

PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS

Heilig Hart - Ieper

Editie voorjaar
2017

Beste lezer

De congregatie van de Zusters van de Bermhertigheid Jesu, die dit jaar 175 jaar bestaat, is onlosmakelijk verbonden met ons psychiatrisch ziekenhuis. Deze zomer keren de zusters terug naar het hoofdklooster in Brugge. Daarmee komt een einde aan hun zending hier. In deze voorjaarsnieuwsbrief besteden we dan ook graag aandacht aan hun waarde(n)volle nalatenschap in Ieper. In snel evoluerende tijden werkten ze mee aan een toegankelijke geestelijke gezondheidszorg, gestoeld op expertise én medemenselijkheid. Zij verdienen dan ook onze grootste dank en waardering.

Deskundigheid en een warm hart vormen ook de rode draad doorheen de bijdragen over patiëntenparticipatie en het tweejarige bestaan van het centrum voor psychische revalidatie Hedera. Vier openhartige en moedige getuigenissen laten zien hoe mensen na een psychische crisis met professionele omkadering vanuit hun eigen kracht aan hun herstel werken. Daarbij bepalen ze zelf mee het doel en de richting.

Mag ik nog uw aandacht vestigen op de lopende expositie van Filip Bisschop en het namiddagsymposium over psychotherapie op 17 oktober 2017?

Veel leesplezier!



Algemeen directeur
Cathy Room

Congregatie Zusters van de Bermhertigheid Jesu verlaat Ieper

Nalatenschap met een hart

Op het feest van de H. Augustinus, 28 augustus, verlaten de vier zusters van de Bermhertigheid Jesu 'hun' Psychiatrisch Ziekenhuis. Daarmee komt een eind aan hun zending in Ieper sinds 1900. "We vertrekken met een gerust gemoed naar Brugge", zeggen zr. Mieke en zr. Liesbeth. "De waarden die in ons nieuwe logo weerspiegeld worden, vinden we immers ook terug in de geestelijke gezondheidszorg zoals die hier professioneel en 'met een hart' beoefend wordt."

De congregatie van de Zusters van de Bermhertigheid Jesu bestaat 175 jaar. Naar aanleiding van deze verjaardag lieten ze een eigentijds logo ontwerpen.

"Met de zusters hebben we een interessant en leerrijk proces doorlopen om te bepalen waar wij als congregatie voor staan en welke waarden we in het nieuwe logo weerspiegeld wilden zien", zegt algemeen overste zr. Mieke, tevens voorzitter van de vzw Gezondheidszorg 'Bermhertigheid Jesu' die 7 voorzieningen beheert. "De denkoefening leverde 12 waarden op, die we uiteindelijk tot een viertal kernwaarden terugbrachten: openheid/gastvrijheid, hartelijkheid, gemeenschap en barmhartigheid."

BARM-HART-IG

"Deze 'zachte' waarden worden uitgedrukt in pastelkleuren en afgeronde vormen", verduidelijkt zr. Mieke. "De onderlaag, als een open cirkel, staat symbool voor openheid en gastvrijheid: voor andere mensen, voor het andere, voor de Andere. Die Andere is voor ons God, maar kan in andere overtuigingen ook een an-

dere persoon of kracht zijn. Bovenop deze laag komt het hart: symbool van de hartelijkheid vanuit de liefde van God. Bovendien willen we leven in verbondenheid, eenheid vormen in verscheidenheid: als veelkleurige stippen die in of rond de kern cirkelen. Daar komt nog een hart bovenop, symbool voor barmhartigheid: elkaar dragen, omarmen in wederkerigheid. De zusters volgen de regel van Augustinus, de kerkvader die afgebeeld wordt met een brandend hart. 'Barmhartigheid' in het Hebreeuws betekent ook 'baarmoeder'. Sommige mensen herkennen dit symbool in ons nieuwe logo."



SAMEN STERKER

De congregatie van de Zusters van de Bermhertigheid Jesu telt nog 11 zusters in Ieper. De communiteit in het Psychiatrisch Ziekenhuis bestaat uit zr. Mieke, zr. Liesbeth, zr. Agnes en zr. Vivian. In de D'hondtstraat vormen zr. Maria, zr. Hubertine, zr. Theophana, zr. Regina en zr. Antonia een gemeenschap. In Huize Wieltjesgracht verblijven zr. Emmanuel en zr. Laurentia. Samen met de medezusters in het PZ Onzelvevrouw Brugge (9), Rustenburg Brugge (2), WZC Herdershove Brugge (2) en Kortenbergh (4) telt de congregatie in het totaal nog 28 zusters, met een gemiddelde leeftijd van 81 jaar. Met haar 52 jaar is zr. Catharina de jongste, met 98 jaar zr. Emmanuel de oudste. >

“Ik ben als laatste ingetreden”, zegt zr. Mieke. “Ik was nummer 314 in de rij sinds de stichting van de congregatie in 1842. Gezien de specifieke aard van onze zending – de zorg voor de psychiatrische patiënten – is onze congregatie ook nooit echt groot geweest. Het is nu tijd om onze krachten te bundelen en er samen sterker uit te komen.”

