

AFRIT 8



DRIEMAANDELIJKS MAGAZINE VAN HET PZ ONZELIEEVROUW BRUGGE
SEPTEMBER, OKTOBER, NOVEMBER 2018 -
JAARGANG 3, NUMMER 3 - WWW.PZONZELIEEVROUW.BE
P808227



PB-PP
BELGIE(N) - BELGIQUE

OLV.ANDERS BEKEKEN

Veranderingen krijgen concreet vorm

DOSSIER

PZ Onzelvevrouw zet kwaliteitsvisie op scherp

OP DE KOFFIE

"Ik ben een doorzetter"

INTERVIEW

"Ik heb veel energie geput uit mijn engagement"

DIENST IN DE KIJKER

"Hier is altijd veel werk aan de winkel"

MENSEN. ANDERS BEKEKEN



DOSSIER

PZ Onzelvevrouw zet kwaliteitsvisie op scherp
p. 7



INTERVIEW

"Veranderingen krijgen concreet vorm"
p. 4



"Stap voor stap terug in je krachten staan"
p. 12



**PERSONEELS-
FEEST
2018**
p.10



OP DE KOFFIE

"Ik ben een doorzetter"
p. 14



DIENT IN DE KIJKER

"Hier is altijd veel werk aan de winkel"
p. 16



COLOFON

REDACTIE:

EINDREDACTIE:

LAY-OUT:

FOTOGRAFIE:

DRUK:

AFWERKING:

VRAGEN/OPMERKINGEN:

VU:

Marc Vermeire, Mathilde Traen, Tom Talloen, Birgit Icket, Mieke De Ruyter en Fauve Bekaert i.s.m. Zorgcommunicatie.be

Marc Simoens

Tom Talloen

Tom Talloen, tenzij anders vermeld, coverbeeld: Shutterstock

Geert Daelman

Geert Daelman en De Variant van het PZ Onzelvevrouw

nieuws@pzonzelvevrouw.be

Mieke Kerckhof, voorzitter vzw Gezondheidszorg 'Bermhertigheid Jesu',

PZ Onzelvevrouw, Koning Albert I-laan 8, 8200 Brugge



ENTHOUSIASME

Kwaliteit is een verantwoordelijkheid van iedereen. Het is dan ook een goede zaak om iedereen van meet af aan actief te betrekken als het over kwaliteit gaat. Dan bedoel ik niet alleen alle medewerkers, maar zoveel mogelijk ook patiënten, familieleden en ervaringsdeskundigen. In dialoog en cocreatie kwaliteitsverbetering tot stand brengen, vergt inderdaad meer inspanning en meer tijd, maar de resultaten zijn doorgaans ook sterker, duurzamer en meer gedragen. Daarom hebben we ervoor gekozen om bij de ontwikkeling en de concretisering van een nieuwe visie op kwaliteit ook externe partners te betrekken. Wij zijn ervan overtuigd dat dit onze visie en de vertaling ervan alleen maar sterker maakt.

In dezelfde lijn ligt ook het project 'QLV.Proberen Excelleren'. Om de start van ons accreditatieproject extra glans te geven en ieders engagement aan te wakkeren, kreeg elke medewerker een budget. Hiermee kunnen medewerkers projecten voorstellen die blijvend bijdragen aan een betere kwaliteitservaring voor de patiënt. Leggen tien medewerkers of een heel team hun budget samen, dan wordt er nog meer mogelijk. Meer dan dertig projecten werden ingediend! Een deel ervan is al gerealiseerd, andere projecten staan in de steigers. Het enthousiasme is groot, omdat de betrokkenheid groot is.

Het aanmoedigen van nieuwe initiatieven is belangrijk, maar ook het delen van ervaring en expertise is noodzakelijk. In september organiseerde Afdeling 63 'herstelgericht behandelaanbod' een unieke interne studiedag om de inzichten en de knowhow die er de jongste jaren opgedaan werden, te delen over alle afdelingen en collega's. In het kader van de vermaatschappelijking en de uitbreiding van de mobiele teams moeten we Afdeling 63 binnenkort afbouwen, maar de verworvenheden en de expertise geven we door en zetten we verder in het hele ziekenhuis.

Zo blijft het ziekenhuis evolueren in een steeds veranderend GGZ-landschap. Mee dankzij de goede werking van de mobiele teams en de gezamenlijke inspanningen van alle partners in het Netwerk GGZ Noord-West-Vlaanderen slagen we er steeds beter in het aantal residentiële opnamen te beperken en te verkorten. PZ Onzelvevrouw staat vierkant achter deze ontwikkelingen van vermaatschappelijking. Tegelijk merken we dat hierdoor de zorgwaarde in het ziekenhuis toeneemt. Dat is een logisch gevolg. Als meer patiënten thuis, ambulante en in dagbehandeling geholpen kunnen worden, dan blijven in het ziekenhuis alleen de patiënten over die intensieve ondersteuning, begeleiding en therapie nodig hebben. Dat verhoogt de werkdruk op de medewerkers. Met een goed hr-beleid en oog voor de werklust en de draagkracht van elke medewerker blijven we in PZ Onzelvevrouw een gezond evenwicht nastreven. Maar het wordt tijd dat ook de overheid inziet dat nieuwe ontwikkelingen na verloop van tijd ook nieuwe kaders vereisen.

Marc Vermeire
Algemeen directeur





VERANDERINGEN KRIJGEN CONCREET VORM

Er beweegt een en ander in PZ Onzelvevrouw en in het Netwerk GGZ Noord-West-Vlaanderen. Het hogere doel is om in het nieuwe zorglandschap nog beter tegemoet te komen aan de noden en de verwachtingen van patiënten en hun context. De voorbije vier jaar namen Inge Vanthuyne en Geert Gardin gezamenlijk de opdrachten van de directeur Patiëntenzorg waar (zie kadertje).

We maakten van de iets kalmere zomerperiode gebruik om met een dubbelinterview even een stand van zaken op te maken.

“De federale overheid vraagt de ziekenhuizen om het aantal psychiatrische bedden af te bouwen en meer in te zetten op ambulante zorg en de mobiele teams”, opent Geert. “Enkele jaren geleden was er een eerste beweging, maar nu vraagt de overheid om nog een stap verder te gaan. We moeten opnieuw bedden inleveren om op die manier mensen en middelen vrij te maken voor een versterking en een uitbreiding van de mobiele teams. Zo komen er in de toekomst ook in de regio Oostende-Veurne volwaardige mobiele teams. We organiseren alles op het niveau van het Netwerk GGZ Noord-West-Vlaanderen, in overleg met alle partners. Zo bouwt ook PC Sint-Amandus bedden af en komen

er ook medewerkers van de algemene ziekenhuizen en vanuit het Beschut Wonen naar de mobiele teams.”

“Dat betekent wel dat we een afdeling moeten sluiten en dat is bijzonder pijnlijk”, zegt Inge. “Afdeling 63, herstelgericht behandelaanbod, richt zich specifiek op mensen die na een opname bijna klaar zijn om opnieuw zelfstandig de draad van hun leven op te nemen. De afdeling verricht op dat gebied schitterend werk en bouwde de jongste zeven jaar heel wat expertise op. De focus ligt op het versterken van de krachten en de competenties van mensen, met een persoonlijke begeleiding. Die rijke ervaring en het pionierswerk van afdeling 63 willen we

niet verloren laten gaan. Integendeel, we willen die expertise en die ingesteldheid delen over alle afdelingen. In september organiseren we hierover een forumdag.” (Zie artikel verderop in dit magazine, red.)

