

Herstellen van vroegkinderlijke traumatisering: de transformatie van het niet- representeerbare op de levenslijn

Creatief omgaan met de levenslijn in
fasengerichte psychotrauma therapie

Dr Erik de Soir

Koninklijk Hoger Instituut voor Defensie

Departement Wetenschappelijk en Technologisch Onderzoek

Brussel, België

Stelling

Het is niet iedereen gegeven om met
compexe psychotraumata te werken in
therapeutische context

Inleidende oefening

Basic Assumptions

Laat in jezelf het beeld opkomen van een
aarden pot of een vaas

Denk aan je levenslijn

Denk aan een onverwachte en schokkende gebeurtenis uit je leven.

Beeld je in hoe je een papiertje neemt en daarop de basiszekerheden schrijft die je over het leven had vooraleer je door een plotse en onverwachte schokkende gebeurtenis getroffen werd.

Stel je voor hoe je die aarden pot of vaas die je daarnet in gedachten had zou gebruiken om alle papiertjes met daarop je basiszekerheden in te stoppen

Stel je nu voor hoe die aarden pot of vaas met een harde smak tegen de grond wordt gegooid. Honderden stukken, grote en kleine, met daar middenin jouw basiszekerheden. Gebroken. Onherstelbaar.

Wat voel je nu? Waar voel je dat in je lichaam? Wat denk je dat er nu moet gebeuren als 'de pot/vaas met zekerheden' diggelen gaat?

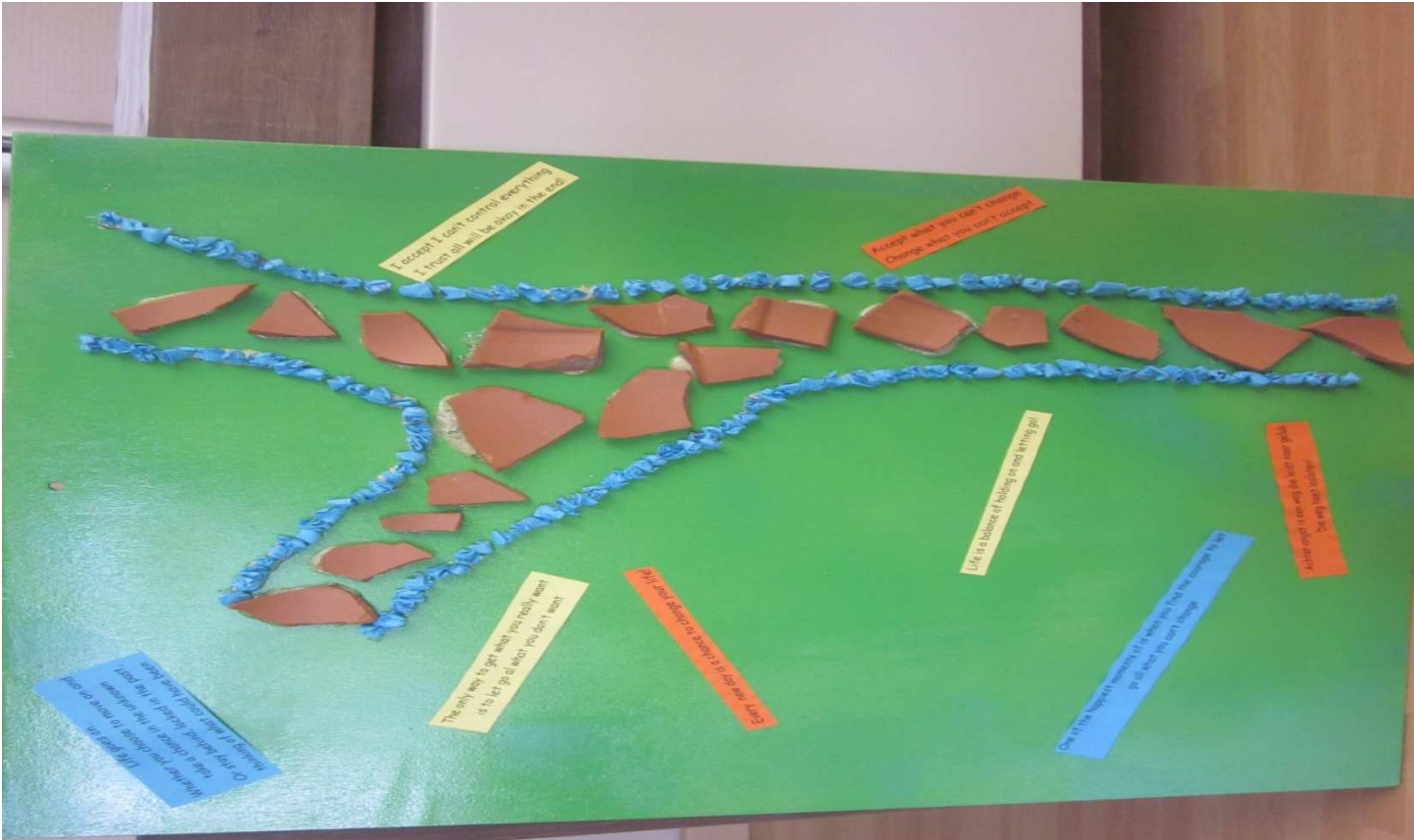
Hoe zou je tewerk gaan om tot herstel
over te gaan met superlijm...