GENEGENHEID

In het totaal verlaten 7 zusters van de congregatie Ieper: 4 zusters van het Psychiatrisch Ziekenhuis op 28 augustus en 3 zusters uit de D'hondtstraat op 4 september. Het ziekenhuis viert hun afscheid op 23 juni. Hun nieuwe thuis wordt het hoofdklooster in Sint-Michiels, in een vleugel van het Psychiatrisch Ziekenhuis Onzelvevrouw. Het kloosterpand in het Psychiatrisch Ziekenhuis H. Hart te Ieper wordt ingenomen door het ziekenhuis. Het rolstoeltoegankelijke huis in de D'hondtstraat wordt in erfpacht gegeven aan De Lovie voor huisvesting van hun bewoners.

“We hebben hier een heel gelukkige tijd meegemaakt”, blikken zr. Mieke en zr. Liesbeth terug op de voorbije 20 jaar. “We hebben ons altijd thuis gevoeld in de gemeenschap en een grote genegenheid van en verbondenheid met het ziekenhuis ondervonden. We keren nu terug naar het hoofdklooster, naar een ‘nieuw samengestelde gemeenschap’ in Brugge. Het wordt zoeken naar een nieuw evenwicht, maar het zal boeiend zijn. We hebben er alle vertrouwen in.”



Zr. Agnes, zr. Liesbeth, zr. Vivian en zr. Mieke

DANKBAAR

Met het vertrek van de zusters komt een einde aan hun zending in Ieper. Ze gaan echter met een gerust hart, omdat alle medewerkers van het ziekenhuis hun werk voor een toegankelijke en gerichte geestelijke gezondheidszorg verderzetten op basis van jarenlang opgebouwde expertise. De veranderingen de voorbije decennia waren niet gering: ingrijpende infrastructuurwerken, specialisering rond doelgroepen, groeiende openheid, vermaatschappelijking van de zorg, toenemende patiëntenparticipatie ...

“We zijn dankbaar en vreugdevol, dat we het ziekenhuis in Ieper hebben kunnen overlaten aan zoveel toegewijde en bekwame mensen”, zegt zr. Mieke. “We gaan dan ook met een gerust gemoed naar Brugge, omdat onze waarden in de werking gedeeld worden, op elk niveau en in elke functie: openheid, hartelijkheid, waardering voor elk individu, eerlijkheid en respect, barmhartigheid zonder betutteling. Om met de woorden van moraaltheoloog Roger Burggraeve te besluiten: barmhartig zijn is de andere zolang dragen tot hij weer geboren kan worden. Dat is ook de kern van onze visie op de geestelijke gezondheidszorg.” ■

DE ONVERSCHILIGHEID VOORBIJ

Naar aanleiding van het 175-jarige bestaan van de congregatie van de Barmhertigheid Jesu verschijnt bij Lannoo het boek ‘De onverschilligheid voorbij. Zeven eigentijdse wegen van barmhartigheid’. De hoofd-auteurs zijn Roger Burggraeve, zr. Mieke Kerckhof en Ilse Van Halst. Aan elk van de zeven geestelijke werken van barmhartigheid wordt een bijdrage gewijd, door Dirk De Wachter, Marijke Deconinck, Veerle Defloor, Evelien Deketele, Siska Deknudt, Dennis Jacques, Valérie Mouton, Ann Tousseyn en Manu Van Hecke. Zij getuigen vanuit hun eigen leven en werk. De foto's zijn van de hand van dr. Anneleen Tansens. Het boek is ook bij de zusters te verkrijgen aan 19,99 euro. ■



De patiënt beslist mee

Bij opname in het ziekenhuis brengen patiënten hun unieke persoonlijkheid en voorgeschiedenis mee. Ze hebben niet alleen specifieke behoeften, maar koesteren ook eigen wensen en verwachtingen ten aanzien van de zorgverlening. Door de individuele patiënt actief te laten participeren, verbetert de kwaliteit van de zorg.



Ritchie Vandemoortele, middenkaderlid patiëntenzorg en dr. Tine Verdée, psychiater

“Voor het begrip patiëntenparticipatie bestaan heel wat definities”, zeggen psychiater dr. Tine Verdée en middenkaderlid patiëntenzorg Ritchie Vandemoortele. “Het gaat er om dat we de patiënt betrekken om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, zowel voor hemzelf (micro) als voor andere patiënten via een verbeterde werking van de afdelingen (meso) en uiteindelijk ook van het beleid (macro).”

“Het belang van patiëntenparticipatie weerspiegelt zich ook in de wetgeving, denken we maar aan de regelgeving m.b.t. de rechten van de patiënt (recht op kwaliteitsvolle behandeling, geïnformeerd worden, inzage en afschrift van het patiëntendossier ...) en de regelgeving rond privacy waarin de grondslag teruggevonden wordt in een open en transparante communicatie met de patiënt. Als ziekenhuis dragen we dit gedachtegoed al langer hoog in het vaandel. We geloven in een participatieve cultuur die gedurende de behandeling vorm krijgt en gecultiveerd wordt.”

