PSYCHIATRISCH CENTRUM
ARIADNE
IN HERSTEL VERBONDEN

#02
september 2026

Ter Sprake



> Waar groen de ruimte krijgt,
> kan ook een mens weer
> op adem komen.

Jaarverslag 2025

In dit nummer



Interview Wouter Van der Vurst

"Met vertrouwen in mensen kom je het verst"



Nieuw zorgstrategisch plan

"PC Ariadne scherpt zijn rol in de regio aan"



Outreachende urgentiepsychiatrie

brengt hulp sneller dichterbij



Kwaliteit vraagt

blijvende aandacht



Kunst op voorschrift

brengt kunst dichter bij cliënten



Zorgplan als individueel kompas

Wensen en doelen van bewoners helder in beeld



"Bewoners willen nabijheid én privacy"

Nieuwbouw PVT Nieuwemeers



"Ik ben blij dat ik een handje kan toesteken"

De kracht van vrijwilligers



Duurzaamheid in woord en daad

Slim omgaan met energie, afval en biodiversiteit

Een huis met veel expertise



Wouter Van der Vurst
Algemeen directeur
PC Ariadne

2025 was voor PC Ariadne een jaar van beweging. Niet alleen in onze gebouwen, onze werking en onze zorgtrajecten, maar ook in de manier waarop we samen nadenken over de toekomst van onze organisatie.

Toen ik eind april 2025 als algemeen directeur mocht starten, kwam ik terecht in een huis met een sterke geschiedenis. Een huis met veel expertise, maar vooral ook veel engagement. Ik ontmoette medewerkers die elke dag opnieuw proberen nabij te zijn voor mensen in een kwetsbare periode van hun leven. Soms in acute crisissituaties, soms in langdurige zorg, soms in kleine, bijna onzichtbare stappen die voor een cliënt of bewoner toch een groot verschil maken.

Dat is wat mij in dit eerste jaar het meest heeft geraakt: de oprechte wil om goed te doen. In de afdelingen van het ziekenhuis, in onze PVT's, in de verschillende initiatieven beschut wonen, in de mobiele teams, in de ondersteunende diensten, bij de vele vrijwilligers... Overal zag ik mensen die verantwoordelijkheid opnemen.

Tegelijk stond 2025 ook in het teken van vooruitkijken. Met het nieuwe zorgstrategisch plan hebben we de bakens uitgezet voor de komende jaren. We willen onze rol in de regio verder aanscherpen met gespecialiseerde zorg waar het kan, met sterke partnerschappen waar het nodig is en met blijvende aandacht voor de meest kwetsbare mensen.

Die ambitie krijgt vorm in veel concrete initiatieven. In outreachende urgentiepsychiatrie, in herstelgerichte verslavingszorg, in nazorg, in persoonsgerichte behandelplannen, in nieuwe woonvormen, in duurzame infrastructuur en in een kwaliteitsbeleid dat ons scherp houdt. Het gaat telkens om dezelfde beweging: zorg dichter bij mensen brengen, met respect voor hun verhaal, hun rechten, hun tempo en hun mogelijkheden.

We bouwen ook letterlijk aan de toekomst. Nieuwe infrastructuur moet meer privacy, comfort en nabijheid mogelijk maken. Maar gebouwen zijn nooit een doel op zich. Ze moeten ondersteunen wat echt telt: warme, professionele en menswaardige zorg.

Dit jaarverslag toont hoe breed die opdracht is. Het vertelt over keuzes, projecten en resultaten. Maar vooral over mensen. Over patiënten, cliënten en bewoners. Over medewerkers en vrijwilligers. Over partners die mee verantwoordelijkheid opnemen.

Aan iedereen die daaraan heeft bijgedragen: dank u wel. Met vertrouwen in elkaar kunnen we verder bouwen aan een PC Ariadne dat klaar is voor morgen en trouw blijft aan zijn kern: in herstel verbonden zijn met al wie ons nodig heeft.

“Met vertrouwen in mensen kom je het verst”

Eind april 2025 startte Wouter Van der Vurst als algemeen directeur van PC Ariadne. Hij volgde Marc Vandergraesen op, die dertig jaar aan het roer van de organisatie stond. Geen gemakkelijke opgave dus, en daarom peilden we even hoe het ondertussen gaat met Wouter.

Hoe was het voor u om in PC Ariadne aan de slag te gaan?

Wouter Van der Vurst: Dat voelde goed. Ik ben een kind van de Denderstreek. Samen met mijn vrouw en onze drie kinderen woon ik in Welle. Ik studeerde filosofie, rechten en politieke wetenschappen in Leuven en Brussel. Toen ik afstudeerde moest ik tot mijn ontgoocheling vaststellen dat niemand op een filosoof zat te wachten. Gelukkig kon ik alsnog snel aan het werk. Ik ging eerst aan de slag als kantoordirecteur bij een bank. Daar ontdekte ik dat ik graag met mensen werk en goed ben in het enthousiasmeren, ondersteunen en leiden van teams. Maar de financiële sector was niet mijn biotoop.
Via mijn vrouw die verpleegkundige is, raakte ik in de ban van de zorgsector. In 2004 werd ik directeur van een woonzorgcentrum. Daar had ik het gevoel dat je echt het verschil kunt maken voor de mensen. Later werkte ik ook voor Familiehulp, waar ik doorgroeide tot directeur strategie en organisatie. Acht jaar later ging ik als directeur bij de stad Dendermonde aan het werk. Ik deed mijn job echt graag, maar toen ik eind 2024 gepolst werd of ik interesse had voor een functie in PC Ariadne, heb ik niet lang getwijfeld. Ik ken het huis namelijk al vele jaren, al van toen ik directeur in het woonzorgcentrum was. Zo ben ik hier eind april 2025 gestart.

Uw loopbaan getuigt van een zeker engagement. Dat zat er altijd in?

Absoluut. Ik haal veel plezier uit mijn engagement. Ik ben altijd actief geweest in het verenigingsleven: van scoutsleider tot lid van de raad van bestuur in een scholengroep. Ik wil iets doen voor de samenleving. Werken met mensen, samen dingen realiseren: dat geeft me energie. Engagement is voor mij ook een morele plicht. De samenleving geeft je zoveel kansen. Wie kan, moet zich daarom ook inzetten voor de samenleving. Dat hoeft niet groots te zijn. Met kleine dingen kunnen we vaak een verschil maken voor de mensen. Ook op het werk, als collega’s onder elkaar.

Uw eerste jaar in PC Ariadne zit er intussen op. Wat blijft u het meeste bij van dat eerste jaar?

Ik ben dankbaar voor het warme onthaal en de vlotte inwerkingsperiode. Marc Vandergraesen was hier dertig jaar directeur. Ik wil voortbouwen op al het moois dat hij hier realiseerde. Naast het werk van elke dag, nam ik de tijd voor een uitgebreide kennismakings- en studieronde. Wat me opviel is de grote professionaliteit, de oprechte wil om goed te doen voor elke zorgvrager en een terechte fierheid op al het mooie werk dat hier gebeurt. Het waren intense maanden, maar ik haalde veel voldoening uit wat ik zag. Daarnaast werd mij ook duidelijk dat er belangrijke uitdagingen op ons wachten: het schrijven én realiseren van een zorgstrategisch plan dat ons inhoudelijk kompas zal vormen de komende tien tot vijftien jaar en het ontwikkelen van een leiderschapsvisie die aansluit bij wat onze teams nu nodig hebben om goed te kunnen functioneren.

> “Werken met mensen, samen dingen realiseren: dat geeft me energie.

PC Ariadne maakt deel uit van Evara, de nieuwe naam van de Broeders van Liefde. Hoe voelde dat?
Dat voelde als thuiskomen. Ik leerde ondertussen al heel wat collega's van andere Evara-organisaties kennen. Leren van elkaar en ervaringen uitwisselen is zo belangrijk. Evara heeft een sterke visie, met stevige wortels in de zorg voor kwetsbare mensen. Onlangs nog was ik erg geraakt door een arts die doctoreerde op het werk met vluchtelingen in asielcentra en welke therapieën kunnen helpen om hun trauma's te helen. Dat onderzoek werd mee mogelijk gemaakt door de steun van Evara. Dat past helemaal in de visie: wat kan ik betekenen voor de meest kwetsbare mens? Dat raakt me oprecht. Doe iets voor mensen en je krijgt er zoveel voor terug: vervulling en betekenis in de eerste plaats.

U zei daarnet dat u het leiderschap in PC Ariadne verder wil ontwikkelen. Wat verstaat u onder leiderschap?
Leiderschap gaat voor mij over iedereen betrekken. Over het aanboren van ieders talenten. Elke medewerker kan leiderschap tonen en is verantwoordelijk om te doen wat in zijn of haar macht ligt voor de kwetsbare mens. Elk doet dat vanuit zijn of haar functie: als verpleegkundige, als keukenmedewerker, als logistiek medewerker, als psycholoog of als hoofdarts. Ik geloof in gedeeld leiderschap, waarbij teams samen verantwoordelijkheid nemen. Van leidinggevenden verwacht ik dat ze daarvoor de ruimte scheppen, zodat elke medewerker maximaal op zijn talenten ingezet kan worden. Dat garandeert niet alleen de beste dienstverlening voor de patiënten, het maakt ook dat medewerkers gelukkig zijn, voldoening halen uit en fier zijn op hun werk.

U hebt al jaren ervaring als directeur in verschillende contexten. Wat hebt u daar geleerd dat u in PC Ariadne van pas kan komen?
De meeste mensen deugen, geeft Rutger Bregman als boodschap in zijn gelijknamige boek, en ik geloof dat ook. Met vertrouwen in mensen kom je het verst.



Ik geloof in gedeeld leiderschap, waarbij teams samen verantwoordelijkheid nemen.

Daarnaast hecht ik veel belang aan afstemming. Alles hangt met elkaar samen: het strategisch plan, leiderschap, infrastructuur … Het maakt allemaal deel uit van het geheel. Een holistische kijk is nodig. Als algemeen directeur wil ik mensen bemoedigen, inspireren en er voor hen zijn als het ertoe doet. Ik ben een generalist in een organisatie met zeer veel vakspecialisten. Zij weten het beter dan ik. Maar ik wil er alles aan doen om te zorgen dat zij kunnen uitblinken in hun opdracht met als ultiem doel: het realiseren van die kwaliteitsvolle, warme en professionele zorg voor de kwetsbare mens die ons is toevertrouwd.

PC Ariadne scherpt zijn rol in de regio aan

Eén van de eerste grote uitdagingen voor Wouter Van der Vurst als algemeen directeur was het opmaken van een nieuw zorgstrategisch plan voor PC Ariadne. Christof Piron was als zorgmanager nauw bij dit traject betrokken. In maart 2026 kreeg dit plan groen licht van de Vlaamse overheid.

"Het vorige zorgstrategisch plan was al twintig jaar oud", zegt Wouter Van der Vurst. "Veel van de toenmalige plannen zijn ondertussen gerealiseerd. In 2025 hebben we in overleg met het Departement Zorg, met onze netwerkpartners en met zowat alle medewerkers de bakens voor de komende jaren uitgezet." PC Ariadne organiseerde hiervoor onder meer dialoogtafels, waarop medewerkers, leidinggevenden, kernteams en artsen konden meedenken.
"PC Ariadne neemt in de regio een bijzondere rol op als gespecialiseerde derdelijnspartner in het GGZ-netwerk", merkt Wouter op. "Die opdracht gaat heel breed. Het betekent onder meer dat PC Ariadne voor vrederechters in de ruime omgeving de aangewezen voorziening is voor mensen die een beschermende observatiemaatregel nodig hebben, zoals een gedwongen opname vandaag heet."
Die regionale verantwoordelijkheid vraagt tegelijk om nauwe samenwerking met partners. Zeker voor kinderen en jongeren is een gedeeld en versterkt aanbod in de regio nodig, met zorg die zo goed mogelijk aansluit bij hun leefcontext. "Kwetsbare jongeren hebben het meeste baat bij ondersteuning die verbonden blijft met hun gezin, school en netwerk", zegt Wouter Van der Vurst. "Onze visie blijft dat kwetsbare mensen het best in de eigen context worden opgevangen. Als je ze te lang weghaalt uit hun natuurlijke omgeving, dreigen ze te ontwortelen – met bijkomende moeilijkheden als gevolg. Wanneer de zorgvraag complexer wordt, moeten we samen met partners zoeken naar het meest passende antwoord. PC Ariadne wil daarin zijn expertise inbrengen, maar altijd vanuit een netwerklogica."

