

HET PERRON

België-Belgique
P.B. - P.P.
8000 BRUGGE 1 - 2
3/5298

Afgiftekantoor 8000 Brugge 1 - 2e afdeling
Tweemaandelijks tijdschrift
23e jaargang nr. 1, januari-februari 2007
Koning Albert I-laan 8, 8200 Brugge (Afzendadres)
Erkenningsnummer: P509268



tijdschrift van het

**PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS
ONZE-LIEVE-VROUW BRUGGE**

en het

**PSYCHOTHERAPEUTISCH CENTRUM
RUSTENBURG BRUGGE**

Colofon

HET PERRON is het tweemaandelijks tijdschrift van het Psychiatrisch Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw en het Psychotherapeutisch Centrum Rustenburg. Het is bestemd voor de West-Vlaamse huisartsen en de psychiaters en GGZ-voorzieningen in Vlaanderen.

Oplage

Het Perron wordt verspreid op 2200 exemplaren

Redactieraad

Dr. Marc Franchoo, psychiater (hoofdredacteur)
Dr. Chris Bervoets, psychiater
Jacques Dutrie, psycholoog-psychotherapeut
Ludo Goderis, stafmedewerker patiëntenzorg
Marc Simoens, stafmedewerker patiëntenzorg
Ingrid Vandaele, stafmedewerker patiëntenzorg

Verantwoordelijk uitgever

Zr. M. Kemel, Koning Albert I-laan 8, 8200 Brugge

Vormgeving en druk

Geert Daelman

Gedrukt in PZ Onze-Lieve-Vrouw

Ontwerp omslag

Ludo Goderis

Technische afwerking

Creatief Werkcentrum PZ Onze-Lieve-Vrouw

Correspondentie



PZ Onze-Lieve-Vrouw
Koning Albert I-laan 8
8200 Brugge
info@olv.gzbj.be
www.pzol.vb
tel. 050-30 18 00
fax 050-30 18 01



PTC Rustenburg
Oude Oostendesteenweg 43
8000 Brugge
rustenburg@rb.gzbj.be
www.ptcrustenburg.be
tel. 050-31 81 65
fax 050-31 08 99

Lento

Piano

p

The musical score is for a piano piece in C minor, 4/4 time, marked *Lento*. It consists of four measures. The right hand (treble clef) plays a melodic line: the first measure has a quarter rest followed by quarter notes G4, F4, and E4; the second measure has a half note D4; the third measure has a quarter rest followed by quarter notes G4, F4, and E4; the fourth measure has a half note D4. The left hand (bass clef) plays a steady accompaniment of chords: the first measure has a quarter rest followed by chords G4-Bb4 and F4-Ab4; the second measure has a half note chord G4-Bb4; the third measure has a quarter rest followed by chords G4-Bb4 and F4-Ab4; the fourth measure has a half note chord G4-Bb4. The dynamic marking *p* is placed above the first measure of the left hand.

Sinds 1 januari is dokter **Françoise Verfaillie** hoofdgeneesheer van het Onze-Lieve-Vrouw Ziekenhuis te Brugge.

Haar voorstellen is amper nodig. Zij is van opleiding psychiater en psychoanalytica, en na te hebben gewerkt in het Algemeen Ziekenhuis Sint Lucas te Assebroek maakte ze de overstap naar het Psychiatrisch Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw. Zij werkte daar eerst op de afdeling voor persoonlijkheidsstoornissen en depressie, en later in de ouderenzorg.

Nu heeft ze beslist om de functie van hoofdgeneesheer op te nemen, weliswaar met het toch wat beperken van haar klinisch takenpakket: de resocialisatie afdeling voor verslaafden en een behandelafdeling voor ouderen worden haar terrein.

De eisen die aan mensen die leiding geven worden gesteld zijn niet min, en dit geldt des te meer voor een hoofdgeneesheer. Deze bevindt zich op het kruispunt tussen de verschillende geledingen in het ziekenhuis - artsen en directie zijn er maar twee van - met als belangrijke troef het aanwezig zijn op de werkvloer. Communicatie is hier het sleutelwoord.

Het is onder andere daar dat dokter Verfaillie uitblinkt. Zoals de Gentse hoogleraar Ernst Verbeek het ooit verwoordde over psychotherapie - en is communiceren niet een van de fundamenteën van psychotherapie: "Je hebt het, of je hebt het niet". En daar moeten we bij haar niet aan twifelen.