SAMEN OP PAD MÉT

De globale doelstelling bestaat erin, dat de zorgvrager maximaal en actief kan participeren aan zijn eigen zorgtraject. Zo is het geen uitzondering meer, dat de patiënt uitgenodigd wordt en deelneemt aan de multidisciplinaire teamvergaderingen. Hij gaat in gesprek met de professionals en onderhandelt, op basis van gelijkwaardigheid en binnen een bepaald kader, over de te volgen behandeling om zo tot een gezamenlijk werkplan te komen. De professionals, elk van hen beslagen in hun eigen vakgebied, spreken niet langer ‘over’ maar ‘met’ de patiënt die de ervaringsdeskundige is over zijn problematiek. Als de patiënt niet aanwezig is op de teamvergadering, dan wordt de hij er toch op voorbereid en krijgt hij achteraf feedback in een begrijpelijke taal.

“Daarnaast wordt er ook een werkplan met doelen, acties en evaluatie opgemaakt in samenspraak met de patiënt”, zegt Ritchie Vandemoortele. “Nadat het werkplan is opgemaakt, is de regel dat dit voor en na iedere teamvergadering

met de patiënt wordt geëvalueerd en bijgestuurd. Dit vormt dus de rode draad gedurende de behandeling. Uitgangspunt is dat de patiënt eigenaar is van zijn herstelproces, waarbij de zorgaanbieder de rol van katalysator zich neemt. Op die manier wordt de zorg beter afgestemd op de wensen en behoeften van de patiënt om de eigen gemaakte vaardigheden te bestendigen, dit alles in functie van het werken naar ontslag toe.

Het hervalpreventieplan is een ander instrument waar op alle afdelingen heel actief mee gewerkt wordt. De doelstelling hier is dat signalen vroegtijdig herkend worden en er acties en copingvaardigheden naast geplaatst worden, zodat een dreigend herval voorkomen kan worden. De afdeling fungeert tijdens het verblijf als oefenklimaat en tussenstap.”

HOGER NIVEAU

Zorgvragers sturen ook mee de werking van hun afdeling. In focusgroepinterviews met gemiddeld een zestal deelnemers polsen stafmedewerkers naar hoe ze de zorg ervaren en welke suggesties tot verbetering ze kunnen aanbrengen. De bevindingen worden meegenomen en besproken in het kernteam van de afdeling om vertaald te worden in snelle acties op korte termijn of beleidsdoelstellingen op iets langere termijn. Ook de exitformulieren, die patiënten bij ontslag anoniem invullen, bieden vaak waardevolle verbetervoorstellen.

Dit delen van ervaringen wordt niet enkel benut voor waardevolle feedback, er wordt ook gebruik van gemaakt in de therapieën. Zo vertellen patiënten op de afdeling verslaafdenzorg aan pas opgenomen patiënten hun herstelverhaal en motiveren ze hen zo om tot abstinentie te komen. Ook in zelfhulp- of nazorggroepen zijn ervaringsdelers actief. Verder leggen ze ook getuigenissen af voor ziekenhuismedewerkers, familieleden én studenten in opleiding. Op De Wissel 2 wordt momenteel een beroep gedaan op ervaringsdeskundigheid bij de opmaak van een psycho-educatief pakket rond het

gebruik van medicatie en de omgang met de effecten ervan. Dit zijn slechts enkele voorbeelden van hoe (ex-)patiënten de zorg (bij)sturen, om te komen tot een kwaliteitsvolle behandeling op maat, die beantwoordt aan de reële behoeften. Ze tillen de kwaliteit van de zorg naar een hoger niveau.

PAARD EN KAR

“Door de zorgvrager actief te laten participeren, verandert ook de rol van de hulpverlener”, zegt dr. Tine Verdée. “Wij zijn niet de alwetende deskundige, maar vertrekken vanuit gelijkwaardigheid. De patiënt weet soms meer dan wij, kent zijn eigen situatie best, heeft al veel geprobeerd, beschikt over tal van ervaringen die we kunnen meenemen in de behandeling. Wij professionals in het algemeen treden meer op als coach en motivator, bieden de nodige insteken, leren technieken aan ... uiteraard binnen een bepaald kader.”

Ritchie Vandemoortele: “Om het beeld van paard en kar te gebruiken: de patiënt houdt de teugels in handen en stuurt. Wij duwen niet zelf de kar vooruit en trekken evenmin aan het paard. Hoogstens in geval van crisis nemen we even plaats op de bok, om de verantwoordelijkheid daarna snel terug te geven.”