“Van de gelegenheid die deze reorganisatie biedt, maken we gebruik om alle medewerkers de kans te geven om eens van werkplek te veranderen. Iedereen heeft zijn eerste, tweede en derde keuze kunnen opgeven. Veel mensen willen graag op hun afdeling blijven, maar er zijn ook collega’s die aan een nieuwe uitdaging toe zijn en deze kans met beide handen grijpen. We hopen begin 2019 te starten met deze reorganisatie. Het duurt allemaal



Geert Gardin: “mobiele teams boren nieuwe doelgroepen aan: mensen die vroeger door de mazen van het net glipten en die pas jaren later na een zware crisis opgenomen werden. Zo kunnen we meer mensen helpen dan vroeger, zijn we er sneller bij en kunnen we veel voorkomen.

langer dan gepland door onduidelijkheden van overheidswege.”

SPANNINGSVELD

“Een van de doelstellingen van de mobiele teams is om opnames te voorkomen en te verkorten. We slagen in dat opzet. We werken meer preventief en kunnen sneller interveniëren. Vindt er toch een opname plaats, dan kan die doorgaans korter dankzij een aansluitende opvolging aan huis door de mobiele teams. Zij verrichten uitstekend werk, maar dat betekent helemaal niet dat de werklast op de afdelingen daalt, wel integendeel. De zorgzwaarte in het ziekenhuis neemt toe. Het zijn immers de patiënten die het meest zorg en aandacht nodig hebben, die opgenomen worden. Het gaat om mensen met meervoudige problematieken en zwaardere pathologie. Dat zorgt op de afdelingen voor meer druk. In een mobiel team moet je zelfstandig kunnen werken; op een afdeling moet je in team grote en complexe uitdagingen aankunnen. Beide opdrachten vergen veel expertise en stressbestendigheid, zij het op een andere manier”, zegt Inge.

“De overheid erkent dat spanningsveld en beseft dat er meer middelen



“IK STA NOG DICHTER BIJ DE VERPLEEGKUNDIGEN NU”

De wet bepaalt dat een directeur Patiëntenzorg, naast een masteropleiding, het diploma van verpleegkundige op zak moet hebben. Daarom dook directeur Patiëntenzorg Inge Vanthuyne, psychologe van opleiding, de voorbije vier jaar opnieuw met haar neus tussen de studieboeken voor een bachelor verpleegkunde via langeafstandsonderwijs in Vives Kortrijk. Tijdens die periode kreeg ze voor haar opdracht als directeur in PZ Onzeliëvrouw ondersteuning van Geert Gardin, adjunct-directeur Patiëntenzorg. “Zie het als een soort van duobaan”, lacht Inge. “Geert focuste op het operationele, ik op het strategische. Al lopen die domeinen natuurlijk voortdurend door elkaar. Dat vormde hoegenaamd geen probleem. De samenwerking liep op wieltjes.”

“Ik heb zoals de andere studenten verpleegkunde het volledige traject afgelegd. In afstandsonderwijs heb je minder les en bereid je de examens voor door zelfstudie, maar het volledige stagepakket dient wel doorlopen te worden. Ik heb het geluk gehad om stage te doen in het Mobiel Behandel Team in ons eigen netwerk. Ik ben de collega’s van het MBT bijzonder dankbaar voor deze boeiende ervaring. Ik heb ook op een PAAZ stage gelopen. Zo hernieuwde ik mijn kennis over de andere soorten psychiatrische hulpverlening. De somatische stages heb ik volbracht in het AZ Damiaan, waar ik telkens zeer warm werd ontvangen. Ik had al ervaring als psycholoog binnen een psychiatrisch ziekenhuis, maar weet nu ook hoe het is om als (stagiaire) verpleegkundige binnen een team te functioneren: de verwachtingen, de werkorganisatie, de communicatie onderling, de communicatie van bovenaf, de veranderingen... Ik voel me nu nog dichter bij de verpleegkundigen staan. Vooral het belang van goede communicatie is mij opgevallen. Als verpleegkundige hoor je vaak: ‘Ze hebben dat zo beslist.’ Zonder het hoe en waarom van een beslissing te kennen. Nu beseft ik nog meer het belang van goede communicatie en dat kleurt ongetwijfeld mee de manier waarop ik als directeur Patiëntenzorg functioneer.”

nodig zijn”, merkt Geert op. De mobiele teams boren nieuwe doelgroepen aan: mensen die vroeger door de mazen van het net vielen en die pas jaren later na een zware crisis opgenomen werden. Op die manier kunnen we meer mensen helpen dan vroeger, zijn we er sneller bij en kunnen we veel voorkomen. Hoe vroeger we kunnen ingrijpen, hoe groter de kans dat we een opname vermijden. Dat werkt. Iemand met een psychose bijvoorbeeld, werd vroeger stevast voor langere tijd opgenomen. Dankzij vroegdetectie en

nieuwe methodieken zoals Open Dialoog, kunnen we lange opnames beperken. Keerzijde van de medaille is dat de nood aan nieuwe woonvormen toeneemt. Ook daar nemen we onze verantwoordelijkheid op. Vroeger had je alleen Beschut Wonen en het psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) als mogelijkheden, vandaag hebben we ook Brugwonen en Campuswonen. We ontwikkelen zelf mee de alternatieven om mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid in de samenleving te integreren.”



6 LEIDENDE PRINCIPES

PZ Onzeliëvrouw wil een referentieziekenhuis zijn in...

SPECIALISTISCHE
ONDERBOUWDE
EN
WETEN-
SCHAPPELIJKE
BEHANDELVORMEN.

HET AANWENDEN
VAN KRACHTEN
EN
COMPETENTIES
VAN PATIËNTEN
EN HUN CONTEXT.

EEN POSITIEF
WERKKLIJMAAT
DAT
MEDEWERKERS
UITDAAGT,
WAARDEERT ÉN
ONDERSTEUNT.

CONTINUÏTEIT
VAN ZORG.

HET LEVEREN VAN
INSPANNINGEN
VOOR HET
SLECHTS
UITZONDERLIJK
AANWENDEN
VAN DWANG.

EEN POSITIEVE
ATTITUDE
TEN AANZIEN
VAN PATIËNTEN
EN HUN CONTEXT.

HOGERE VERSNELLING

Een ander belangrijk project in PZ Onzeliëvrouw loopt onder de naam 'OLV Anders Bekeken'. "Het doel is om nog betere zorg aan patiënten en hun familie te bieden", vertelt Inge. "De context waarin we werken en de verwachtingen evolueren zo snel, dat het nodig is om ons even te bezinnen over onze visie en missie én over de manier waarop we de zorg organiseren. Het is een boeiend traject dat enorm veel energie geeft, maar tegelijk, zoals elk veranderingsproces, voor wat onzekerheid zorgt. Er is ondertussen een nieuwe visie ontwikkeld met zes belangrijke pijlers. (Zie kadertje en zie bijlage bij dit magazine, red.) We bekijken deze oefening ook in functie van het Netwerk GGZ Noord-West-Vlaanderen. We zijn geen eiland. Dat is een immens verschil met vroeger, toen het ziekenhuis wel een zelfstandige entiteit was. Vandaag maken we deel uit van een groter netwerk. Die omschakeling is de voorbije jaren gebeurd. De zorg wordt nu zoveel mogelijk vanuit het netwerk georganiseerd. Dat vergt veel afstemming en overleg, maar het geeft ook betere en meer duurzame resultaten."