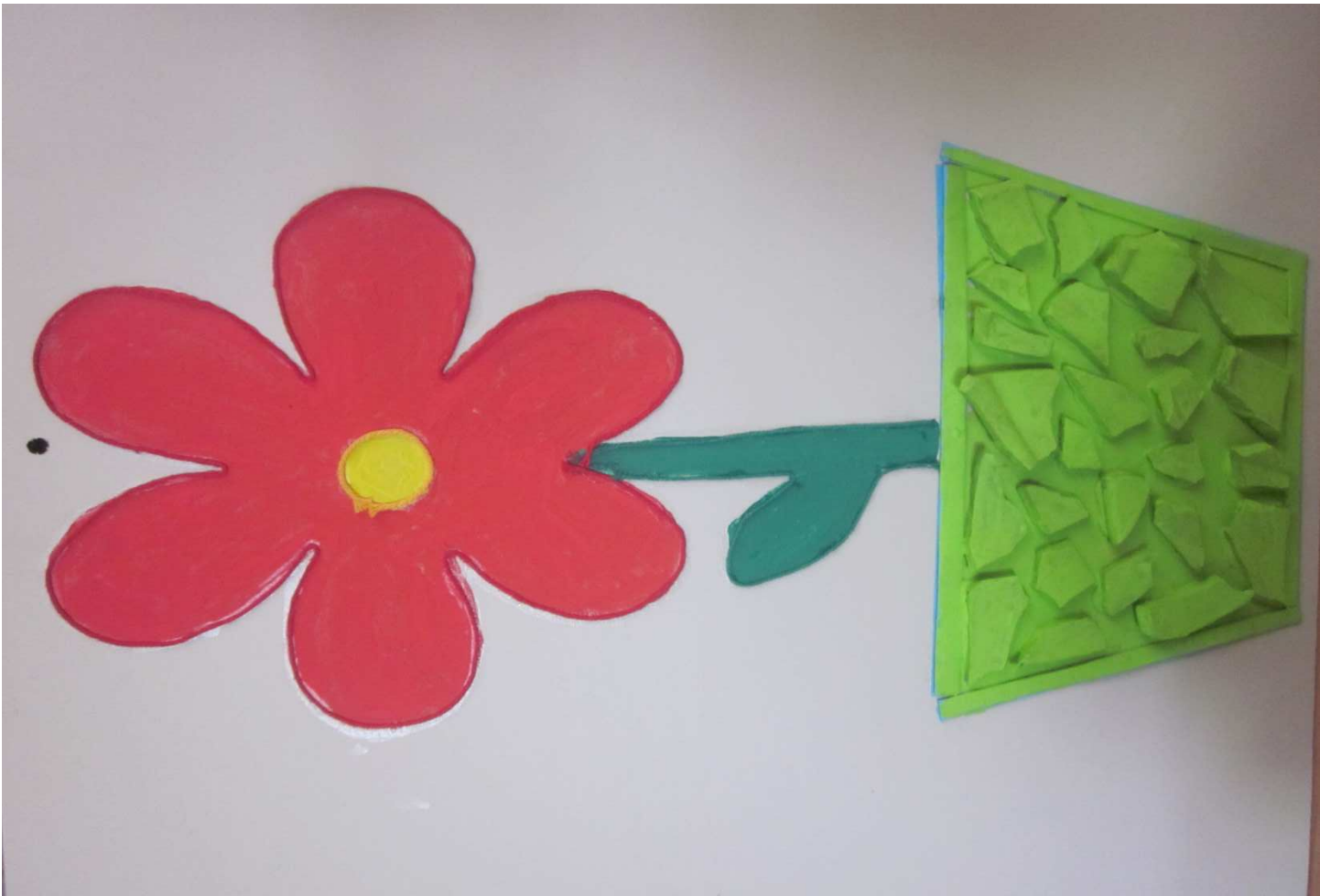
Wat zal er nooit meer lukken met die pot/vaas?