LEVENSQUALITEIT

Het ziekenhuis is ervan overtuigd, dat actieve participatie van de zorgvrager het herstel bevordert. De cliënt kan en mag mee beslissen over zijn traject, op basis van eigen noden en voorkeur, vanuit respect voor zijn autonomie. Dit draagt bij tot behoud van eigenwaarde, grotere betrokkenheid, hogere therapietrouw, empowerment. Controle over veranderingen in het eigen leven en medezeggenschap over een behandeling op maat leiden uiteindelijk tot vermindering van herval, grotere tevredenheid en extra levenskwaliteit (zelfs met beperkingen). Als ervaringsdeskundigen in het omgaan en leven met een psychiatrische problematiek, helpen (ex-)patiënten het herstel van lotgenoten bovendien vooruit. ■

Het verhaal van Philippe

Op aanraden van zijn huisarts en met de steun van zijn vrouw werd Philippe* (41) op 13 december 2016 via de Crisiseenheid in het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart opgenomen. In 2005 was hij al eens opgenomen in Kortrijk na een suïcidepoging, maar de zwaarmoedigheid verdween nooit echt. "Ik zag het allemaal niet meer zitten", blikt Philippe terug. "Hoewel ik nog functioneerde, moest ik mij naar mijn werk slepen, ik had totaal geen energie meer, was overmand door zwarte gedachten tot het suïcidale toe. Het kon zo niet verder. Ik besepte dat er iets moest gebeuren en stond ook achter de opname."

Nadat de crisis gestabiliseerd was, werd Philippe in De Wending 2 ondergebracht voor een residentieel verblijf van een tweetal maanden.

"Je komt in een goed geolied apparaat terecht", zegt Philippe. "In samenspraak met voornamelijk je psycholoog en je IVB, individueel begeleidende verpleegkundige, maak je gaandeweg je doelstellingen op in een werkplan met actiepunten. Voor de teamvergaderingen word je bevroegd, achteraf krijg je feedback. Vanuit hun deskundigheid formuleren zij voorstellen, maar je hebt uiteraard inspraak. Mijn voornaamste doelen zijn zelfzorg en zelfacceptatie. Maar als je jarenlang over dezelfde modderige aardeweg gereden hebt, is het soms moeilijk om de greppel te vermijden."

INSPANNING

Van in het begin werkte Philippe ook zelf aan een herhalpreventieplan: "Voor mezelf heb ik mijn negatieve en positieve kanten in beelden uitgedrukt. Enerzijds zijn er de valkuilen die ik moet vermijden en punten waar ik aan moet werken, anderzijds de zaken en activiteiten waar ik mij aan kan optrekken en die mij energie geven. In het ziekenhuis krijg je beknopte theorie en training aangereikt, zoals slaapeducatie, piekertraining, denktraining, wat is depressie, assertiviteit, aspecten van mindfulness ... Je moet ze natuurlijk ook nog in de praktijk brengen, wat inspanning vergt. Je moet het uiteindelijk zélf doen. Het aanbod van therapieën, waar je wat in kan schuiven, is dan weer gericht op activatie, energie, voldoening. Zo heb ik met plezier lopen en tekenen weer opgepakt, naast o.m. muziek, relaxatie, ergo en fitness. Lange tijd heb ik het gebruik van medicijnen afgehouden. Nu ben ik overtuigd van het nut van medicatie. Je bent hier immers om beter te worden en dan moet je vertrouwen hebben in het voorschrift van de psychiater. Je wordt er wel over bevroegd."

STILLE RUIMTE

Begin maart ging Philippe in dagtherapie. Aanvankelijk was hij doodmoe van thuis de ouderlijke taken weer op te nemen. "Ik had al vroeger willen terugkeren", bekent Philippe. "Je hebt dan wel de theorie geleerd, maar kan ze in het ziekenhuis niet echt toepassen. Ze raadden mij echter aan om nog wat te temporiseren. Terecht. Drie kinderen op maandagochtend schoolklaar krijgen, veroorzaakt bij mij zeker nog stress. Ik zal inderdaad moeten leren onthaasten, tijd nemen, de miép-miép Road Runner in mezelf aan de ketting leggen. Daartoe heb ik thuis al een stille ruimte gecreëerd. Na evaluatie van de dagtherapie, kan ik wellicht mijn job weer opnemen, al of niet progressief."

Midden maart verleende Philippe zijn medewerking aan de verfijning van een evaluatieformulier over de werking van de psychiatrisch verpleegkundigen, uitgaand van UGent. Patiënten uit diverse afdelingen, als ervaringsdeskundige, konden eveneens suggesties doen om het formulier te verbeteren. ■

*Uit respect voor de privacy wordt een fictieve naam gebruikt.

Het verhaal van Luc

Als militair kon Luc (58) reeds op 50-jarige leeftijd met pensioen. In zijn functie als ambulancier nam hij deel aan buitenlandse missies naar Macedonië, Kosovo en Afghanistan en was hij voor langere tijd uit-huizig. Het feit dat hij na zijn legerloopbaan voltijds thuis was en hij vanwege zijn perfectionistische aard overal zijn zeg in wilde hebben, zette zijn relatie onder druk. Hij had er ook moeite mee dat zijn vier kinderen in die periode het huis uitgingen. "Om mijn negatieve gevoelens te onderdrukken, zocht ik mijn heil in medicatie", vertelt Luc. "Als ambulancier had ik er kennis van. Ik gebruikte antiallergica, kalmeerpillen, antidepressiva ... vaak in combinatie met drank om mijn miserie niet te moeten zien. Ik voelde me nutteloos, overbodig, totaal mislukt. Hoe dieper ik zakte, hoe zwarter alles werd."