Een betrouwbare partner in de regio

Voor zorgmanager Christof Piron is de kern van het zorgstrategisch plan duidelijk: PC Ariadne wil een betrouwbare partner zijn in de zorg. Voor cliënten, medewerkers, netwerkpartners én de regio.
Die opdracht wordt met de dag complexer. Cliënten komen vaker met meerdere zorgvragen tegelijk, en ook de diversiteit aan achtergronden, zorgnoden en levenssituaties neemt toe. In zo'n context zou het verleidelijk kunnen zijn om verschillen te neutraliseren en te kiezen voor een breed, generiek aanbod dat voor iedereen iets betekent. PC Ariadne kiest daar bewust niet voor. Het centrum wil net inzetten op gespecialiseerde psychiatrische zorg, zo veel mogelijk afgestemd op de individuele cliënt.
Die keuze stelt hoge eisen aan de interne deskundigheid. Daarnaast zoekt PC Ariadne versterking in samenwerking met partners. "We kunnen onze expertise verbinden met de expertise van anderen", zegt Christof Piron. Een voorbeeld daarvan is de samenwerking met De Kiem, dat specifieke expertise heeft in verslavingszorg rond illegale middelen.
In de verdere uitwerking van het zorgstrategisch plan schuift PC Ariadne vier werven naar voren. Ze staan niet los van elkaar, maar moeten samen duidelijk maken welke rol het centrum in de regio wil opnemen.
De eerste werf is de doelgroepenbepaling. PC Ariadne wil scherper bepalen voor welke doelgroepen het zelf een actieve rol opneemt, waar samenwerking nodig is en wanneer een andere voorziening beter geplaatst is. "We moeten ons bij elke doelgroep afvragen: zijn wij geschikt om alleen een antwoord te bieden, doen

Wouter Van der Vurst
Algemeen directeur van PC Ariadne

> Onze visie blijft dat kwetsbare mensen het best in de eigen context worden opgevangen.



we dat samen met anderen, of ligt onze rol vooral in verwijzing?", zegt Christof Piron.
Die oefening is nodig omdat sommige opdrachten en afdelingen de voorbije jaren veranderd of samengevloeid zijn. Zo bestaat de vroegere afdeling psychosezorg niet meer als aparte afdeling, maar blijft de zorg voor mensen met een psychoseproblematiek wel aanwezig in een bredere werking. Dat vraagt ook om extra verduidelijking naar externe partners en zorgvragers. Ook rond verslaving, kinderen en jongeren, langdurige en complexe zorg en forensische zorg wil PC Ariadne zijn rol verder scherpstellen. Eind 2025 kreeg PC Ariadne de goedkeuring om in 2026 met een eerste project rond forensische zorg te starten. Het centrum is intussen ook ingestapt in het forensisch netwerk en wil dat partnerschap de komende jaren verder uitbouwen.

Meer persoonsgerichte zorg

De tweede werf is persoonsgerichte zorg. PC Ariadne wil minder vertrekken van standaardtrajecten en meer zorg op maat bieden, afgestemd op de cliënt als persoon. Een belangrijke ambitie is om zorg minder afhankelijk te maken van het verblijfsstatuut van een cliënt. Vandaag is toegang tot gespecialiseerde zorg vaak gekoppeld aan een bed bij opname of een plaats in het dagziekenhuis. "We willen nadenken over hoe we ons zorgaanbod kunnen loskoppelen van het verblijfsstatuut van een cliënt", zegt Christof. "Dat kan betekenen dat ambulante cliënten toegang krijgen tot bepaalde therapeutische programma's. Omgekeerd wil PC Ariadne ook bekijken hoe opgenomen cliënten sterker verbonden blijven met zorg en ondersteuning buiten het ziekenhuis."
Een bijkomende voorwaarde om die processen te laten werken, is communicatie. Intern moeten medewerkers betrokken blijven bij de verdere uitwerking van het plan. Extern wil PC Ariadne duidelijker tonen waar zijn expertise ligt. Dat is nodig omdat eerdere hervormingen, zoals de afbouw van bedden en de intensifiëring van zorg, voor de buitenwereld niet altijd helder waren.
Die visie krijgt ook een ruimtelijke vertaling in de infrastructuurplannen van PC Ariadne. Het zorgstrategisch plan gaat in de eerste plaats niet over gebouwen, maar goede infrastructuur is wel nodig om de inhoudelijke keuzes in de praktijk waar te maken. De geplande werken bouwen voort op het bredere masterplan van PC Ariadne, waarin al verschillende infrastructuurinitiatieven waren voorzien, zoals nieuwbouw voor het psychiatrisch verzorgingstehuis en voor beschut wonen. Tegelijk ligt niet alles definitief vast: de verdere uitwerking van het zorgstrategisch plan zal die plannen blijven toetsen, verfijnen en waar nodig bijsturen. Ook een nieuw behandelgebouw, waar vandaag onder meer de SP-dienst, de behandelafdelingen Ithaca (algemene psychiatrie) en Limani (alcohol- en medicatieafhankelijkheid) gehuisvest zijn, wordt in die beweging meegenomen. Zo moet infrastructuur mee ruimte creëren voor gespecialiseerde, persoonsgerichte zorg en voor de samenwerking die het plan vooropstelt.
Op die manier zal het zorgstrategisch plan PC Ariadne helpen om zijn regionale opdracht scherper waar te maken: met gespecialiseerde zorg waar het kan, met partnerschap waar het nodig is en met duidelijke communicatie over wat cliënten en verwijzers mogen verwachten.

Christof Piron
Zorgmanager van PC Ariadne

We willen nadenken over hoe we ons zorgaanbod kunnen loskoppelen van het verblijfsstatuut van een cliënt.



Hoe beter je jezelf kent, hoe sterker je staat

Ik ben 45 jaar en voel me in de fleur van mijn leven. Ook op het werk. De eerste jaren in de geestelijke gezondheidszorg was het wat zoeken voor mij. Zeker die eerste keren dat ik cliënten individueel mocht begeleiden. Ik voelde me erg onzeker. Maar met de jaren ben ik daarin gegroeid.

Na 7 jaar als maatschappelijk werker in Beschut Wonen kreeg ik de kans om een nieuw project thuisbegeleiding mee vorm te geven. Daar is later het mobiel team uit ontstaan. Van in het prille begin voelde ik: dit is mijn ding.

Met het mobiel team langdurige zorg bekijken we elke cliënt los van zijn diagnose. We zien de persoon in zijn totaliteit en proberen een connectie tot stand te brengen. Als na verloop van tijd het vertrouwen groeit, is dat heel fijn.

We vragen veel van cliënten. We vragen dat ze hun verdriet, zorgen en demonen met ons delen. Vandaaruit bekijken wij samen met hen de mogelijkheden en de kansen. Die positieve benadering is eigen aan de SRH-methodiek: het Steunend en Relatiegericht Handelen.

Bewondering voor de veerkracht van mensen

Luisteren is een onderschatte vaardigheid. Luisteren en niet oordelen. Als je je volledige aandacht geeft, dan voelen cliënten dat. En zelf krijg je meer begrip voor de cliënt, zijn situatie en zijn gedrag. Dat is boeiend. En soms ook moeilijk. Bijvoorbeeld als iets botst met je eigen waarden. Ik herinner me een oude vrouw die alle contact met haar zonen verbrak. Ze wou begraven worden zonder grafsteen, zodat haar kinderen haar zelfs na haar dood niet meer zouden vinden. Ik had het daar lastig mee. Maar door naar haar verhaal te luisteren, kon ik het beter begrijpen.

Gelijkwaardigheid in de zorgrelatie is belangrijk. Ook als zorgverlener moet je je kwetsbaar durven opstellen. Het gaat over authenticiteit. Ik ben niet de hulpverlener die alles weet en kan.

Vroeger werden zorgverleners aangeraden om afstand te bewaren en niets over jezelf te vertellen bij cliënten. Dat is gelukkig veranderd. Als ik een cliënt vertel dat ik ook twee tienerkinderen heb, dan creëert dat een band. Ook over mijn hobby's vertel ik wel eens. Ik hou van film, van wandelen in de natuur en van bakken. Als een cliënt ook van film houdt, hebben we een klik.

Ook in teamverband heb ik geleerd om me kwetsbaar te durven opstellen. Voel ik me onzeker of gefrustreerd in een bepaalde situatie, dan deel ik dat met collega's. Het helpt om erover te praten. En vaak blijkt dat collega's zich herkennen in die situaties. Dat voelt goed en we leren van elkaar.

Als zorgverleners zijn we ons eigen instrument. Hoe beter je jezelf kent, hoe sterker je staat. Ik ken mijn kwaliteiten, maar ook mijn valkuilen. Zo word ik onzeker bij heel intelligente mensen die verbaal zeer sterk zijn. En dan verlam ik. Dat weet ik van mezelf. En dus wapen ik me daartegen door technieken te ontwikkelen en deze gesprekken goed voor te bereiden.

Ons doel met het mobiel team is om een opname in het ziekenhuis te vermijden. Al onze cliënten hebben een ernstige psychiatrische aandoening. We helpen hen op alle levensdomeinen: werk, vrije tijd, zingeving, veiligheid, financiën... In overleg formuleren we doelstellingen: waar willen ze over vijf jaar staan? En wat hebben ze daarvoor nodig? Zo zorgen we ervoor dat ze stapjes vooruit zetten.

Ik voel vaak bewondering voor de veerkracht van mensen in moeilijke situaties. Het is bijzonder om daarvan getuige te mogen zijn. En het geeft me energie, ondanks de miserie die we ook dikwijls zien. Ik kan er echt door geraakt worden.

Hoe langer ik in de job sta, hoe meer vertrouwen ik krijg. Natuurlijk twijfel ik soms nog eens aan mezelf, maar dat is oké. Ik heb er meer rust in. Ik straal die rust ook uit. Tegelijk kan ik zeer enthousiast worden over kleine dingen. Heb je gezien hoe de magnolia's in bloei staan! Magnifiek toch!"

Marijke Van Heddegem
casemanager mobiel team langdurige zorg



Nieuw afdelingshoofd Intensieve dienst

“Het gaat over vertrouwen en nabijheid”

“Als leidinggevende sta ik naast mijn team, niet erboven”, zegt Leen Van Hautegem. “Ik zie mezelf in een coachende rol. ‘Hoe zouden we dat kunnen aanpakken?’ is een vraag die ik geregeld stel. Op die manier betrek ik mijn team bij beslissingen.”
Leen startte in november 2025 als afdelingshoofd van de Intensieve Dienst. Naast haar coachende rol vindt ze het fijn om nog altijd veel persoonlijke contacten te hebben, zowel met cliënten als met collega’s. “Verder is er ook veel beleidsmatig werk, samen met andere leidinggevenden, over de afdelingen heen. Dat boeit me erg en we leren veel van elkaar.”
Toen Leen verpleegkunde studeerde, wou ze eigenlijk in de ouderenzorg werken. “Maar na één dag stage in de psychiatrie, wist ik dat daar mijn hart lag. Geestelijke gezondheidszorg is zeer authentiek. Het gaat over vertrouwen en nabijheid. Over samen op weg gaan met patiënten. Niet alleen, maar in team met collega’s. Dat vind ik heel waardevol.”
Vóór ze bij PC Ariadne in dienst trad, werkte Leen in het Forensisch Psychiatrisch Centrum in Gent. “Het was even aanpassen”, zegt ze. “De sfeer is hier toch anders. Familialer vooral. Ik ben ook blij dat ik op de Intensieve Dienst sta. De meeste patiënten hier hebben een psychotische kwetsbaarheid, maar er zijn ook mensen met persoonlijkheidsproblematieken of trauma’s. Dikwijls komen ze uit een crisissituatie en hebben ze een langdurige behandeling nodig. Dat betekent dat je een band kunt opbouwen met de patiënten en dat je heel individueel kunt werken. Ik voel me hier al helemaal thuis.”