Wat moet er nu veranderen en wat moet er met je zekerheden of overtuigingen gebeuren?

Is dit nog te herstellen?

Zou je je vrij kunnen voelen om met de brokstukken iets anders te doen zodat je er een uniek kunstwerk mee maakt?





THERAPY KEYWORDS

- **RE-CO-NAISSANCE** (SENSE)
- **RE-CO-LLECTION** (trauma completion)
- **RE-COMPOSITION** (the life puzzle)
- **RE-CONSTITUTION** (traumatic work)
- **RE-CONSTRUCTION** (basic beliefs)
- **RE-COGNITION** (& new cognitions)
- **RE-AUTHOR & RE-STORY** (a life)

Theoretische Modellen

- **biological sequelae of having been exposed to traumatic events**
 - (Van der Kolk, 1984, 1994);
- **behavioral conditioning framework**
 - (Keane, 1989a; Keane et. Al., 1985);
- **psychodynamic perspective**
 - (Horowitz, 1986; Marmar, 1991; Weiss, 1993);
- **informational & emotional processing**
 - (Creamer et. al., 1992; Foa & Kozak, 1986; Foa et. al., 1989; etc);
- **schema-based model**
 - (Epstein, 1991 ; Janoff-Bulman, 1992 ; McCann & Pearlman);
- **constructionist narrative perspective**
 - (Harvey et. al., 1990; 1991; 1992; Meichenbaum & Fitzpatrick, 1993; Meichenbaum & Fong, 1993).

Healing Stories

■ Terminology Used by Therapists

- *Assimilate and liquidate traumatic experience*
- *Metabolised psychologically*
- *Fabricate a new meaning*
- *Develop a healing theory*
- *Re-author or re-story a life*
- *Restructure and conclude the trauma story*
- *Engage in narrative repair*
- *Rebuild shattered assumptions*
- *Co-construct a better and healthier life story*
- *Orient into a new life narrative construct new selves*

