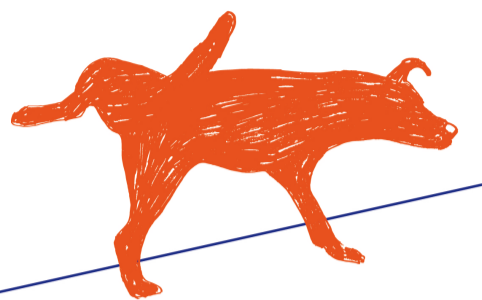


Oktober - November - December  
2019



# SCHIEVE NIOUZ

**Deze krant is geen banaliteit!**  
**Het gaat over geestelijke gezondheid!**



Beste lezer(es),  
Je leest het eerste nummer van "Schieve Niouz", het nieuwste periodiek blad over geestelijke gezondheid samengesteld door en voor jullie met de steun van het overlegplatform geestelijke gezondheid Brussel. Schieve niouz is informatief, interactief en humoristisch. Teneinde voor iedereen toegankelijk te zijn wordt het in een gedrukte en digitale versie uitgegeven. Je vindt meer over Schieve niouz in dit nummer. Veel leesgenot en aarzel niet om je commentaar, bedenkingen, suggesties over te maken!!!

Dr S Van Muylem

## Inhoud

Page 1: Het woord van de voorzitter, Inhoud, Column  
Page 2: Voorstelling van het PFCSM, Annonces (1)  
Page 3-4: Centraal thema: Week van de geestelijke gezondheid,



Page 5: Annonces (2)  
Page 6: Annonces (3), Getuigenis, Lezersbrieven  
Page 7: Annonces (4), Interviews  
Page 8-9: Agenda, Colofon  
Page 8-9: Map van de geestelijke gezondheids services in 1000 Brussel

## Column

**«Geestelijke gezondheidszorg heeft helemaal niets met geesten te maken!»**

Wie bijna een decennium in de wereld van de geestelijke gezondheidszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest vertoefd heeft, is ongetwijfeld ingewijd in de mysterieuze wereld van vakterminologie, vaak esoterische letterwoorden die op instellingen en verenigingen slaan, de magische namen van sommige geneesmiddelen en de niet te ontcijferen boeken, pamfletten of tijdschriften over het onderwerp.

Wie ooit een van die vergaderingen, informatiesessies of therapieën meemaakte, zal weten dat ze elk op hun manier veel weg hebben van sessies bij handopleggers of mediums. En dan de medicijnen! Voor wie ze niet heeft bestudeerd vanuit het oogpunt van een waarzegger, lijken ze een soort magische filter die al dan niet werkt... Zonder het dan nog te hebben over de recente hervormingen die menigeen tot wanhoop drijven wanneer blijkt dat een ouderwetse toverstaf niet voorhanden is. Indien deze quasi-occulte wereld

(voorlopig) niet de uwe is, zal u gauw een pendel nodig hebben om eraan te ontkomen. Bevindt u zich binnen de magische cirkel en kampt u met een geestelijk gezondheidsprobleem, of staat u aan de buitenkant van de cirkel waar u zorgvragers tracht te helpen of op te vangen? Het Brusselse universum van psychologie of psychiatrie in de ruime zin van het woord kan voor u een doolhof lijken.

Jawel, ik kan u verzekeren dat de wereld van de geestelijke gezondheid vaak aan tovenarij doet denken.

De organisatie die dit blad publiceert stelt zich op haar website als volgt voor: "Het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Gebied Brussel-Hoofdstad is een overlegorgaan dat opgericht werd op gezamenlijk initiatief van de Brusselse unicommunautaire Franstalige, unicommunautaire Nederlandstalige en bicommunautaire psychiatrische instellingen en diensten. De belangrijkste doelstelling van het Overlegplatform is de ontwikkeling en de organisatie van het overleg tussen de psychiatrische instellingen en diensten die binnen deze regio hun activiteiten



uitoefenen en dit in het belang van de inwoners van het Gebied Brussel-Hoofdstad. Het platform brengt zo de zorgverleners van de zes voorzieningen (PZ, PAAZ, PVT, IBW, CGG en sinds 2002 de RIZIV-conventies voor psycho-sociale rehabilitatie) binnen de geestelijke gezondheidszorg samen.

De vertegenwoordigers van de GDT, de mutualiteiten en de familie- en patiëntenorganisaties zijn - op initiatief van het Overlegplatform - betrokken bij het overleg in het kader van de werkgroepen."

Eerlijk? Voor de meeste stervelingen is een dergelijke tekst deels Chinees, maar vooral vreselijk saai. Niemand is geneigd om verder te lezen, tenzij je ervoor betaald wordt natuurlijk. Toch staat het PFCSM-OPGG voor een reeks bijzonder boeiende projecten, waaronder dit. En ik haast me om hier nog te vermelden dat hun website momenteel een make-over ondergaat om de leesbaarheid van zorglandschap geestelijke gezondheid te verbeteren.

Dit tijdschrift doet een poging om - in de mate van het mogelijke - het universum waarvan hierboven sprake, te schetsen met een vleugje humor, een overzicht te brengen van het nieuws, de initiatieven, organisaties, de actoren, maar ook artikels en columns die betrekking hebben op de Geestelijke Gezondheid.

Dat alles in een eenvoudige, heldere taal waarbij onbegrijpelijk jargon zo veel mogelijk wordt vermeden en de terminologie wordt toegelicht, zonder in een overdreven "politieke correctheid" te vervallen. Kortom, we mikken op de zorgverleners, de patiënten en hun familie die in aanraking komen met de geestelijke gezondheidszorg, maar ook - en waarom niet - de doorsnee burgers die totaal geen idee hebben van wat zich afspeelt in deze haast parallelle wereld. Als we ons willen richten tot al die groepen, moeten we hen ook het woord geven...

Daarnaast willen we de kwetsbaarheid psychische uit het verdomhoekje halen, zowaar een niet te onderschatten ambitie.

Wat kunt u verwachten van dit nieuwe driemaandelijke blad?

Elk nummer stelt een thema centraal. In dit nummer is dat de "Week van de geestelijke gezondheid 2019". Warm aanbevolen is onze rubriek "lezersbrieven" waarin wij u graag aan het woord laten. Daarnaast trakteren wij u op bijdragen rond humor, poëzie, spelletjes en een leesrubriek die geen verdere uitleg nodig hebben, uiteraard aangevuld met actuele thema's en nuttige telefoonnummers (en andere). We willen elk nummer een specifieke structuur meegeven en markante figuren voorstellen uit

Stefan



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE  
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



**Lees mij en deel mij!**

Verantwoordelijke uitgever: Stefan Van Muylem, PFCSM,  
Rue de l'association 15 1000 Bruxelles

die wereld die ons interesseert.

Brussel is een overwegend Franstalige enclave in het Vlaamse landsdeel. Aangezien geestelijke gezondheid geen taalgrenzen kent, werd geopteerd voor een tweetalige versie. De naam van het blad Schieve Niouz komt uit het Brusselse dialect en weerspiegelt de symboliek van deze publicatie, specifiek voor onze hoofdstad. In brede zin van de term betekent de naam "het gekke nieuws"; een elegantere interpretatie lijkt ons "het nieuws uit de geestelijke gezondheidszorg".

"Schieve" verwijst in het algemeen naar "verwongen", zoals in "schieve smikkel" of "schief" zoals in "schieve lavabo". Dit woord kan ook worden geïnterpreteerd als "gek of gestoord", zoals in de bijnaam die men architect Poelaert gaf voor zijn "prespapier" ofte het Justitiepaleis: "schieve architect". Woorden zoals "maf, gek of geschift" vonden we te kras voor deze context.