Leen Van Hautegem
afdelingshoofd van de Intensieve dienst

Nieuwe opdracht voor mobiele teams voor acute zorg

Outreachende urgentiepsychiatrie brengt hulp sneller dichterbij

De mobiele teams voor acute zorg krijgen er een nieuwe opdracht bij: outreachende urgentiepsychiatrie. De overheid wil dat een mobiel team bij urgentie binnen de twee uur ter plekke kan komen. Het netwerk Aalst-Dendermonde-Sint-Niklaas (ADS) waartoe PC Ariadne behoort, bereidde zich in 2025 volop voor op deze nieuwe taak.

In urgente situaties zijn politie, huisarts of spoedgevallendienst vaak het eerste aanspreekpunt, maar zij hebben niet altijd de gespecialiseerde GGZ-omkadering, tijd en ruimte om een psychiatrische crisis goed in te schatten. De federale overheid vraagt daarom aan de mobiele teams voor acute zorg om hun werking uit te breiden met urgentiepsychiatrie. Hiervoor werden ook middelen vrijgemaakt, zodat de teams kunnen uitbreiden.

“Deze nieuwe opdracht vergt heel wat voorbereiding”, vertelt coördinator Els Mathys. “Binnen het netwerk ADS hebben we een triagewijzer geïmplementeerd om de graad van urgentie te bepalen en de respons die daarbij hoort. We organiseerden ook opleidingen in de-escalerend werken en omgaan met agressie. Extra personeel werd aangeworven. We trachten alle betrokkenen mee aan boord te krijgen: de spoedgevallendiensten, de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen (PAAZ), de High & Intensive Care-units (HIC), de Intensieve diensten en huisartsen. Nu bouwen we verder aan een afgestemd crisis- en urgentiezorgpad binnen ons netwerk.”

Eén van de doelstellingen is om het aantal gedwongen opnames – vandaag spreken we over beschermende observatiemaatregel – te doen dalen. “Als een patiënt in crisis op een drukke en prikkelvolle spoedgevallendienst binnenkomt, kan de situatie verder escaleren, met soms een beschermende observatiemaatregel tot gevolg. Door outreachende urgentiepsychiatrie in te schakelen en op die manier voor de-escalatie te zorgen, willen we meer kansen geven aan begeleiding in de thuiscontext.”

Alle GGZ-netwerken bereiden de urgentiepsychiatrie voor. De verdere uitrol is voorzien in 2026.



Els Mathys
coördinator mobiele teams



> Door outreachende urgentiepsychiatrie in te schakelen en op die manier voor de-escalatie te zorgen, willen we meer kansen geven aan begeleiding in de thuiscontext.

Gedwongen opname wordt beschermende observatiemaatregel

De wet op de gedwongen opname is sinds 1 januari 2025 grondig gewijzigd. Voortaan spreken we over een beschermende observatiemaatregel. Ook de verouderde term “geesteszieke” wordt vervangen door “persoon met een psychiatrische aandoening”. Dat is meer dan een taalkwestie: de wet wil minder stigmatiserend zijn en meer vertrekken van bescherming, zorg en rechten van de patiënt.

Er komt ook meer nadruk op vrijwillige alternatieven. Nieuw is onder meer de vrijwillige behandeling onder voorwaarden. Dat is een tussenweg: de persoon stemt in met een behandeling en met bepaalde voorwaarden, bijvoorbeeld rond behandeling, verblijfplaats of begeleiding. Daarvoor is een behandelplan nodig dat samen met de betrokken persoon wordt opgesteld.

“De wetsaanpassing was dringend nodig”, zegt stafmedewerker herstel Lieven Claeys. “Meer nog, de praktijk liep al een tijdje vóór op de wet. De cultuur van meer focus op bescherming en participatie leeft al langer in het ziekenhuis en in de sector. Het is goed dat het wettelijk kader hiervoor nu ook klaar is.”

Een andere bejegening

Toch roept de nieuwe wet nog vragen op. In de spoedprocedure is er voortaan een klinische evaluatie van maximaal 48 uur mogelijk. Die twee dagen zijn bedoeld als extra zorgvuldigheidsstap vóór de Procureur des Konings op basis van een omstandig medisch verslag van een arts beslist of er echt een beschermingsmaatregel nodig is. “In het weekend lukt dat niet altijd”, zegt Lieven Claeys. “Gelukkig hebben we hierover goede afspraken met het vredegerecht. Toch blijft dit een goede maatregel, omdat hij aanstuurt op een andere bejegening.”

Lieven Claeys is ook ombudspersoon in het ziekenhuis. In die functie krijgt hij geregeld vragen van cliënten en familieleden. “De meeste vragen komen van patiënten in de High & Intensive Care-unit (HIC), waar mensen met een beschermende observatiemaatregel eerst opgevangen worden. Ik geef informatie, ik bemiddel waar nodig en ik waak mee over de rechten van de patiënt.”

Patiënten die met een beschermende observatiemaatregel het ziekenhuis binnenkomen, maken doorgaans een crisis door. “Het zijn zeer kwetsbare mensen”, benadrukt Lieven. “Vaak hebben ze al een zware periode achter de rug, waarbij ze soms van het kastje naar de muur werden gestuurd. PC Ariadne wil er zijn voor deze mensen. Het is onze opdracht en het past helemaal binnen de visie van Evara om de meest kwetsbare mensen te helpen.”

Vormingscyclus Herstelgerichte verslavingszorg

Elk jaar organiseert PC Ariadne een vormingscyclus met avondlezingen en een afsluitend symposium. In het academiejaar 2025-2026 ligt de focus op herstelgerichte verslavingszorg.

“Vroeger nam elke afdeling om beurten het initiatief voor een avondlezing”, vertelt stafmedewerker vorming en onthaal Sara Adriaensens. “Sinds 2024-2025 kiezen we voor een meer gecentraliseerde aanpak. Het voordeel is meer diepgang en meer samenhang in het programma.”

Elk academiejaar is er een centraal thema, dat vanuit diverse perspectieven wordt benaderd. In 2024-2025 stond langdurige zorg in de schijnwerpers, in 2025-2026 de herstelgerichte verslavingszorg. Samen zorgen de verschillende lezingen voor een genuanceerde kijk. In juni vindt telkens een afsluitend symposium plaats.

“De sprekers zijn externe experten in hun vakgebied: professoren, artsen, psychologen… Op het symposium komen ook eigen medewerkers en artsen aan het woord. De lezingen en het symposium staan open voor internen en externen. Het doel is ook om ervaringen uit te wisselen, te leren van elkaar en samenwerking te bevorderen”, zegt Sara.





De Kiem brengt verslavingszorg binnen op de HIC

Cliënten die in crisis worden opgenomen op de afdeling High & Intensive Care (HIC), hebben vaak ook een problematiek rond illegale middelen. Die combinatie maakt de zorg complex. Dankzij de samenwerking met De Kiem kunnen cliënten al tijdens hun opname kennismaken met gespecialiseerde verslavingszorg.

"Veel cliënten op de afdeling HIC nemen illegale middelen. Dat vergt een specialistische behandeling, waarvoor lange wachtlijsten bestaan. Dankzij de samenwerking met De Kiem kunnen we toch een oplossing bieden", zegt afdelingshoofd Vanessa Deroubaix.

Drie tot vier keer per week komt een medewerker van De Kiem naar de HIC-unit. "Dat kan een verpleegkundige zijn, een psycholoog of een ervaringsdeskundige. Eerst bespreken we samen elke casus. Daarna stellen we de collega van De Kiem aan de cliënt voor. Die gaat vervolgens in gesprek met de cliënt en probeert hem of haar te motiveren voor een vervolgtraject. Zo krijgen cliënten handvaten aangereikt en kunnen ze tijdens hun opname in PC Ariadne al een vertrouwensrelatie opbouwen met de experten van De Kiem. Een eventueel ambulant vervolgtraject bij De Kiem krijgt zo meer kans op slagen."

De samenwerking met De Kiem is goed voor de cliënten en versterkt tegelijk de expertise rond illegale middelen binnen het HIC-team. "We krijgen tips over hoe we met deze cliënten kunnen omgaan, maar we leren ook over de nieuwste illegale drugs die de ronde doen. Daarnaast helpt De Kiem ook bij de aanmelding voor vervolgzorg. Dat betekent een ontlasting voor het HIC-team en de sociale dienst."

De opvolging van cliënten gebeurt overigens in twee richtingen. "Als een cliënt bij De Kiem opnieuw in crisis gaat, kunnen we die terug opnemen op de HIC, bijvoorbeeld voor één of twee weken. Die samenwerking verloopt heel vlot, met goede communicatie over en weer. Vooral de cliënten varen daar wel bij."

Opstart nazorggroep alcohol- of medicatieafhankelijkheid

De behandelafdeling Limani voor cliënten met een alcohol- of medicatieafhankelijkheid startte in juni 2025 met een eigen nazorggroep.

"Vroeger werkten we hiervoor samen met AA Vlaanderen en SOS Nuchterheid, maar die drempel bleef vrij hoog voor de patiënten", vertelt afdelingshoofd Dieter De Brucker. Daarom nam psychologe Debbie Sierens het initiatief om zelf een nazorgprogramma uit te werken.

Elke maand is er nu een terugkommoment voor ex-patiënten. Twee teamleden begeleiden het gesprek.

"Het is heel laagdrempelig", zegt Dieter. "Lotgenotencontact helpt mensen om vol te houden. De aanwezigheid van twee therapeuten is vooral faciliterend. Ze zijn voor de cliënten ook vertrouwde gezichten."

De aanpak van de afdeling Limani is wetenschappelijk onderbouwd. "Hoe langer de nazorg loopt en hoe hechter het contact met de afdeling blijft, hoe beter we herval kunnen voorkomen. Daarom is het goed dat we dit nazorgprogramma nu vanop de eigen afdeling organiseren", besluit Dieter.

Kwaliteit vraagt blijvende aandacht

Goede zorg ontstaat niet vanzelf. Ze vraagt heldere afspraken, veilige procedures, regelmatige toetsing en de bereidheid om voortdurend bij te leren. Daarom blijft PC Ariadne investeren in kwaliteit en patiëntveiligheid. De accreditatietrajecten met Qualicor Europe helpen om dat werk scherp te houden.

Een accreditatie is een grondig evaluatietraject door een externe, objectieve instantie. Zowel het psychiatrisch ziekenhuis als het psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) en het mobiel team worden onder de loep genomen. De kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid staan daarbij centraal.
"Qualicor Europe hanteert internationale kwaliteitsnormen met veel aandacht voor zorg op maat van de cliënt", vertelt kwaliteitscoördinator Günther Raes. "Het is onze opdracht om ons beleid en onze procedures op die kwaliteitsnormen af te stemmen. Op die manier is een accreditatie een middel om de kwaliteit en de patiëntveiligheid van PC Ariadne voortdurend te verbeteren."

Je hele huis op orde stellen

Al in 2016 startte PC Ariadne de samenwerking met Qualicor Europe, met een intensief traject voor het psychiatrisch ziekenhuis. Dat resulteerde in 2021 in een geslaagde accreditatie met een gouden label. Kort daarna begonnen ook het PVT en het mobiel team aan een accreditatietraject. Ook dat werd in februari 2024 positief afgerond.
"Een accreditatietraject heeft een grote impact op de organisatie", zegt Günther. "Zeker de eerste keer. Vergelijk het met je hele huis op orde stellen. Alle kwaliteitsthema's, procedures en beleidsafspraken worden onder een vergrootglas gehouden. Dat begint met een zelfevaluatie. Daarna zet je verbetertrajecten op en voer je die ook uit. Dat vraagt veel overleg, vorming en duidelijke afspraken. We kiezen als organisatie zelf hoe we de zaken aanpakken, maar Qualicor Europe kijkt na of alles beantwoordt aan de strengste kwaliteits- en veiligheidsnormen."
Na die eerste trajecten bleef PC Ariadne verder bouwen. In april 2025 behaalde de organisatie een tweede accreditatie, na een zogenaamde overbruggingsaudit. In november 2025 besliste PC Ariadne om een nieuw traject aan te gaan, met drie verschillende thematische audits (ook wel sequentials genoemd) verspreid over vijf jaar.
"Zo'n sequentiële audit heeft een kleinere impact op de organisatie, omdat de uiteindelijke beoordeling na de drie afgeronde sequentials gebeurt", legt Günther uit. "Per audit wordt een aantal kwaliteitsthema's geïnspecteerd. In het najaar van 2026 vindt de eerste audit plaats, rond medicatieveiligheid en infectiepreventie. In 2028 en 2030 volgen de tweede en de derde audit, waarmee het traject wordt afgerond."