DELEN

De toestand escaleerde en het overmatig gebruik van medicatie en drank resulteerde op 12 oktober 2016 in een suïcidepoging. De MUG-arts van het algemeen ziekenhuis stelde een opname voor in het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart. Luc is daar nog altijd dankbaar voor. Via de Crisiseenheid kwam hij op De Wending 1 terecht waar hij in de denk-groep ingedeeld werd.

"Aanvankelijk ben je gewoon aanwezig om je lichaam van nare invloeden te ontdoen en weer voor rede vatbaar te worden", zegt Luc. "Je geeft je over, omdat je zelf niet meer weet waar naartoe. Ik heb echter nooit het gevoel gehad dat ik ergens toe verplicht werd: uiteindelijk moet je je herstel zélf in handen nemen. En ik wilde ook geholpen worden, met de steun van mijn familie. De deskundigen spraken nooit over 'de patiënt' of over 'jij' en 'ik', maar over 'wij'. Ik voelde hun bekommernis en nabijheid direct aan. Mijn psycholoog en persoonlijke verpleegkundige waren de belangrijkste steunfiguren. De communicatie verliep snel en goed. Zij slaagden erin mijn gesloten karakter te openen. Daarnaast hadden we een heel goede denk-groep, waarin medepatiënten ervaringen deelden over hun negatieve spiraal, gebruik van medicatie, suïcide ... Ook zij hebben voor mij een enorme steun betekend."

TEUGELS

Gaandeweg mocht Luc, na goedkeuring van zijn aanvraag, thuis gaan overnachten. Midden januari werd hij dagpatiënt. De terugkeer naar zijn thuissituatie werd geleidelijk opgebouwd, aanvankelijk nog met toezicht.

"Dat je inspraak hebt, betekent niet dat je in alles je goesting krijgt", bekent Luc. "Ze staan wel altijd open voor overleg, discussie blijft mogelijk. Zo was het in oktober vorig jaar niet vanzelfsprekend dat ik het ziekenhuis kon verlaten. Ik kreeg uitzonderlijk toestemming om op de grootoudernamiddag aanwezig te zijn, omdat mijn kleinkinderen heel wat voor mij betekenen. Ik moet bekennen dat dit ook een goed gevoel gaf. Gesprekken, trainingen en therapie hebben mij geleerd om opnieuw het positieve te zien en het tobben en doemdenken om te buigen, zonder gebruik van middelen. De apotheose waren wel de sessies mindfulness ter afronding. Het paard had de ruiter afgegooid. Nu heb ik de teugels weer in handen."

Op 20 februari 2017 werd Luc uit het ziekenhuis ontslagen. Nazorg bestaat uit deelname aan een groepsgesprek met psycholoog op donderdagavond. Ook het persoonlijk opgemaakte herhalpreventieplan is een houvast. Hij wil er staan voor zijn familie. Gidsbeurten voor groepen en families langs de slagvelden van de Eerste Wereldoorlog bieden Luc sociaal contact en een zinvolle tijdsinvulling. ■

Zorg in de kijker op Erfgoeddag

Ter voorbereiding van de toonmomenten op Erfgoeddag zondag 23 april (om 11, 14 en 16 uur) dachten de leerlingen van het vijfde jaar verzorging van GO! Technisch atheneum Ieper na over het thema 'zorg en erfgoed'. Het traject werd begeleid door kunstenaar Tilde Vandenbroucke. De zorgverleners van morgen verdiepten zich in historische brieven uit het Ieperse stadsarchief en actuele getuigenissen van patiënten. De leerlingen gingen in gesprek met mensen uit het psychiatrisch ziekenhuis, om bij elkaar overeenkomsten/verschillen te ontdekken. Met deze ervaringen maakten ze nieuwe verhalen onder de titel 'De negen levens van Tommy Vandenberghé' ter presentatie op Erfgoeddag.

Partners in het project Take Care waren CO7 i.s.m. GO! Technisch Atheneum Ieper, PZ H. Hart Ieper, Yper Museum, Stadsarchief Ieper, kunstenuitvoering MUS-E Belgium en FARO. ■



De vertellende leerlingen van het K.T.A., geflankeerd door uiterst links Tilde Vandenbroucke, kunstenaar, en uiterst rechts Katrien Lazou, leerkracht.



(Photograph supplied by kind permission of Paul Handford MBE, Birmingham)

100 jaar terug in de tijd

Door de toenemende bombardementen op Ieper vluchtten het personeel en de patiënten van Hospice Sacré-Coeur op 21 november 1914 naar Perray-Vaulcuse onder Parijs. Gustaaf Delahaye (1878-1942) werd als toezichter aangesteld en richtte op 2 december 1914 in de gebouwen van het 'gesticht' een burgerlijk hospitaal in. Samen met de quaker-vrijwilligers van de Friends' Ambulance Unit (FAU) was hij nauw betrokken bij het transport van gewonden en de evacuatie van tyfuspatiënten.