En het woord "niouz" dan? Het correcte Engelse woord "news" leek ons niet ... "schiev" genoeg. In een moment van "slaptitude" (zinsverbijstering) hebben we er "niouz" van gemaakt.

In tijden waarin het digitale de plak zwaait, hebben wij gekozen voor een papieren format. Daar is een heel goede reden voor: heel wat mensen die wij via dit blad willen bereiken, hebben om diverse redenen geen regelmatige toegang tot een computer. Toch zweren we de digitale versnelling zeker niet af. Op de website "[www.schieveniouz.brussels](http://www.schieveniouz.brussels)" is een onlineversie van het blad (in pdf-formaat) beschikbaar. Aangezien een papieren uitgave een dure aangelegenheid is, kunnen we slechts een beperkte oplage laten drukken. Mogen wij u dan ook vragen om dit eigenste exemplaar te delen met anderen, het achter te laten op de plek waar u het gevonden hebt? Hartelijk bedankt!

De meeste redactiemedewerkers van dit blad zijn vrijwilligers. Extra krachten zijn meer dan welkom. We zoeken onder meer Nederlandstalige redacteurs en vertalers die teksten in de andere landstaal kunnen omzetten.

Dus, dames en heren, klim in uw pen!

**René Bartholemy**  
voor de redactie



#### **Herstel:**

In de geestelijke gezondheidszorg wordt herstel beschouwd als een individueel en collectief proces van empowerment waarbij mensen met vaak ernstige psychiatrische problemen aan zelfstandigheid winnen. "Herstel" vervangt de term "genezing" en doelt op een uniek en individueel parcours, soms chaotisch, dat bestaat uit momenten van herstel en momenten waarop het weer beter gaat.

#### **Opvallendheid (saliency):**

Met dit woord verwijzen we naar het feit dat een patiënt met schizofrenie veel belang kan hechten en betekenis kan toekennen aan details die voor anderen heel onbeduidend zijn.

## Voorstelling van een structuur: Het OPGG

### Het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Gebied Brussel-Hoofdstad: een streepje geschiedenis ...

#### Herindeling van het politieke landschap eind jaren 80 en begrotingscrisis van de sociale zekerheid.

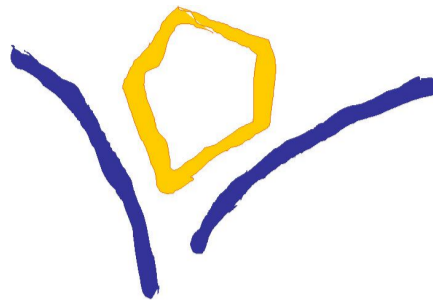
De jaren 80 zijn getekend door opeenvolgende begrotingscrises. De staat grijpt die kans om zich vragen te stellen bij een beleid dat toelaat om gelijktijdig de ontwikkeling van de residentiële en ambulante geestelijke gezondheidssectoren te financieren. De eerste gevolgen van deze crisis van de geestelijke gezondheidssector laten zich voelen in de opschorting van de programmering van de ziekenhuizen.

Eind jaren 80 geeft Philippe Busquin, de toenmalige minister van Sociale Zaken, de opdracht voor een wetenschappelijk onderzoek dat erop gericht is de programmering van de ziekenhuisvoorzieningen in de psychiatrie te evalueren, en de noden op het vlak van geestelijke gezondheid in kaart moet brengen. De auteurs van het onderzoek beklemtoonden de nood aan sociale re-integratie van gestabiliseerde chronische patiënten in hun eigen leefomgeving. Uit de resultaten bleek dat de omkadering van de psychiatrische diensten voor de behandeling (dag en nacht) van volwassen patiënten met het oog op sociale re-integratie, ruim onvoldoende was. Het gebrek aan samenwerking tussen de verschillende institutionele voorzieningen binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt aangeduid als een van de obstakels voor een coherent en economisch haalbaar beleid.

#### Nieuwe benadering van de geestelijke gezondheid

Het is precies in die periode dat een nieuwe opvatting van geestelijke gezondheid ingang vindt. De nieuwe reorganisatieplannen overstijgen de economische logica: ze zijn gericht op meer kwaliteit in de behandelingen door scheidingslijnen weg te werken en alternatieve diensten op te zetten voor ziekenhuisopnames.

De eerste fase van de hervorming van de sector wordt vastgelegd in koninklijke en ministeriële besluiten die er in juli 1990 komen op initiatief van minister Busquin. Deze leiden tot de oprichting van psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) en initiatieven voor beschut wonen (IBW). Deze twee nieuwe structuren zijn gericht op de invulling van zorgbehoeften bij patiënten met gestabiliseerde chronische problemen. Ze kaderen in de ambitie om het onderscheid tussen de zorgfuncties en de therapeutische functies beter te definiëren. De overlegplatforms voor geestelijke gezondheid die eveneens in 1990 werden opgericht, moeten op hun beurt de complementariteit tussen de zorgstructuren van een bepaald gebied bevorderen, met inbegrip van de residentiële en ambulante diensten. Daarnaast moeten ze fungeren als bemiddelaar tussen de medewerkers op het terrein en de beleidsmakers. In die hoedanigheid kunnen ze worden betrokken



Het logo van het OPGG

bij de toekomstige pilootprojecten.

#### Eind 1991 krijgt de Franstalige liga voor geestelijke gezondheid in Brussel de vraag van de federale regering om het OPGG op te richten.

Daarop gaat Michel De Clercq, de toenmalige voorzitter, bij alle mogelijke belanghebbenden aankloppen.

De eerste vergaderingen vonden plaats bij de Liga. Betty Lavalley van de Kliniek Sans Souci, Claude Petit voor het ziekenhuis Titeca en Isidor Pelc, aangeduid door het OCMW van Brussel om het Brugmann-ziekenhuis te vertegenwoordigen, waren de eersten die op de uitnodiging ingingen. Michel De Clercq coördineerde het project.

Het OCMW van Brussel stelde prompt twee juristen ter beschikking voor de opmaak van de teksten (statuten).

Er was op een bepaald moment sprake van de oprichting van twee platforms: een Franstalig en een Nederlandstalig.

Dat plan werd al snel opgegeven, omdat de oprichting van een platform voor een gemeenschap die slechts 14% van de Brusselse bevolking vertegenwoordigt, weinig opportuun leek.

Enkele maanden vergaderen leverde een tekst op die naar alle geïnventariseerde structuren werd gestuurd die aan de toetredingsvoorwaarden zouden kunnen voldoen (psychiatrische ziekenhuizen, de psychiatrische dienst van algemene ziekenhuizen, IBW, Centra voor geestelijke gezondheid, PVT).

#### Plaats van afspraak was het Huis van de internationale verenigingen (MAI) in Elsene.

Een vijftigtal structuren gaven gehoor aan de oproep. Diezelfde dag nog werden de eerste statuten ondertekend.

De oprichting van het OPGG was een feit. De kantoren zijn gelegen aan de Marsveldstraat in Brussel; op de benedenverdieping is een

verzekeringskantoor gevestigd, en boven bevinden zich de kantoren van de GGC.

In 2003 voorzag een koninklijk besluit in de oprichting van een externe bemiddelingsdienst binnen de platforms. Dat heeft ervoor gezorgd dat ook de RIZIV-conventies lid kunnen worden van de platforms.