Janet

Wilson

McCann & Pearlman

Figley

Epstein & White

Herman

Shafer

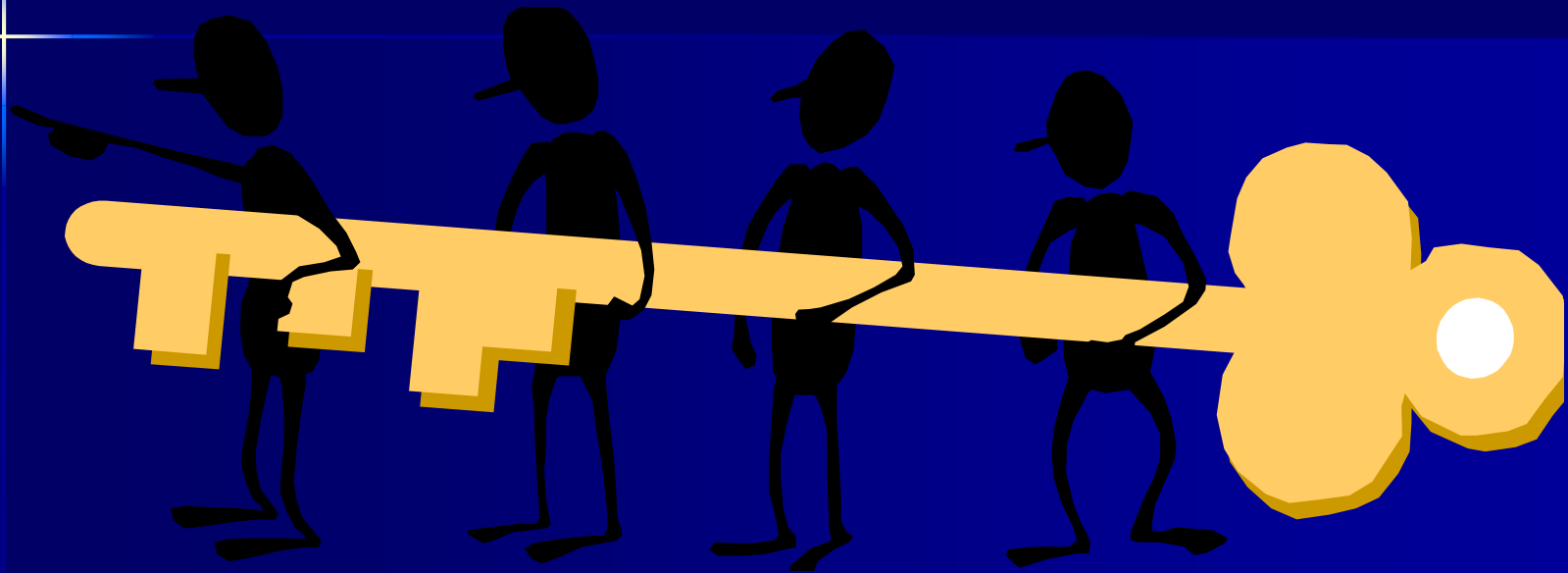
Janoff-Bulman

Spence

Goncalves

Stages of Recovery

DE SOIR, 1997, 1998



Different Stages of **Restoring the Trauma Puzzle**: Stage of Recoil and Physical **Recovery (FASE 1)**; Stage of Early **Exploration** and **Completion** on Sensori-Motor, Cognitive and Emotional Levels (**FASE 2**); Stage of **Narrative Working Through (FASE 2)**; Stage of **Meaning** and **Sensegiving (FASE 3)**

Stages of Trauma Recovery

Erik DE SOIR, 1999, 2000

Broken Vase Therapy Creative Arts Protocol

re-co-naissance

re-co-llect

re-co-nstitute

re-form

re-frame



De theoretische inzichten in de volgende uiteenzetting zijn een compilatie van inzichten uit de theorie van structurele dissociatie zoals beschreven in het

Het Belaagde Zelf

Structurele dissociatie en de behandeling van chronische traumatisering

–Onno van der Hart, Ellert Nijenhuis & Kathy Steele



Hoe beginnen aan het werken met de tijdslijn als alles een ruïne lijkt?



De mentale weerbaarheid van de psychotherapeut



- Beschikken over voldoende **integratieve capaciteiten**
- Voldoende **gro(u)nding** hebben (eigen ervaringen)
- Volop **bewust** zijn van de processen die zich in het hier en nu afspelen (mindfulness opstelling)
- **Authentieke, behoedzame opstelling** t.a.v. de cliënt
- Constant **reflecteren** over alle gedragingen van cliënt
- **Vermijden om op impulsieve wijze te reageren** op de (vaak dringende of dramatische) behoeften van cliënt



De therapeut én de cliënt moeten voldoende stabiel zijn

Empirische onderbouw voor psychofysiologische stabilisatie via Oosterse technieken



MINDFULNESS BASED (STRESS) INTERVENTIONS

(BUDDHIST) MEDITATION

YOGA

VIPASSANA

NEURO/FEEDBACK

BREATHING TRAINING

TAI CHI

Breathing Biofeedback as an Adjunct to Exposure in Cognitive Behavioral Therapy Hastens the Reduction of PTSD Symptoms: A Pilot Study

Rosaura Polak • Anke B. Witteveen •
Damiaan Denys • Miranda Olf

Appl Psychophysiol Biofeedback (2015) 40:25–31
DOI 10.1007/s10484-015-9268-y

<http://seanrobville.blogspot.be/2013/05/meditation-and-post-traumatic-stress.html>

Loving-Kindness Meditation for Posttraumatic Stress Disorder: A Pilot Study

1. David J. Kearney^{1,2,*},
2. Carol A. Malte³,
3. Carolyn McManus⁴,
4. Michelle E. Martinez⁵,
5. Ben Felleman⁵ and
6. Tracy L. Simpson^{3,6}

Published 2013. This article is a US Government work and is in the public domain in the USA
Issue