In haar gezin is zij als vrouw en moeder gewoon om te managen (of is het "menagen"?). De leercurve zal voor haar dus niet onoverkomelijk steil zijn. Misschien zelfs is het in goede banen leiden van man en kinderen van een nóg iets grotere complexiteit?

Even belangrijk om te slagen in een dergelijke opdracht is persoonlijkheid. Hoe moeten we haar typeren? Zij doet denken aan de muziek van Erik Satie, die haar overigens als niet onbegaafd amateur pianiste zeer bekend is: helder, elegant, sereen en getuigend van een doorvoelde emotionaliteit.

Elegantie, sereniteit, helder en transparant, en altijd authentisch emotioneel, dat is dokter Françoise Verfaillie ten voeten uit.

We wensen haar het allerbeste in haar nieuwe opdracht.

Mario Puystjens

psychiater

P.Z. ONZE-LIEVE-VROUW

PSYCHOSE ...

PSYCHO-EDUCATIE EN TRAINING VOOR FAMILIELEDEN

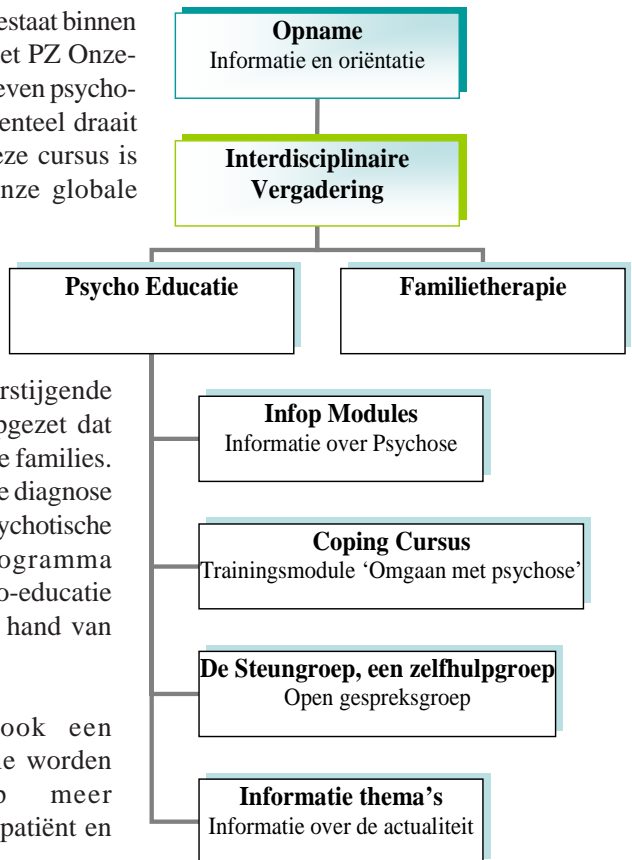
*Dirk Snauwaert – Maatschappelijk Werker
Familietherapie – Psycho-educatie
Kliniek 2: Psychosenzorg
Kliniek 3: Geronto-psychiatrie
P.Z. ONZE-LIEVE-VROUW*

—Sinds meerdere jaren bestaat binnen de psychosenkliniek van het PZ Onze-Lieve-Vrouw een doorgedreven psycho-educatieve werking. Momenteel draait de copingcursus proef. Deze cursus is zowat het slotstuk van onze globale werking.

Aanleiding om deze werking eens voor te stellen. In onze werking werd er een afdelingsoverstijgende structuur (zie schema¹) opgezet dat een vangnet wil zijn voor de families.

Nadat het stellen van de diagnose worden familieleden van psychotische patiënten een groepsprogramma aangeboden waarin psycho-educatie wordt aangeboden aan de hand van de InFop-modules.

Waar nodig kan ook een individuele familietherapie worden voorgesteld om op meer geïndividualiseerde wijze patiënt en familie te begeleiden.



Deze gesprekken gaan bij voorkeur door met familie, patiënt, een vertegenwoordiger van het team (meestal de toegewezen of verantwoordelijk verpleegkundige) en een gezinsbegeleider. Soms worden in deze gesprekken de InFop-modules ook individueel doorgenomen. Dit biedt het voordeel dat de patiënt die zaken die hij voor zichzelf erkent meteen kan communiceren met zijn familie. Veelal brengt de patiënt hierin heel wat zaken aan bod die tot dan onbekend waren voor de familie.