Het koninklijk besluit van 2 juli 2013 tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 heeft een bijkomende opdracht toegewezen aan het platform. Artikel 8ter bepaalt dat: "Binnen het overleg van ieder samenwerkingsverband komen onder andere de middelengerelateerde stoornissen en verslavingsproblemen aan bod. Hiertoe faciliteert het samenwerkingsverband en het overleg tussen de voorzieningen binnen de geestelijke gezondheidszorg en de relevante zorgvoorzieningen voor personen met een middelengerelateerde stoornis en/of verslavingsproblematiek."

Hassane Moussa



INTERFACE "Interface", een onderdeel van het OPGG

## Annonces (1)



### De Interface-groep wil zijn team van patiënten- en familievertegenwoordigers uitbreiden om al zijn ondersteunings- en vertegenwoordigingsopdrachten te kunnen volbrengen

Wie zijn wij?

Interface is een groep die onderdak heeft gevonden bij het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Gebied Brussel-Hoofdstad (OPGG). Interface brengt een twintigtal patiënten- en familievertegenwoordigers die actief zijn in de geestelijke gezondheidszorg bij elkaar.

Zij brengen de stem van patiënten en familieleden naar verschillende werkgroepen, netwerkcommissies, overlegvergaderingen en het beleid.

Ben je begaan met de gang van zaken in de geestelijke gezondheidszorg? (verder blz 4)



Zicht van de daken van het OPGG

## Ons centraal thema: Week van de geestelijke gezondheid



### Twee conferenties van Le Funambule, in Jette en in Bergen

9 en 11 oktober 2019

De vzw Le Funambule, die ondersteuning biedt aan personen met een bipolaire stoornis en hun naasten, heeft in het kader van de week van de geestelijke gezondheid twee debatten georganiseerd. Het was van groot belang voor de vereniging om hieraan deel te nemen, aangezien het hele team zich dagelijks inzet om lotgenoten en hun familie of vrienden te ondersteunen.

In Jette vond de conferentie plaats op woensdag 9 oktober in kliniek Sans Souci. Een dertigtal personen was aanwezig. Jean-Marc Priels, klinisch psycholoog en begeleider van een praatgroep in deze Brusselse gemeente, zette de geschiedenis van Le Funambule uiteen, van de eerste stappen tot de dag van vandaag. Hij benadrukte het belang en de rol van praatgroepen en vermeldde nogmaals enthousiast dat de Franse actrice Ludivine Sagnier meter is geworden van de vereniging. Jean-Marc schetste de context waarin de actrice deze beslissing nam. Om in de film La Ruche van Christophe Hermans de rol van een moeder met een bipolaire stoornis te vertolken, wilde ze graag de betrokken mensen ontmoeten, met hen praten en naar hen luisteren.

Zo maakte ze kennis met de deelnemers aan de praatgroepen en raakte ze onder de indruk van de getuigenissen over hun ervaringen.

Na de inleiding van Jean-Marc, lichte Franca Rossi, auteur van het boek "Une vie avec ça – Bipolaire, l'air de rien" haar schrijfproces toe, haar drijfveren en het traject dat ze aflegde als persoon met een bipolaire stoornis. Ze bracht haar verhaal zonder angst voor oordelen, en hoopte stigmatisering tegen te gaan door vrijuit over de aandoening te spreken, ook over alle hoogtes en laagtes. De ziekte wordt immers gekenmerkt door sterke hoogtes en laagtes, en verschilt daarin van gewone stemmingswisselingen.

Na de bijeenkomst bood kliniek Sans Souci een drankje en appeltaart aan, tot groot genoegen van de medewerkers. Le Funambule bedankte daarnaast de instelling voor het warme onthaal.

De bijeenkomst in Bergen vond plaats op 11 oktober bij UMons. Ook daar was het team van Le Funambule goed vertegenwoordigd. Voor een tiental personen leidde Cécile Perrad de conferentie in, en presenteerde ze de avond met brio, waarbij ze de sprekers het woord verleende. Stéphane Waha stelde het concept van wederzijdse ondersteuning en de praatgroepen van Le Funambule voor, waarna hij zich aan het journalistieke werk waagde: hij voerde een interview met David, gespreksleider bij een van deze groepen te Bergen, en met deelnemster Franca. Zij is de schrijfster van het eerdergenoemde boek en bracht haar getuigenis, met de steun en het luisterend oor van haar vrienden uit de groep, waaronder ook Frédéric Defalque, vaste gespreksleider van de praatgroep in Sint-Gillis (Brussel).

Er werd steun verleend en deelnemers

stelden vragen, met name over de medische behandeling en de rol van de psychiater in de zorgrelatie. Het was voor iedereen duidelijk dat een sfeer van vertrouwen tussen de patiënt en de zorgverlener een essentiële voorwaarde is op weg naar herstel. Twee zorgverleners op het gebied van geestelijke gezondheid kwamen uit Libramont (!) en toonden zich niet alleen zeer inlevend, maar drukten ook hun tevredenheid uit omdat ze hadden kunnen bijdragen aan deze uitwisseling.

Het team van Le Funambule heeft zich volop ingezet tijdens deze week van de geestelijke gezondheid, en de deelname van LeFunambule vormde nog een extra schakel in een keten van projecten die mensen met een bipolaire stoornis in verbinding brengt met hun lotgenoten, hun naasten en de samenleving.

Franca Rossi

### ISOsL Liège in het Hôpital Petit Bourgogne "Problemen die voor ons allen het herstelproces bemoeilijken" 9 oktober 2019

Tijdens deze studievoormiddag lieten de genodigden hun persoonlijke context even achter zich en werden ze zelf geconfronteerd met de diversiteit aan hersteltrajecten. De interactieve workshops waren een unieke ervaring voor de participanten. Ze konden bovendien deelnemen aan gesprekstafels begeleid door actoren die actief zijn in de peer-to-peerhulpverlening en de herstelsector, die deel uitmaken van de werkgroep Peer-to-peerhulpverlening en Herstel van ISOsL en de vzw's En Route en Psytoyens.

Als voorbeeld stellen we hier 2 van de 4 georganiseerde workshops voor: Workshop n°1: Stemmenhoorders, workshop begeleid door de heer Jean-Paul Noël, REV-Belgium

Tijdens deze workshop werd een sollicitatiegesprek gesimuleerd met iemand die hallucinaties heeft.

De heer Noël was zeer tevreden met het verloop van de workshop. De workshop was erg verhelderend voor de professionals. Een rollenspel is een uitstekende manier om een problematiek beter te leren kennen. Tijdens de workshop waren er vier acteurs nodig: één acteur die de stemmenhoorder speelde en het sollicitatiegesprek moest afleggen, twee acteurs die de stemmen naspeelden en één acteur die de rol van rekruteerder op zich nam. De stemmen waren soms boosaardig en zeiden dingen als "sla hem in elkaar" en "hij lacht je uit". Soms waren de stemmen ook zacht en vriendelijk. De zes deelnemers die de rol van stemmenhoorder hadden gespeeld, telkens professionals uit de geestelijke gezondheidszorg, waren achteraf helemaal sprakeloos! Ze verklaarden allemaal dat ze nu beter begrijpen hoe ongelofelijk moeilijk het is om met auditieve hallucinaties te moeten leven en dat ze in de toekomst met nog meer empathie te werk zullen gaan. Ook de feedback in de groep was heel stimulerend en verrijkend. De heer Noël was tevreden dat zorgverleners deze erg lastige situatie konden ervaren. Ze waren

zich er niet goed van bewust dat die hallucinaties zo veel leed met zich meebrachten. De heer Noël leerde dit rollenspel kennen tijdens zijn opleiding tot begeleider voor de groepen van REV-Belgium.