Tegelijk met al deze veranderingen kiest PZ Onzeliëvrouw voor een hogere versnelling op het vlak van kwaliteit en patiëntveiligheid. "De voorbereiding op onze accreditatie in 2020 loopt volop", licht Geert toe. "Met de normen van de accreditatie doen we nu een grondige zelfevaluatie. Sommige aspecten zijn nu reeds volledig in orde, andere gedeeltelijk en bij een aantal is er nog wat werk te doen. Maar ik heb er een goed gevoel bij. We hebben altijd veel belang aan kwaliteit gehecht. We vertrekken niet van nul. De werkgroepen zijn goed bezig. In 2019 introduceren we interne auditoren op de afdelingen. Zoals in elk ziekenhuis wordt dat even wennen. De bedoeling is niet dat collega's elkaar gaan controleren, wel dat ze met een frisse en onbevangen blik kansen en verbetermogelijkheden zien. Zo kunnen we elkaar helpen."

"Dit najaar krijgen we overigens ook nog een visitatie (inspectie, red.) van de overheid. Die is deze zomer aangekondigd en vergt een grondige voorbereiding. Drie thema's worden geëvalueerd: behandeling, vrijheidsbepalende maatregelen, agressie en suïcide. Maar we zijn er klaar voor hoor!"



PZ ONZELIEVEVROUW ZET VISIE OP KWALITEIT OP SCHERP

“Wat betekent kwaliteit voor PZ Onzelvevrouw? De evoluties in de geestelijke gezondheidszorg gaan snel. We bereiden ons voor op een accreditatie. De context verandert danig. Het was tijd om onze visie op kwaliteit scherp te stellen en concreet te maken”, zegt Christine Van Damme, stafmedewerker patiëntenzorg.

“Een divers samengestelde werkgroep van kliniekpsychologen, een afdelingscoördinator, een maatschappelijk werker, een ervaringsdeskundige, stafmedewerkers en de directie patiëntenzorg heeft zich hierover gebogen. Dat een patiënt en familielid deel uitmaakten van de werkgroep, was erg verrijkend en bracht nieuwe perspectieven in het debat. Familieleden vinden het bijvoorbeeld belangrijk om vanaf het allereerste moment van een opname nauw betrokken te worden. Uit hun getuigenissen blijkt dat ze soms wat houvast missen tijdens die ingrijpende eerste fase, waarin ook zij met tegenstrijdige emoties worstelen en nood hebben aan goede informatie en ondersteuning. Patiënten hechten dan weer belang aan het erkennen van de lijdensdruk en aan een hoopvol perspectief, zodat zij ondanks alle moeilijkheden een lichtpuntje blijven zien. Ook dat hoort bij kwaliteit van zorg.”

“We hebben heel goed geluisterd naar alle perspectieven op kwaliteit en zijn zo tot een synthese gekomen. Daarna hebben we die zo concreet mogelijk gemaakt: hoe kan iemand ervaren dat PZ Onzelvevrouw inzet op kwaliteit? Waar maken we het verschil? Die oefening heeft waardevolle handvatten opgeleverd, waarmee we aan de slag kunnen.”

FUNDAMENTEEL RESPECTVOL

“We willen beschikbaar zijn en luisteren naar het persoonlijke verhaal van iedereen, zodat we gepersonaliseerde ondersteuning op maat kunnen bieden. We werken vanuit een fundamenteel respectvolle houding, ook al hebben we soms een andere zienswijze. We staan voor een open dialoog met de patiënt en zijn omgeving, die volwaardige partners zijn. We zoeken om mensen perspectief te bieden, met hoop op een toekomst. Kennis en kunde, een multidisciplinaire focus en voeling met de nieuwste ontwikkelingen op wetenschappelijk vlak leiden ons, versterkt en aange-



vuld met de inzichten van ervaringsdeskundigen. Veilige zorg staat voorop, wat we borgen onder meer via accreditatie. We hechten belang aan goede afstemming met extramurale partners die een voortraject gelopen hebben of de continuïteit voorzien na ontslag. Zorg in de vertrouwde omgeving van de patiënt krijgt waar mogelijk voorrang. Dat alles willen we realiseren in een positief klimaat met medewerkers die goesting hebben in hun job en ervoor gaan.”

“Deze geactualiseerde visie op kwaliteit wordt samen met onze nieuwe visie en missie en met de inzichten uit OLV. Anders Bekeken (zie ook artikel p. 4, red.) onze leidraad”, zegt Christine Van Damme. “Dit blijft geen dode letter. In de teams organiseren we reflectieoefeningen en ook in de familieraad en de werkgroep patiëntenparticipatie komt dit op de agenda. Het wordt een instrument bij de introductie van nieuwe medewerkers en de evaluatie van onze werking. Ook in de jaarlijkse beleidsplannen capteren we doelstellingen en actiepunten ter verbetering van de kwaliteit van zorg. We maken elk jaar opnieuw de balans op: hoever staan we in ons streven en welke nieuwe stappen kunnen we zetten?”



MEDEWERKERS LANCEREN ZELF KWALITEITSINITIATIEVEN

“Het engagement en de betrokkenheid van de medewerkers zijn cruciaal voor de kwaliteit van de zorg”, zegt Joeri Alleweireldt, stafmedewerker Kwaliteitszorg en Accreditatie.

“Om die betrokkenheid aan te moedigen, hebben we alle collega’s uitgenodigd om voorstellen te doen. Ze kregen hiervoor ook een budget. Het resultaat zijn tientallen mooie kwaliteitsprojecten die het verschil kunnen maken voor de patiënten.”

“Om ons accreditatietraject goed te starten, dachten we na over een kick-off. Vaak wordt dan met veel enthousiasme een groepsactiviteit gehouden of krijgen medewerkers een gadget om hen te informeren en betrekken. Wij wilden het anders aanpakken. Meer inhoudelijk en resultaatgericht. Met het QLV-project kreeg elke medewerker een budget van vijftig euro om een kwaliteitsproject voor te stellen. Het stond iedereen vrij zelf een idee uit te werken of samen te leggen met collega’s, om grotere projecten aan te kunnen. Er golden wel enkele afspraken. Elk project moest rechtstreeks de patiënt ten goede komen. Het mocht geen eenmalig voordeel zijn, zoals een traktatie of een uitstap. En het project mocht geen extra werklast met zich meebrengen voor andere medewerkers”, licht Joeri toe.

RUIMTE VOOR INITIATIEF

“Met dit initiatief willen we medewerkers stimuleren om initiatief te nemen en ideeën aan te brengen. Zij staan met beide voeten op de werkvloer en weten als geen ander wat de noden en verwachtingen van patiënten zijn. Daarom geven we alle collega’s de ruimte om bottom-up verbetertrajecten op te zetten. Op die manier maken we iedereen ook

een stukje mee verantwoordelijk voor de kwaliteit van onze zorgverlening.”

“Het resultaat mag gezien worden. Medewerkers gingen samen brainstormen, vaak per afdeling, en werkten mooie ideeën uit, met een kostenraming erbij. In totaal ontvingen we maar liefst dertig projectvoorstellen. Het bewijst hoezeer medewerkers begaan zijn met goede kwaliteit van zorg en zich ook willen engageren hiervoor.”