Wat het groepsaanbod betreft vertrekken we steeds van de InFop-modules als basisprogramma. Dit is ook een opstap naar het vervolg met name de copingcursus. De copingcursus staat open voor mensen die het programma van InFop of een gelijkaardige psycho-educatie hebben doorlopen. Hiermee wil men vermijden dat het accent teveel op informatie zou komen te liggen, terwijl een copingcursus toch vooral de bedoeling heeft een training aan te bieden in het omgaan met een familielid dat psychose heeft.

De steungroep is ooit ontstaan vanuit de behoefte die familieleden voelden om na het doorlopen van het programma nog verder elkaar te kunnen steunen in een groep. Er werd steun gezocht bij Similes Regionaal om dergelijke steungroep op te starten.

Doorheen de jaren evolueerde deze groep meer en meer naar een open zelfhulpgroep. Steun, begrip, sociaal contact staan op de voorgrond maar mensen kunnen er evenzeer bepaalde problemen aankaarten en hierbij ondersteuning krijgen van lotgenoten².

In de vorige initiatieven lag de nadruk vooral op informatie of omgaan met de ziekte. Bij de familieleden is er echter ook grote behoefte naar informatie over andere onderwerpen zoals vervangingsinkomen, bewindvoering, gedwongen opname, recente wetenschappelijke ontwikkelingen, beschut wonen, arbeidszorg,... Daarom organiseren wij samen met Similes Regionaal en de Simileskring van het PZ Onze Lieve Vrouw een viertal informatieavonden per jaar. Deze avonden staan open voor alle patiënten en hun families maar krijgen ook steeds meer bijval bij studenten en hulpverleners uit de ambulante sector.

In deze bijdrage krijgt U wat meer informatie over de InFop-modules en lichten we een tip van de sluier over de copingcursus die later dit jaar door Similes zal worden uitgebracht en ter beschikking wordt gesteld aan de sector.

InFop³ is een informatieve cursus voor mensen die in de familie geconfronteerd worden met

psychose. InFop is ontwikkeld door een werkgroep van hulpverleners en ervaringsdeskundigen in samenwerking met Similes & Schizofrenieliga.

Informatie over de aandoening wordt beschouwd als een fundamenteel recht van patiënten en familieleden. We zien het ook als een essentieel deel van een goede behandeling, nodig om met de aandoening om te gaan en ze te kunnen verwerken. Daarenboven geeft het meer kracht om een actieve rol te spelen in de behandeling. Het programma wordt gegeven op dinsdagavond en bestaat uit 4 modules die op een introductieavond worden toegelicht. Praktische afspraken worden er gemaakt en er wordt een begin van groepsvorming gemaakt doordat de deelnemers zich aan elkaar voorstellen. De kracht van zo'n groep bestaat er immers ook in hoe en welke mate de deelnemers elkaar kunnen ondersteunen. Door het geven van informatie wordt immers een proces van verwerking in gang gezet. Daarom werken we ook steeds met 2 begeleiders. De ene begeleider focust zich vooral op het overbrengen van de informatie terwijl de andere begeleider vooral het proces bewaakt.

De inhoud van de programma is als volgt:

- * Introductie
- * Module I: Wat is een psychose ?
- * Module II: Psychose begrijpen ?
- * Module III: Behandeling van psychose
 - de rol van medicatie ?
- * Module IV: Behandeling van psychose
 - de rol van andere interventies ?
- * Avond met de arts

□□/□□□

MODULE I: **WAT IS EEN PSYCHOSE ?**

—We stellen psychose voor als een verzameling van ervaringen, symptomen en klachten, waardoor er een *verlies van contact met de werkelijkheid* ontstaat of de wereld anders wordt waargenomen . Het gaat om een complexe psychiatrische aandoening met veel verschillende symptomen.

De symptomen van psychose beïnvloeden alle gebieden van het menselijke leven

- * De waarneming
- * Het denken
- * Het handelen / Het gedrag
- * De gevoelens
- * Het algemeen functioneren

Deze worden aan de hand van puzzelstukken stap voor stap overlopen en toegelicht.

In het tweede gedeelte wordt toegelicht hoe *de diagnose* wordt gesteld. Er wordt ook aangeduid dat de InFop-modules specifiek uitleg geven over de schizofrene psychose die een fasische aandoening is.