Voortbouwen op stevige fundamenten

Je eigen organisatie blootstellen aan een accreditatie blijft spannend. "Elke audit gebeurt door een team van Qualicor-auditoren en neemt een drietal dagen in beslag", zegt Günther. "Alles verloopt zeer grondig. Gelukkig staat ons huis op stevige fundamenten. We

> Qualicor Europe hanteert internationale kwaliteitsnormen met veel aandacht voor zorg op maat van de cliënt.

kunnen voortbouwen op de resultaten van de voorbije jaren."
Ondanks de inspanningen en de druk die een accreditatieproces met zich meebrengt, blijft PC Ariadne de uitdaging aangaan. "De accreditatie zorgt ervoor dat we ons kwaliteitsbeleid kritisch in vraag blijven stellen en voortdurend verbeteren", zegt Günther. "De normen worden strenger en er komen nieuwe aandachtspunten bij, waarbij de stem van de cliënt en naasten in het eigen zorgtraject en op organisatieniveau meer de focus krijgt. Door de lat hoog te leggen, betrekken we de hele organisatie. Zo bouwen we verder aan een cultuur van kwaliteitszorg, waar iedereen bij betrokken is."
Ook intern blijft PC Ariadne de kwaliteit opvolgen. "We hebben een intern toetsingssysteem dat ons helpt om de risico's in kaart te brengen", zegt Günther. "We organiseren regelmatig interne audits, incidentenanalyses en tevredenheidsmetingen en volgen diverse kwaliteitsindicatoren op. Alles met hetzelfde doel: optimale kwaliteit en patiëntveiligheid."



Günther Raes
Kwaliteitscoördinator

De accreditatie zorgt ervoor dat we ons kwaliteitsbeleid kritisch in vraag blijven stellen en voortdurend verbeteren.

Samen op weg naar een rookvrije zorgomgeving

De voorbije jaren zette het psychiatrisch ziekenhuis belangrijke stappen in het rookbeleid. Daarbij werd gekozen voor een aanpak die de gezondheid bevordert en mensen ondersteunt in hun traject rond rookstop.

“Vroeger hoorde roken in psychiatrische settings bijna bij de cultuur”, zegt preventieadviseur en coördinator rookbeleid Anja De Ganck. “Roken zorgde voor een sociaal moment, gaf structuur in de dag of was een manier om contact te maken. Vandaag weten we dat mensen met een psychische kwetsbaarheid vaker roken, sterker afhankelijk kunnen zijn van nicotine en daardoor meer risico lopen op gezondheidsproblemen.”



“Als zorgorganisatie vinden we het belangrijk om onze zorgvragers ook op dit vlak te ondersteunen. Daarom evolueren we naar een rookvrije campus. De aangepaste wetgeving van eind 2024, gaf ons de kans om ons beleid vanaf 2025 sterker uit te bouwen. Daarbij konden we rekenen op ondersteuning vanuit het federale project Gezond Leven, met praktische tools en sensibiliseringsmateriaal.”

Samen met een werkgroep, waarin alle afdelingen vertegenwoordigd waren, werd nagedacht over een haalbaar en gedragen beleid. “We kozen voor een rookvrije campus vanaf 1 januari 2025, met enkele duidelijk afgebakende rookzones. Voor cliënten op gesloten afdelingen zochten we naar oplossingen die rekening houden met hun specifieke noden.”

Een rookvrij beleid invoeren is meer dan afspraken maken. Het vraagt tijd, dialoog en betrokkenheid van medewerkers, zorgvragers en bezoekers. “Daarom zetten we sterk in op communicatie, sensibilisering en begeleiding door een tabakoloog”, zegt Anja. “Cliënten die opgenomen worden, worden geïnformeerd over de mogelijkheden rond rookstop en kunnen rekenen op ondersteuning. Voor de medewerkers organiseren we groepssessies ‘Stoppen met roken’.

“We merken vandaag al positieve veranderingen. Zo zien we minder sigarettenpeuken op het terrein en groeit het bewustzijn rond gezondheid en rookstop. Tegelijk beseffen we dat een verandering van gewoontes tijd vraagt. Daarom blijven we inzetten op een warme, ondersteunende aanpak, waarbij elke stap vooruit telt”, besluit Anja.

Outcome

OPNAMES

725 opnames
268 eerste opnames
167 gedwongen opnames

GEMIDDELDE VERBLIJFSDUUR

9,6 weken — residentieel
20,9 weken — daghospitaal

71,3%
cliënten keert terug naar een thuissituatie of een thuisvervangende omgeving

141 BEDDEN/ PLAATSEN

GEREALISEERDE LIGDAGEN

6.159 daghospitaal
35.653 residentieel



Mobiel team

AANTAL BEGELEIDINGEN

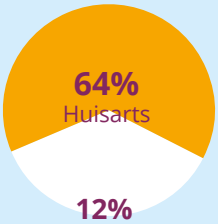
424

- **222** acute zorg
- **144** langdurige zorg
- **58** aanklampende zorg

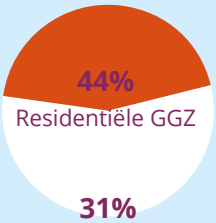
GESLACHT

89	acute zorg	**133**
49	langdurige zorg	**95**
32	aanklampende zorg	**26**

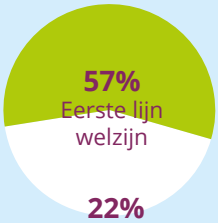
VERWIJZERS



12% Spoed
11% Residentiële GGZ
8% Ambulante GGZ
5% Andere



31% Ambulante GGZ
5% Eerste lijn welzijn
5% Cliënt zelf
5% Huisarts
10% Andere



22% Andere mobiele teams
5% Residentiële GGZ
16% Andere

GEMIDDELDE DUUR BEGELEIDING

25 dagen — acute zorg
41 maanden — langdurige zorg
9 maanden — aanklampende zorg



Human Resources

AANTAL MEDEWERKERS

395 in koppen

341,4 in VTE

19,75% **80,25%**

AANTAL UREN VORMING

7.106 uur
Aantal uren vorming zorg

1.832 uur
Aantal uren vorming zorgondersteunende diensten

38,5 uur
Aantal uren vorming per VTE

AANTAL VRIJWILLIGERS

27 zorg

waarvan 5 ervaringswerkers

5 zorgondersteunende diensten

4.843
vrijwilligersinzet

AANTAL STAGIAIRS

87 zorg

9 zorgondersteunende diensten

2.166
stagedagen

17.473,5
stageuren

Incidenten

ZIEKENHUIS

1.016
PATIËNTVEILIGHEIDS-INCIDENTEN GEMELD

TOP 3 2025	TOP 3 2024
34% agressie	**44%** agressie
21% valincidenten	**21%** valincidenten
11% auto-agressie	**8%** ongepast of roekeloos gedrag

MOBIEL TEAM

18
PATIËNTVEILIGHEIDS-INCIDENTEN GEMELD

TOP 3 2025	TOP 3 2024
44% agressie	**53%** agressie
28% ongepast/roekeloos gedrag	**13%** suïcidepoging
17% GDPR	**7%** ongepast/roekeloos gedrag

Psychiatrisch Verzorgingstehuis

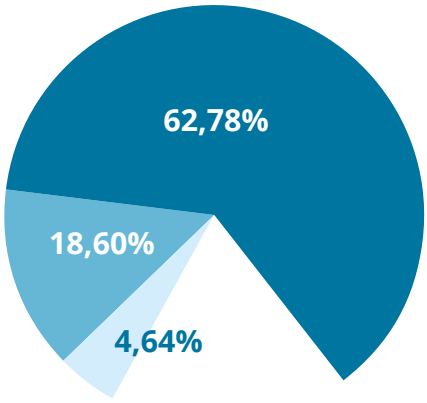
43 AANMELDINGEN

14 NIEUWE OPNAMES

GEMIDDELDE LEEFTIJD **58** JAAR

GEMIDDELDE VERBLIJFSDUUR **5,2** JAAR

TOP 3 VERWIJZERS

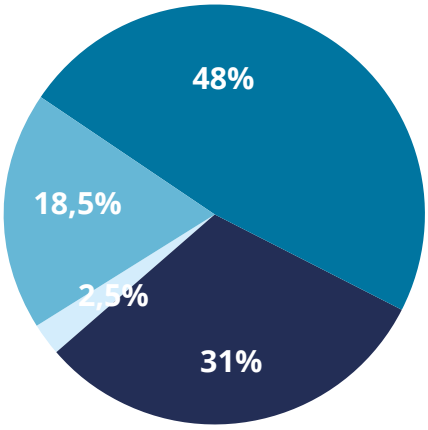


- Psychiatrische ziekenhuizen
- Home residentie d'Hoeve
- Familie



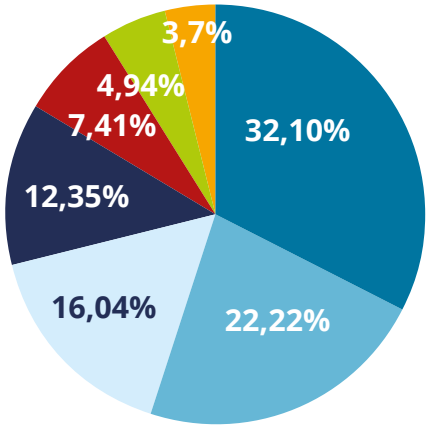
Beschut Wonen

75 AANMELDINGEN



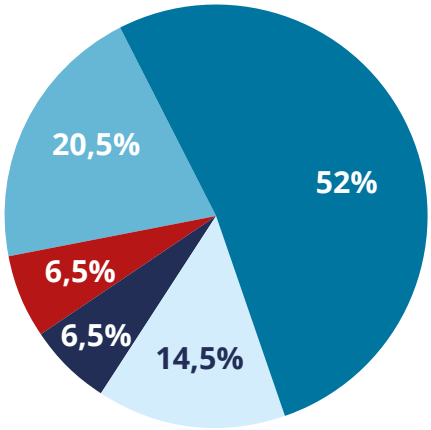
- Geannuleerd
- Niet weerhouden
- Weerhouden
- Intakefase

BEWONERSPROFIEL



- Schizofrenie of andere psychotische stoornis
- Stoornis tgv middelenmisbruik
- Stemmingsstoornis
- Schizofrenie affectieve stoornis
- Autismespectrumstoornis
- Persoonlijkheidsstoornis
- Andere

OVERZICHT VERWIJZERS



- Psychiatrische ziekenhuizen en verzorgingscentra
- Cliënt zelf en familie/naasten
- Mobiel team langdurige zorg
- Home residentie d'Hoeve
- Andere

21 NIEUWE OPNAMES

Beschut Wonen

40 AANMELDINGEN

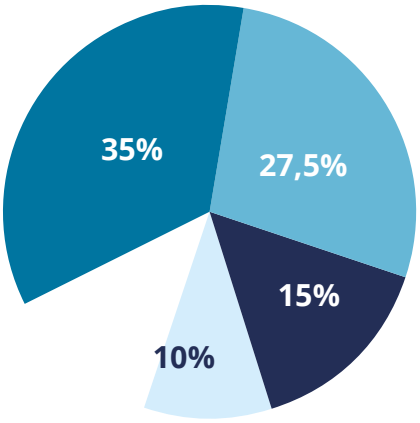
58 BEGELEIDINGEN

17 NIEUWE BEGELEIDINGEN

GEMIDDELDE LEEFTIJD **53** JAAR

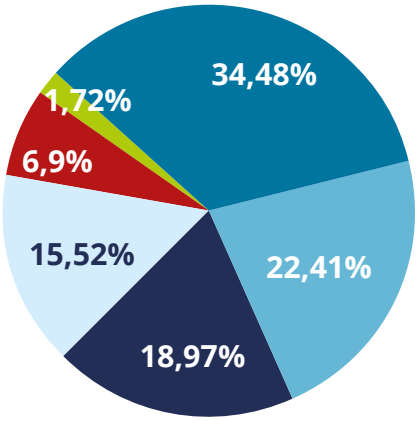
GEMIDDELDE BEGELEIDINGSDUUR **5** JAAR

OVERZICHT VERWIJZERS



- Psychiatrische ziekenhuis Ariadne
- Cliënt zelf en familie/naasten
- GTB
- Andere

BEWONERSPROFIEL



- Stemmingsstoornis
- Schizofrenie of andere psychotische stoornis
- Stoornis tgv middelenmisbruik
- Aanpassings- of angststoornis
- Persoonlijkheidsstoornis
- Autismespectrumstoornis



Ziekte van Huntington in de kijker

Op 20 november 2025 vond de studiedag Huntington plaats. Die wordt twee keer per jaar georganiseerd voor een breed publiek van zorgprofessionals, afwisselend in Zorggroep Kamillus Bierbeek en in PC Ariadne.

