank Van Holen**

Family Minds is een geprotocolleerde mentalisatie bevorderende interventie die informatie bevat over trauma, gehechtheid, gedrag, sensitief/reflectief opvoeden en mentaliseren. Het is een interventie bestaande uit 6 groepssessies van telkens twee uur. Family Minds is gebaseerd op inzichten in de ontwikkelingspsychologie, de gehechtheidstheorie en de neurowetenschappen en is specifiek ontworpen voor pleegouders. Doel is om pleegouders vaardigheden aan te leren en te oefenen om emoties en gedragingen van hun pleegkind(eren) te begrijpen, alsook hun eigen opvoedacties/-gedragingen. In de context van opvoeding is mentaliseren geoperationaliseerd als reflectief functioneren, wat het vermogen van pleegouders beschrijft om hun pleegkind te mentaliseren en zich bewust te zijn van hun eigen emoties, motivaties en acties, terwijl ze zich ook de mentale toestanden van hun pleegkinderen voorstellen en hun reacties op hun pleegkind begrijpen als een functie van deze toestanden. Kenmerkend voor de interventie zijn klassikale ervaringsgerichte groepsactiviteiten die progressief worden opgebouwd van eerder algemene weinig emotioneel beladen oefeningen tot meer uitdagende taken zoals mentaliseren van het eigen pleegkind.

Twee studies (een quasi-experimenteel onderzoek en een RCT; Adkins et al., 2018; 2021) leveren eerste aanwijzingen dat Family Minds het reflectief functioneren bij pleegouders kan verhogen, de gevoeligheid van de pleegouders en hun vermogen tot emotieregulatie kan verbeteren, opvoedingsstress kan verminderen en mogelijk het internaliserende gedrag van kinderen kan verminderen.

In de workshop wordt de inhoud van de 6 sessies overlopen. Het grootste deel van de tijd zullen we een aantal inlevingsoefeningen uit de interventie begeleiden voor de deelnemers. Op die manier kunnen deelnemers zich een beeld vormen van de kracht van deze module. De workshop zal begeleid worden door medewerkers van pleegzorg die een training volgden bij de ontwikkelaar van de interventie en deze reeks al verschillende keren aangeboden hebben aan pleegouders. Zij zullen de ervaringen van de deelnemers aanvullen met relevante voorbeelden uit de praktijk.

WORKSHOP W46 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **De ouderreflex in een kinderspsychiatrische opnameafdeling**

■ **Sara Wouters, Anne Carpentier, Ann De Mot, Thomas Mertens, Karolien ten Haaf**

PAika-KIDS is een kinderspsychiatrische opnameafdeling voor kinderen van de lagere school met complexe en ernstige gedrags- en emotionele problemen.

Kinderen hebben slechts hun unieke ouders, vooral deze mensen zullen er -ongeacht wat er gebeurt- altijd voor hen blijven zijn. Het inzetten op goede kindzorg houdt primair ook een goede ouderzorg in.

Maar wat is dat 'werken met ouders'? Is dat informatie over ontwikkeling en voorgeschiedenis in kaart brengen met de ouders? Is dat linken leggen? Is dat zoeken met ouders naar 'goedlopende lijntjes', naar sterktes, naar netwerkverbreding? Is dat ouders dragen en stilstaan bij hun last? Is dat tips geven? Is dat psycho-educatie? Of is dat een beetje van alles wat, of nog zoveel meer?

Tijdens de workshop staan we kort stil bij verschillende visies op 'werken met ouders' binnen de kinderspsychiatrie en zijn we ook geïnteresseerd in hoe jullie dat doen en zien. De laatste jaren hebben we systematisch onze werking met ouders onder de loep genomen en proberen we te evolueren naar een ander samenwerkingsverband met ouders. We hebben hier al een weg in afgelegd, maar blijven met nog veel vragen zitten...

We willen jullie tijdens deze workshop meenemen in onze manier van werken met ouders. We lichten toe welke ontwikkelingen we zelf doormaakten en hoe we zelf zoeken naar meer samenwerking met ouders. In onze samenwerking baseren we ons op de methodieken van 'Nieuwe Autoriteit' en 'emotieregulatie'. We bouwen deze verder op, vanuit een systemisch denkkader.

We staan stil bij 'Nieuwe Autoriteit' en hoe we deze in onze afdeling, in samenwerking met de ouders, implementeren. We lichten onze oudergroep, huisbezoek en 'samendag' toe.

Noot: als ouder zien we elke primaire verzorger, voogd, die instaat voor de zorg van het kind.

WORKSHOP W47 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **Turangawaewae: een beeldend-therapeutische werkvorm om grenzen te stellen én te verleggen**

■ **Ann Maes & Eef Ameel**

TŪRANGAWAEWAE is een krachtig begrip uit de Māori-cultuur van Nieuw-Zeeland. Het betekent letterlijk "een plaats om te staan", en verwijst figuurlijk naar de plek waar je je diep verbonden voelt — met jezelf, je gemeenschap, je oorsprong. TŪ betekent "staan", ranga staat voor "gemeenschap" of "groeien vanuit je wortels", en waewae betekent "voeten".

In deze beeldend-therapeutische workshop nodigen we deelnemers uit om op creatieve en ervaringsgerichte wijze stil te staan bij hun eigen tūrangawaewae: hun plek in deze wereld. Vanuit die plek onderzoeken we hoe verbinding mogelijk wordt — met onszelf én met de ander — een essentiële voorwaarde voor het ontwikkelen van een gezonde identiteit. Sociale connectie, validatie en steun vormen daarbij immers onmisbare bouwstenen.

Deelnemers creëren aan de hand van beeldend materiaal een veilige ruimte waarin ze op zoek gaan naar hun eigen ankerpunten. Er wordt gewerkt met klei als basis, aangevuld met mixed media, natuurlijke materialen, kleine dieren of figuren — alles wat aansluit bij het persoonlijke proces van de maker. Deelnemers worden uitgenodigd om elementen van hun identiteit te integreren in een beeld dat voor hen resoneert. We onderzoeken ook hoe we onze grenzen kunnen openstellen en beeldend in verbinding kunnen gaan met de tūrangawaewae van de ander.

De workshop bestaat uit een korte introductie (5 min), beeldend werken (30 min), en een groepsreflectie (10 min).

De workshop is bedoeld voor hulpverleners in de kinder- en jeugdpsychiatrie die hun cliënten of zichzelf (opnieuw) willen verbinden met hun plek in de wereld. In een wereld die vaak onrustig en grensvervagend is, biedt tūrangawaewae een tegenbeweging — een plek van houvast, waar we oefenen in het stellen van grenzen én het verleggen van grenzen — om te kunnen groeien tot meer verbinding met jezelf én met anderen.