Workshop n°2: Herinneringen en woorden, deze negatieve en verwarrende momenten, met onder andere mevrouw Angélique Mujari, peer-to-peerhulpverlener

Een groep peer-to-peerhulpverleners, waaronder mevrouw Mujari, organiseerde een activiteit rond het concept "herstel". De groep wou aantonen dat elk herstelproces anders verloopt en dat veel mensen niet weten hoe zo'n proces moet worden opgestart. Er werden negen woorden op de grond gelegd, waaronder "ontploffing", "zin", "waarden", "familie" en "diagnose". De deelnemers mochten steentjes leggen op een woord naar keuze. Die woorden werden dan besproken door de peer-to-peerhulpverleners. De vier peer-to-peerhulpverleners vertelden daarbij op welke manier die woorden deel hebben uitgemaakt van hun herstelproces. Het publiek heeft dus samen met de peer-to-peerhulpverleners de verschillende hersteltrajecten gereconstrueerd. Met behulp van die negen woorden heeft de groep haar doelstelling bereikt: aantonen dat een hersteltraject altijd uniek is. De uitwisselingen met de deelnemers waren heilzaam en bemoedigend en hebben deze workshop mee vorm gegeven. Mevrouw Mujari: "Deze workshop heeft mijn geloof in de peer-to-peerhulpverlening nog versterkt. Zowel professionals als gebruikers namen deel aan de workshops. Getuigenissen van beide kanten hebben heel wat gespreksstof opgeleverd. Het waren niet zomaar uitwisselingen, het waren echte ontmoetingen rond een deel van ons leven."

Sophie Céphale in samenwerking met Angélique Mujari en Jean-Paul Noël

### Thema-avond "Verruim je blik"

Op 10 oktober 2019 organiseerde het OPGG Brussel een thema-avond rond stigmatisering.

De avond ging van start met een korte theatervoorstelling over het thema van de bijeenkomst. "Het is inderdaad niet makkelijk om te praten over geestelijke gezondheid", maar toch is het hoog tijd om de taboes die nog steeds in onze samenleving heersen te doorbreken. "Stigma" betekent "brandmerk", en stigmatisering

veroorzaakt diepe wonden. Een stigma "brandt". Wat betekent écht luisteren? Als er naar je geluisterd wordt, heb je het gevoel dat je even bij iemand thuis wordt uitgenodigd en je er rustig mag neerzitten. Je bent ergens welkom ...

Eric Thijs vergeleek stigmatisering met een theemuts. Het stigma valt niet samen met de identiteit van een persoon, maar voegt er een laagje aan toe. Je ziet de ware identiteit van de persoon niet meer, wat leidt tot dehumanisering en vervolgens ook tot onmenselijkheid.

Stigmatisering leidt tot uitsluiting op het gebied van werk, huisvesting en het gevoelsleven. Het is een onderschatte sociale onrechtvaardigheid waar de media een centrale rol in spelen.

Eric Thijs beschreef stigmatisering nadien aan de hand van een vergelijkend onderzoek van zijn team over de manier waarop Nederlandstalige media berichten over autisme en schizofrenie. Deze twee pathologieën vertonen heel wat gelijkenissen, maar worden in de media op een heel verschillende manier behandeld. Over autisme wordt op een eerder positieve en kleurrijke manier bericht. Als het gaat over schizofrenie, worden eerder donkere en sombere beelden gebruikt.

Schizofrenie komt in de media voornamelijk aan bod wanneer het over gewelddadige feiten gaat. Op die manier worden mensen die aan schizofrenie lijden zwaar gestigmatiseerd en door het collectieve onderbewustzijn meteen veroordeeld.

Schizofrenie is bovendien een erg negatieve, metaforische term die nog stamt uit de 19e eeuw. Zouden we beter nieuwe termen als "psychosegevoeligheid", "psychospectrum" of "syndroom van de ontregeling van de oplettendheid (salience dysregulation syndrome)" moeten gebruiken? (Die laatste optie is natuurlijk de eenvoudigste! :-))

Ook de term 'psychose' heeft af te rekenen met heel wat vooroordelen. Hitchcock is nooit ver weg! Als er een moord is gepleegd, dan spreekt men bovendien ofwel van een "psychotische dader" ofwel van "een islamitische extremist". In de media wordt er afhankelijk van de "kwaliteit" van de krant zowel positief als negatief over psychoses bericht.

Vraagje aan alle mensen hier aanwezig: wie herkent zich in de 100e smurf?

Later op de avond konden de aanwezigen deelnemen aan drie verschillende workshops:

Tijdens de schrijfworkshop werden er duo's gevormd waarbij één persoon moest vertellen en één persoon het verhaal moest



Thema-avond "Verruim je blik" van het OPGG



neerschrijven. De verteller vertelde een verhaal over een moment waarop hij op het scherp van de snede leefde. We waren allemaal even koorddansers! De andere persoon schreef het verhaal neer en voegde er persoonlijke elementen aan toe. Nadien werden de twee versies samengebracht.

Tijdens de collageworkshop konden de deelnemers positieve postkaarten maken over geestelijke gezondheid. Het was de bedoeling de stigma's af te werpen!

### De workshop "rollenspel"

Tijdens deze workshop moesten de deelnemers kiezen tussen vier rollen: de naaste, de peer-to-peerhulpverlener of ervaringsdeskundige, de advocaat of jurist, of de zorgverlener. Elke deelnemer kreeg een gekleurde badge zodat de spelleider kon zien welke rollen de deelnemers speelden. De spelleider stelde een situatie voor, bijv. een persoon die wordt opgenomen maar een behandeling weigert. Een aantal linten bakenden verschillende zones af: "we mogen geen behandeling opleggen", "we mogen wel een behandeling opleggen", "ik weet het niet". De spelleider kon verschillende elementen aan de situatie toevoegen, zoals "de getuigenis van een naaste", "een medisch element" of "een telefoongesprek". Ook de deelnemers konden elementen toevoegen. Het was de bedoeling na te denken over sociale rechtvaardigheid en zich bewust te worden van de verschillende denkwijzen (bijv.: libertarisme, communautarisme ...). De deelnemers moesten een standpunt innemen (voor/tegen) en mochten tijdens het spel van mening veranderen wanneer er nieuwe elementen werden aangebracht.

De avond werd afgesloten met een geanimeerd debat. Een aantal personen legde uit wat stigmatisering voor hen betekent. Een gebruiker vertelde dat een familielid haar ooit eens had gezegd dat ze "voor mensen zoals zij werkt". Iemand anders vertelde dat hij in moeilijkheden raakte omdat hij als gevolg van zijn autisme zijn baas terechthees.

Nog een andere spreker vertelde over Selah Sue, die tijdens een televisie-interview waarbij ook psychiater Dirk De Wachter aanwezig was zonder schaamte vertelde dat ze medicatie moest nemen. Laat ons dus het taboe op "waanzen" in al zijn vormen doorbreken door bijvoorbeeld bekende mensen over hun mentale problemen te laten getuigen, misschien zelfs van de overheid. Al die gemeenschappen, gewesten en federale, gefederaliseerde en gedefederaliseerde entiteiten in ons land veroorzaken immers heel wat problemen op

het vlak van identiteit en structuur!