De studiedag in PC Ariadne bood vier workshops aan: slikproblemen en aangepaste voeding, vroegtijdige zorgplanning, muziektherapie, hulpmiddelen en activiteiten op maat van cliënten met de ziekte van Huntington.

De ziekte van Huntington is een neurodegeneratieve aandoening, waarbij de zenuwcellen in de hersenen afsterven. Dit is een dominante genetische aandoening waarbij kinderen 50% kans hebben om de ziekte over te erven. Doorgaans treedt de ziekte op rond de leeftijd van 30 jaar. Door de ziekte verandert de persoonlijkheid van de patiënt, wat vaak tot gedragsproblemen en/of depressie leidt. Het is een zeldzame ziekte, waar meer aandacht voor nodig is.



PC Ariadne heeft 5 gespecialiseerde plaatsen voor mensen met de ziekte van Huntington in een acute fase. Er is ook thuisbegeleiding en begeleiding van bewoners in de 3 conventie-woonzorgcentra. Ook daar zijn er per woonzorgcentra 5 bedden voorzien.

Nieuwe polyvalente zaal biedt ruimte voor beweging en ontmoeting

Sinds 1 april 2025 gebruikt PC Ariadne een nieuwe polyvalente zaal. Die kwam er als alternatief voor de oude sporthal. De nieuwe zaal is ingericht als multifunctionele ruimte, met een sportvloer, ruimte voor volleybal en badminton, een groot scherm en een volwaardige klankinstallatie.

Overdag wordt de zaal vooral gebruikt voor bewegingstherapie, muziektherapie en sport. Daarnaast kunnen er ook grotere activiteiten of bijeenkomsten georganiseerd worden.



Kunst op voorschrift brengt kunst dichter bij cliënten

Kunst verbindt mensen via beelden, kleuren, vormen en materialen. Vanuit die gedachte stapte PC Ariadne mee in 'Kunst op voorschrift', een project waarin regionale kunstwerken een nieuwe plaats kregen in het ziekenhuis. Het project liep in samenwerking met Erfgoedcel Denderland, Kunstcentrum Netwerk Aalst en kunstenares Lisa Vlaemminck.

"Erfgoedcel Denderland maakte eerst een inventaris van kunstwerken in de regio", vertelt Guy Vermeulen, ergotherapeut dagtherapie. "Daaruit werd een selectie gemaakt. Het ging om heel uiteenlopende werken uit onder meer Aalst, Lede, Erpe-Mere, Haaltert en Denderleeuw. Van die werken werden postkaartjes gemaakt. Die zijn rondgegaan op verschillende afdelingen, zodat cliënten konden aangeven welke kunstwerken hen het meest aanspraken."

Zo werd het project van bij het begin ook iets van de cliënten zelf. Zij keken naar de kunstwerken, kozen wat hen raakte en gaven mee welke beelden iets bij hen opriepen. Uit die reacties groeide een tweede selectie. Op basis daarvan kwamen enkele originele kunstwerken tijdelijk naar PC Ariadne. "Dat was toch wel uitzonderlijk", zegt Guy. "Verschillende gemeenten hebben hun originele werken voor een periode aan het ziekenhuis uitgeleend."

Persoonlijk en toegankelijk

Bij de werken kwam ook de stem van cliënten en medewerkers letterlijk mee naar voren. Zij spraken hun persoonlijke interpretatie in: wat zagen ze in het werk, wat riep het op, welke betekenis gaven ze eraan? Via QR-codes bij de kunstwerken konden bezoekers die reacties beluisteren. Niet de klassieke uitleg van een museumgids stond centraal, maar





de blik van mensen uit het ziekenhuis. Dat maakte de tentoonstelling persoonlijk en toegankelijk.
Daarna ging kunstenares Lisa Vlaemminck met de cliënten aan de slag. Van de geselecteerde kunstwerken werden plexiglazen dragers gemaakt, telkens op dezelfde afmetingen als het oorspronkelijke werk. Cliënten konden daarop een eigen werk maken, geïnspireerd door het origineel en vertrekkend vanuit hun eigen mogelijkheden. “Die werken hangen hier nog altijd aan de muur”, vertelt Guy. “Op die manier haalden we kunst uit de regio binnen in het ziekenhuis, maar gaven cliënten er tegelijk ook zelf een nieuwe laag aan.”

Een open poort voor verbinding

Het project kreeg later nog een uitwerking op de site van PC Ariadne. Een werk van Luc De Roeck uit de reeks Poorten vormde de inspiratie voor het creëren van een opening in een oude ziekenhuismuur. Dit sloot nauw aan bij de wens van het ziekenhuis om de verbinding met de omgeving te versterken en meer openheid uit te stralen. Achter de cafetaria bevond zich nog een restant van een oude muur. Daarin werd letterlijk een opening gemaakt in de vorm van een poort, als symbolische doorgang tussen het ziekenhuis en de buitenwereld.
Samen met cliënten werd die poort verder vormgegeven met keramiek. Voor Lieven Van Lierde, als ergotherapeut verbonden aan de alcoholafdeling Limani, was dat creatieve proces heel waardevol. “In het keramiekatelier zie ik mensen opleven als ze artistiek bezig zijn. In de verslavingszorg komen mensen vaak binnen met het gevoel: ik kan niets, ik weet niet hoe ik eraan moet beginnen. Dan helpt zo’n aanzet. Als je hen op weg zet, groeit dat verder.”
Voor Lieven zit de kracht ook in het samen werken aan één geheel. “Elke schakel is belangrijk. Of je nu iets inkleurt, iets maakt, iets vormgeeft of alleen de grondlaag legt: zonder die ene persoon was het eindresultaat niet hetzelfde. Op het einde zien mensen iets moois en zijn ze fier. Dan zeggen ze: ik heb daaraan meegewerkt.”
Ook Guy ziet kunst als meer dan een activiteit. “Kunst is een vorm van taal”, zegt hij. “Voor cliënten kan het een manier zijn om iets uit te drukken dat moeilijk onder woorden te brengen is.”
Daarmee raakt Kunst op voorschrift aan iets fundamenteels. Mensen willen gezien worden. Dat geldt voor kunstenaars, maar net zo goed voor cliënten. “Door cliënten een platform te geven, geef je hen de kans om gezien te worden”, zegt Guy.



> “Door cliënten een platform te geven, geef je hen de kans om gezien te worden.



Het was spannend om alles los te laten

"Als kind voelde ik al dat ik later in de zorg wou werken. Mijn oma woonde bij ons thuis. Toen ze dementie kreeg, zag ik hoe mijn mama met veel liefde en geduld voor haar zorgde. Ik vond dat zo mooi. Toen mijn oma later naar een woonzorgcentrum verhuisde, leerde ik die wereld nog beter kennen. Iets in mij wist toen al: ooit wil ik hier ook iets betekenen voor mensen.

Ik werkte uiteindelijk zeventien jaar als zorgkundige in een woonzorgcentrum. Ik deed mijn werk met hart en ziel, maar gaandeweg voelde ik mezelf leeglopen. De zorg moest steeds sneller, alles draaide rond tijd en drukte. Er bleef zo weinig ruimte over voor wat voor mij net het belangrijkste is: écht aanwezig zijn bij mensen. Een gesprek, een troostende blik, even luisteren wanneer iemand verdriet had... vaak was daar geen tijd meer voor. Dat begon vanbinnen te wringen. Met veel verdriet heb ik uiteindelijk afscheid moeten nemen van die job. Dat voelde als falen, ook al wist ik diep vanbinnen dat ik gewoon niet meer kon.

Na een periode in het zieken- en ambulancevervoer hoorde ik dat PVT Leilinde een zorgkundige zocht. Ik wist niet goed wat ik moest verwachten van de psychiatrie, maar iets zei me dat ik die stap moest zetten. En eerlijk... het voelde alsof er een nieuwe wereld voor mij openging.

Wat mij hier ook raakt, zijn de kleine dingen. Even samen zitten. Iemands haar wassen. Nagels lakken. Een snoezelbad met zachte muziek en sfeerlicht. Een gesprek van vijf minuten dat iemand terug wat licht geeft op een moeilijke dag. Vaak zit echte zorg net in die kleine momenten.

Natuurlijk zijn er ook uitdagingen. Sommige bewoners worstelen met psychoses, horen stemmen of reageren vanuit angst en verwarring. Maar ik heb hier geleerd om anders naar gedrag te kijken. Achter elke boosheid, elke schreeuw of elke gesloten houding zit een verhaal. Niemand draagt zomaar een zware rugzak. Het leven vormt mensen. Dat proberen we hier niet te vergeten.

Opnieuw ademruimte

Ik heb ontzettend veel geleerd van mijn collega's. Vanaf het begin hebben zij mij met hun ervaring, zorg en warmte opgevangen. We werken hier echt samen als één team: zorgkundigen, verpleegkundigen, sociale dienst, activering... iedereen draagt mee zorg voor dezelfde bewoners. Dat voel je. Ook buiten het werk probeer ik bij te leren. Ik lees veel over psychische kwetsbaarheid, trauma en hoe ons brein werkt. Omdat ik dit wil begrijpen en ik geloof dat begrip zachter maakt, zowel voor bewoners als voor onszelf.

De overstap naar de psychiatrie vroeg moed. Het was spannend om alles los te laten wat vertrouwd was. Maar soms voel je dat je moet kiezen voor jezelf om mens te kunnen blijven in de zorg. Je kunt niet blijven geven wanneer je zelf helemaal leeg bent. Vandaag voel ik dat ik opnieuw ademruimte heb gevonden. Ik voel me sterker, rustiger en meer op mijn plaats. Alsof ik terug dicht bij mezelf ben gekomen. Ik heb hier niet alleen een nieuwe job gevonden. Ik heb hier een stukje van mezelf teruggevonden."

Els Van Malderen
zorgkundige in PVT Leilinde (Dendermonde) van PC Ariadne

Bewoners krijgen meer stem in beschut wonen

In beschut wonen gaat participatie over heel concrete vragen. Welke afspraken maken we in de woning? Hoe duidelijk is het huishoudelijk reglement? Waarover willen bewoners mee nadenken? De werkgroep Participatie zette daar in 2025 verder op in.

Mee door de covidepidemie was de participatie van de bewoners in de groepswoningen en de studio's beschut wonen op een laag pitje teruggevallen. Na covid werd de draad weer opgepikt. "Het is belangrijk dat we bewoners zoveel mogelijk betrekken", zegt begeleidster Annabelle Pattyn. "Het begint met goede informatie. Over wijzigingen in het beleid, over afspraken in het huishoudelijk reglement enzovoort. Maar we willen méér. We willen bewoners zoveel mogelijk inspraak geven. Zo versterken we hun autonomie."
Die participatie kan verschillende vormen aannemen. "Het begint allemaal met luisteren", zegt Annabelle. "Hoe kijken de bewoners naar bepaalde zaken? Zijn huisdieren toegelaten of niet? Wat denken de bewoners daarover? Hoe ver kunnen we gaan? We zijn daarover in gesprek gegaan met de bewoners. Uiteindelijk beslisten we in dialoog om huisdieren niet toe te laten."