WORKSHOP W48 vrijdag 19 september 2025 9:30 - 10:15

■ **Stepped-Care eetstoornissen**

■ **Dr. Lisa Cornelis, Ursula Van den Eede, Elise Geudens, Pauline Maes**

Voor de zorg van patiënten met een eetstoornis wordt in richtlijnen aanbevolen om te werken volgens een 'stepped care'-model, hierbinnen continuïteit van zorg te verzekeren en multidisciplinair samen te werken. De Australische National Eating Disorders Collaboration (NEDC) heeft recent een 'stepped care'-zorgorganisatie uitgewerkt en onderbouwd voor eetstoornissen, met gefaseerde zorg- en behandelinterventies die patiënten in de loop van hun ziekte en herstel nodig zouden kunnen hebben. Aanbevelingen van de werkgroep eetstoornissen COMGGKJ werden hierop gebaseerd. Sinds de start is de werking van de Eetkliniek van het UZ Brussel uitgebouwd volgens

een stapsgewijze zorgaanpak om jongeren met een eetstoornis en hun gezin te ondersteunen in functie van hun zorgnoden. Ons aanbod omvat ambulante begeleiding, MFT, en residentiële opvang op onze pediatrische of kinderspsychiatrische afdeling elk met een specifiek behandelaanbod. En gezien de somatische en kinderspsychiatrische complexiteit van eetstoornissen trachten we met zorg te schakelen tussen de verschillende niveaus van behandeling. We kijken terug en vooruit op deze werking met trappen van lagere en hogere intensiteit van multidisciplinaire zorg, alsook op het bewaren van continuïteit in het behandeltraject. Vanuit wetenschappelijke onderbouwing en evaluatie van de eigen werking -in dialoog met patiënten, ouders en hulpverleners- wensen we in deze workshop met deelnemers stil te staan bij het verzorgen van een multidisciplinair stepped-care-zorgcontinuüm.

WORKSHOP W49 vrijdag 19 september 2025 10:15 - 11:00

■ **Insiders en outsiders in samengestelde gezinnen**

■ **Barbara Lavrysen & Tara Santens**

In samengestelde gezinnen worden bestaande structuren op losse schroeven gezet. De komst van een nieuwe partner, stiefkinderen en stiefsiblings en het herverdelen van zorg en opvoeding betekent een hertekening van rollen, grenzen en verwachtingen. De loyaliteiten van kinderen worden getest en ieder verkent z'n nieuwe plek. Hulpverleners worden in eerste instantie geconfronteerd met bezorgdheden over probleemgedrag van één van de gezinsleden (bv. een kind/jongere), terwijl de gezinsstructuur an sich alle relaties binnen het samengesteld gezin voor uitdagingen stelt. Evidence-based klinisch werk met samengestelde gezinnen heeft aangetoond dat therapie best werkt door op te splitsen in subsystemen. Het parallel ondersteunen van de partnerrelatie en van de ouder-kindrelatie(s) laat beter toe te begrijpen op welke manier concurrerende hechtingsbehoeften in samengestelde gezinnen op scherp worden gesteld en wat er schuilt achter "lastig gedrag". Volwassenen in het algemeen, en ouders in het bijzonder, kunnen de transitie naar een samengesteld gezin voor de kinderen vergemakkelijken door actief in te spelen op de uitdagingen die inherent zijn aan deze gezinsvorm. Hulpverleners kunnen helpen door kennis over "wat werkt" aan te reiken en door de interpersoonlijke vaardigheden te ondersteunen.

Deze workshop toont hoe hulpverleners kunnen helpen in het proces van herschikken, herverbinden en grenzen verleggen — zonder dat de basisveiligheid tussen ouders en kinderen verloren gaat. En: in het volle besef dat stiefrelaties nog in opbouw zijn. Aan de hand van een fish bowl methodiek staan we stil bij hoe gezinsgrenzen dynamisch en soms fragiel zijn: grenzen tussen 'mijn' en 'jouw' kind, tussen 'oude' en 'nieuwe' partners, tussen wat hoort bij het verleden en wat ruimte krijgt in de toekomst. We integreren inzichten uit het systeemdenken, de gehechtheidstheorie en eigen praktijkervaring om te komen tot werkbare handvatten voor het begeleiden van deze complexe gezinsvormen.

WORKSHOP W50 vrijdag 19 september 2025 09:30 - 10:15

■ **Grenzen verleggen in actie: spelen we met vuur?**

■ **Tanja De Jong en Freija Rchaidia**

Grenzen verleg je niet door erover te praten, maar door in beweging te komen. Ondanks overtuigingen — van jezelf of van anderen — dat iets onmogelijk is, blijkt vaak het tegenovergestelde waar.

We merken dat jongeren en gezinnen vandaag de dag vaak terughoudend zijn geworden. Grenzen opzoeken roept spanning op: in henzelf, bij hun omgeving én bij ons als begeleiders. Maar juist die spanning is nodig om te groeien.

Voor deze actieve workshop laten we ons inspireren door praktijken uit Noorwegen, Finland en Nederland. We nemen je mee in onze aanpak, waarin we — ondanks de aanwezigheid van pathologie — ook samen met gezinnen toch een soort spanning/confrontatie opzoeken.

Verwacht een fysieke en zintuiglijke ervaring: met stokken, messen... en of misschien vuur. Ontdek hoe "gecontroleerde" risico's kunnen leiden tot onverwachte doorbraken.

In samenwerking met VZW ALBA en UCLL organiseert UPC KULeuven in het voorjaar van 2026 een congres over adventure-therapy in Europa. www.adventuretherapy.eu

Vrijdagvoormiddag BLOK II

WORKSHOP W51 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Op zoek naar bewegingsvrijheid: een systemisch therapiemodel voor ouders met zorg mijdende, sociaal geïsoleerde jongeren en jongvolwassenen**

■ **Willem Beckers**

Het wordt steeds meer zichtbaar: de problematiek van 'hikikomori' of 'extreme social withdrawal', waarbij jongeren en jongvolwassenen geïsoleerd verblijven in hun ouderlijk huis maar ook worstelen met tal van psychische en sociale moeilijkheden. De relatie van deze jonge mensen met hun ouders wordt gekenmerkt door patronen van dwang en contactarmoede. Ouders ervaren een beklemmende verantwoordelijkheid, verdriet en wanhoop. In de hulpverlening voor deze jongeren worden ouders aangemoedigd om hun handelen bij te sturen, gericht op de toename van autonomie bij hun inwonende kinderen.

De praktijk leert echter dat de druk en de handelsverlegenheid bij ouders steeds groter wordt. Ook het vooropgestelde doel om jonge mensen weer in beweging te brengen wordt hiermee vaak niet bereikt.

Ik pleit daarom voor een radicaal andere benadering van ouders in de geestelijke gezondheidszorg, waarbij hun lijden en precare positie expliciet op de voorgrond wordt gezet.

Ik illustreer met praktijkvoorbeelden hoe hulpverleners kunnen taxeren wanneer volwassenen in hun rol als ouders in een relationele patstelling belanden met hun kinderen, maar ook in hun omgeving van naasten en professionals.