Journal of Traumatic Stress
Volume 26, Issue 4, pages 426–434, August 2013



標題:一個治療創傷後壓力症的「愛與慈悲」冥想的先導研究

撮要:「愛與慈悲」冥想加強待人待己的慈悲和同情心,練習包括重覆默念一些對自己和他人有正向的語句。本研究為一開放先導研究,是關於患有創傷後壓力症(PTSD)退役軍人中,使用「愛與慈悲」冥想。我們在基綫,12週「愛與慈悲」冥想療程後,和治療3個月後,評估患者的PTSD、自身同情心和靜觀正念。從基綫到每一個評估點計算效應值,而自身同情心則評估其中介者角色。治療的出席率高,有74%人出席9到12節治療。自身同情心隨着高效應值增加,而中至高效應值則令靜觀正念增長。在3個月後評估點的PTSD症狀則有高效應($d = -0.89$),但同期抑鬱症狀只有中效應值($d = -0.49$)。加強自身同情心則在PTSD和抑鬱症狀減少中有中介角色。總括而言,「愛與慈悲」冥想安全及易被接受,亦與PTSD和抑鬱症狀減退有關連。更多使用「愛與慈悲」冥想治療PTSD的研究有助決定這些改變只是由於「愛與慈悲」冥想介入治療,或只是其他影响(包括同期的其他治療)。

标题:一个治疗创伤后压力症的「爱与慈悲」冥想的先导研究

撮要:「爱与慈悲」冥想加强待人待己的慈悲和同情心,练习包括重复默念一些对自己和他人有正向的语句。本研究为一开放先导研究,是关于患有创伤后压力症(PTSD)退役军人中使用「爱与慈悲」冥想。我们在基线,12周「爱与慈悲」冥想疗程后,和治疗3个月后,评估患者的PTSD、自身同情心和静观正念。从基线到每一个评估点计算效应值,而自身同情心则评估其中介者角色。治疗的出席率高,有74%人出席9到12节治疗。自身同情心随着高效应值增加,而中至高效应值则令静观正念增长。在3个月后评估点的PTSD症状则有高效应($d = -0.89$),但同期抑郁症状只有中效应值($d = -0.49$)。加强自身同情心则在PTSD和抑郁症状减少中有中介角色。总括而言,「爱与慈悲」冥想安全及易被接受,亦与PTSD和抑郁症状减退有关连。更多使用「爱与慈悲」冥想治疗PTSD的研究有助决定这些改变只是由于「爱与慈悲」冥想介入治疗,或只是其他影响(包括同期的其他治疗)。

Loving-kindness meditation is a practice designed to enhance **feelings of kindness and compassion for self and others**. Loving-kindness meditation involves repetition of phrases of positive intention for self and others. We undertook an open pilot trial of **loving-kindness meditation for veterans with posttraumatic stress disorder (PTSD)**. Measures of PTSD, depression, self-compassion, and mindfulness were obtained at baseline, after a 12-week loving-kindness meditation course, and 3 months later. Effect sizes were calculated from baseline to each follow-up point, and self-compassion was assessed as a mediator. **Attendance was high; 74% attended 9–12 classes**. Self-compassion increased with large effect sizes and mindfulness increased with medium to large effect sizes. A large effect size was found for PTSD symptoms at 3-month follow-up ($d = -0.89$), and a medium effect size was found for depression at 3-month follow-up ($d = -0.49$). There was evidence of mediation of reductions in PTSD symptoms and depression by enhanced self-compassion. **Overall, loving-kindness meditation appeared safe and acceptable and was associated with reduced symptoms of PTSD and depression**. Additional study of loving-kindness meditation for PTSD is warranted to determine whether the changes seen are due to the loving-kindness meditation intervention versus other influences, including concurrent receipt of other treatments.