Heldere communicatie

Participatie leidt ook tot duidelijkere communicatie. "Toen we het huishoudelijk reglement wilden bespreken met de bewoners, bleek dat te complex en te uitgebreid. In overleg hebben we er een nieuwe versie van gemaakt op één bladzijde in plaats van op dertien. Alles is nu helder voor iedereen en iedereen voelt zich betrokken."
De werkgroep Participatie komt drie tot vier keer per jaar samen en blijft initiatieven nemen, ook op groepsniveau. "Hoe loopt het in de woning, in de studio, met de begeleiders? We gaan geen enkele vraag uit de weg", zegt Annabelle.
Ook de dagelijkse begeleiding in beschut wonen focust op participatie en inclusie. Als kader dient de SRH-methodiek: het steunend, relationeel handelen. "Samen met de bewoners stellen we doelen op en evalueren we die ook. Alle levensdomeinen komen aan bod: wonen, werken, gezondheid, vrije tijd... De opkomst is wisselend. We zijn nog wat zoekende om er meer dynamiek in te krijgen. We hebben een formeel moment, maar er is ook ruimte voor iets informeels, bijvoorbeeld samen een dessert maken. Een open gesprek gekoppeld aan een leuke activiteit, dat werkt wel."
Na elk gesprek met de bewoners volgt er ook een terugkoppeling naar het team. "Op die manier brengen we de wensen of het standpunt van de bewoners over op de hele groep om er verder mee aan de slag te gaan."

Wensen en doelen van bewoners helder in beeld

Wat heeft een bewoner nodig om zich goed te voelen? Waar wil hij naartoe? Wat lukt vandaag al, en wat vraagt nog ondersteuning? In PVT Leilinde en PVT Nieuwemeers krijgen die vragen een plaats in het zorg- of behandelplan: een digitaal werkinstrument dat in 2025 op beide campussen werd ingevoerd.

"Vroeger werkten we al met doelstellingen en acties", zegt Sofie Roef, adjunct-hoofdverpleegkundige in PVT Leilinde. "Maar de informatie zat verspreid in het dossier. Nu brengen we alles samen in één overzichtelijk werkdocument."
Het zorgplan vertrekt vanuit verschillende levensdomeinen: wonen, leren en opleiding, werken en vrije tijd, gezondheid, zelfzorg en financiën, relaties, intimiteit en seksualiteit, en veiligheid. Per levensdomein wordt samen met de bewoner gekeken naar het verleden, de huidige situatie en eventuele wensen voor de toekomst.
"Het is de bedoeling om samen met de bewoner in kaart te brengen waar we rond kunnen werken", legt Sofie uit. "Enerzijds vanuit ons als hulpverleners: waar zien wij mogelijkheden of doelstellingen? Anderzijds vanuit de bewoner zelf. Die moet ook zijn input kunnen geven."

Van grote droom naar concrete doelen

Die doelstellingen worden vervolgens omgezet in concrete acties. Daarna worden ze opgevolgd en geëvalueerd. Precies daarin zit de meerwaarde van het zorgplan. Het is een werkinstrument dat voortdurend in beweging blijft.
"Als een doelstelling bereikt is, kunnen we die afronden, maar ze blijft wel bewaard in het archief. Met één klik kunnen we zien waarrond het voorbije jaar gewerkt is", zegt Sofie.
Voor Sylvia Dauwe, verpleegkundige en individuele begeleider, is vooral de centrale plek van het zorgplan een grote verbetering. "Vroeger moesten we in verschillende mappen en documenten gaan zoeken", vertelt ze. "Soms zaten we met twee computers naast elkaar, omdat je telkens ergens anders moest kijken. Ook naar de bewoner toe was dat omslachtig. Als iemand een vraag had, moesten we eerst verschillende documenten en programma's openen. Nu zit alles centraal. Dat is een groot verschil."
Het zorgplan maakt ook zichtbaar hoe een grote wens kan worden vertaald naar haalbare stappen. Sommige bewoners dromen ervan om door te stromen naar beschut wonen, een studio of zelfstandig wonen. Dat is niet altijd meteen realistisch. Maar de wens wordt niet zomaar afgewezen.
"Het is niet de bedoeling om mensen hun dromen te ontnemen", zegt Sofie. "Wie zijn wij om te zeggen: dat gaat nooit meer lukken? We proberen wel te kijken: hoe ver staan we vandaag van die doelstelling? Wat is er nodig om daar te geraken? Een eerste stap kan bijvoorbeeld zijn om de eigen kamer netjes te houden, medicatie correct in te nemen of huishoudelijke taken op te nemen. Zo wordt een grote droom vertaald naar kleinere, concrete doelen. We proberen dat realistisch



Sofie Roef
Adjunct-hoofdverpleegkundige in PVT Leilinde

Een grote droom vertalen we naar kleinere, concrete doelen.



te houden. Gaandeweg voelen bewoners vaak zelf wat haalbaar is en wat moeilijk blijft."

Behouden wat goed gaat

Niet elke doelstelling gaat over zelfstandig wonen. Voor veel bewoners is stabiliteit op zich al een belangrijk doel. "'Ik ben hier gelukkig en eigenlijk moet het niet meer veranderen', horen we vaak. Ook dat is een doel: behouden wat goed gaat", zegt Sylvia.
Andere wensen zijn heel concreet: een keer paling gaan eten, nog eens naar zee, naar een concert of een festival. Samen bekijken medewerkers dan wat mogelijk is, binnen de afspraken, de beschikbare tijd en de draagkracht van de bewoner. Soms wordt een individuele wens aangepast of gecombineerd met wensen van andere bewoners.
Ook rond daginvulling biedt het zorgplan houvast. Sommige bewoners geven aan dat ze graag iets nieuws willen doen. "Dan gaan we in gesprek en bekijken we samen de mogelijkheden: een dagactiviteitencentrum, vrijwilligerswerk, betaald werk op maat, beweging of een hobby", vertelt Sofie. "Daarna leggen we contacten. Soms begint het klein: tien minuten fietsen op de hometrainer, een wandeling maken of deelnemen aan een activiteit op de afdeling. Als dat goed loopt, kunnen we een volgende stap zetten."
Het zorgplan wordt minstens twee keer per jaar geëvalueerd. Eén keer per jaar gebeurt dat tijdens een bewonersbespreking met het multidisciplinair team. Daarbij zijn onder meer de psychiater, hoofdverpleegkundige, adjunct-hoofdverpleegkundige, maatschappelijk werker, individuele begeleider en herstelcoach betrokken. Ook de bewoner zelf is aanwezig. Familie of bewindvoerder kunnen aansluiten, als dat aangewezen en mogelijk is.
De invoering van het nieuwe zorgplan vroeg tijd en inspanning. Medewerkers kregen opleiding en moesten de bestaande informatie over hun bewoners omzetten naar het nieuwe systeem. Maar nu het er is, kan iedereen er de vruchten van plukken. Het zorgplan maakt duidelijker waaraan gewerkt wordt, wat belangrijk is voor de bewoner en welke stappen al gezet zijn. Zo blijft de zorg vertrekken van wat voor de bewoner vandaag belangrijk is, met oog voor wat haalbaar is en wat houvast geeft.

Sylvia Dauwe
Verpleegkundige en individuele begeleider in PVT Leilinde

Alles zit nu centraal in het zorgplan. Dat is een groot verschil.

“Wij luisteren naar de wensen van de bewoners”

In PVT Leilinde in Dendermonde en PVT Nieuwemeers in Lede krijgen bewoners op verschillende manieren inspraak in het dagelijkse leven. Dat gebeurt met formele overlegmomenten, zoals de bewonersraad en het lokaal adviescomité, maar even goed tijdens activiteiten, uitstappen of tijdens één-op-ééngesprekken.

In beide PVT’s zorgt het team Activering voor een gevarieerd aanbod van activiteiten. Het gaat niet om therapie, maar om zinvolle daginvulling, afgestemd op wat bewoners graag doen en aankunnen. “Wij luisteren naar de wensen van de bewoners”, vertelt Kimberly van PVT Leilinde. “Maandag is onze vaste marktdag. Op dinsdag koken we vaak. Op woensdag maken we dessertjes. Er is cognitieve training en er zijn knutselmomenten. Dat doen onze bewoners ook graag. Die activiteiten geven bewoners structuur en brengen hen in beweging.”
Sommige activiteiten vinden op de campus plaats, maar bewoners nemen ook zoveel mogelijk actief deel aan activiteiten in de samenleving: ze gaan naar de markt, doen mee aan activiteiten in de buurt of trekken er samen op uit. In de vakantieweek trokken de bewoners onder meer naar zee, naar Gent en naar het Donkmeer.



Ook in PVT Nieuwemeers is de band met de buurt belangrijk. “Elke dinsdag bezoeken we de markt in Lede”, zegt Jaël Bourgeois. “Af en toe trekken we naar zee of naar een pretpark. Integratie in de samenleving en in de buurt is een belangrijk streven. We hebben een goede band met de gemeente Lede. Geregeld nemen bewoners deel aan activiteiten in de buurt.”

Overleg en inspraak

Naast de activiteiten zijn er vaste overlegmomenten. In PVT Nieuwemeers is er elke laatste donderdag van de maand bewonersraad. “Samen plannen we activiteiten en uitstappen”, zegt Jaël. “We bespreken ook de dingen die leven onder de bewoners. Vaak zijn het dezelfde mensen die zich hiervoor engageren. Andere bewoners leven meer teruggetrokken of voelen zich minder op hun gemak in een groep. Toch luisteren we ook naar hun mening, maar dan meer via één-op-één-contacten.”
Drie keer per jaar komen bewoners, hun netwerk en hulpverleners samen in het lokaal adviescomité, het LAC, afwisselend in Leilinde en in Nieuwemeers. “Daar bespreken we allerlei thema’s, zoals omgaan met alcohol en voedselverspilling”, zegt Jaël. “Wij houden rekening met de stem van de bewoners. Zo deden ze zelf concrete suggesties om voedselverspilling tegen te gaan.”
Ook doorheen het jaar zijn er momenten waarop bewoners, familie en vrienden elkaar ontmoeten. “Familiefeesten, lentefeesten, winteractiviteiten en opendeurmomenten zorgen ervoor dat bewoners verbonden blijven met hun netwerk en met de buurt”, vertelt Kimberly. “Tijdens de Zuidweek maken bewoners bijvoorbeeld werkjes die verkocht worden voor het goede doel. Ook de Week van de Geestelijke Gezondheid krijgt elk jaar aandacht. In oktober 2026 sluiten we die week af met een deelname aan de Open Geestdag, waarop we tegelijk het vijftienjarig bestaan van Leilinde vieren.”

“Bewoners willen nabijheid én privacy”

PVT Nieuwemeers werkt aan plannen voor een nieuwbouw met 60 plaatsen. De huidige infrastructuur voldoet niet langer aan de noden van vandaag. “We bouwen voor dertig jaar”, zegt zorgmanager Veerle Vanderstraeten. “Dan moet je goed nadenken over welke zorg bewoners vandaag maar ook morgen nodig kunnen hebben.”



Aanvankelijk waren er op campus Nieuwemeers nog zes kamers voor twee personen. Tijdens corona werd duidelijk hoe moeilijk het is om bewoners daar voldoende te beschermen. “We onderzochten eerst of we het bestaande gebouw konden uitbreiden om die kamers om te vormen tot eenpersoonskamers”, zegt Veerle Vanderstraeten. “Maar in overleg met VIPA (het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden) groeide het idee om verder te kijken. Het gebouw is intussen ongeveer dertig jaar oud. Ook technisch begint de leeftijd te wegen.”

Nood aan nabijheid

In 2025 keurde het bestuursorgaan het principe van een nieuwbouw goed. Die zal opnieuw plaats bieden aan 60 bewoners. PVT Nieuwemeers blijft inzetten op kleinschaligheid, maar kiest voorlopig niet voor verschillende aparte gebouwen. De doelgroep is de voorbije jaren veranderd en vraagt vaker meer ondersteuning.

“Dertig jaar geleden was het vooruitstrevend om met aparte woningen te werken”, zegt Veerle. “Vandaag merken we dat bewoners meer nood hebben aan nabijheid en snelle ondersteuning. Daarom gaat de voorkeur uit naar één gebouw met kleinere leefgroepen.”