Een systeemtherapeutisch model structureert vervolgens hoe je als professional kan inzetten op een procesgericht traject dat ouders als volwaardige cliënten mogelijkheden biedt om zich opnieuw te positioneren in deze gestolde familiale en maatschappelijke wisselwerkingen. Dit toekomstperspectief genereert ook een nieuwe dynamiek voor het welzijn en het isolement van hun kinderen.

In de workshop onderzoeken we de concrete vertaling van deze ideeën en werkwijze naar de eigen praktijk van de deelnemers. Er is ruimte voor vragen en uitwisseling, met het model als achtergrond.

SYMPOSIUM S11 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Grenzen bewaken vanuit verbinding**

■ **Guy Bosmans, Tara Santens, Karen Bauwens, Leen Van Vlierberghe, Jasmijn Creten, Ludmilla Moons, Ilse Devacht**

‘Grenzen verleggen vanuit verbinding’ wordt in toenemende mate als een essentiële kwaliteit gezien van de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen, jongeren en hun gezinnen. In een context waarin complexe hulpvragen, systeemdynamieken en maatschappelijke verwachtingen samenkomen, groeit bij hulpverleners de wens om hun klinisch handelen te verdiepen en verbreden op basis van het gehechtheidsdenken. Ook binnen zorgorganisaties leeft steeds vaker de ambitie om het gehechtheidskader te integreren in het zorgbeleid — niet enkel in de directe cliëntenzorg, maar ook in de ondersteuning van teams die dagelijks balanceren tussen nabijheid en begrenzing, autonomie en samenwerking.

In het Attachment-Based Family Therapy (ABFT) Trainingscentrum KULeuven begeleiden we hulpverleners en teams in dat proces van grenzen verleggen, telkens opnieuw vertekkend vanuit verbinding. We doen dit op basis van recente wetenschappelijke inzichten en theorievorming rond gehechtheid (inleiding door Prof. Guy Bosmans), gecombineerd met het ABFT-model voor adolescenten (bijdrage 1 door Tara Santens en Karen Bauwens). Deze twee pijlers bieden een stevig fundament om veilige gehechtheidsrelaties te stimuleren of te herstellen bij verschillende doelgroepen (lagere schoolkinderen: Middle Childhood ABFT, bijdrage 2 door Leen Van Vlierberghe), via diverse kanalen (blended tool FamilieLink: bijdrage 3 door Marlies Wintmolders) en binnen uiteenlopende contexten (teams in de jeugdhulp: bijdrage 4 door Ilse Devacht, Jasmijn Creten & Ludmilla Moons).

Met dit symposium willen we laten zien hoe het werken vanuit een gehechtheidskader professionals toelaat om op een veilige manier, vanuit verbinding, grenzen te verkennen, op te rekken en soms bewust te bewaken – binnen gezinnen, tussen collega’s, én in het bredere zorgsysteem. Zo geven we samen vorm aan een geestelijke gezondheidszorg die stevig staat in verbinding én durft te bewegen.

SYMPOSIUM S12 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Neurodiversiteit in Psychotherapie: Naar een Affirmatieve Aanpak**

■ **Robin Michiels, Lotte van Esch, Lora-Elly Vannieuwenhuysen en Veerle Wauters**

Inleiding:

Lange tijd werd autisme vooral gezien als een aangeboren stoornis, iets wat ‘behandeld’ moest worden door de symptomen te beperken. Maar als we autisme bekijken vanuit het idee van neurodiversiteit – als een vorm van menselijke variatie – roept dat nieuwe vragen op over hoe therapie er dan uit zou moeten zien.

Methodiek:

Tijdens dit symposium willen we samen stilstaan bij wat therapie kan betekenen als we vertrekken vanuit een neurodiversiteitsaffirmatief perspectief. Wat vraagt dat van therapeuten? Hoe kan therapie afgestemd worden op wat autistische mensen zelf nodig hebben? We doen dat aan de hand van concrete voorbeelden uit de praktijk. Voor de voorbereiding van dit symposium hebben we bewust gekozen voor een divers team: twee niet-autistische onderzoekers met ervaring in autisme en systeemtherapie, een autistische therapeut die werkt met autistische mensen en een autistische persoon met kennis van en ervaring in het delen van geleefde ervaringen binnen de autistische gemeenschap.

Resultaten:

We merken dat ook al nemen veel professionals afstand van het idee dat autisme per se een stoornis is, dit niet automatisch betekent dat hun therapieën aansluiten bij het neurodiversiteitsdenken. Daarnaast sijnpen maatschappelijke beelden over autisme, die vaak nog wél uitgaan van het 'stoornis'-kader, onbewust door in therapie.

Discussie en besluit:

Tijdens het symposium laten we zien hoe je als professional anders kan kijken en werken. We belichten praktijken die vertrekken vanuit de leefwereld van autistische mensen en onderzoeken hoe therapie niet alleen helpend, maar ook emancipatorisch kan zijn: een plek om jezelf te leren kennen en vorm te geven aan je leven, in plaats van een plek waar je leert voldoen aan verwachtingen van buitenaf.

WORKSHOP W52 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ Grensverleggende uitdagingen in Nieuw Samengestelde Gezinnen

■ Heirbaut Bart & Schellekens Tine

Wanneer het leven gebeurt, kan je zomaar ineens deel worden van een nieuwsoortige gezinsvorm. Dit brengt enorm veel uitdagingen mee op zo ongeveer alle ontwikkelingsdomeinen van een gezin: basisklimaat, interactienormen, waarden, koppeldynamieken, ouderschapsafstemming, siblingrelaties, ja zelfs de gewone orde van de dag. Grenzen verleggen doet groeien, maar soms voelt de stretch toch pijnlijker dan gedacht. Zowel kinderen als opvoeders worden uitgedaagd hun grenzen te verleggen en toch in verbinding te blijven met zichzelf en elkaar. Kinderen staan voor de uitdaging om stabiele grond te vinden terwijl hun leef- en afstemmingsklimaat voortdurend wisselt. Terwijl zijn ze ook nog in rouw/boosheid en waren ze eigenlijk al bezig grenzen in hun eigen ontwikkeling te verleggen. Ook ouders worden uitgedaagd om te midden van de onrust en de verwerking, een afgestemd relationeel klimaat aan te bieden terwijl ze zelf snakken naar rust en herstel. Grenzen en meningen van anderen (o.a. exen en nieuwe stiefgezinsleden) kunnen hun onzekerheid nog doen toenemen.