Vipassana Meditation: Systematic Review of Current Evidence

Alberto Chiesa

The Journal of Alternative and Complementary Medicine. January 2010, Vol.
16, No. 1: 37-46

Life Span Integration

Werken met de tijdslijn

De tijdslijn in de fasengerichte behandeling van complexe psychotraumata

- In eerste instantie is het erg belangrijk om met het **overkoepelende deel** een overzicht van het leven op te bouwen: een **maquette** op te stellen.
- Na het **opbouwen** van **kennis** en **competentie** omtrent **stabilisatie** is het van groot belang om in het **leven** en het **levensverhaal** op zoek te gaan naar het **ontstaan** van de **verschillende delen**.
- In voortdurend **in kaart brengen** van **alle krachten**, hulpbronnen en 'medestanders' is beschermend

Behandeling van de tijdslijn

- De cliënt moet in een toestand van **voldoende stabiliteit** zitten en vanuit een « **verteller** » deel zijn leven kunnen reconstrueren in mijlpalen.
- Tijdens dit proces is het behoud van voldoende « **mentale capaciteit** » (mentale spanning) belangrijk.
- Het **kunsthinnige of creatieve** biedt de gelegenheid om een soort **metataal** te ontwikkelen waarin de mijlpalen kunnen worden uitgedrukt of vormgegeven.
- Gedurende het proces van reconstructie van de tijdslijn is de therapeut aanwezig om **sturend** op te treden.

Behandeling van de tijdslijn

- Stapsgewijs worden de **belangrijkste mijlpalen** een voor een **blootgelegd** en wordt **triggering vermeden**.
 - Sommige gebeurtenissen zullen nooit verteld kunnen worden!
- Gedurende het proces van **reconstructie** moet er ook **voldoende pauzetijd** in acht genomen worden.
- Leren **omgaan** met de **verschillende verschijningen** van de trauma-gerelateerde toestanden van de cliënt (fight, flight, freeze, submit, etc.).
- De **vaardigheden** van de **cliënt** om zich op creatieve wijze te uiten, worden maximaal benut.

Gevaren binnen de fasengerichte aanpak

- Het duidelijk stellen van de verschillende mijlpalen in de traumatisering kunnen de kenmerkende **fobische (paniek)reacties** op elk moment **triggeren** :
 - (1) fobie van de traumatische herinnering
 - (2) fobie van de hechting (attachment),
 - (3) fobie van de mentale inhoud,
 - (4) fobie van de gedissocieerde delen.
 - BELANG VAN EEN NATUURLIJKE EN POSITIEF PRIKKELENDE OMGEVING

Steele, Van der Hart, & Nijenhuis (2001)

Fase 1: Symptoomreductie en -stabilisatie

- Voor wordt begonnen met de creatieve exploratie van de tijdslijn, moet de **fobie van de hechting** (met de therapeut) **grotendeels overstegen** zijn.
- De **fobie** van de **(traumatische) mentale inhouden** t.a.v. bepaalde levensfasen is misschien nog maar **gedeeltelijk overstegen** waardoor de therapeut niet mag verwachten dat meteen alles te verwoorden en verder te exploreren is.
- Verschillende **subtoestanden** (ANP en EP delen) kunnen tijdens het proces **protest aantekenen** tegen de **duidelijke structurering** van het leven.

**Wat moeten we aan trauma cliënten
leren in fase 1?**

**Maak voor jezelf een inventaris
in 5 punten**

Competentieverhoging tijdens het creëren van duidelijkheid op de tijdslijn

■ Psychofysiologische regulatie

- Het **tolereren** en **reguleren van affect** (emoties, ondraaglijke gevoelens) en de weerstand aan destructieve impulsen
 - Regulatie van bewuste emoties als **zelfhaat**, **schaamte** en **schuldgevoelens**
 - Tolerantie van **wanhoop** en **uitzichtloosheid**
 - **Containment** van emoties en impulsen
 - **Zelfbeheer**, **relaxatie** en **steun** (kunnen steun zoeken bij anderen, buiten de therapiecontext)
 - Leren omgaan met **onbegrip** en **eenzaamheid**
 - Leren **aanvaarden** dat herstel lang duurt

Competieverhoging tijdens het creëren van duidelijkheid op de tijdslijn

- Psychofysiologische regulatie
 - Verbalisatie in plaats van « passage à l'acte » (snijden)
 - Stressbeheer, relaxatie, energiehuishouding (evenwicht bewaren tussen werk, rusten, ontspanning, eten, etc.)
- Ontwikkeling van een trauma-woordenboek en een taal om interne wereld onder woorden te brengen
- Symbolisatie (metafoor) voor ervaringen vinden
 - Dagboek, internet journal, lees- en schrijfoopdrachten
 - DE TIJDSLIJN VAN JE LEVEN
- Verhogen relationele vaardigheden in dagelijks leven