Het verhaal van Gustaaf Delahaye (wellicht de man in de deuropening achteraan) vormt de vijfde statie van de nieuwe kruisweg in Sint-Jacobs Vredeskerk in Ieper. De expositie 'Passie van Ieper. Kruisweg van lijden en hoop' is nog tot eind juni te bezichtigen, op zaterdag- en zondagnamiddag van 14 tot 18 uur. ■

Hedera begeleidt herstel vanuit **eigen kracht**

Het centrum voor psychische revalidatie Hedera bestaat twee jaar. Het helpt gemiddeld een 12-tal cliënten per dag herstellen na een psychische crisis, zowel persoonlijk als sociaal. Via atelierwerking, modules en individuele begeleiding wordt een therapieschema op maat samengesteld. Daarnaast wordt ook arbeidscoaching aangeboden (trajectbegeleiding en loopbaanbegeleiding). De arbeidscoaches helpen mensen met een psychische kwetsbaarheid duurzame tewerkstelling te vinden.

“Bij zowel revalidatie als arbeidscoaching staat de herstelgedachte centraal”, zegt Hedera-coördinator Bernard Deleersnyder. “Mensen moeten weer volwaardig kunnen participeren aan de samenleving. We laten hen toe zelf te definiëren wat ‘volwaardig’ voor hen betekent. Ze krijgen de vrijheid te bepalen welke rollen voor hen van belang zijn: ouder, echtgenoot, broer/zus, buur, werknemer, vrijwilliger ... Cliënten tekenen daartoe zelf hun traject uit, bepalen zelf doel en richting, met ondersteuning van de begeleiding. Groei staat immers pas écht stevig geworteld als hij komt vanuit eigen kracht.”

De samenwerking komt mooi tot uiting in het beeld van de tandem. De cliënt zit vooraan en kiest het spoor. De begeleider zit achterop, zet de cliënt aan tot nadenken, moedigt aan en trapt af en toe mee. En als de ketting afloopt, of een band leegloopt, dan lossen ze het samen op.

WWW.CENTRUMHEDERA.BE, TEL. 057 42 43 45, INFO@CENTRUMHEDERA.BE
BELLE GODSHUIS IEPER, INGANG VIA DE BOOMGAARDSTRAAT 19 B.



“MEZELF BETER VOELEN EN FUNCTIONEREN IN DE OMGANG”

Begin april sloot Evy (34) haar revalidatietraject bij Hedera af. Als kind al voelde ze zich niet zo goed in haar vel, werd ze gepest op school, ondervond ze in haar omgeving weinig steun. In 2011 belandde ze via het algemeen ziekenhuis in het Psychiatrisch Ziekenhuis met ‘depressie’ als hoofddiagnose. Na haar verblijf ging ze aan de slag als poetshulp. Door gezondheidsproblemen was dit echter niet vol te houden. Ondanks de inspanningen van de geïntegreerde trajectbegeleiding (GTB) van de VDAB raakte Evy niet aan een job. Ze kreeg het weer moeilijk en kreeg ondersteuning van het mobiel team. In oktober 2015 werd ze doorverwezen naar Hedera.

“Ik ben hier heel goed opgevangen”, zegt Evy. “Per atelier zit je samen met de therapeut en kijk je wat je mogelijkheden zijn en wat je zelf wil. Je maakt een vast, gepersonaliseerd schema op van minstens 6 dagdelen, dat je op je eigen manier invult. Zo is er bv. maatschappelijke oriëntatie, huishoudkunde, crea, doe-het-zelf, sport en beweging... naast een aantal variabele modules zoals maatschappij & ik, mindfulness, piekeren ... Mijn eerste doelstelling via Hedera was om beter met mijn moeilijkheden te kunnen omgaan, mezelf weer beter te voelen en beter te functioneren in de omgang met mensen. Vooral: mezelf mentaal versterken, controle krijgen over mijn gedachten, gepast reageren op gebeurtenissen. Ik vond het een buitenkans dat ik bij Hedera terecht kon en heb ze met beide handen gegrepen. Je hebt niet alleen inspraak in het traject, maar ook in de werking via het invullen van evaluatieformulieren. Naar de voorstellen van de cliënten wordt geluisterd. Zo bouwden we bv. een kippenhok in het doe-het-zelfatelier om kippen te houden in de tuin. Door mijn aandoening blijft de optie werk nog onzeker. Om niet in een zwart gat te vallen, kijken we wel voor een haalbare, zinvolle daginvulling, mogelijk Stuurkracht, Trefpunt of vrijwilligerswerk.”

“TALENTEN WEER ACTIVEREN MET HET OOG OP WERK”

Toen het echt niet meer ging op haar werk, besloot Sabine (53) in september 2015 om thuis te blijven. Aanvankelijk kreeg ze ondersteuning van de eerstelijnspsycholoog voor haar burn-out. Omdat ze zich onzeker en onveilig voelde alleen thuis, liet ze zich eind november 2015 op eigen vraag opnemen op de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ). Ze stuurden haar door naar het centrum voor psychische revalidatie Hedera. Sabine startte er haar traject in januari 2016 en werkt er hard naar haar ontslag toe in juli 2017.

“Het was een heel grote stap”, bekent Sabine. “Zeer confronterend om als voormalig begeleider in een dagcentrum nu aan de andere kant van de zorg te staan en hulp te moeten vragen. Het duurde een jaar voordat ik een nieuwe manier van leven kon aannemen, van afstand nemen, onthaasten, mindful in het leven staan, niet moeten presteren, niets moeten bewijzen ...