Valérie Müller-Kurz

### Ervaringswerk door de ogen van de patiënt Innoverende projecten en inspirerende praktijken 9 oktober 2019

Tijdens de week van de geestelijke gezondheid, georganiseerd door CRéSaM, werkte En Route Wallonie samen met het Réseau Santé Namur (gezondheidsnetwerk Namen) voor een workshop rond het thema: "Wederzijdse ondersteuning door de ogen van de gebruikers. Innovatieve projecten en inspirerende praktijken".

Met 47 waren we om van gedachten te wisselen en te praten over herstel door de ogen van de gebruikers, en over de rol van wederzijdse ondersteuning. De ondersteuning die mensen in vergelijkbare situaties (lotgenoten) kunnen bieden, kan zeer waardevol zijn. Gebruikers van zorgvoorzieningen en gespreksgroepen wijzen op meerdere voordelen: ervaringen in verband met de psychische stoornis delen, mogelijkheden voor vooruitgang op de weg naar herstel bepalen, en hoop wekken. Dit kunnen lotgenoten via hun levenservaringen bijdragen.

De focus van de workshop was tweeledig. Allereerst verkenden we verschillende mogelijke toepassingen van de lessen die werden getrokken uit de ervaringen, en de vertegenwoordiging van gebruikers in de groepen voor wederzijdse ondersteuning. Daarna getuigden de gebruikers over de steun van een lotgenoot op hun weg naar herstel.

Didier de Riemaeker, coördinator van het Réseau Santé Namur opende de workshop met een presentatie over wederzijdse ondersteuning, één van de strategische hoofdlijnen van het netwerk 107. In Namen bestaat heel wat ervaring op het gebied van wederzijdse ondersteuning, via betaald werk, vrijwilligerswerk of stages. Dit toont aan dat er oprechte belangstelling bestaat bij de partners van het netwerk, evenals inzicht in de bijdrage die wederzijdse ondersteuning kan leveren aan zorgbenaderingen met het oog op een betere levenskwaliteit van personen op weg naar herstel. Stéphane Waha van En Route Wallonie benadrukte op zijn beurt twee belangrijke punten. Er bestaat niet slechts één manier om ervaringsdeskundigheid toe te passen of één manier van wederzijdse ondersteuning. Er bestaan meerdere methoden die afhankelijk zijn van de context, de mensen, de teams of de instellingen. Als het om wederzijdse ondersteuning gaat, bestaat

bovendien een tendens om de standpunten van de teams en de lotgenoten te presenteren. Nog te weinig krijgen de gebruikers het woord. Dat was een doelstelling van deze workshop: dat de gebruikers zouden getuigen en de kans zouden grijpen op de voorgrond te treden. Dankzij het team van het CFR La Charnière in Namen, kon deze uitdaging worden aangegaan. Zes begunstigden waren bereid het woord te nemen tijdens videofilmjes die werden geprojecteerd!

Véronique behandelde de vertegenwoordiging van de gebruikers vanuit haar ervaring met het Réseau Santé Namur en Psytoyens, met name de zaken die het werk vereenvoudigen of net bemoeilijken, en hoe de vertegenwoordiging beter kan worden georganiseerd. Michaël stelde het Maison des usagers de Namur (MDU) voor, de ruimte die het biedt voor ontmoeting en ondersteuning, en de rol die het speelt bij het bijbrengen van de standpunten van de gebruikers.

François presenteerde la Bulle d'OxyGEM uit Bergen. Dit is een initiatief van gebruikers die een gezellige ontmoetingsplek tot stand wens te brengen voor mensen die te maken hebben of hadden met geestelijke gezondheidsproblemen. De voorziening wordt gezamenlijk beheerd door gebruikers en professionals, in een dynamiek van participatieve empowerment.

Jean-Pierre vertelde over zijn ervaring bij een praatgroep die hem ondersteunde bij zijn herstelproces na een burn-out. Door de uitwisseling met mensen die hetzelfde meemaken of meemaakten, voelden ze zich sterker en kunnen ze vooruitgang boeken. Stéphane lichtte dan weer de rol van de praatgroepen toe, vanuit zijn ervaring als begeleider van de Naamse groep van Le Funambule, die gespreksgroepen organiseert voor mensen met een bipolaire stoornis en hun naasten.

Nadien volgden drie getuigenissen over wederzijdse ondersteuning in Naamse instellingen. Volgens hetzelfde principe. Eerst een videogetuigenis van een gebruiker die vertelde over zijn herstelproces, waarbij de ontmoeting met een lotgenoot ervoor zorgde dat hij vertrouwen kreeg, hoop vond en beter in staat was om zijn herstel in handen te nemen met de hulp van professionals.

Vervolgens de bijdrage van de ondersteunende lotgenoot of lotgenote die zijn of haar visie deelde over de wederzijdse ondersteuning en de rol ten aanzien van de gebruikers. Tot slot de voorstelling van het team over de werkfilosofie waarbij de wederzijdse ondersteuning naadloos aansluit. Léo, Axel en Benjamin van het CFR Phénix (verslavingen) stelden hun praktijk voor die al meer dan 20 jaar een beroep doet op "ex-en", aansluitend op de getuigenis van Fabrice (gebruiker). Séverine (gebruikster), Charline en Sibylle stelden La Charnière voor (CFR geestelijke gezondheid), waar wederzijdse ondersteuning vanaf het begin integraal deel uitmaakte van het project. Quentin (gebruiker) en Stéphane bespraken daarna het project met betrekking tot het centrum voor therapeutische activiteiten (CADences) van het neuropsychiatrisch centrum Saint-Martin te Namen. Met de betrokkenheid van een lotgenoot ontwikkelden de gebruikers en het team samen een gemeenschappelijke visie over de werking van de ruimte CADences, met name voor de co-creatie van een huishoudelijk reglement. Stéphane sloot de middag af door het netwerk voor wederzijdse ondersteuning En Route Wallonie voor te stellen, evenals de ondersteuning die het biedt, zowel aan de lotgenoten zelf als aan de teams die de wederzij-

jdse ondersteuning willen ervaren. De namiddag was rijklijk gevuld. De getuigenissen waren ontroerend en vaak aangrijpend. De video's die voor deze gelegenheid werden opgenomen zijn weldra beschikbaar op de FB-pagina van En Route.

### Symposium "Le Temps": Charleroi 11/10/2019

De afdeling Verslavingen van de Federatie van de Psycho-Socio-Therapeutische Structuren (FPSTS) organiseerde op 11 oktober 2019 een studiedag over het begrip "tijd". Tijdens de voormiddag werd er vanuit filosofisch, psychoanalytisch, medisch en sociologisch oogpunt naar dit begrip gekeken. Nadien konden een aantal gebruikers getuigen over hun ervaringen met tijd.

In de namiddag vonden er een aantal workshops plaats waarbij verschillende instellingen een aantal praktijken in verband met het begrip "tijd" konden voorstellen. Deze studiedag heeft nogmaals aangetoond dat elke gebruiker een eigen ritme heeft. Bovendien werd duidelijk gesteld dat gebruikers vaak veel tijd nodig hebben om te kunnen herstellen, wat indruist tegen het heersende beleid gericht op activering en zelfstandigheid. Tot slot benadrukten de sprekers dat het belangrijk is om gebruikers van zo nabij mogelijk te begeleiden en bijzondere aandacht te schenken aan de zorgcontinuïteit.