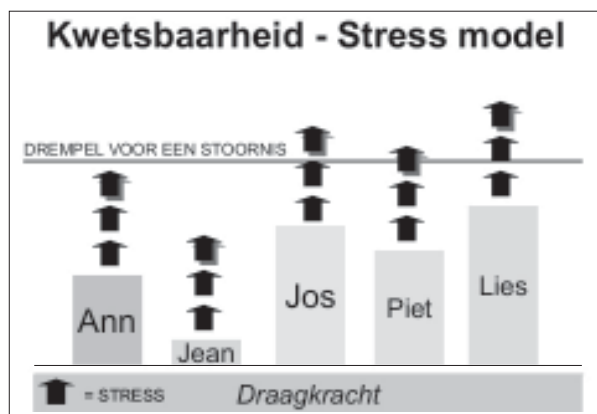
Tot slot worden de mogelijke gevolgen van een *herval* besproken.



MODULE II: PSYCHOSE BEGRIJPEN ?

— Om een psychose te begrijpen maken we gebruik van het Kwetsbaarheid-Stress model. Er wordt aangeduid dat kwetsbaarheid vatbaar zijn voor ... betekent en niet mag begrepen worden als zwakte.

De draagkracht van iemand wordt voorgesteld als een balk. De kwetsbaarheid als een knoop in die balk. Een zwakker punt in de draagkracht die aangeboren is. Naast de kwetsbaarheid wordt ook het begrip stress toegelicht en hoe de combinatie van deze twee factoren kan leiden tot een psychose.



De rol van de hersenen wordt toegelicht wanneer we de oorzaken van een psychose bespreken. We bespreken de neurotransmitters en

receptoren aan de hand van een sleutel-slot metafoer. Daarin wordt vooral de dopamine-hypothese besproken en verwijzen we voor de meer recentere inzichten⁴ naar de avond met de arts. Na de modules komt immers een aparte avond, begeleid door de psychiater waarin de laatste ontwikkelingen worden aangeduid en allerlei vragen die bij de familieleden overblijven na de reeks kunnen gesteld worden. Uiteraard wordt het luik erfelijkheid hierin ook besproken.

Via het overlopen van de bronnen van stress komen we ook terecht bij de life events. De levensgebeurtenissen waarbij we aanduiden dat dit zowel om positieve als negatieve gebeurtenissen kan gaan.

De draaglast wordt enerzijds bepaald door de stress van *binnen uit* (piekeren, onverwerkte traumata, psychische spanning,...) voorgesteld door een aantasting van de draagbalken - en anderzijds als de stress *van buiten uit* (werk, levensgebeurtenissen,

studeren, relaties, dagelijks leven), - voorgesteld als blokken die de draagbalk belasten -. Metaforisch breekt de balk die de draagkracht van iemand voorstelt en wordt de psychose symbolisch voorgesteld als één grote chaos. (zie schema)



Behandeling van psychose

Lange termijn
Ondersteunen van de balk en verminderen
van draaglast van binnen én buiten uit



MODULE III:

BEHANDELING VAN PSYCHOSE

— In deze module hebben we het voornamelijk over de rol van medicatie. Globaal bestaat de behandeling van psychose in het uitbouwen van steunpunten: (medicatie, individueel, familie en omgeving). Deze steunpunten worden uitgebouwd in een triade van samenwerking patiënt, familie en hulpverleners, in een vorm van langdurige zorg.

We grijpen terug naar de sleutel-slot-metafoer en stellen dat de

medicatie het slot bezet waardoor geen signaal (neurotransmissie) doorgegeven wordt.

Antipsychotica zijn zowel van belang voor de behandeling van acute episoden als om herval te voorkomen. Er wordt verduidelijkt waarom een onderhoudsbehandeling met medicatie van belang is.

We overlopen daarbij de mogelijke gevolgen: traumatische ervaring, na elke episode, kans op meer blijvende symptomen, verlies van werk, verlies van sociale contacten en vrienden, meer isolement.

We overlopen hoe de arts de medicatie kiest, hoe deze antipsychotica te gebruiken en hoe lang.

Tot slot worden de *Problemen* met antipsychotica met name de mogelijke *Neveneffecten* besproken. Meteen één van de redenen waarom bepaalde patiënten vroegtijdig (men voelt sneller de neveneffecten dan de verbeteringen) of in een latere periode stoppen met medicatie.

MODULE IV: **BEHANDELING VAN PSYCHOSE**

—In deze module wordt de rol van andere interventies besproken. Samen te vatten onder de noemer *Bio-psycho-sociale* interventies. De *biologische* behandeling omvat de antipsychotica: zowel acuut en onderhoud en kwam reeds aan bod in de vorige module.