Bij Hedera ga je weer op zoek naar je eigen vaardigheden en kwaliteiten, die de basis vormen voor herstel. Dat is een zoektocht die tijd vraagt. Samen met mijn persoonlijke begeleider en de anderen lukte het me beetje bij beetje. In het begin heb ik regelmatig tijd doorgebracht in de stille ruimte als het me te druk werd. Het is hard werken aan je groeiplan met persoonlijke doelstellingen, zoals je sociaal netwerk uitbreiden. Bij Hedera - ik ga 3 volle dagen - kan ik zelf, volgens mijn doelstellingen mijn weekschema samenstellen uit de aangeboden modules en ateliers. Ook het tempo tijdens mijn traject kan ik mee bepalen.

Ondertussen gaat het al heel wat beter. Ik heb vrijwilligerswerk opgenomen in de bibliotheek en bij de bloedafnames van het Rode Kruis. Ik volg weer voordracht en dictie aan de leperse academie en bij Hedera heb ik de Week van de Poëzie georganiseerd ... Dat geeft een goed gevoel. Het is mijn bedoeling om ook weer te gaan werken. Bij mijn vorige werkgever heb ik medisch ontslag ingediend. Ik begin opnieuw te solliciteren en ben ingeschreven voor de jobcoaching.

Ik ben zéér dankbaar voor de steun op maat die ik bij Hedera krijg. Zonder dit traject zou ik er nooit vanuit mijn eigen kracht weer bovenop gekomen zijn. ■

Filip Bisschop exposeert: **Je est un autre**

Nog tot eind juli 2017 loopt in Onthaal en Raadplegingen van het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart de expositie van kunstenaar Filip Bisschop (°1950) uit Eernegem. Onder de algemene titel ‘Je est un autre’ brengt hij schetsen naar levend model, friezen en labyrinten. Een evenwichtsoefening met een nieuwe, passende boodschap.

Filip Bisschop volgde de opleiding plastische kunsten aan Sint-Tomas in Brussel. Ruim 25 jaar gaf hij les tekenen en schilderen aan mensen met een matige mentale handicap in Tordale te Torhout.

“Het was een mooie periode in mijn leven om met die jongeren creatief bezig te zijn”, blikt Filip terug. “We genoten de vrijheid om grootse dingen te realiseren, de ‘art brut’ in de kunst te integreren en daarmee naar buiten te treden op exposities in binnen- en buitenland, vaak in confrontatie met het werk van eigentijdse kunstenaars. Van de jongeren gaat een grote kracht uit. Hun beperking wordt vaak gecompenseerd door hun creativiteit. Authenticiteit is hun grote troef, onbevooroordeeld staan tegenover de wereld. Dat uitte zich enerzijds in spontaneïteit, anderzijds soms ook in rigide herhaling van dezelfde patronen.”

TUSSEN FIGURATIE EN ABSTRACTIE

Ondertussen bouwde Filip Bisschop sinds 1978 aan zijn eigen oeuvre en presenteerde hij zijn werk op exposities. Zijn grondhouding is een zoektocht naar wat waar en echt is, een streven naar originaliteit. Aanvankelijk lag de nadruk op houtskoolschetsen naar levend model (vrouwelijk naakt). Met de creatie van friezen en labyrinten vond hij zijn eigen plaats in het artistieke landschap. Zijn techniek breidde zich ook uit naar contékrijt/pastel en Oost-Indische inkt in combinatie met natuurlijke pigmenten.

“Ons ware zelf komt slechts uitzonderlijk tot uiting. Het merendeel van de tijd wandelen we van het ene naar het andere zelfbeeld, vertellen we onszelf en anderen verhaaltjes over wie we zijn of zouden willen zijn. We zijn bovendien ook proteïsch. We hebben allemaal al naargelang de omstandigheden verschillende gezichten. Ons ik en onze identiteit is een collage of assemblage van dat of van die van anderen. Een Ik hebben komt er paradoxaal dan ook op neer dat we dat van de ander in ons opnemen.”
(Mark Kinet, psychiater Kliniek Sint-Jozef Pittem, op de vernissage van 2 februari 2017) ■



“Mijn werk heeft een hele evolutie doorgemaakt”, geeft Filip toe. Sinds 2000 is hij voltiids met zijn kunst bezig. “Ik beweeg me steeds vaker op de grens van figuratie en abstractie. Zelfs als ik start vanuit het modeltekenen weet ik nooit waar ik ga eindigen. Als ik doorwerk, begint dat figuratieve stilaan te verdwijnen. Het is niet langer een doel op zich geworden, maar een middel.”

KIOZ

Op een kunstroute in Kortemark werd Filip Bisschop door medewerkers van het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart aangesproken en daarna voorgedragen aan de werkgroep KIOZ (Kunst In en Om het Ziekenhuis) die zijn werk goed onthaalde.