Aan de hand van vijf uitdagingen die Papernow beschrijft voor stiefgezinnen staan we stil bij de beleving van de individuen binnen de verschillende (sub-)systemen waartoe ze plots behoren. We onderzoeken hoe systemisch en contextgericht denken kan helpen vastere grond te vinden in het groeien naar kwaliteitsvolle verbindingen binnen deze nieuw ontstane systemen. Enkele centrale concepten die aan bod komen:

- Insider- en outsiderposities binnen relaties en gezinnen.
- Multiple verlieservaringen over verschillende generaties heen.
- Polariserende en complementaire opvoedingsstijlen binnen samengestelde gezinnen.
- De intergenerationele kracht van gezinscultuur en gedeelde waarden.
- De blijvende invloed van ex-partners binnen het grotere gezinssysteem.

Deze interactieve sessie biedt een mix van theoretische concepten en ervaringsgerichte oefeningen om zowel inzicht te vergroten als praktische handvatten te bieden. We nodigen deelnemers uit om met een open blik en vanuit eigen ervaring deel te nemen aan deze boeiende ontdekkingstocht.

WORKSHOP W53 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Ondersteuning van kinderen en jongeren na een overlijden door zelfdoding**

■ **Jasper Tweepenninckx**

Wanneer een dierbare uit het leven stapt, komt een kind terecht in een storm van emoties en vragen. Een rouwproces na zelfdoding is niet zomaar een rouwproces. Niet alleen zijn de schok en het traumatische karakter sterker dan bij een ander soort overlijden, het brengt in emoties, gedachten en gedrag ook specifieke aandachtspunten met zich mee.

Deze aandachtspunten komen alleen maar meer op de voorgrond te staan wanneer een kind een hechtingsfiguur verliest. Hoe jonger een kind bij het overlijden van een ouder, hoe groter de kans op suïcidaliteit later in het leven. Aandacht voor en ondersteuning van een dergelijk rouwproces zijn dus niet alleen van onmisbaar belang voor het huidige mentale welzijn van een kind. De effecten van aangepaste, sensitieve ondersteuning van een kind in rouw kunnen de rest van het leven nog positieve effecten blijven uitoefenen.

In deze workshop gaan we samen aan de slag om een antwoord te bieden op de vraag "Hoe ondersteun ik een kind in een rouwproces na zelfdoding?" We vertrekken vanuit een beknopte theoretische achtergrond, aangevuld met fragmenten uit de getuigenis van een ervaringsdeskundige. Daarna gaan we aan de slag door middel van ervaringsgericht leren, reflectie, en het bieden van enkele concrete handvaten.

- **Onlinebeslischulp voor trauma bij kinderen met een vluchtachtergrond: ontwikkeling en haalbaarheidsstudie**
 - **Benji Jame (Solentra), Geertrui Serneels (Solentra), Tom Van Daele (Thomas More-hogeschool)**
-

Inleiding:

Kinderen met een vluchtachtergrond zijn een kwetsbare minderheidsgroep met een verhoogd risico op psychotrauma. Hoewel cijfers hierover uiteenlopen, hebben deze kinderen naar schatting 10% meer kans op trauma dan leeftijdsgenoten zonder vluchtachtergrond. Ondanks dat ervaren hulpverleners beperkingen in hun kennis over en ervaring met deze doelgroep. Dit werkt handelingsverlegenheid in de hand waardoor effectieve zorg voor kinderen met een vluchtachtergrond in het gedrang komt. De 'IMPACCT Onlinebeslischulp' tracht hier een antwoord op te bieden door professionals te ondersteunen in de preventie, detectie en aanpak van trauma.

Werkwijze:

Als basis van de inhoudelijke ontwikkeling van de onlinebeslischulp werd er eerst een thematische analyse van helpdeskvragen bij Solentra uitgevoerd. Bekomen inzichten dienden als basis van de ontwikkeling van de onlinebeslischulp, waarna professionals feedback gaven op een eerste versie. Het hele proces werd ondersteund door een klankbordgroep die feedback gaf op zowel het initiële concept, als op een eerste iteratie.

Resultaten:

In de helpdeskvragen werden 18 thema's geïdentificeerd (soms meerdere binnen dezelfde vraag). De drie meest courante hadden betrekking op differentiaaldiagnose, trauma en externaliserend gedrag. Negentien professionals werden geïnterviewd over hun hands-on ervaring met de onlinebeslischulp.

Positieve ervaringen hadden vooral betrekking op de algemene gebruiksvriendelijkheid en het potentieel tot verhoogd bewustzijn rond de problematiek, terwijl negatieve bedenkingen vooral betrekking hadden op de benodigde doorlooptijd en beperkte flexibiliteit bij het doorlopen van de tool.

Discussie:

IMPACCT vertrok vanuit vragen binnen Solentra en werd omgezet in een onlinebeslischulp. Een eerste haalbaarheidsstudie bij professionals leidde tot concrete werkpunten, maar toonde ook aan dat de tool overwegend positief werd onthaald door professionals.

Besluit:

Er zijn voorzichtige indicaties dat een onlinebeslischulp mogelijk kan bijdragen aan het ondersteunen van professionals en bijdragen aan wegnemen handelingsverlegenheid in het traumasensitief werken met jongeren met een vluchtachtergrond.

MONDELINGE PRESENTATIE MP26 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Re-imagining COVID through the lens of migrant youth. A photo-voice project on the impact on mental health, resilience and participation**

■ **Hans Rohlof, Ernesto Gómez Cangas, Geertrui Serneels, Benji James.**

Reports on the impact of the Covid-19 pandemic show young migrants among the most vulnerable groups. The aim of the project was to explore young migrants' experiences and perceptions of the Covid pandemic, the impact on their mental health, ways of coping, as well as their participation in decision-making. To do this, we used photovoice, a visual participatory research method recognised for promoting youth participation. Twenty-nine young migrants aged 15-24 were asked to photograph their experiences, perceptions, emotions, activities, memories, meanings or any other aspect that might represent how they coped with the pandemic. Seventy photographs and captions were grouped into nine themes for the exhibition. Participants' narratives show that they experienced a perceived worsening of their mental health, with greater impact on those in insecure residence and those with no family ties in the country. We also identified how resilience was a capacity that contributed significantly to reducing the impact of the pandemic despite their vulnerability. Young migrants could not identify any degree of participation in decision-making at any level. Based on our findings, and together with the participants, we elaborated 4 calls to action that can be useful in decision making regarding the necessary preparedness to face possible future crises, as well as to continue contributing to the necessary cultural integration of society: 1) Participation in decision-making, 2) Protection of resilient resources, 3) Tailoring mental health services, and 4) Helping to raise intercultural awareness. At the time of writing, the travelling exhibition has continued its presentation in different venues, and outreach efforts are still ongoing.

Lecture will be given in English.

MONDELINGE PRESENTATIE MP27 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Gevalsbeschrijving van een 12-jarige jongen met een katatoon beeld**

■ **Mertens Claire**

Deze orale presentatie betreft een gevalsbeschrijving van een 12-jarige jongen met katatonie.