“Een aantal van de dertig projecten is al gerealiseerd, andere zijn in voorbereiding en enkele bleken na verder onderzoek toch niet haalbaar of uitvoerbaar. In elk geval zijn we hiermee goed gelanceerd voor het accreditatietraject. Veel medewerkers hebben zich ondertussen ook geëngageerd in een werkgroep ter voorbereiding van de accreditatie. De wil om er samen iets moois van te maken, is sterk aanwezig. Maar we moeten uiteraard rekening houden met de werkdruk van iedereen. Tegelijk kan een cultuurverandering met meer ruimte voor initiatief en meer verantwoordelijkheid een boost geven aan de hele organisatie”, besluit Joeri Alleweireldt.



Joeri Alleweireldt: "Medewerkers staan met beide voeten op de werkvloer en weten als geen ander wat de noden en verwachtingen van patiënten zijn. Daarom geven we alle collega's de ruimte om bottom-up verbetertrajecten op te zetten."



6 VAN DE GOEDGEKEURDE PROJECTEN

Ter illustratie stellen we graag zes goedgekeurde projecten voor. De meeste hiervan zijn al gerealiseerd, andere zitten nog in de onderzoeks- of uitvoeringsfase.

TABLETS VOOR VERMAATSCHAPPELIJKING

Afdeling 52 (Langdurige intensieve psychiatrische behandeling) wil met de introductie van tablets de vermaatschappelijking van hun patiëntengroep ondersteunen. Tablets sluiten perfect aan bij het tijds kader en bij de verjonging van de doelgroep. Er is bovendien een breed scala aan mogelijkheden, zowel met therapeutische inslag als wat gewone dagelijkse activiteiten betreft: toegang tot nieuws en informatie, geheugen oefeningen, training van motorische vaardigheden en ook specifiek medische toepassingen, bv. diabetesopvolging.

GEZELSHAPSSPELLEN VOOR HET MBT

Het Mobiel Behandelteam verzamelde budget om een aantal spellen aan te kopen die hun werking kunnen ondersteunen. Dit levert extra input voor het mobi-leren, een samenkomst van cliënten en MBT-medewerkers, geleid door twee ervaringsdeskundigen en een trajectbegeleider. De gezelschapsspellen verruimen de interactiemogelijkheid. Ze kunnen gebruikt worden tijdens de cliëntendag en als educatief middel tijdens gezinsgesprekken.

VAN VERZORGEN WORD JE BETER

Onderzoek leert dat de zorg voor een dier een positief effect heeft op de emotionele en psychische gezondheid. Het verpleegkundig team van Afdeling 42 (Residentiële behandeling voor mensen met een persoonlijkheidsstoornis) wil met zijn QLV-budget de mogelijkheid bieden aan de patiënten om een aantal kippen te houden: zorgdieren brengen rust door een laagdrempelig, ontspannen en veilig contact én bevorderen de verantwoordelijkheidszin. Daarnaast zullen er in de tuin ook fruitstruiken worden aangeplant zoals frambozen, braambessen en blauwe bessen. Deze positieve prikkels (tuin-, zorg- en smaakprikkels) bieden afleiding, waardoor emotionele spanningen gaan afnemen.

WEGWIJS IN DE STAD

Conform het gedachtegoed van sociaal herstel en kwartiermaken, wil afdeling 63 (herstelgericht behandelaanbod) voor (ex-)patiënten de belangrijke sociale voorzieningen en plaatsen in Brugge visualiseren op een digitale kaart. De digitale kaart is gratis beschikbaar en kan gedeeld worden met wie de link doorgestuurd krijgt. Iedereen met een smartphone, tablet of pc krijgt een beeld van de sociale voorzieningen in de stad én via Google Maps ook een routebeschrijving erheen. Bij het ontwerpen van de digitale kaart staat patiëntenparticipatie centraal.

VERZORG EENS EEN KAMERPLANT

Inge Vanthuyne zette voor het ziekenhuis een samenwerking op met De Kringwinkel 't Rad. Een eerste resultaat is het 'plantproject'. Planten die worden binnengebracht krijgen verzorging om ze een nieuw leven te geven en dan opnieuw te verkopen. Wij zullen in het Vakcentrum instaan voor het verzorgen van deze planten, waarmee we werken aan herstel op het tempo van de plant én de patiënt. De kringwinkel komt tussen in de kosten voor het herstel van de plant en wij krijgen een deel van de winst op de plant. Andere projecten staan op stapel.

TEKENKOFFER

Uit de vakgroep creatieve therapie komt het voorstel voor een module 'Tekenkoffer'. Patiënten en lagereschoolkinderen wisselen een koffer uit met brieven en tekeningen voor elkaar. Dit is een veilige manier van communicatie voor kinderen én volwassenen. Om beide groepen te beschermen, kiezen we niet voor een individueel contact, maar voor een groepsaanpak tussen leerlingen en patiënten. De module zal elk jaar gedurende 1 à 2 maanden worden aangeboden. Het doel is het stigma rond psychiatrische problemen bespreekbaar te maken bij jonge kinderen.






**OLV WENT
CASINO
08/06/18**

FOTO'S GEERT DAELMAN





“STAP VOOR STAP TERUG IN JE
KRACHTEN STAAN”

Afdeling 63 heeft de voorbije jaren een grote expertise opgebouwd op het gebied van herstelgericht werken. De afdeling wil die bijzondere ervaring nu delen met alle andere afdelingen. Op 11 september vond hiervoor een interne studiedag plaats. Mede-initiatiefnemers Kim Claes en Saira Delvael geven toelichting.

“OP EIGEN BENEN STAAN”

Tony Vanhoecke (33) werkte als patiënt graag mee aan de studiedag. “Met foto’s en tekst wilde ik mijn verhaal vertellen, zoals ik het beleefd en ervaren heb. Ik heb hier een hele evolutie doorgemaakt, met goede en slechte momenten. Ik wil lotgenoten de boodschap geven dat hulp zoeken goed is. Tegenover zorgmedewerkers wil ik benadrukken dat elke mens anders is. Zelf zit ik nog volop in mijn herstel. Ik bereid me stap voor stap voor op een zelfstandig leven. In één keer lukt dat niet. Ja, ik vind het moeilijk om naar buiten te stappen. Angst en onzekerheid spelen me parten. Maar ik heb al vorderingen gemaakt, dankzij de goede begeleiding. Ik droom ervan om weer op eigen benen te staan en mijn eigen ding te kunnen doen, bijvoorbeeld in een activiteitencentrum.”



“We wilden onze ervaring delen op een praktijkgerichte manier”, zegt psycholoog Kim Claes. “Niet met lezingen, maar met workshops waarin we de deelnemers uitdaagden om zelf te ervaren wat het betekent om herstelgericht te werken. Ons doel was om collega’s te inspireren. Het zijn de concrete wensen en de doelstellingen van elke individuele patiënt die onze leidraad vormen.”

“We hadden de studiedag dan ook samen met ervaringsdeskundigen, (ex)-patiënten en vrijwilligers voorbereid”, vertelt ergotherapeute Saïra Delvael. “Samen hebben we de thema’s geselecteerd. Zo was er een workshop IDV of interdisciplinair vergaderen: dat is een multidisciplinaire bespreking met de patiënt aanwezig. Dat is een waardevolle methode, die in het begin wat vreemd aanvoelt voor alle partijen. Met de workshop wilden we collega’s even laten ervaren hoe dat voelt.”