“Tegelijkertijd was ik een gelegenhedswerk aan het maken voor het afscheid van een collega van mijn vrouw in Kliniek Sint-Jozef in Pittem”, licht Filip toe. “Mijn vrouw suggereerde om er de zin ‘Je est un autre’ aan toe te voegen, met de melding dat de collega’s de betekenis ervan zeker zouden begrijpen. Voor de expo in Ieper heb ik vanuit die inspiratie nog een 15-tal werken gemaakt. Er zijn ook nog vrouwelijke naakten, friezen en labyrinten te zien. Daarvoor liet ik het model een bij-

zondere houding aannemen. Door figuren in elkaar te passen, komt het over dat ze elkaar om-armen, contact maken, wisselwerking toelaten, geven en ontvangen, uiting geven aan erbarmen ... wat heel toepasselijk is in de setting van het ziekenhuis.”

JE EST UN AUTRE

Het eerste gelegenhedswerk was de onbewuste start van een nieuw thema in Bisschops werk. Oorspronkelijk verwijfde hij vooral bij het esthetische, de charme van het vrouwelijk lichaam. Met het motto ‘Je est un autre’, een vers van de Franse dichter Arthur Rimbaud, stapte hij over naar een wereld van ideeën en begon hij uit het hoofd te tekenen.

“Mijn nieuwe kunstwerken bevragen de toeschouwer”, zegt Filip. “Ze laten hem/haar nadenken over de vraag: wie ben ik eigenlijk, hoe verschijn ik aan de anderen, val ik wel samen met die ervaring, blijft mijn gezicht altijd hetzelfde, hoe evolueert het...? Zo valt een persoonlijkheid vaak in verschillende beelden uiteen. In sommige van mijn tekeningen verschijnt nu ook soms een vogel of een duif, voor mij een symbool van wat mensen verbindt met een groter geheel.” ■

Vooraankondiging

■ Op **dinsdagnamiddag 17 oktober 2017** organiseert het P. Z. H. Hart Ieper vanaf 13 u. in het Auditorium een namiddagsymposium **'Naar de essentie van psychotherapie: wat kan een cliënt (van) ons vragen?'** voor psychologen, psychotherapeuten en psychiaters. Sprekers Monica Gudrum, Roland Rogiers en prof. Peter Rober gaan vanuit hun achtergrond en ervaring verdiepend in op de evoluerende werkverhouding therapeut-clieënt in de wereld van de psychotherapie. Dit hangt vaak samen met verschijnende complexe factoren. Vragen die aan bod komen, zijn o.m.: Hoeveel ruimte is er voor de existentiële dimensie daarbinnen? Hoe (on)grijpbaar is de vraag van de cliënt? Hoe zit het met de eigen processen van de therapeut?

DEELNAME KOST 60 EURO. INFO EN INSCHRIJVING: 057 23 91 11, WWW.PZHEILIGHART.BE,
ADRES: POPERINGSEWEG 16, IEPER.

Te noteren:

Driedaagse 'Film en Psychiatrie'

■ In oktober 2017 organiseren Filmuniversiteit Ieper en het Psychiatrisch Ziekenhuis H. Hart opnieuw de **driedaagse 'Film en psychiatrie'** n.a.v. de Werelddag van de Geestelijke Gezondheid. Iedere vertoning wordt voorafgegaan door een inleiding omtrent de psychiatrische thematiek van de film.

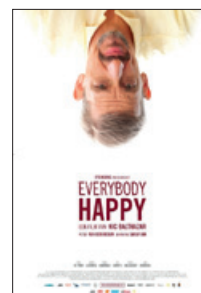
'Everybody happy' (Belgisch drama, 2016)
Inleiding rond 'depressie' door dr. K. Verstraete
Dinsdag 3 oktober 2017 / 14.30 u. en 20.15 u.

'Flight' (Amerikaanse drama-thriller, 2012)
Inleiding rond 'verslaving' door dr. T. Verdée
Donderdag 5 oktober 2017 / 14.30 u. en 20.15 u.

'Shine' (Australisch drama - biografie, 1996)
Inleiding rond 'psychose' door dr. J. Verhaeghe
Dinsdag 10 oktober 2017 / 14.30 u. en 20.15 u.

Alle vertoningen vinden plaats in het Auditorium P. Z. H. Hart Ieper.

TOEGANGSPRIJS: 6 EURO PER FILM. GRATIS VOOR DE LEDEN VAN FILMUNIVERSITEIT, OP VERTOON VAN DE LIDKAART. RESERVEREN IS VOOR IEDEREEN NOODZAKELIJK: TEL 057 23 91 11 OF TICKET AFHALEN POPERINGSEWEG 16, IEPER.



COLOFON:

Deze Nieuwsbrief is een uitgave van het Psychiatrisch Ziekenhuis H. Hart, vzw Gezondheidszorg 'Bermhertigheid Jesu', Poperingseweg 16, 8900 Ieper
Tel. 057 23 91 11 | Fax 057 23 91 12
info@pzheilighart.be | www.pzheilighart.be
Eindredactie: Marc Dejonckheere
Verantwoordelijke uitgever: Mieke Kerckhof
Foto's : Rik Decramer en Marc Dejonckheere

 **Bank & Verzekering**
Rijselsestraat 33
8900 Ieper