Katatonie bij kinderen en adolescenten is niet onfrequent, maar wordt weinig gerapporteerd. Oorspronkelijk werd katatonie gelinkt aan psychose of schizofrenie. Ondertussen is geweten dat katatonie ook los van deze aandoeningen kan ontstaan of geassocieerd aan andere psychiatrische aandoeningen zoals autismespectrumstoornis of bipolaire stemmingsstoornis. Het is belangrijk om ook steeds een volledig somatische op puntstelling uit te voeren om eventuele lichamelijke oorzaken uit te sluiten. Wat de behandeling betreft, reageren patiënten het best op (hoge dosissen) benzodiazepines.

Indien deze onvoldoende beterschap bieden, kan ECT aangewezen zijn.

In deze orale presentatie wordt er stilgestaan bij de psychiatrische problematiek van deze jongen in combinatie met de mogelijks somatische oorzaken van een katatoon beeld. In de uitklaring en latere opvolging hiervan is er niet alleen nood aan aandacht voor het kinderpsychiatrische aspect, maar dienen we over de grenzen van ons vakgebied te gaan in samenwerking met de collega's pediaters.

WORKSHOP W54 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Voelen wat vergeten was - Herstel van lichaamsbewustzijn: Beeldende Therapie bij Getraumatiseerde Jongeren**

■ **Machteld Heijlen, beeldend therapeut, Lieselot Vandenbergh, beeldend therapeut ZAS UKJA, K-dienst B.**

In deze workshop onderzoeken we hoe beeldende therapeutische interventies kunnen bijdragen aan het herstellen van contact met het lichaam bij getraumatiseerde jongeren. Trauma kan ervoor zorgen dat jongeren hun eigen lichaam niet langer voelen, omdat het ervaren van lichamelijke sensaties vaak te pijnlijk of te overweldigend wordt. Het herstellen van dit lichaamsbewustzijn is essentieel voor het herstel van de mentale gezondheid, en het lichaam kan het brein iets leren over veiligheid, grenzen en het vermogen om zichzelf te reguleren.

Binnen onze praktijk zien we vaak dat jongeren moeite hebben met het waarnemen van zelfs de kleinste lichamelijke signalen, wat hen belemmert in het functioneren binnen hun 'window of tolerance'. Het herstellen van lichamelijk contact is dan een eerste stap in het herstelproces. Beeldende therapie biedt een unieke ingang om deze verbinding te herstellen zonder de jongeren te overspoelen met verbale betekenissen, maar door hen te laten ervaren wat het lichaam hen vertelt via de zintuigen.

In de workshop richten we ons op drie essentiële componenten van 'embodiment': het plaatsen van jezelf in de ruimte, het ervaren van eigenaarschap over het lichaam en de mogelijkheid om het eigen leven en handelen te sturen. We verkennen hoe we deze componenten kunnen versterken door middel van beeldende werkvormen die veiligheid en ruimte bieden voor de jongeren om opnieuw in contact te komen met hun lichamelijke grenzen, zonder de angst of overbelasting van verbale taal.

Deelnemers zullen leren hoe ze samen met jongeren kunnen verkennen waar hun lichamelijke grenzen liggen, door sensorisch te werken, zonder directe betekenisverlening. Zo ondersteunen we het herstel van verbinding met het lichaam, een noodzakelijke voorwaarde voor emotioneel herstel.

WORKSHOP W55 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Interviewer vs. Therapeut - wat is het effect van je rol op de patiënt?**

■ **Bo Tuts, Frederike Migom**

Frederike Migom (regisseur) maakte de kortfilm BOOS op de afdeling KIDS (6-12j) in PAika. Momenteel werkt ze aan een documentaire voor Canvas op de afdeling TEENS (12-18j) in PAika. Bo Tuts (audiomaker) maakt een podcast met ex-patiënten van de TEENS. Ze ervaren beiden hoe het is om als 'maker' op een afdeling tussen hulpverleners te staan.

In deze workshop willen ze de uitdagingen en het effect van deze rol op de patiënten onderzoeken, en de deelnemers uitnodigen om de voor- en nadelen van hun eigen rol op de patiënten onder de loep te nemen. Ze illustreren dit met voorbeelden uit de documentaire/ podcast.

WORKSHOP W56 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Semi-ambulante zorg voor jongeren in de transitieleeftijd**

■ **Morgane Boiten en Jane Meier**

Pyxis biedt een behandeling aan voor jongeren (16j-20j) in de transitieleeftijd. In deze workshop nemen we de deelnemers mee in de noden en verwachtingen in zorg voor deze jongeren. In een eerste deel gaan we dieper in welke factoren er meespelen in het organiseren van zorg voor zowel minderjarigen als meerderjarigen en welke ontwikkelingstaken hierin een rol spelen. In het tweede deel van de workshop wordt door middel van oefeningen het unieke zorgkader van Pyxis ervaren. Deze workshop laat de deelnemers ervaren hoe de complexiteit van zorg kansen biedt voor jongeren en zorgpartners.

WORKSHOP W57 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Seksuele & relationele vorming bij jongeren met een psychische kwetsbaarheid**

■ **Ann-Sophie De Schepper & Ianthe Leyssens**

Ann-Sophie en Ianthe (leefgroepbegeleider en seksuoloog) geven wekelijks één uur RSV (relationele en seksuele vorming) aan de residentiële tienergroep op PAika. Op PAika wordt er met de jongeren op maat gewerkt, maar tijdens RSV komt de hele leefgroep samen tot spreken over relaties en seksualiteit. Hierin dienen we rekening te houden met verschillende leeftijden, verschillende culturele achtergrond en verschillende psychische kwetsbaarheden. Door tijdens deze workshop zowel de bril van tiener als hulpverlener eens op te zetten, kan je ervaren hoe zo een sessie RSV vorm krijgt.

- **Een voorstudie naar het versterken van teams in de jeugdzorg en kinder- en jeugdpsychiatrie (vernieuwende klinische werkwijze)**
- **Aileen Doyle, psychiater van OLO-Rotonde, met nazicht Enid Raats (hoofddarts Olo-Rotonde) en Karen Goossens (directeur afdeling verblijf, OLO-Rotonde)**

Inleiding:

De zorg voor onze meest kwetsbare jongeren staat of valt met de kracht van het team dat hen omringt. Die staat onder druk door toenemende complexiteit: burn-out, morele stress en personeelsverloop bedreigen de continuïteit van zorg. Dit pilootproject focust op het versterken van veerkrachtige, lerende teams via een stapsgewijze cultuurverandering en onderbouwde methodieken.

Binnen OLO-Rotonde zijn al diverse organisatiebrede kaders verankerd, zoals Geweldloos Verzet, SEO-, oplossingsgericht, traumasensitief en systemisch werken en dienend leiderschap. Met deze fundamenteën zoeken we ook andere evidence-informed elementen te integreren die bijdragen aan teamversterking. Zo werken we toe naar een gedragen methodiek passend bij onze werkcontext.