IN EIGEN HANDEN

“We proberen zoveel mogelijk op maat te werken. Dit deden we onder andere met een modulaire werking met aandacht voor alle levensdomeinen, inclusief wonen, budgetbeheer, vrije tijd enzovoort. Er bestaan veel initiatieven, maar vaak ervaren patiënten drempels. Daarom gaan we samen op pad en op verkenning. We doen veel meer dan louter informatie geven”, zegt Saïra.

“Die nauwe samenwerking tussen cliënt en begeleider is cruciaal. Daarom lieten we op de studiedag ook mensen met hun begeleider samen aan het woord, als een duogetuigenis. Daar valt veel uit te leren. Sommige afdelingen werken vandaag al erg herstelgericht, andere zijn nog wat zoekende. We wilden hen de handvatten geven om er werk van te maken”, vertelt Kim.

“Zo is het belangrijk om vanaf dag één van een opname al te beginnen nadenken over de terugkeer naar huis. Want dat is het doel: mensen helpen om ze stap voor stap hun leven weer in eigen handen te laten nemen”, besluit Saïra.

“ZE HEBBEN ME TIJD EN MOED GEGEVEN”

Veerle V. (54) en verpleegkundige Rita Beuselinck gaven een duogetuigenis. “Ik ben vier jaar geleden ontslagen uit het ziekenhuis”, vertelt Veerle. “Het negatieve heb ik achter mij gelaten. Bij PZ Onzelvevrouwe heb ik altijd een goed gevoel gehad. Ik heb hier drie jaar verbleven. Vandaag heb ik mijn leven weer in eigen handen. Maar dat zou me alleen niet gelukt zijn. Als je geen licht ziet, weet je niet welke kant je uit moet. Het is niet vanzelf gegaan. Ik ben de begeleiders van het ziekenhuis dankbaar voor drie dingen. Dat ze me de tijd hebben gegeven om op mijn eigen ritme te herstellen. Dat ze me altijd als een persoon gezien hebben, zowel in woorden als in daden. En dat ze me de moed gaven om verder te doen toen ik geen voeling meer had met het leven.”

“De ommekeer komt niet in één dag”, beaamt Rita. “Met een goede begeleiding komt de kracht geleidelijk aan terug. Zo krijg je het gevoel dat je leeft en dat je niet langer geleefd wordt. Als we merken dat de krachten terugkomen, stimuleren we de patiënt, maar proberen we ook de energie te doseren.”

“Dat is zo”, bevestigt Veerle. “Ik ben hier echt mezelf kunnen zijn. Ik ben ook eerlijk geweest tegenover mezelf. Op een bepaald moment ben je dan zagezegd ‘klaar’ om terug te keren naar de samenleving. Dat blijft een moeilijke drempel hoor. Plots sta je er alleen voor. Maar vandaag gaat het goed. Ik voel me 80% genezen. Ik werk in een grootwarenhuis en ik heb energie.”

“Ik denk nog vaak aan Veerle”, verklapt Rita. “Zij bleef erin geloven dat haar krachten terug zouden komen. Ook op moeilijke, uitzichtloze momenten konden we haar die hoop blijven geven. We halen er trouwens als zorgverleners zelf kracht uit als we zien hoe mensen geleidelijk aan weer zin krijgen in het leven. Dat geeft kracht aan het hele team.”



“IK BEN EEN DOORZETTER”

Severine Tack:
“Ik ben mijn ouders heel dankbaar dat ze me de ruimte hebben gegeven. Ze steunen me heel erg, maar ze laten me ook los, zodat ik op eigen benen kan staan.”



In elk nummer van Afrit 8 hebben we een gesprek bij een kop koffie. Deze keer ontmoeten we Severine Tack (45) in activiteitencentrum De Gempersteeg.

"Ik kom uit een gezin met zeven kinderen. Ze zijn allemaal getrouwd en hebben een gezin, behalve ik. Mijn ouders zijn al begin de tachtig. Mijn grootste angst is om hen te verliezen. Ze betekenen heel veel voor mij. Er zijn ondertussen al zeventien kleinkinderen en zes achterkleinkinderen. Een grote familie, ja. Het is niet evident om voor het nieuwjaarsfeest iedereen nog een plek aan tafel te geven in het huis van mijn ouders. Maar we houden contact. Ik zie mijn broers en zussen geregeld en ik stuur een kaartje als er iemand jarig is.

Toen ik tien jaar was, werd ik gepest op school. De juf deed gewoon mee. Ik kon er niet goed tegen en op mijn twaalfde liep ik al met zelfmoordgedachten. Sinds mijn zestiende ben ik geregeld opgenomen op een psychiatrische afdeling. Het leek even beter te gaan toen ik een vaste vriend had. We beslisten om te trouwen. Vlak voor het huwelijk zette hij een punt achter onze relatie. Gaan werken viel mij zwaar. Ik ben toen ernstig ziek geworden. Nu kan ik dat plaatsen, maar toen, in 2000, zakte de grond helemaal onder mijn voeten weg.

Ik werd met een psychose opgenomen in PZ Onzeliëvrouw. Ik bleef er vele jaren. Eerst voltijds, later als dagpatiënt. Mijn familie is me altijd blijven steunen. Mijn mama kwam elke dag van Tielt naar Brugge om mij te bezoeken. Zij is mijn reddende engel. Na enkele jaren kreeg ik de kans op Beschut Wonen Brugge. Dat was weer een hele stap vooruit, want ik hou van Brugge, de buitenwereld, het contact met mensen. Vandaag woon ik helemaal zelfstandig. Ik doe alles autonoom. Ik heb mijn plek gevonden. Ik slaap wel nog heel veel. Ik heb veel rust nodig. Ik heb een goed ziekte-inzicht. Soms zie ik rode draadjes en dan weet ik dat ik gestresseerd ben en dat ik moet opletten.

Dankzij de dagbehandeling in PZ Onzeliëvrouw en Beschut Wonen heb ik De Gempersteeg leren kennen. Ik kom hier sinds 2007 elke woensdagnamiddag en bak er geregeld een taart. Ik breng zelf recepten mee en bak de taart of de cake helemaal alleen. Bezoekers van De Gempersteeg kunnen dan een stukje taart kopen. Ik heb hier al veel mensen leren kennen. Daar voel ik me goed bij. Ik vind hier ook veel steun als ik even in een moeilijke periode zit.

Ik onderhoud mijn sociale contacten. Eén keer per week ga ik met een vriend eten in sociaal restaurant Pas Partout. Af en toe ga ik naar een concert in Het Concertgebouw. Elk jaar help ik ook op het vrijwilligersfeest van De Gempersteeg en op de kerstmarkt in het PZ Onzeliëvrouw. Ik doe dat heel graag. Iedere week ga ik een namiddag schilderen in Ardéfoo, waar ik ook workshops volg. Ik neem zelfs deel aan de tweejaarlijkse tentoonstelling. Ik krijg leuke reacties op mijn werken en onlangs heb ik nog een schilderij verkocht! Twee halve dagen per week werk ik in de WOK, een arbeidszorgplaats. Dat doe ik nu al twaalf jaar! Ik plooi er pralinedozen, verzorg mailings voor Vormingplus of de provincie, sorteert haren voor het maken van pruiken enzovoort. En elke vrijdag is het kuisdag. Een goed gevulde agenda

10 JAAR DE GEMPERSTEEG IN SINT-KRUIS

De Gempersteeg is een activiteitencentrum voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het is een initiatief van CGG Noord-West-Vlaanderen, Beschut Wonen Brugge en PZ Onzeliëvrouw. Elke week komt een 121 bezoekers over de vloer. De Gempersteeg werkt rond vier pijlers: arbeid, ontmoeting, vorming en vrije tijd.