Sophie Tortolano



#### Empowerment:

*Empowerment of zelfredzaamheid betekent individuen of groepen krachtiger maken zodat ze een invloed kunnen uitoefenen op de sociale, economische, politieke of ecologische omstandigheden waarmee ze worden geconfronteerd. Kort samengevat, verwijst het naar een proces waarbij een individu of een groep middelen verwerft om slagvaardiger te worden, zelfstandiger te worden, en het eigen herstel in handen te nemen.*

#### CFR:

Centrum voor functionele revalidatie

## Annonces (2)



(zie blz 3 voor deel 1)

- je bent zelf (ex-)patiënt of naaste en wil je steentje bijdragen aan een betere ggz;
  - Je wil dat de zorg in de ggz verbetert, meer op maat is en de patiënt er centraal staat;
  - Je vergadert graag en leert graag bij over de ggz-systeem;
  - je wil mee beslissen met anderen i.p.v. dat er door hen over jou beslist wordt.
- Dan is het vertegenwoordigen van patiënten of naasten misschien iets voor jou!

#### Contact:

Olivier De Gand, coördinator:

o.dg@pfcsm-opgg.be – 02 289 09 60

Hassane Moussa, coördinator:

hassane.moussa@pfcsm-opgg.be – 02 289 09 63

Het Interface team

### Vzw Norwest

Kort na de studiedag, georganiseerd door de vzw Norwest in februari jongstleden, ontstond het idee de "Newsletter Norwest" te ontwikkelen. Een werkgroep omtrent de uitrol ervan werd opgericht. De driemaandelijkse Newsletter richt zich tot gebruikers en

## Annonces (3)



beroepsprofessionals, en zal bestaan uit verschillende rubrieken:  
- een agenda dewelke verschillende evenementen groepeert  
- artikels gewijd aan de voorstelling van

instellingen en/of verslagen van de verschillende evenementen die hebben plaatsgevonden  
- een rubriek "info" en "nuttige adressen".

De Newsletter is een participatief project, waarbij aan elke partner van het netwerk Norwest wordt gevraagd haar evenementen, artikels en presentaties te delen teneinde

deze hierin op te nemen. De klanten zijn zeker ook welcom om aan de redactie van de artikels te werken. De Newsletter zal vervolgens digitaal worden verspreid met de mogelijkheid deze af te drukken naar ieders wens.

Wij nodigen u uit om ons uiterlijk op 29/11/2019 op de hoogte te brengen van de evenementen, info en artikels die u wenst te delen voor de maanden Januari, Februari en Maart 2020 op

volgend adres: newsletter@norwest.be  
Indien u een evenement wenst toe te voegen, gelieve volgende gegevens te vervolledigen:  
Naam van de activiteit of evenement; Datum; Plaats; Omschrijving; Inschrijvingsvoorwaarden; Contact persoon; Mail; Telefoon.

Hartelijk bedankt voor jullie deelname.

Marjolaine SAKAEL (ASBL / VZW Entre Autres)  
Voor de werkgroep "Newsletter Norwest"

## Getuigenis



Mijn naam is Alice, patiënte in de geestelijke gezondheidszorg. Ik wil je vandaag vertellen wat voor een vloek alcohol voor mij was. Vijftien jaar was ik eraan vastgeketend, gevangen in de netten van deze verslaving. Ja, alcohol is inderdaad de grootste vloek die er is. Het is de meest schadelijke verslaving omdat het product vrij verkrijgbaar is, de samenleving het gevaar ervan miskent en zelfs de consumptie aanmoedigt. Ik ben kunnen ontsnappen, en ik wil hier luid en duidelijk verkondigen dat een verslaving het leven nog meer kan verwoesten dan problemen met de geestelijke gezondheid. Ik verloor vijftien jaar van mijn leven. Vijftien jaar waarin ik heb getracht zo goed en zo kwaad als dat ging te functioneren, eerder kwaad dan goed trouwens. Vijftien jaar waarbij het leven aan mij voorbij ging.

Toen ik veertig werd, stelde ik eindelijk de vraag die mijn leven zou redden: Alice, wil je de komende vijftien jaar doorbrengen zoals de laatste vijftien? Je hebt geen partner meer, geen kinderen. Je hebt de meeste van je vrienden verloren. Je partner en vriend is nu de fles. Je weigert elke sociale en gemakkelijke activiteit om thuis en alleen te kunnen drinken. Je hebt sommigen kunnen misleiden. Je hebt soms een tijd een baan kunnen vasthouden voordat je ontslagen werd, omdat mensen niet erg lang voor de gek konden worden gehouden of als ze dat al waren, je de baan omwille van incompetentie hoe dan ook verloor. In deze periodes dronk je meestal 's avonds en 's nachts. Je volgde zelfs avondschool, waar je soms onder invloed van alcohol heenging.

Op je veertigste riep je dit alles een halt toe.

Je besloot je leven te reorganiseren. Het was hiervoor noodzakelijk dat je stopte met werken, dat je de helse spiraal waarin je je bevond, stopte. Je moest voor jezelf zorgen en een einde maken aan de opeenvolgende professionele mislukkingen. Je ging al vier jaar naar de Anonieme Alcoholisten terwijl je bleef drinken. Soms hoorde je: op een dag zal er een sleutelmoment komen. Wanhoop niet, blijf komen: de deur staat open. Je ontmoedigde onderweg twee peters, maar je bleef gaan, zelfs al lukte het niet om te stoppen.

Hoe heb ik mezelf eindelijk van de fles weg kunnen rukken? Op een dag, heb ik de modus die ik "automatische piloot" noem ingevoerd: ik stopte van de ene op de andere dag, zonder medische hulp. Ik ging elke dag ver van huis zwemmen, om tijd te verspillen aan verplaatsingen. Tijd verspillen of eerder winnen. Ik wou elke seconde, elke minuut, elk uur winnen van de drank. Elke dag was een gewonnen dag tegen deze vloek. 's Avonds ging ik naar een AA-vergadering, om één of soms twee vergaderingen bij te wonen, ik hing rond, ik sprak soms, ik zag bekende, geruststellende gezichten, ik hoorde de woorden, de getuigenissen, de filosofische toespraken soms, een beetje religieus soms ook. Ik heb dit maanden gedaan.

En toen, op een dag, ontdekte ik de temperatuur buiten, ik hoorde de vogels zingen, ik zag de kleur van de lucht toen de zon onderging. Ik begreep ook in de metro dat ik ouder was dan 20, omdat de meeste passagiers jonger leken dan ik. Ik zag al die vrouwen jonger dan ik, baby's in hun armen. Ik zag dat mijn haar grijs was geworden. Ik

besepte dat de tijd voorbij was gegaan en dat ik dit niet had opgemerkt.

Mijn herstel en enkele punten in verband met mijn alcoholgebruik die ik graag wil benadrukken:

\* De periode waarin ik gebruikte was lang: bijna vijftien jaar en tegelijkertijd ook vreselijk kort. Het herstel was een proces van vallen en opstaan. Ik volgde een eerste kuur in 2005. Ik was nadien bijna twee jaar geheelonthouder. Toen begon ik weer te drinken omdat ik geloofde dat ik genezen was. Van alcoholisme genees je echter niet. Om volledig te kunnen herstellen, is totale onthouding noodzakelijk. Ik geloof niet in gecontroleerd gebruik.

\* Dat ik er bovenop ben gekomen, is niet dankzij professionals, maar dankzij de Anonieme Alcoholisten, een groep lotgenoten. Hier zie je het belang van dergelijke ondersteuning bij herstel.

\* Het was ook noodzakelijk om de "Wat heeft het voor zin"-logica te verlaten. Wanneer we consumeren, zitten we in die logica. Wat heeft het voor zin om te leven, het leven is toch maar rot, dus consumeren we, en hoe meer we drinken, hoe depressiever we worden, en hoe depressiever we worden, hoe meer we drinken. Alcoholisme is een vicieuze cirkel van waaruit het heel moeilijk is om uit te breken.