Werkwijze:

De pilootfase loopt binnen de twee teams van het OBC, OLO-Rotonde. Maandelijks vindt een uur durend consultatieteam plaats, geïnspireerd op Dialectische Gedragstherapie en geleid door een daarin opgeleide psychiater. De focus ligt op zelfzorg en het ontwikkelen van een dialectische houding: acceptatie én verandering. Thema's zijn onder meer het bevorderen van een psychologisch veilige cultuur waarin medewerkers zich vrij voelen om zich uit te spreken, aandacht voor successen én vroege signalen van problemen, het verankeren van zelfzorg in het dienstensysteem en ondersteuning bij morele stress door structurele knelpunten in de jeugdzorg.

Tussen de bijeenkomsten door worden een jaarlijkse herhaling van de SafePath-training voorzien, met aandacht voor de processen van de hulpverlener.

Deze komen nadien aan bod in werkbegeleiding en teamoverleg.

Ook kleine ondersteunende praktijken worden toegepast, zoals check-ins, buddy-systemen en signaliseringsplannen, en bestaande OLO-kaders worden beter toepasbaar gemaakt in het dagelijkse werk.

Voorlopige resultaten:

De eerste twee consultatieteams vonden reeds plaats, met erkenning van knelpunten en gezamenlijke ambitie tot verandering. Een eigen signaliseringsplan werd overlopen, gevolgd door een overzicht van noden en groeikansen. Ook de thema's 'morele schade' en 'psychologische veiligheid in het team' werden geagendeerd. De effectiviteit van het project zal worden opgevolgd via feedbackmomenten.

WORKSHOP W58 vrijdag 19 september 2025 11:30 - 12:15

■ **Endorfun Run**

■ **Sean Maddens en Laura Van Ingelgom**

Als leefgroepbegeleider bij de adolescenten in Paika probeer ik jongeren warm te maken om af en toe te gaan joggen. Emotieregulatie zonder verwachtingen, lastige vragen of reflectie. We gaan "gewoon lopen".

In deze 45' workshop kan je met ons mee komen lopen. Het staat iedereen vrij ervaringen uit te wisselen tijdens of na het lopen. We doen echter geen inleiding of nabespreking. We proberen gewoon te voelen wat dit doet met ons in het midden van een congresdag.

Op deze manier geven we onszelf een actieve reminder van hoe laagdrempelige lichaamsbeweging onszelf en onze doelgroep op zo veel domeinen deugd doet.

POSTER P01

■ **Ontrafelen van ontwikkelingspaden van sociaal-emotioneel gedrag bij kinderen met een verhoogde kans op autisme en kinderen met hechtingsmoeilijkheden**

Emma Clement, Petra Warreyn, Herbert Roeyers

Kinderen met autisme en kinderen met hechtingsmoeilijkheden hebben moeilijkheden met het ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van sociale relaties, vertonen emotionele en gedragsmatige moeilijkheden, zijn gevoelig voor verandering in routine, zijn vaak hyperreactief voor sensorische input en kunnen stereotiep gedrag vertonen. Het onderscheid maken tussen autisme en hechtingsmoeilijkheden is dus niet eenvoudig.

Dit onderzoek bekijkt gelijkenissen en verschillen in ontwikkelingspaden van sociaal-emotionele gedragingen bij kinderen met een verhoogde kans (VK) op autisme en kinderen met hechtingsmoeilijkheden, met betrekking tot temperament en emotieregulatie.

Temperament beïnvloedt typisch en atypisch functioneren en is geassocieerd met sociaal-emotioneel gedrag. Zowel kinderen met (VK op) autisme als kinderen met hechtingsmoeilijkheden tonen vaker een constellatie van trekken die 'moeilijk temperament' genoemd wordt dan kinderen zonder (VK op) autisme of hechtingsmoeilijkheden.

Daarnaast tonen kinderen met (VK op) autisme en kinderen met hechtingsmoeilijkheden meer moeilijkheden met emotieregulatie dan kinderen zonder (VK op) autisme en hechtingsmoeilijkheden. Emotieregulatie is voorspellend voor sociaal en gedragsmatig functioneren bij kinderen met (VK op) autisme. Onderzoek hier rond bij kinderen met hechtingsmoeilijkheden is beperkt.

In het huidige onderzoek bevragen we hoe hulpverleners de differentiatie tussen autisme en hechtingsmoeilijkheden ervaren en wat de rol van temperament en emotieregulatie hierin voor hen is. Een netwerkanalyse geeft inzicht in de samenhang tussen deze concepten.

Daarnaast bespreken we de longitudinale relatie tussen temperament bij het kind, stress bij de ouder, moeder-kind interactie en sociaal-emotioneel gedrag bij kinderen met VK op autisme en kinderen met hechtingsmoeilijkheden.

Ten slotte bekijken we of de paden naar emotieregulatie verschillen bij kinderen met VK op autisme en kinderen met hechtingsmoeilijkheden en in welke mate emotieregulatie als transdiagnostische factor de gelijkenissen tussen de twee deels kan verklaren.

Op het congres zullen onderzoeksplannen, -modellen en eerste resultaten gepresenteerd worden.

POSTER P02

■ **Impact van cultuur op beleving van stresserende levensgebeurtenissen bij adolescenten**

■ **Ashley De Roy, Monica Dhar, Inge Glazemakers en Dirk van West**

Inleiding:

Langdurige stress kan bijdragen aan psychische klachten. Onderzoek (Petley, Husted, Lees, & Locke, 2022) toont aan dat interventies gericht op persoonsgebonden copingstrategieën stress verminderen. Er is echter weinig aandacht voor de effecten van cultuur op de beleving van stress. Om meer inzicht te krijgen in de impact van cultuur op stressbeleving kan het model van Hofstede gebruikt worden dat 6 dimensies van cultuur omschrijft (machtsafstand, individualisme, masculiniteit, onzekerheidsvermijding, termijn denken en terughoudendheid).

Onderzoek omtrent de cultuurdimensies van Hofstede is beperkt. Het toont echter verbanden aan tussen de cultuurdimensies en subjectief geluk. Alsook blijken culturele waarden zoals bijvoorbeeld religiositeit voorspellend voor stressbeleving.

Om inzicht te verwerven in de invloed van cultuur op stressbeleving onderzoeken we de correlaties tussen de cultuurdimensies van Hofstede en subjectieve stress bij adolescenten bij bepaalde levensgebeurtenissen (interouderlijk conflict, psychische problemen bij een belangrijk persoon en financiële problemen bij ouders).