"Wij richten onze blik ook naar buiten", zegt teamverantwoordelijke Sofie Desoete. "We gaan op cursus naar Vormingplus. We doen uitstapjes naar Sluis om mensen te leren de bus te nemen en zelfstandig te functioneren. We gaan op bezoek naar het sociaal restaurant Pas Partout enzovoort. De Gempersteeg biedt een veilige basis en speelt in op de interesses van de bezoekers. We werken hiervoor samen met heel wat andere organisaties. Zo krijgen we via het initiatief cultuurparticipatie van de stad Brugge geregeld gratis tickets voor optredens. We zorgen ervoor dat onze bezoekers kansen krijgen om sociale contacten verder uit te bouwen en helpen hen over de drempel bij verenigingen, met als doel om hun netwerk te versterken en hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid te verhogen. We betrekken de bezoekers zo veel mogelijk. Om dat extra in de verf te zetten organiseren we elk jaar een dag van de participatie. Het is ook geen toeval dat we spreken van 'bezoekers' en niet van cliënten of patiënten. We willen hiermee de gelijkwaardigheid benadrukken en ons streven naar activering. We hebben het ook niet over een intakegesprek, maar over een kennismaking. De klemtoon ligt helemaal op herstel. De mensen die hier komen hebben vaak al een hele weg afgelegd. Hier start alles vanuit een dialoog: wat wens je, wat wil je, waar droom je van? Dat is ons vertrekpunt voor elke bezoeker."

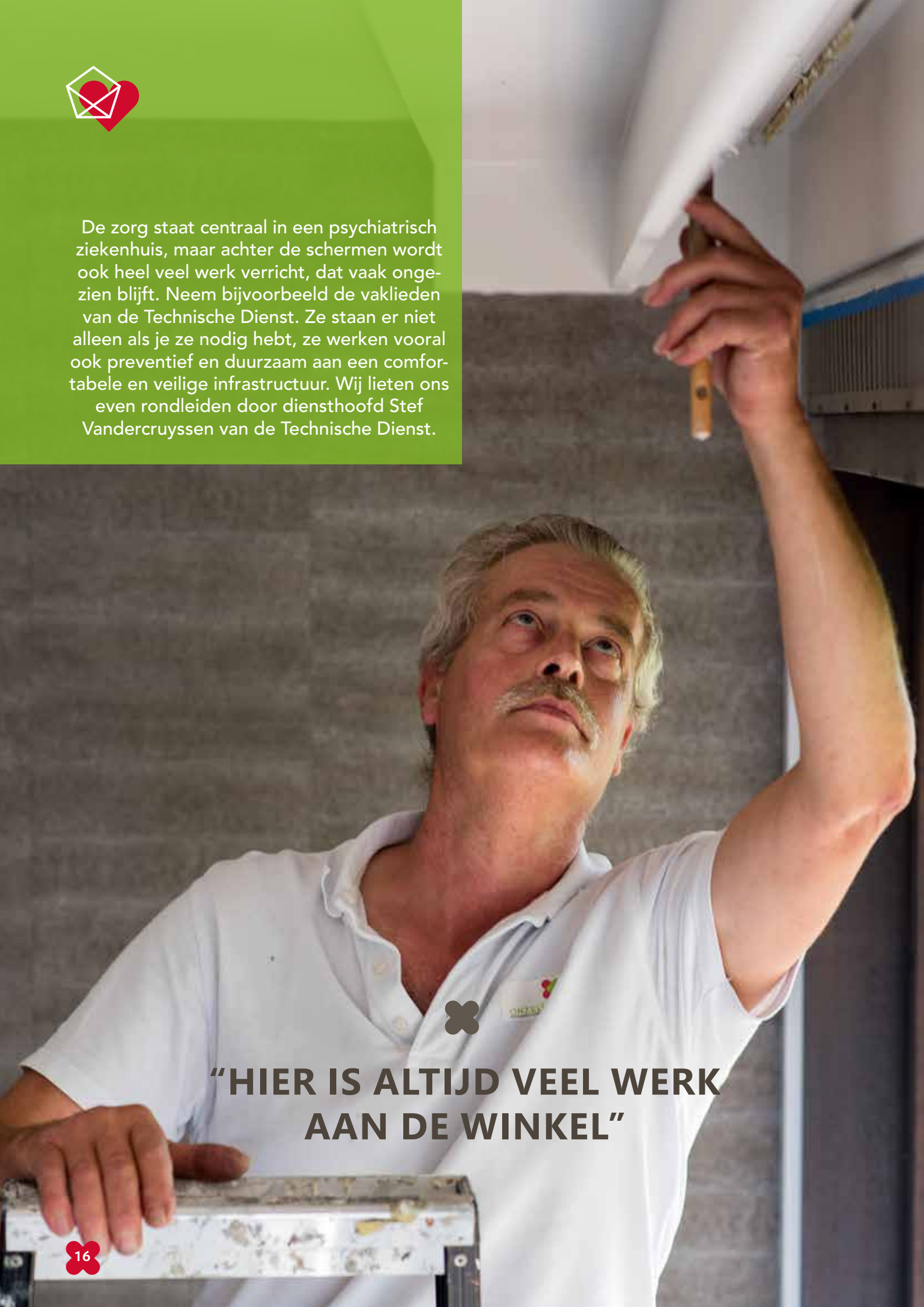
hé. Ik heb die structuur ook wel nodig.

Af en toe kan ik op reis. Vorig jaar mocht ik met mijn zus en haar gezin mee naar Frankrijk. Ik moest wel helemaal alleen met de TGV ernaartoe, maar dat lukte. Elk jaar de eerste week van september organiseert De Gempersteeg een driedaagse trip. Dit jaar naar Middelkerke. En ook met Similes ga ik af en toe mee op reis. Eind september zes dagen naar Bretagne! Ik kijk er al naar uit.

Ja, ik voel me gelukkig vandaag. Ik aanvaard dat ik psychisch kwetsbaar ben, maar ik heb mijn eigen leven kunnen uitbouwen. Ik hoop alleen maar dat ik niet ziek word als mijn ma en mijn pa sterven. Maar ik woon graag alleen. Ik ben helemaal ingeburgerd in mijn buurt in Brugge. Ik heb een goed contact met mijn burens. Mijn leven verloopt met vallen en opstaan, maar ik ben een vechter. Ik ben mijn ouders heel dankbaar dat ze me de ruimte hebben gegeven. Ze steunen me heel erg, maar ze laten me ook los, zodat ik op eigen benen kan staan. Wat er ook gebeurt, ik blijf ervoor gaan."



De zorg staat centraal in een psychiatrisch ziekenhuis, maar achter de schermen wordt ook heel veel werk verricht, dat vaak ongezien blijft. Neem bijvoorbeeld de vaklieden van de Technische Dienst. Ze staan er niet alleen als je ze nodig hebt, ze werken vooral ook preventief en duurzaam aan een comfortabele en veilige infrastructuur. Wij lieten ons even rondleiden door diensthoofd Stef Vandercruyssen van de Technische Dienst.