\* Om met het drinken te stoppen en te kunnen herstellen, was het noodzakelijk dat ik even stilstond, dat ik ophield met het hectische ritme van metro-werk-alcohol. Ik moest opnieuw de regie overnemen van mijn leven. Tijdens het drinken onderging ik het leven en kon ik geen enkel project opzetten. Je ondergaat je leven onder invloed van alcohol.

\* Wat toelaat om een herstelproces aan te vatten, is het opnieuw betekenis geven aan

je leven, een project opbouwen. Bij mij leidde dat tot deelnames aan vergaderingen. Hiermee kon ik opnieuw een netwerk betreden. Ik had in die periode niet veel mensen om me heen. Dus maakte ik verbinding met collega's, kennissen, vrienden. Het isolement is het meest ernstige gevolg van de zware vloek van alcoholisme. Een voormalig kamergenoot van mij stierf en werd vijftien dagen na zijn dood thuis gevonden. Vergeet niet waartoe alcoholisme leidt ... tot eenzaamheid en de dood.

\* Ik zal afsluiten met een laatste punt: het stigma en zelfstigma geassocieerd met alcoholmisbruik. Ik zei aan het begin van mijn getuigenis dat het afschuwelijk was. Enerzijds stigmatiseert de samenleving alcoholisme, dat een verslaving is die vaak met schaamte is besmet. Aan de andere kant verleidt ze tot consumptie: het is soms moeilijk om een onder lichte druk aangeboden glas alcohol te weigeren.

Daarenboven eist de samenleving soms zelfs uitleg met betrekking tot deze weigering. Deze stigmatisering en zelfstigmatisering zorgen ook vaak voor ontkenning in de omgeving en verborgen gebruik, wat niet helpt om er van af te geraken. Het isolement wordt alleen maar versterkt. Ermee stoppen hangt af van het individu, maar gebeurt met de hulp van diens omgeving. En er is ook een maatschappelijke verantwoordelijkheid wat alcoholisme betreft!

Maar JE KUNT ER VANAF GERAKEN, ik ben er het levend bewijs van en echt levend inderdaad...

Ik ben nu zes jaar verlost van deze shit! Eén glaasje? Nee, dat nooit meer!

Alice

## Lezersbrieven



### Het politiek correcte

Ik heb altijd al een hekel gehad aan de (niet zo) nieuwe trend van het 'politiek correcte'. In het Frans gebruikt men tegenwoordig 'technicienne de surface' ('oppervlaktebehandelaar') om een schoonmaakster aan te duiden. Ik dacht lange tijd dat het een grap was, dat dit niet echt werd gezegd, totdat een vrouw naar me toe kwam en zich als dusdanig voorstelde. En waarom "secrétairesse" vervangen door "management assistent"? Was er iets mis met de oude term?

Politiek correcte taal maakt overvloedig gebruik van eufemismen, perifrases, uitvoerige omschrijvingen, er worden zelfs nieuwe woorden en zinnen uitgevonden voor een reeds bestaande woordenschat. Daarenboven heb ik ook altijd een hekel gehad aan eufemismen. Nee, ik ben echt geen "cliënt of gebruiker van geestelijke gezondheid", ik ben gewoon een "patiënt"!

Verwijder de connotatie van "lijden" vervat in het woord "patiënt" (deze term heeft niets te maken met "geduld", het is afgeleid van het Latijnse woord PATIENS, wat betekent "degene die het verdraagt" of "degene die lijdt") en je bagatelliseert volledig een situatie die vaak zeer ernstig is.

En het is ook op een andere manier stigmatiserend: "gebruiker" of "cliënt" is een manier om een bepaalde realiteit te verbergen, uit angst voor de blik van de ander of omdat men moeite heeft zijn situatie of lot te aanvaarden, ...

Door gebruik te maken van de "PC", van eufemismen, van inclusief taalgebruik creëren we, vaak met het nobele doel om minderheden te ontzien, een soort culturele 'greep' van dezelfde minderheden op de meerderheid. We creëren ook een cultuur van 'slachtofferschap' in de trant van 'boehoe, hij heeft geen rekening gehouden met mijn specifieke situatietje of hij deelt mi

jn standpunt niet, dus hij is heel gemeen tegen mij! Nu voel ik me verplicht om veel te hard te reageren!' (Zie wat er te vaak gebeurt op sociale media)

Vandaag de dag is proberen te communiceren, niet enkel zeggen wat je als boodschap wilt overbrengen, maar de boodschap zodanig verdraaien dat je niemand pijn doet die hem kan lezen. Absurd!

Ik ben cliënt en gebruiker ... van de MIVB! En verder ben ik patiënt. En ik kan je verzekeren dat het feit dat ik een gebruiker van het openbaar vervoer ben, er helemaal niet toe heeft bijgedragen dat ik de persoon ben die ik vandaag ben. Maar patiënt zijn? En geen klein beetje!

Mijn vraag aan het Schieve Niouz-team is: wat wordt het, in uw toekomstige nummers, cliënt, gebruiker of patiënt?

Bilbootje

### Aandacht, aandacht!

De patiënt staat centraal, het leidmotief van de 107

### hervorming...

En toch! Hoe zit het met de vertegenwoordiging van gebruikers en familieleden in Franstalig België? We maken ons zorgen ... Niet alleen geraken de verenigingen, die verantwoordelijk zijn voor het organiseren van deze vertegenwoordiging, bijna uitgeput, maar de patiëntenvertegenwoordigers zijn zelf ook ontmoedigd. Het risico dat het allemaal verwatert bestaat als we niet snel handelen ... En ... worden we echt serieus genomen? Wordt er, naast beheerkwesties wat het netwerk betreft, ook aandacht gegeven aan ons welzijn? De patiënten hebben een nota opgesteld voor de oprichting van één centraal mobiel team voor Brussel. Niet alleen werd deze nota genegeerd, maar wat zien we nu? Gevechten tussen de spelers in het veld over de verschillende mogelijke oplossingen. Met als gevolg: een blokkering van financiële middelen sinds maanden. En al die verspilde tijd in vergaderingen! Tijd is echter ook geld ... Dus "verlies van geld tot de tweede macht" terwijl we overal klagen over gebrek aan middelen, ... Zoek de logica.

## Annonces (4)



### De waarden van vzw UilenSpiegel gereflecteerd in een nieuw logo

De vzw UilenSpiegel, vereniging voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, heeft lotgenotengroepen in

Vlaanderen en Brussel. Sedert enkele jaren doorloopt de vereniging een professionaliseringstraject onder begeleiding van vzw Hefboom en met steun van de Koning Boudewijnstichting. Dit loopt nu stilaan op zijn einde, dus werd het tijd om het logo en huisstijl op te frissen. Het nieuwe logo moest de waarden van onze vereniging reflecteren en mocht geen te drastische breuk met het verleden vormen. We zijn immers best trots op de weg die UilenSpiegel sinds haar oprichting in 1997 heeft afgelegd. We wilden daarom graag een herkenbare uil behouden. UilenSpiegel is een warme vereniging en heeft

volgende waarden: constructief-kritisch, toegankelijk en emancipatorisch.