Methodiek:

Dit is een cross-sectionele studie waarbij data verzameld worden via vragenlijsten bij jongeren tussen 12 en 18 jaar. Jongeren worden geïncludeerd via de Universitaire kinder- en jeugdpsychiatrie Antwerpen (UKJA) en via scholen. We bevragen demografische data, de cultuur waarin jongeren opgegroeid zijn, enkele stresserende gebeurtenissen en het effect van culturele waarden hierop. Hiernaast wordt de Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA) afgenomen, dit om emotieregulatie strategieën te evalueren en te gebruiken als maat voor individuele coping. Correlaties worden berekend en groepen worden vergeleken (psychisch kwetsbare jongeren en niet psychisch kwetsbare jongeren; verschillende culturele achtergronden).

Resultaten, discussie en besluit:

Het doel van dit onderzoek is om meer in te kunnen zetten op culturele waarden bij de aanpak van psychische klachten bij adolescenten. Preliminaire resultaten, een voorlopige discussie en besluit zullen gepresenteerd worden tijdens het congres.

POSTER P03**■ Welke factoren voorspellen het effect van vroegtijdige ondersteuning van jonge kinderen met autisme? Een studie naar het ImPACT-programma****■ Charlotte Anne-Lore Jean-Martin D'Hoore, Sara Van der Paelt, Alessandra Piatti, Petra Warreyn en Herbert Roeyers**

Autisme is een neurobiologische conditie met een prevalentie van 1%, die invloed heeft op meerdere domeinen van functioneren. Onderzoek toont aan dat vroeg beginnen met ondersteuning kan helpen bij het stimuleren van de ontwikkeling. Daarom is het belangrijk om zo snel mogelijk na de diagnose te starten met een interventie. Het ImPACT-programma helpt ouders om ontwikkelingsgerichte en gedragsmatige technieken toe te passen in dagelijkse routines. Zo stimuleren ze op een natuurlijke manier de sociale betrokkenheid, communicatie, imitatie en spel van hun kind. Niettegenstaande de effectiviteit van vroege interventieprogramma's, varieert de respons op ondersteuning sterk tussen kinderen, wat wellicht de heterogeniteit binnen de autismepopulatie weerspiegelt.

Voorspellende factoren zoals taalvaardigheden bij aanvang van de interventie, autistische kenmerken en ouderlijke kenmerken (zoals opleidingsniveau en stress) spelen een belangrijke rol in dit verband. Kinderen met sterke receptieve taalvaardigheden vertonen bijvoorbeeld vaak een grotere vooruitgang in cognitieve en adaptieve vaardigheden.

Deze studie onderzoekt welke gedragskenmerken en gezinskenmerken geassocieerd zijn met meer uitgesproken evoluties in de ontwikkeling bij jonge kinderen met autisme en in welke mate de deelname aan het ImPACT-programma hierop een invloed heeft. Een gerandomiseerde gecontroleerde studie (RCT) werd uitgevoerd met 54 jonge kinderen met autisme tussen de leeftijd van 18 maanden en vier jaar, waarbij de kinderen op drie meetmomenten werden gezien. Gezinnen werden toegewezen aan de interventiegroep (ImPACT) of de reguliere thuisbegeleiding groep (RTB). Gestandaardiseerde metingen van sociaal-communicatieve vaardigheden, autistische kenmerken, kwaliteit van de ouder-kind interactie en gezinskenmerken werden verzameld. Een Linear Mixed Model (LMM) zal worden gebruikt om te bepalen of specifieke kind- en gezinskenmerken geassocieerd zijn met veranderingen in de ontwikkeling en of deelname aan Project ImPACT hierin een rol speelt.

Dit klinisch relevante onderzoek kan mogelijk inzicht geven in meer gepersonaliseerde vroege ondersteuning die inspeelt op de diversiteit van autisme. Op het congres zullen de eerste resultaten worden gepresenteerd.

POSTER P04

■ **'Co-created Parent-child relationship focused Early Autism Support' (CO-PEAS) - An Infant Mental Health (IMH) based and participatory developed early intervention for children (0-3y) with autism spectrum disorder (ASD), and their parents**

■ **Helena Van den Steene en Alec Verbruggen**

Background:

Autism imposes a challenge for the development and wellbeing of children, the parent-child relationship and the parenting approach. IMH is the scientific field focusing on early child development and the important role of the parent-child relationship. Interventions during early childhood can be transformative. Several gaps in the current existing intervention programs in response to the needs of parents of young children with ASD can be drawn from the existing literature. Parent training for parents of children with ASD has shown a positive effect supporting the evidence of parent-centred interventions.

Methods:

The study design will be a mixed method participatory action research. First, an experience-based co-designed (EBCD) approach will be used in the participatory development of an intervention. Parents as well as an expert panel (using the Delphi-method) will be surveyed. Secondly, implementation of the parent group program and hereby evaluating facilitators/barriers will be done through a Consolidated Framework for Implementation Research. Furthermore, the hypothetical effect on certain key parameters, being parents' quality of life, sense of competence, self-regulation and sense of connection with their child, will be considered.

Discussion:

Developing and implementing an IMH-sensitive early intervention, consisting of a parent group psycho-education and intervention program, for young children with ASD, and their parents will fill several gaps in the current offered interventions. Moreover, participating in these parent groups has a hypothetical positive effect on the key parameters described above. By prioritizing these aspects, we can create a more supportive environment for families and positively impact the lives of both parents and children alike. Reducing parental stress could in turn be considered in an economic framework of cost-effective treatment.

■ **Toddlers' autism characteristics and their impact on parenting stress from the parent's perspective**

■ **Helena Van den Steene en Judith Janssen**

INTRODUCTION

Parenting a toddler with autism can be challenging and enhance parenting stress. Parents may observe difficulties in their child's social/communicative aspects of development, mental flexibility, sensory hyper/hyposensitivity, and identify related issues (sleep, eating, ...). The occurrence and relative impact of the different autism symptoms on these young children and their families vary from child to child and change throughout their development. Surprisingly, the symptoms parents find the most challenging may not be the ones that screening or diagnostic tools primarily focus on or that interventions target. However, both parenting stress and parent adherence are known to influence early intervention program effectiveness.

AIM

This study aims to understand autism from the parent's point of view. Therefore, parents will point out which autism-related characteristics that they think have the most significant impact on their child's functioning. Moreover, they will also point out which characteristics they believe induce the most parenting stress. Creating a better understanding of these factors will help develop better intervention strategies.

MATERIAL AND METHODS

This study includes parents of children diagnosed with autism before the age of four. In-depth interviews and questionnaires are used to explore their experiences. The parents are asked which autism characteristics or associated symptoms are most prominent for them and which have the most impact on their parenting stress levels. The questionnaires cover autism symptoms, related characteristics (adaptive functioning, eating and sleeping issues), and parenting stress.

CONCLUSIONS

This study will provide valuable information on how parents of toddlers with autism experience the impact of different symptoms and difficulties that can occur in autism spectrum disorders on their parenting stress. This information can contribute to tailoring parent and child-directed interventions to the specific needs of these families.