**“HIER IS ALTIJD VEEL WERK
AAN DE WINKEL”**

ACHTER DE SCHERMEN VAN DE TECHNISCHE DIENST



Stef Vandercruyssen: "Elke werkman is een uithangbord voor onze dienst. Ik wil ook dat ze zich goed voelen in hun job en dat ze waardering en erkenning krijgen. Want die verdienen ze."

"De Technische Dienst staat in voor alle herstellingen, onderhoud en verbeteringswerken aan de installaties, de gebouwen en het domein van PZ Onzelvevrouwen en PVT Sint-Augustinus. Dat is in een notendop wat we doen", lacht Stef Vandercruyssen. "Gelukkig hoeven we niet alles zelf te doen; we werken geregeld met externe aannemers. Maar wij blijven wel verantwoordelijk voor de goede opvolging van alle dossiers, administratief en op het terrein. Vooral die administratie wordt wel eens onderschat. De wettelijke voorschriften over aanbestedingen moeten we strikt volgen. 'Laat het werk uitvoeren' klinkt heel gemakkelijk, maar dat is het dus niet."

"In totaal werken we met achttien collega's in de Technische Dienst. Er zijn twee timmermannen, twee loodgieters, drie polyvalente medewerkers voor kleine klussen en herstellingen, drie tuinmannen, één schilder, twee elektriciens en één expert automatisering (telefonie, oproepsysteem, gebouwenbeheer). Daarnaast is er een administratief medewerker, die ook verantwoordelijk is voor het sleutelplan, de elektronische toegang, de controle op installaties voor brandveiligheid en externe keuringen. De bouwcoördinator volgt de grote werken op en zorgt voor een goede afstemming. En dan is er nog de werkvoorbereider, die de vragen vanuit de afdelingen verzamelt, ter plekke gaat kijken om het probleem in te schatten, de dagelijkse werkverdeling doet en de medewerkers aanstuurt. Twee stagiairs in een regime van deeltijds werken, deeltijds leren, vervolledigen het team. Als diensthoofd probeer ik alles in goede banen te leiden."

FACILITY MANAGEMENT

"We werken met een facilitymanagementsysteem: een softwarepakket dat een goede planning van herstellingen en onderhoud toelaat. Alle medewerkers in het ziekenhuis kunnen een defect heel eenvoudig melden via hun pc. Al die meldingen komen bij de werkvoorbereider terecht, die

DUURZAAMHEID HOOG IN HET VAANDEL

"Duurzaamheid is al jaren een aandachtspunt. Op het vlak van verwarming hebben we bijvoorbeeld geïnvesteerd in een gebouwenbeheersysteem, dat een evenwicht nastreeft tussen comfort en slim energieverbruik. Op het ogenblik voeren we een studie uit naar de mogelijkheid van een installatie voor warmtekrachtkoppeling. Dat is een energiezuinige gasmotor die tegelijk warmte en elektriciteit opwekt en zou kunnen instaan voor een groot aandeel van het warme water en van de verwarming. De overheid legt alle voorzieningen strikte doelstellingen op voor een lager energieverbruik. In 2017 hebben we een grondige audit laten uitvoeren. Qua infrastructuur en installaties zijn we in orde, maar we kunnen nog een tandje bijsteken op het gebied van sensibilisering. Het gaat om kleine dingen: de lichten uitdoen als je een lokaal verlaat, de ramen dichtdoen als de verwarming opstaat, zuinig zijn op water... In de toekomst gaan we verder investeren in duurzame oplossingen. Als de warmtekrachtkoppeling er is, gaan we de behoeften nog eens goed in kaart brengen en kunnen we zonnepanelen overwegen om elektriciteit op te wekken. Dat lijkt misschien vanzelfsprekend, maar dat is het niet. Het ziekenhuis heeft een hoogspanningscabine. Dat is een totaal andere context dan bij jou thuis. Maar we gaan het onderzoeken."

"Wat we doen, oogt niet altijd spectaculair, maar is wel efficiënt. Tot voor kort had het psychiatrisch verzorgingstehuis nog een aparte stookplaats, maar die hebben we nu aangesloten op het netwerk van het ziekenhuis. Dat betekent een besparing op de CO²-uitstoot. We kunnen er op termijn ook de warmtekrachtkoppeling op aansluiten. Een ander voorbeeld is ons project 'relighting': gaandeweg vervangen we alle lampen door LED-verlichting. Ook dat levert een fikse energiebesparing op."

dan de planning uitwerkt. Onze vakmannen werken in grote mate zelfstandig. Ook het periodiek onderhoud zit in het softwarepakket. Sommige installaties moeten wekelijks gecontroleerd worden, andere maandelijks of jaarlijks. Als het zover is, krijgt de juiste medewerker automatisch een seintje, zodat we geen enkele controle kunnen overslaan. Dat is echt wel nodig, denk maar aan het reinigen van de goten, het spoelen van de boilers, het nazicht van ramen en deuren, de controle van de noodverlichting, het nazicht van de blusinstallaties en de verwarmingsinstallaties... Ook de gebouwen zelf hebben periodiek nazicht nodig. Ten slotte zitten ook alle lopende en geplande projecten in het softwarepakket. Dat bevordert niet alleen de goede planning, maar de strikte opvolging van bestellingen, het budget, de gewerkte uren enzovoort."

"Hier is altijd veel werk aan de winkel. Als de begroting is goedgekeurd, maken we de planning op. Die zit nu al zo goed als vol voor 2019, maar natuurlijk komen er voortdu-



rend opdrachten bij en moeten ook de gewone onderhoudswerken uitgevoerd worden. Veel van wat we doen, gebeurt achter de schermen. Dat valt niemand op, maar het is wel van cruciaal belang. Zo hebben we nu een project rond ventilatie, wat een hele verbetering zal betekenen op het gebied van comfort en gezonde lucht. Het is niet altijd gemakkelijk werken in de oudere gebouwen, maar ook de meer recente infrastructuur moeten we geregeld aanpassen aan nieuwe wettelijke vereisten en hogere verwachtingen, bijvoorbeeld op het gebied van koeling tijdens een hete zomer.”

WAARDERING EN ERKENNING

“Door de jaren heen verandert er ontzettend veel. Dat er individuele douches zijn in elke kamer is vandaag vanzelfsprekend, maar lange tijd waren die op de gang. Vroeger waren er meerpersoonskamers, nu nog bijna uitsluitend individuele kamers. Dat soort aanpassingen zijn erg ingrijpend. En wat heel dikwijls het geval is: hoe meer we werken, hoe meer werk er bijkomt! Want elke douche die je installeert, elke nieuwe techniek die erbij komt, moet uiteraard ook weer onderhouden en hersteld worden.”

“Ook evoluties in de gezondheidszorg hebben een impact op de infrastructuur. Een actueel voorbeeld zijn de afzonderingskamers die we ombouwen tot comfortrooms met nieuwe materialen, een touchscreen en een mediazuil. Hiervoor gaan we in dialoog met de zorgmedewerker, doen we marktverkenningen en gaan we kijken bij collega’s in andere voorzieningen.”

“Veel van mijn aandacht gaat naar een goede werking van ons team. Technisch gezien vinden wij voor elk probleem een goede oplossing. Het

laten samenwerken van mensen vind ik een grotere uitdaging. We vragen veel van onze medewerkers. Ze moeten technisch goed onderlegd zijn, ze moeten creatief oplossingen kunnen bedenken, ze moeten voortdurend blijven met betrekking tot nieuwe technieken en installaties... Ze kennen de gebouwen en het domein als hun broekzak en ze komen op alle afdelingen. Elke werkmans is een uithangbord voor onze dienst. Ik wil ook dat ze zich goed voelen in hun job. Dat ze waardering en erkenning krijgen. Want die verdienen ze.”