De nieuwbouw moet tegelijk meer privacy en comfort bieden. Elke bewoner krijgt een eigen kamer en een eigen sanitaire cel. Ook het woongevoel krijgt aandacht. Tijdens bezoeken aan andere voorzieningen zag het beleidsteam hoe een centrale voordeur of sas de privacy van bewoners kan versterken. “Onze bewoners wonen hier. Dan mag er ook een echte voordeur zijn. Bij ons thuis komt ook niet iedereen zomaar binnen.”

Dicht bij de bewoners

Daarnaast wordt de organisatie van de zorg herbekeken. Vandaag gebeurt veel vanuit de verpleegpost. In de toekomst wil campus Nieuwemeers verder inzetten op een zorgomgeving die nog meer aansluit bij het dagelijkse leven van de bewoners. “We willen de zorg meer rond de bewoner organiseren”, zegt Veerle. “Medewerkers moeten zo dicht mogelijk bij de bewoners kunnen werken.”

Dat vraagt een andere manier van denken. “Dat zal niet vanzelf gaan. Maar het is wel de richting die we uit willen.”

De nieuwbouw zal flexibel genoeg zijn om in te spelen op veranderende zorgnoden. Ook goede zorglooplijnen, compartimentering bij een infectie-uitbraak en multifunctionele ruimtes worden meegenomen in het ontwerp. De bewoners zijn deels al geïnformeerd. Zodra er eerste ontwerpen zijn, wil PVT Nieuwemeers die verder bespreken met bewoners en hun naasten. Ook de buurt wordt betrokken.

“Ik ben blij dat ik een handje kan toesteken”

“Waar je ook werkt in de zorg, je hebt altijd de samenwerking van diverse disciplines nodig: zorgkundigen, verpleegkundigen, interieurmedewerkers, collega’s van de technische dienst enzovoort. En wie zeker ook niet kunnen ontbreken, zijn de vele vrijwilligers. Zij vormen een onmisbare schakel in het geheel”, weet Katrien Smekens, woonleefbegeleider in PVT Nieuwemeers.

“In het psychiatrisch verzorgingstehuis wonen mensen met een rugzakje. Ze hebben allemaal een psychische kwetsbaarheid. Maar ze hebben ook dromen en verwachtingen. Ze hebben nood aan zinvolle activiteiten, sociale contacten, structuur in hun leven.”
Sinds kort werkt Katrien in de activering. “Dat houdt in dat we mensen motiveren om actief te zijn. Ze verblijven per vier in een woning. Hoe meer ze zelf kunnen doen, hoe beter ze zich voelen. Het gaat dikwijls om kleine dingen: hun kamer op orde houden, de was doen, boodschappen doen. We stimuleren de mensen om zo zelfstandig mogelijk te leven. Dat versterkt hun zelfvertrouwen en het geeft hun voldoening. Maar omdat het om kwetsbare mensen gaat, moeten we ze blijven motiveren.”

Vrijwilligers maken het verschil

En daar kunnen vrijwilligers mee het verschil maken. Zo is er Tessa, die elke vrijdag plaatjes komt draaien met YouTube-filmpjes erbij. “Soms wordt er al eens gedanst”, zegt Katrien.
Er is ook Alain, die helpt met de vormgeving van het huiskrantje waar alle bewoners erg naar uitkijken. Of Linda, die altijd in de weer is, bijvoorbeeld voor de Wintermarkt, waarvan de opbrengst naar een leuke activiteit voor de bewoners gaat. Elke maand gaat Linda ook mee naar het zwembad. Johan en zijn vrouw komen dan weer elke week boodschappen doen voor de bewoners die dat zelf niet meer kunnen. Vrijwilligers Vera en Karine bezoeken elke dinsdag samen met enkele bewoners de markt in Lede. Kanshana zorgt voor mooie me-time-momentjes met een handverzorging voor wie daar zin in heeft. En Annelies, die een tijdje in PVT Nieuwemeers werkte, heeft zo’n goede band met de bewoners dat ze zich vandaag inzet als buddy.

Op stap met de duofiets

Ook Marc De Proft is één van de vrijwilligers op wie PVT Nieuwemeers kan rekenen. “In de zomer van 2022 hoorde ik dat het PVT een duofiets had aangekocht. Ik stelde me kandidaat om als vrijwilliger elke maandag een tochtje te maken met een bewoner. En dat doe ik nog altijd met evenveel plezier”, vertelt Marc.
“Op een duofiets zit je naast elkaar. Als vanzelf geraak je aan de praat. Veel bewoners hebben weinig sociale contacten. Ze staan me al op te wachten als ik aankom. Soms gaan we ook iets drinken in de cafetaria. Ik ben geen therapeut, maar ik kan goed luisteren.”
“Verbinden, luisteren, vertrouwen... Het zijn waarden van PVT Nieuwemeers waarin ik me herken. Ik voel me als vrijwilliger trouwens helemaal opgenomen in de organisatie. Ik word betrokken bij de jaarplanning van de activiteiten, ik maak deel uit van het lokaal adviescomité en jaarlijks maken we een uitstap met de vrijwilligers.
Mijn respect voor zorgmedewerkers is groot. Daarom ben ik blij dat ik een handje kan toesteken. Dat geeft me energie”, besluit Marc.



Marc De Proft
Vrijwilliger Zonneweelde

Op een duofiets zit je naast elkaar. Als vanzelf geraak je aan de praat.

Een zachte overgang naar een nieuwe thuis

Toen Home D'Hoeve moest sluiten, moesten de bewoners op korte tijd een nieuwe plek vinden. Verschillende organisaties engageerden zich om bewoners op te vangen. Ook PC Ariadne nam zijn verantwoordelijkheid. Vier bewoners vonden een nieuwe thuis in Zonneweelde, een woning voor beschut wonen.

Voor begeleider Glenn Janssens was het een intense start. "Ik werk pas sinds kort in beschut wonen. Toen de vier nieuwe bewoners met een hoger zorgprofiel naar Zonneweelde kwamen, was dat niet evident, maar wel ongelooflijk leerrijk."
De bewoners kwamen uit een andere context. "Het verschil zit vooral op het vlak van zorg en zelfstandigheid", zegt Glenn. "In beschut wonen verblijven mensen die een zekere zelfstandigheid hebben. De bewoners van D'Hoeve waren meer zorg en omkadering gewoon. Sommige bewoners zijn minder mobiel of minder zelfstandig. Daarom moesten we heel zorgvuldig werken."

Een rustige overgang voor de bewoners

Voor bewoonster Fabienne was de verhuis een grote verandering. Ze woonde 26 jaar in D'Hoeve. Intussen woont ze zes maanden in Zonneweelde. "In het begin was dat wel moeilijk", vertelt ze. "Ik had schrik. Vooral van de trap. Ik was bang dat ik zou vallen. Maar ondertussen voel ik me wel veilig."
Ook voor het team was veiligheid een belangrijk aandachtspunt. "We brachten alles vooraf goed in kaart. Welke aanpassingen zijn nodig? Waar moeten we op letten om het gemakkelijker en veiliger te maken?"
De overgang moest vooral menselijk verlopen. "Je kunt mensen niet zomaar van de ene plek naar de andere verhuizen", zegt Glenn. "We hebben geprobeerd om de verhuis zo zacht mogelijk te laten verlopen. Natuurlijk waren er ups en downs. Maar we pakten het rustig aan met de bewoners."
Vandaag heeft Fabienne haar draai gevonden. Ze helpt mee in huis en neemt graag taken op. "Ik sta op om zes uur, soms om zeven uur", vertelt ze. "Dan maak ik koffie voor de begeleiding en voor de bewoners. Ik zet de bekers klaar, help met de afwas en soms ook met aardappelen of groenten."
Die dagelijkse taken geven structuur. "Ik leg het bestek klaar, zet de boterhammen op tafel en maak koffie", zegt Fabienne trots. "'s Middags en om twee uur is er opnieuw koffie. En dan zijn we allemaal tevreden."
Het wonen in Zonneweelde voelt voor haar rustiger dan vroeger. "In D'Hoeve waren er wat te veel mensen", zegt ze. "Hier is het rustiger. Ik kan alles op mijn gemak doen."

De begeleiding is super

Glenn ziet hoe belangrijk nabijheid is. "Mijn rol is vooral aanwezig zijn", zegt hij. "Ik praat veel, ik kijk wat er nodig is, probeer problemen op te vangen en geef zaken door."
Die zorg draagt hij niet alleen. De samenwerking met de thuiszorg is cruciaal. "Zij staan in voor een deel van de zorg, doen boodschappen en maken eten. Ze zijn er zeven dagen op zeven. Fantastische mensen. Ook de schoonmaak volgen ze mee op. En tussendoor nemen ze tijd voor een babbeltje met een bewoner."
Voor Fabienne is Zonneweelde intussen een vertrouwde plek waar ze haar gewoontes kan verderzetten. Koffie maken, helpen in huis, televisie kijken, een praatje slaan. "De begeleiding is echt super", zegt ze. "En de verpleegsters ook. Ik voel me hier goed."



Fabienne
Bewoonster Zonneweelde

Ik sta op om zes of zeven uur. Dan maak ik koffie voor de begeleiding en voor de bewoners.



Op de moeilijkste momenten kon ik altijd rekenen op de steun en betrokkenheid van collega's

"Vorig jaar werd ik in de bloemen gezet voor mijn 35-jarig jubileum als medewerker van PC Ariadne. Dat was fijn. Ik begon in 1990 als onthaalbediende. Later werkte ik ook als apotheekassistente en vandaag combineer ik het onthaal met patiëntenadministratie.

Mijn droom als kind was om verpleegkundige te worden. Mijn mama werkte als zorgkundige in PC Ariadne en mijn oom als verpleegkundige op intensieve zorgen in het OLV-ziekenhuis in Aalst. Als ik hen hoorde praten, luisterde ik altijd geboeid. Mijn oom vond het belangrijk dat patiënten geen pijn leden. Dat is me altijd bijgebleven.

Door een fysieke beperking aan mijn benen moest ik mijn droom om verpleegkundige te worden opbergen. Ik besloot dan maar om medisch secretariaat te volgen, wat me erg beviel.

Toen ik in PC Ariadne begon, was het nog een gesloten instelling met een poort die we telkens open en dicht moesten doen. Ondertussen is er veel veranderd. Ook aan het onthaal. Bij momenten is het erg druk door de vele telefoons en cliënten, bezoekers, collega's en externen die met hun vragen bij ons komen. We vormen een team met vier collega's.

Mijn grote voorbeeld

Veel mensen die voor een opname komen, voelen zich onzeker. Dan lopen we even met hen mee naar de opnamecoördinator. Ook familieleden die op bezoek komen, stellen we op hun gemak. Veel vragen kunnen we zelf beantwoorden en waar nodig verwijzen we naar de juiste dienst. Het geeft voldoening als je het verschil kunt maken voor mensen.

Het werk op de patiëntenadministratie was in het begin een uitdaging. Gelukkig kreeg ik steun van collega's en van mijn leidinggevende Anja. Ik ging ook even langs bij de welzijnscoach, die oprecht naar me luisterde toen ik me onzeker voelde. Ik sta sterker vandaag.

Na 35 jaar ken ik erg veel collega's in PC Ariadne. Sommigen hebben mijn mama nog gekend. Zij werkte 's nachts in de PVT. Thuis praatten we veel over het werk. Ze gaf me tips om respectvol met cliënten om te gaan. Met sommige cliënten ontwikkel je ook als onthaalbediende een band.

Ik ben van nature empathisch en zorgend. Ik heb tot het laatst voor mijn mama gezorgd, samen met mijn zus. Ze had kanker. Ze woonde bij me in. De chemo, de angsten, de hoop: ik maakte het allemaal van dichtbij mee. Op de moeilijkste momenten kon ik altijd rekenen op de steun en betrokkenheid van collega's.