POSTER P06

■ **Opleidingsmodule voor zorgverleners in Vlaanderen: Zorg op maat voor jongeren en jongvolwassenen met kanker (AYA)**

■ **Kleo Dubois, Nathalie Belpame, Johan De Munter, Hans Neefs, Katleen Schiepers**

In 2017 werd bij bijna 1000 patiënten tussen 16 en 35 jaar kanker vastgesteld in meer dan 50 ziekenhuizen in Vlaanderen. In "Blauwdruk voor leeftijdsspecifieke zorg voor jongeren met kanker in Vlaanderen" (Kom op tegen Kanker, 2018) wordt de aanbeveling gedaan om zorgverleners op te leiden in specifieke zorg voor deze doelgroep.

Passende zorg voor AYA's (adolescents and young adults with cancer) betekent multidisciplinaire, geïntegreerde zorg voor patiënten die door hun leeftijd en levensfase unieke behoeften hebben.

In 2019 richtte het Cédric Hèle instituut een stuurgroep op met als doel het ontwikkelen van een (meerdaagse) opleiding rond AYA-specifieke zorg. De stuurgroep werd samengesteld uit afgevaardigden van Kom op tegen Kanker en Care4AYA, zorgverleners van verschillende centra en AYA's zelf.

Inhoudelijk werd gekeken naar opleidingen en good practices uit het buitenland, resultaten uit onderzoek en ervaringen van zorgverleners én AYA's.

De eerste AYA-basisopleiding in Vlaanderen vond plaats in 2020 en bestond uit een inleidende e-learning en een vierdaagse training. Volgende thema's kwamen aan bod: communicatie met AYA's en hun naasten, medische aspecten, palliatieve zorg bij AYA's, identiteitsontwikkeling, impact op zelfbeeld, revalidatie, intimiteit en seksualiteit, vruchtbaarheid, angst voor herval, nazorg, transitie en late effecten. Afsluitend werd een terugkomdag georganiseerd om uit te wisselen wat de deelnemers bereikt hebben als 'AYA ambassadeurs' binnen hun eigen instelling. De module werd geëvalueerd, aangepast en herhaald in 2022, 2023 en 2024.

Gezien het holistische en interdisciplinaire karakter van AYA-zorg, bieden we deze opleiding interprofessioneel aan.

Het Cédric Hèle instituut wil, in samenwerking met zijn partners, meer gespecialiseerde kennis en vaardigheden met betrekking tot AYA-zorg aan zorgprofessionals aanbieden. Hiervoor werd een basistraining ontwikkeld die opgenomen is in het jaarlijkse opleidingsaanbod van het CHI.

In de toekomst worden vervolgopleidingen, verdiepende opleidingen en bijkomende e-learningen gepland om de uitwisseling van kennis en ervaring rond deze doelgroep te stimuleren.

POSTER P07

■ **Partici-wat!? Jongeren vertellen wat participatie in de geestelijke gezondheid voor hen betekent**

■ **Tim Verbeke, Charlotte Nys en jonge ervaringsdeskundigen**

Participatie in de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren houdt in dat kinderen, jongeren en hun ouders op maat geïnformeerd worden, dat ze bevroegd worden, dat ze hun stem kunnen laten horen en actief betrokken worden bij beslissingen. Zo kunnen ze invloed uitoefenen op hun eigen hulpverleningstraject (microniveau) maar ook op het beleid van diensten (mesoniveau) en op het algemene geestelijke gezondheidsbeleid (macroniveau).

Participatie is een recht en het zet jonge mensen in hun kracht, bovendien weten we dat het de kwaliteit van zorg verbetert. Daarom zetten de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren, met de participatiecoaches op kop, in op het stimuleren, ondersteunen en motiveren van participatief werken. We kunnen participatie theoretisch uitleggen maar nog beter is om te vragen aan jongeren hoe ze dit zien.

Op de inspiratiedag 'participACTIE' in mei 2025 vertelden jongeren, vanuit hun eigen ervaringen, hoe ze participatie ervaren en wat dit voor hen betekent. In een live podcast deelden ze positieve en negatieve ervaringen. Het resultaat is een verfrissende en prikkelende podcast die hulpverleners en beleidsmakers aan het denken zet. We presenteren de auditieve en visuele podcast graag aan de hand van een creatieve poster met mogelijkheid om de podcast te bekijken en beluisteren.

POSTER P08

■ **Het ondersteunen van leeftijdsgenoten, ouders en leerkrachten in conversatie met Image-Based Sexual Abuse (IBSA) bij jongeren**

■ **Sophie Wouters, Aurélie Depré, Lize Verbeke, Serafine Dierickx**

Inleiding: Image-Based Sexual Abuse (IBSA) omvat door technologie gefaciliteerd misbruik waarbij intieme beelden van een persoon worden genomen en verspreid of waarbij wordt bedreigd om de beelden te verspreiden zonder toestemming. IBSA is een alomtegenwoordig en impactvol fenomeen onder jongeren (14-16 jaar). Deze studie focust op drie types IBSA: (1) het niet-consensueel verspreiden van naaktbeelden, (2) cyberflashing of zogenaamde "dickpics", en (3) deepnudes. Uit eerder onderzoek blijkt dat 23,2% van de Vlaamse jongeren tussen 15-18 jaar te maken krijgt met het verspreiden van naaktbeelden zonder toestemming. Wanneer jongeren geconfronteerd worden met IBSA, zoeken zij vooral steun bij leeftijdsgenoten, ouders, en leerkrachten, maar ervaren vaak dat de reacties uit hun omgeving niet adequaat zijn.

Methodiek: Deze studie onderzoekt (1) de huidige reacties van de directe omgeving, (2) de drempels en noden van de directe omgeving, en (3) de inhoud van een gewenste ondersteunende reactie na confrontatie met IBSA.

In een systematische literatuurstudie werden, aan de hand van vooraf vastgelegde zoektermen, 12 wetenschappelijke artikelen en rapporten weerhouden uit verschillende databases (e.g., PubMed). Vervolgens worden zes focusgroepen (N = 40 deelnemers) georganiseerd met slachtoffers van IBSA, leeftijdsgenoten, ouders, en leerkrachten middels een semigestructureerde leidraad.

Resultaten: Uit de systematische literatuurstudie blijkt dat jongeren die geconfronteerd worden met IBSA op zoek gaan naar positieve en ondersteunende reacties, maar dat zij vaak een beschuldigende of criminaliserende aanpak ervaren. De omgeving ervaart verschillende drempels om met de jongeren in gesprek te gaan, zoals een gebrek aan kennis. De focusgroepen vinden momenteel plaats, waarbij de resultaten voor het eerst tijdens dit congres worden gepresenteerd.

Discussie en besluit: Deze studie draagt bij tot een beter begrip van ondersteunende reacties ten aanzien van jongeren die geconfronteerd worden met IBSA, wat relevante inzichten oplevert voor de ontwikkeling van psychoeducatieve interventies over IBSA gericht op jongeren, ouders, en leerkrachten.

Sponsors

101