Gezien de veelzijdigheid van onze vereniging wensten we verschillende kleuren in ons logo. De kleuren van de vereniging van de uil hebben elk hun betekenis en reflecteren onze eigenheid: warm (oranje), constructief (geel), kritisch (rood), toegankelijk (groen) en emancipatorisch (blauw). Het logo werd voorgesteld op onze ledendag van 19 oktober en werd zeer warm onthaald! Onze website en maandelijkse digitale nieuwsbrief zitten voortaan in een nieuw jasje en ook ons driemaandelijkse tijdschrift Spiegel krijgt in

december een gedaanteverwisseling. Hoewel we vinden dat inhoud primeert boven vorm, beseffen we dat de verpakking van onze inhoud er wel degelijk toe doet.

Bezoek onze website [www.uilenspiegel.net](http://www.uilenspiegel.net).

Nadia Mahjoub

## Interviews

In ieder Schieve Niouz vragen wij aan meerdere spelers op het toneel van de geestelijke gezondheid in Brussel om beknopt op drie -- even precieze als vage -- vragen te antwoorden:

### Wie ben jij? Wat doe je? Wat wil je toevoegen?



Catherine Iliou

Vertegenwoordiger van familieleden en naasten in het netwerk 107. Ik neem deel aan verschillende vergaderingen die worden georganiseerd door het OPGG, als familielid of vertegenwoordiger van familieleden. Ik neem regelmatig deel aan de interviews van Similes Wallonië.

Mijn aanvankelijke doel was om de goede adviezen van Profamilie toe te passen door deel te nemen aan de oprichting van een solidariteitsnetwerk van familieleden en

naasten, en zo kwam ik bij het OPGG terecht.

Vandaag heb ik een meer objectieve en duidelijke visie op mijn motivatie om me als naaste te engageren en in in het netwerk 107.

De onderwerpen die naasten aanbelangen zijn ondersteuning, informatie, het vinden van de juiste communicatiemiddelen om gebruikers, familieleden, professionals te ontmoeten, om uit het isolement te geraken en om te gaan met stigma.



François Wyngaerden

Hallo! Mijn naam is François Wyngaerden. Ik ben socioloog en doctoreer in de volksgezondheid. Ik werk al 17 jaar op het gebied van geestelijke gezondheid, als projectcoördinator en als onderzoeker. Ik ontdekte deze sector bij toeval, door mijn eerste baan bij het Centre de Référence en Santé Mentale (Crésam), dat destijds 'Ligue Wallonne pour la Santé Mentale' heette. Het is nadien, door mijn werk bij Psytoyens, de Franstalige federatie van patiëntenverenigingen geestelijke gezondheid, dat ik meer leerde over de kwesties die samenhangen met de organisatie van de geestelijke gezondheidszorg. Het belang van patiëntenparticipatie, zorg in de leefomgeving, herstel en het netwerk rond de cliënt werden pas heel concreet voor mij toen ik in contact kwam met cliënten zelf.

Ik doe sinds 2011 onderzoek op het gebied van volksgezondheid aan het 'Institut de Recherche Santé et Société de l'Université catholique de Louvain' (onderzoeksinstituut van de Franstalige katholieke universiteit in Louvain-la-Neuve). Ik geef ook een cursus aan de Faculteit van Volksgezondheid over herstel en sociale integratie. Ik was vooral geïnteresseerd in het ondersteuningsnetwerk van cliënten en hoe de mensen uit dit

netwerk (professionals of niet) met de cliënt en met elkaar omgaan. De vraag die mij bezighoudt is die van het subtiele evenwicht tussen een voldoende samenhangend netwerk om de cliënt de nodige veiligheid te bieden en een netwerk dat voldoende afstand houdt om de cliënt de ruimte te geven om zijn eigen netwerk te organiseren. In dit kader ontwikkelde ik vanuit de tools uit de systeemtheorie een tool voor het beschrijven van het cliëntennetwerk, die ook door veldwerkers wordt gebruikt: het sociogram (of netwerkkaart).

Als projectcoördinator werkte ik voor het Overlegplatform Geestelijke Gezondheid, voor het 107-Project in het oosten van Brussel en nu werk ik voor Epsilon en voor Rézone, respectievelijk een COCOF gezondheidsnetwerk en Psy 107-projectantenne in het zuidoosten van Brussel. Wat mij motiveert in dit soort werk is de mogelijkheid om een samenwerkingskader te bieden aan de actoren in het veld, zodat ze samen het aanbod van zorg en ondersteuning in de geestelijke gezondheid kunnen verbeteren. Met een institutioneel systeem dat zo complex als het onze, kan een organisatie nooit van bovenaf worden opgelegd. Het enige wat we moeten doen, is samenwerkingsmodaliteiten ontwikkelen op basis van de ervaring van verzorgers, cliënten en naasten. Dat is waar ik hoop mij steentje te kunnen bijdragen.



Nadia Mahjoub

### Wie ben jij?

Ik ben Nadia Mahjoub, ik ben 46 jaar en woon in Evere samen met mijn dochter Lisa en echtgenoot Miguel. Ik heb sinds mijn 24ste zes psychoses doorgemaakt, maar ben er goed van hersteld. Ik woon in Brussel. Ik lees graag, vooral non-fictie, hou van lijstjes maken (en vooral afvinken) en probeer dagelijks even te mediteren.

Wat doe je?

Ik ben al bijna twintig jaar als vrijwilliger actief bij de vzw UilenSpiegel ([www.uilenspiegel.net](http://www.uilenspiegel.net)), een vereniging voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Mijn inzet geeft me de kans negatieve ervaringen in de psychiatrie (trauma's door dwang en isolatie) om te buigen naar constructieve acties. Ik wil het taboe dat hangt rond psychische problemen helpen te doorbreken en wil een boodschap van hoop geven aan lotgenoten, door getuigenissen te



Sylvie Detaille

### Wie ben je?

Mijn naam is Sylvie Detaille, ik ben 35 jaar oud en woon in Vorst. Ik ben afgestudeerd in Sociale Communicatie (IHECS). Na een gevarieerd traject doorheen verschillende sectoren (sociaal, sociaal-cultureel, commercieel), ben ik sinds drie maanden parttime coördinator bij Norwest en sinds anderhalf jaar vrijwilliger voor het collectief Bien Être Ensemble et Solidaire. Ik ben ook mama van een kindje van 4 jaar oud en burger die heel bezorgd is over huidige maatschappelijke en ecologische thema's.

Wat doe je?

Norwest is een vzw die in 2015 werd opgericht na tal van raadplegingen die ongeveer vijftien actieve actoren in de geestelijke gezondheidszorg in het noordwesten van Brussel samenbrachten. Gedreven door de wens om hun samenwerking te versterken en vervolgens aangemoedigd door de implementatie van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg, bedachten ze en creëerden

ze een gezamenlijk project, met deelname van patiëntenvertegenwoordigers. Dit is hoe de Club Norwest is ontstaan, een laagdrempelige gastvrije plek die voor iedereen toegankelijk is. Daarna hebben de actoren zich gebogen over de hervorming 107 en zijn ze in 2017 overeengekomen om een van de vier antennes van het regionale netwerk van Brussel te worden. Hier speelt de coördinatie een rol. Als huidige coördinator wil ik de vertaalslag van het project 107 maken voor de actoren in het veld en hun zorgen op regionaal niveau kenbaar maken. Ik neem zowel deel aan regionale als lokale vergaderingen.

Wat wil je toevoegen?

Ik probeer ook de communicatie binnen onze antenne te faciliteren, zodat informatie over de onderwerpen die hen aanbelangen toegankelijk en leesbaar is voor alle betrokken actoren. Ik denk dat goede communicatie, zowel in termen van zichtbaarheid van het project als interne uitwisselingen, de uitstraling van een project en het welzijn van alle betrokkenen aanzienlijk kan verbeteren.



UilenSpiegel