PERSONALIA

IN DIENST

- 17/09 Ouadraogo Bibata Abiba,; medewerker schoonmaak
Sharon Bataillie, verpleegkundige mobiele equipe 1-4/63
- 16/09 Caroline De Bondt, zorgkundige afdeling 31
- 10/09 Jarina De Deckere, groepsbegeleider afdeling 30
Wouter Sadonis, stafmedewerker financieel-facilitair departement
- 03/09 Iris Vandewalle, medewerker linnendienst
- 02/09 Silke Depestel, verpleegkundige afdeling 41
- 01/09 Emilia Dejager, psycholoog afdeling 41
Thomas Bronders, verpleegkundige afdeling 42
- 03/08 Bart Vande Walle, begeleider Afdeling 11
- 01/08 Vera Van Liefferinghe, assistent-systeembeheerder
Sarah Smessaert, arts specialist in opleiding
Femke Vlaminck, verpleegkundige Mobiel Crisisteam
- 23/07 Stacey Poppe, verpleegkundige Afdeling 22
- 16/07 Thomas Timmermans, verpleegkundige Mobiel Crisisteam
Elien Hemeryck, verpleegkundige Afdeling 11
- 09/07 Elise Rivière, maatschappelijk werker Afdeling 31
- 05/07 Lore Declerck, zorgkundige Afdeling 52
- 02/07 Anthony De Clercq, medewerker sanitair en verwarming technische dienst
Caroline De Bondt, zorgkundige Afdeling 31
Robin Goethals, medewerker intern transport voedingsdienst
- 01/07 Dirk Benoot, Verpleegkundige Afdeling 31
Magalie Baertsoen, verpleegkundige Afdeling 32 (nacht)
Martijn Leers, verpleegkundige Afdeling 63 (nacht)
Sharon Dejaeghere, ergotherapeut Afdeling 31
Eline Calu, medewerker Brugwonen 4veld
- 01/06 Silke Depestel, verpleegkundige Afdeling 21
Maaïke Batsleer, verpleegkundige Afdeling 21
Jannie Caerels, verpleegkundige PVT 12
- 28/05 Lieve-Marie Casteleyn, verpleegkundige Afdeling 11

UIT DIENST

- 30/09 Thomas Santy, arts specialist in opleiding
Frobe Vanhaecke, logistiek assistent afdeling 32
- 22/09 Laurence Steen: psychomotorisch therapeut afdeling 21
- 16/09 Caroline De Bondt, zorgkundige afdeling 31
- 15/09 Femke Vlaminck, verpleegkundige MCT
- 02/09 Silke Depestel, verpleegkundige afdeling 21
- 31/08 Femke Van Wolvelaer, psycholoog afdeling 41
Marianne Deblauwe, schoonmaak
- 18/08 Caroline Slabbaert, maatschappelijk werker afdeling 63
- 12/08 Lien Dhondt, psychomotorisch therapeut afdeling 42
- 31/07 Virginie Claerhout, arts specialist in opleiding
Thomas Timmermans, verpleegkundige Mobiel Crisisteam
Jocelyn Meijers, activiteitenbegeleider afdeling 52
- 18/07 Jarina De Deckere, groepsbegeleider afdeling 21
- 1/7 Wendy Beeckmans, verpleegkundige afdeling 32 (nacht)
Stijn Vanderheyden, financieel-facilitair directeur
- 29/06 Jarne Debaenst, voedingsdienst
- 13/06 Karine Verstraete, linnendienst
- 05/06 Jaimy Vankeersbilck, verpleegkundige afdeling 63 (nacht)
- 15/05 Lynn Van Moeffaert, verpleegkundige mobiele equipe

KUNSTATELIER ARDÉFOO 10 JAAR

Kunstatelier Ardéfoo, een trefpunt voor mensen die zich in een ongedwongen sfeer kunstzinnig willen ontplooiën, mag tien kaarsjes uitblazen.

Het kunstatelier werd onder de naam 'Het Kunsthuis' opgericht in 2008 voor mensen met een psycho-sociale kwetsbaarheid. Initiatiefnemers waren PZ Onzelvevrouw, Beschut Wonen Brugge, Dienst GGZ Noord-West-Vlaanderen, Revalidatiecentrum Inghelburch en het PTC Rustenburg. Later trad ook PZ Sint-Amandus tot de samenwerking toe. In 2015 werd de nieuwe naam gelanceerd: Ardéfoo, een naam met een knipoog. In 2017 kreeg de organisatie een nieuw onderkomen in de Langestraat 117 in Brugge, naast het CGG. De centrale ligging haalt het kunstatelier uit de anonimiteit en maakt het zichtbaar in het straatbeeld.

Tweejaarlijks organiseert Ardéfoo een tentoonstelling. Ge-regeld zijn er ook samenwerkingen met andere kunstenaars of erkende kunstprojecten.

Meer informatie vind je op <http://ardefoo.brugseverenigingen.be/Ardefoo>.



MENSEN.ANDERS BEKEKEN

“IK WORD OVERAL MET OPEN ARMEN ONTVANGEN”

“Ik koos pas laat voor verpleegkunde. Ik had een administratieve job op de personeelsdienst van een schoonmaakbedrijf. Nog vroeger had ik een tijd in de bijzondere jeugdzorg gewerkt. Diep vanbinnen wist ik dat het werken met mensen me beter lag. Toen ik 27 was, besliste ik om verpleegkunde te studeren. Het was een beslissing van het hart, want het kostte me toch wat lef om de zekerheid van mijn job op te geven.

Ik heb er geen seconde spijt van gehad. Na 2 weken studie wist ik al: dit is mijn ding. Die studie viel best mee: het interesseerde me écht. Bijkomend voordeel was dat ik na enkele jaren voltijds werken plots weer kon genieten van de schoolvakanties! Toen ik een stageplek mocht kiezen, wilde ik al snel in de psychiatrie. Doorgaans moet je als stagiair eerst naar geriatrische en heelkundige afdelingen, maar ik mocht naar het PVT van PZ Onzelvevrouw. Later heb ik hier ook stage gelopen op diverse afdelingen. Telkens opnieuw kreeg ik de bevestiging: dit is wat ik écht wil doen.

Ik heb altijd een goed gevoel gehad bij PZ Onzelvevrouw. Toen ik afgestudeerd was, heb ik hier gesolliciteerd. Helaas was er geen vacature. Maar ik ben blijven bellen. Om de twee weken hing ik aan de lijn. Op den duur werd het grappig en kende de personeelsdirectrice mijn nummer uit het hoofd. Uiteindelijk mocht ik een vervanging doen. Nadien is mijn contract verlengd.

Ik werk in de mobiele equipe, met Afdeling 11 'residentiële afdeling voor mensen met een verslaving' als standplaats. In de praktijk sta ik 80 tot 90% van de tijd op Afdeling 11, maar als er elders iemand te weinig is, dan kan ik daar ingezet worden. Ik hou van dat regime: ik krijg veel afwisseling en ik ken veel collega's van andere afdelingen. De vereiste flexibiliteit houdt me scherp. Bovendien word ik overal met open armen ontvangen, want ik kom altijd een ferme hand toesteken.”

*Vincent Vanhaverbeke,
verpleegkundige mobiele equipe*