De *psychologische* behandeling bestaat uit de individuele psychotherapie, psycho-educatie en het trainen van vaardigheden. Het sociale luik omvat de familieinterventie en de rehabilitatie (interventies op sociale domeinen).



De onderhoudsmedicatie, de individuele ondersteuning, de familiebegeleiding en de interventies

naar de omgeving vormen telkens een pijler die de draagbalk mee ondersteunt.

Deze interventies hebben tot doel het inzicht in de aandoening te verhogen en te leren omgaan met de symptomen. Men probeert de psychotische stoornis een plaats te geven in het levensverhaal en positieve maar realistische verwachtingen op te bouwen voor de toekomst. Dit geldt zowel voor de patiënt als voor de familie. Het team biedt hulp bij het oplossen van problemen en conflicten. Men probeert de communicatie te verbeteren en helpt bij het leren omgaan met stress en gespannen situaties.

Aan de familie wordt aanbevolen grenzen te stellen en te *zorgen voor zichzelf*. We streven naar een evenwicht tussen nabijheid en afstand *rekening houdend met wens tot autonomie van de patiënt*. Vanuit het begrip Expressed Emotions raden we een koele betrokkenheid en een warme afstandelijkheid aan.

Voor een steunende omgeving benadrukken we het belang van een omgeving met structuur en voorspelbaarheid. De nood aan de heropbouw van dagstructuur in een omgeving met lage stress. Daarbij is het van belang aandacht te blijven hebben voor een evenwicht tussen

onder- en overstimulatie. De behandeling streeft een geleidelijke heropbouw (stap voor stap) en aansluiting met leven in de maatschappij na.

De module sluit af met het schetsen van de mogelijkheden tot psychiatrische opname of ambulante behandeling waarbij er aandacht is voor de psychosociale rehabilitatie, toegang tot de diensten en voorzieningen en aandacht voor het bekomen van uitkeringen.

In het PZ Onze-Lieve-Vrouw sluiten we de reeks af met een avond: “Vragen aan de psychiater”.

Toekomst

Als vervolg op de InFop modules werken we momenteel mee aan de uitwerking van een copingcursus. Deze cursus wil een trainingsmodule aanbieden in het ‘Omgaan met psychose’. Het betreft opnieuw een samenwerking tussen hulpverleners en ervaringsdeskundigen in samenwerking met Similes & Schizofrenieliga. In december 2006 werd gestart met een proefreeks van 10 sessies die loopt tot in maart 2007. Over de inhoud kunnen we hier nog niet zoveel kwijt omdat de publicatie pas voor later in het jaar is gepland. In grote lijnen bestaat de cursus uit 3 delen, copingvaardigheden, zelfzorg en zingeving.

Bronnen

Intern rapport voor de werkgroep Zorgafstemming voor ‘Volwassen Psychosen’ subregio ‘Brugge’ Titel: Psycho-educatieve familiegroepen
Kliniek Psychosenzorg Psychiatrisch Ziekenhuis Onze Lieve Vrouw, 2006
Geert Gardin.

Van der Steen, W., Vanderlinden, H. en Lernout, B.
Lotsverbondenheid: constructief omgaan met het ethische appel van de psychisch gekwetste mens. Een leidraad voor partners en familieleden.
Standaard uitgeverij, 2005.

InFop-brochure, PZ Heilig Hart Ieper,
Pascal Sienaert, Psychiater-Psychotherapeut
Dienst ECT / Opnamedienst Stemmingsstoornissen
Universitair Psychiatrisch Centrum - Katholieke Universiteit Leuven

Voetnota's

¹ Psycho-educatieve familiegroepen Kliniek Psychosenzorg Psychiatrisch Ziekenhuis Onze Lieve Vrouw, Geert Gardin, 2006

² Van der Steen, W., Vanderlinden, H. en Lernout, B. *Lotsverbondenheid: constructief omgaan met het ethische appel van de psychisch gekwetste mens. Een leidraad voor partners en familieleden.* Standaard uitgeverij, 2005.

³ InFop is een initiatief van Similes, vereniging voor gezinsleden van personen met psychische problemen. Contact: via de plaatselijke Simileswerking of Similes, Groeneweg 151, 3001 Heverlee, tel 016/23.23.82 of mailen naar similes@scarlet.be . URL: www.similes.org

⁴ Er zijn plannen binnen de werkgroep om de InFop-modules te actualiseren. Voorlopig wordt dit binnen ons ziekenhuis opgelost in samenwerking met de psychiaters.