Ik weet zeker dat mijn mama altijd goed voor de cliënten heeft gezorgd in PC Ariadne. Ze kwam ook op voor zichzelf. Ze blijft mijn grote voorbeeld. Toen ik het als tiener moeilijk had door mijn beperking en kopje-onder dreigde te gaan, gaven zij en mijn papa me altijd dat extra duwtje in de rug. 'Komaan, doorzetten,' leerden ze me. Ik ben hen er nog altijd dankbaar om."

Katleen Cornillie
Medewerker onthaal en patiëntenadministratie PC Ariadne

13 nieuwe studio's in de maak

Beschut wonen vernieuwt aanbod op maat van bewoners

PC Ariadne werkt aan de vernieuwing van het woonaanbod voor beschut wonen. Er komen 13 nieuwe studio's ter vervanging van 2 groepswoningen.

"Een aantal woningen is verouderd en aan vernieuwing toe", licht Veerle Vanderstraeten, zorgmanager wonen en herstel toe. "Bovendien zijn de noden veranderd. Waar vroeger meer vraag was naar groepswonen, willen bewoners vandaag vaker een eigen studio of appartementje."
Daarom realiseert PC Ariadne dertien nieuwe studio's. "We hopen in het najaar 2026 te kunnen starten met bouwen", zegt Veerle. "Als alles goed loopt, kunnen we eind 2027 verhuizen."
Elke studio krijgt een aparte slaapkamer, een eigen badkamer en een kleine kitchenette. Er is ook aandacht voor rolstoeltoegankelijkheid. "Twee studio's zijn daar volledig op voorzien", zegt Veerle.
Het concept sluit beter aan bij wat bewoners vandaag vragen. Zo komt er geen gemeenschappelijke ruimte meer. "We merken meer en meer dat bewoners daar geen gebruik van maken. Daarom maken we daar nu liever een extra studio van. Elke woning krijgt ook een eigen voordeur. Dat versterkt de autonomie en privacy van de bewoners."

Werken op alle levensdomeinen

De vraag naar beschut wonen blijft groot. Beschut wonen is bedoeld voor mensen die zelfstandig kunnen wonen, maar daarbij toch wat ondersteuning nodig hebben. "Onze begeleiders maken met elke bewoner een trajectplan op", zegt coördinator Heidi Arijs. "We kijken op welke levensdomeinen het lukt, waar extra ondersteuning nodig is en waar we eventueel externe diensten kunnen inschakelen."
Die ondersteuning is breed: vrije tijd, dagbesteding, gezondheid, administratie, financiën of contact met een bewindvoerder.
Doorstromen naar de private huurmarkt of sociale huisvesting blijft moeilijk. "Als je weet dat er vaak twintig kandidaten zijn voor een huurwoning, dan weet je al hoe moeilijk dat wordt voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. De strengere regels voor sociale woningen maken de doorstroom nog lastiger", zegt Veerle.



Ook dagbesteding is soms een uitdaging. Sommige bewoners doen vrijwilligerswerk, gaan naar het activiteitencentrum Sava of volgen een traject richting maatwerk. Sava organiseert arbeidsmatige activiteiten, met onder meer een strijkatelier, industrieel werk, cafetaria en houtcreatie. Daarnaast is er het ontmoetingscentrum Evenwicht, waar de klemtoon ligt op ontmoeting, vrije tijd en een warme maaltijd over de middag.

Een nieuwe thuis voor bewoners Home D'Hoeve

In 2025 had ook de sluiting van Home D'Hoeve een grote impact op beschut wonen. Toen het zorgcentrum dichtging, moest voor de bewoners een nieuwe thuis gevonden worden. PC Ariadne nam acht mensen op in beschut wonen. Drie van hen kregen een plek in de specifieke woonvorm voor mensen met het syndroom van Korsakov. Eén van hen kon terecht in het zorghuis. Voor vier anderen werd een nieuwe woning opgestart, met bijkomende begeleiding.
Die overgang was niet eenvoudig. "Die mensen kwamen uit een residentie met 24 uur omkadering. Dan komen ze plots naar beschut wonen, waar meer autonomie verwacht wordt. Dat was een serieuze aanpassing", zegt Heidi. Daarom wordt nauw samengewerkt met thuiszorgdiensten en thuisverpleging.
Toch kijken Veerle en Heidi positief naar het traject. "De bewoners zijn tevreden met hun nieuwe thuis. Onze begeleiders hebben dat echt goed gedaan."

Slim omgaan met energie, afval en biodiversiteit

Duurzaamheid is een belangrijk aandachtspunt binnen de werking van PC Ariadne. “Het gaat niet alleen over energiebesparing”, zegt facilitair manager Vincent Van der Biest. “Het gaat ook over biodiversiteit, gebouwen, afval en de manier waarop we met onze omgeving omgaan.”

Bij nieuwe infrastructuurwerken of verbouwingen hecht PC Ariadne groot belang aan duurzame oplossingen. De nieuwe polyvalente zaal die in april 2025 in gebruik werd genomen, werkt zonder fossiele brandstoffen. Via boringen tot 120 meter diep gebruikt PC Ariadne de warmte uit de bodem. Daarnaast schakelt de organisatie verder over op ledverlichting en liggen er intussen ongeveer 1.000 zonnepanelen op de campus. Door afbraak, herlokalisaties en technische ingrepen daalde het gasverbruik op vijf jaar tijd van ongeveer 300.000 naar 240.000 m³ per jaar.
In 2025 plaatste PC Ariadne ook laadpalen. Het mobiel team beschikt over twee volledig elektrische wagens. Op de bezoekersparking kwamen drie dubbele laadpunten. Ook aan het PVT zijn laadpunten voorzien. Iedereen kan er laden met een laadpas of app.

Voedseloverschot wegwerken

Ook afvalreductie kreeg meer aandacht. Op de administratie startte een proefproject met sorteereilanden. In plaats van individuele vuilnisbakken per bureau staan er nu op strategische plaatsen aparte inzamelbakken voor gft, pmd, papier en restafval. Dat maakt sorteren zichtbaarder en eenvoudiger. We bekijken nu hoe die aanpak ook op verpleegafdelingen kan werken.
Daarnaast brachten we het voedselafval beter in kaart. In de zorg kan het voedseloverschot oplopen tot 30%. Daarom werd samen met de logistieke medewerkers onderzocht wat te veel geproduceerd werd en wat op de borden bleef liggen. Die aanpak levert resultaat op. Zo werden en 2025 ongeveer 500 broden minder verbruikt dan in dezelfde periode in 2024, bij een vergelijkbare bezetting.

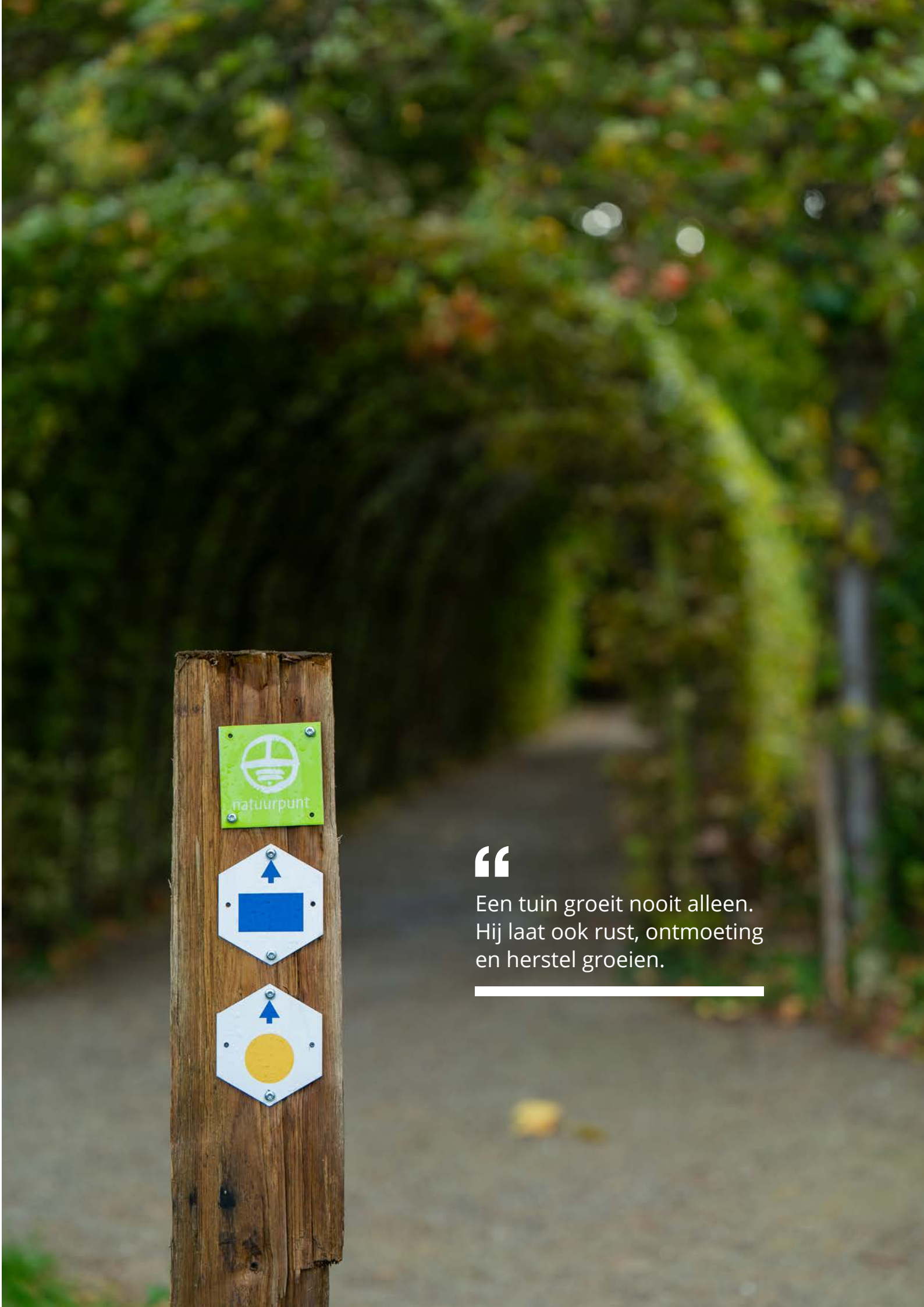


Samenwerking natuurbeheer

Ook de tuin kreeg een duurzame omslag. De aanzet kwam er in 2022, toen een biodiversiteitstelling plaatsvond met tegenvallende resultaten. Op de campus waren relatief weinig planten, insecten, vlinders en bijen te vinden. Sindsdien kiest PC Ariadne voor meer biodiversiteit, met extensief maaibeheer, poelen, wadi’s en nieuwe bomen. Daarbij werkt de organisatie samen met Regionaal Landschap Schelde-Durme, Agentschap Natuur en Bos en Natuurpunt. Natuurpunt was betrokken bij de inrichting van het domein en legde ook een wandelroute aan die over de campus loopt.
In oktober 2025 organiseerde PC Ariadne een open tuindag. Nadien werden nog ongeveer 350 bomen geplant. In juli 2026 volgt een nieuwe telling om te bekijken hoe de biodiversiteit evolueert. De buurt is welkom op het domein. Tegelijk blijft het zoeken naar een goed evenwicht tussen openheid, rust en privacy voor cliënten en bewoners.

Vincent Van der Biest
Facilitair manager

Natuurpunt was betrokken bij de inrichting van het domein en legde ook een wandelroute aan die over de campus loopt.



“

Een tuin groeit nooit alleen. Hij laat ook rust, ontmoeting en herstel groeien.

Colofon

Redactie: Inge Vandendriessche i.s.m. Zorgcommunicatie.be
Grafische vormgeving en fotografie: Filip Erkens

Verantwoordelijke uitgever:
Inge Vandendriessche, Reymeersstraat 13 a, 9340 Lede

PSYCHIATRISCH CENTRUM
ARIADNE
IN HERSTEL VERBONDEN

Uitgebreide informatie over ons centrum, vind je terug op **www.pcariadne.be.**

Reymeersstraat 13 a • 9340 Lede
tel +32 (0)53 76 21 11 • fax +32 (0)53 76 21 99
info@pcariadne.be

De instelling behoort tot de vzw Evara,
Stropkaai 38E, B-9000 Gent • Ondernemingsnummer: 0406.633.304

evara
in beweging met mensen