Overgang naar fase 2

Confrontatie met mentale inhoud en
traumatische herinneringen

Fobie van de mentale inhoud

- **Interne gewaarwordingen** (op het niveau van sensaties en herbelevingen) worden verward met **externe gebeurtenissen**
 - “**Psychofysiologische gijzeling**”
- Leren inzien dat **dissociatieve respons** (opspannen en zichzelf overgeven) **beschermt** cliënt tegen de niet uitspreekbare ervaringen
- **Vroegere ervaringen** leerden dat het vaak veiliger is op **niet te reageren of te spreken** (simultaan met werking van de hersenen) -> dus: **zich de tijdslijn NIET te herinneren!**
- Sommige mentale inhoud kan gedissocieerd leven in verschillende delen van de persoonlijkheid
 - (zie theorie structurele dissociatie EP – ANP, Van der Hart et al., 2006)

Fobie van de mentale inhoud en die terug duidelijk worden op de tijdslijn

- Door **psycho-educatie** moeten cliënten zicht krijgen op het hele proces: de lichamelijke en fysiologische onderbouw
- Door de **stapsgewijze aanpak** van de therapie, met “**somatosensory monitoring**” moet het meedelen van mentale inhoud mogelijk worden
- De **therapeut** laat het ritme aan de cliënt maar treedt hierbij op als **katalysator** (remmen/versnellen)

Gronding bij herbelevingen

- **Blijf rustig** en in nabijheid van cliënt, blijf praten, zelfs al lijkt cliënt je niet te horen.
- **Raak cliënt niet aan zonder toelating**, misbruik begint steeds met aanraking.
- **Praat traag**, gebruik eenvoudige woorden, blijf jezelf herhaal en aanwijzingen geven.
- **Gebruik alle prikkels in de omgeving** om de zintuigen te blijven voeden en het verschil te bewijzen t.o.v. de oorspronkelijke gebeurtenis
- Laat cliënt **ogen openhouden, rondkijken** en als het kan de **dingen benoemen**.

Gronding bij herbelevingen

- Laat je niet uit je evenwicht brengen, blijf geduldig en besef dat de **informatieverwerking** van cliënt **tijdelijk verstoord** is (hersenswerking)
- Vraag **niet te direct** wát er precies (is) gebeur(d)t of wat er precies herinnerd wordt want hierdoor kan de arousal nog toenemen en de dissociatieve flashback langer worden.
- **Herhaal** telkens dat cliënt veilig is, **niets** hier **kan gebeuren**, het gaat om opdringerige herinneringen uit het verleden en dat je erbij blijft.
- **Durf creatief uit de hoek komen**: CD opzetten, geurstokjes aansteken, etc. Alles wat er bijkomend kan op wijze dat deze zintuiglijke ervaringen verschillend is.

Tegenindicaties voor beginnen met de confrontatie in fase 2 en reconstructie op de tijdslijn

- In een vroegtijdig stadium (onervarenheid)
- Bij onvoldoende therapeutische alliantie
- Indien misbruik of geweld nog aanwezig of bezig is (moet dit eerst stoppen)
- Bij hoogbejaarden, ernstige gezondheidsproblemen of terminale ziekte -> onvoldoende mental tension
- Te weinig ego-sterkte (onvoldoende mentale spanning of integratieve capaciteit)
- Beperkte capaciteiten voor zelfzorg (“Luz”)



Tegenindicaties voor beginnen met de confrontatie in fase 2 en reconstructie op de tijdslijn

- Te weinig mentale en emotionele coping **vaardigheden**
- **Actuele levenscrisis** (acute suïcidale neigingen)
- **Gebrek aan integratieve capaciteit** door co-morbide psychiatrische problematiek: psychotische episodes of pathologische regressie, gebrek aan impulscontrole, te snelle stemmingsschommelingen
- **Gebrek aan motivatie of samenwerking**
- Totaal **oncontroleerbare herbelevingen**
- Indien **te weinig (creatieve) ervaring/vorming** therapeut

Doelstellingen van levenslijn reconstructive in fase 2

- Stapsgewijs werken naar containment van lichamelijke gewaarwordingen (die constant getriggerd worden)
- Stapsgewijs werken naar containment van opdringerige herbelevingen (die zich in het dagelijks leven bevinden)
- Beheer van de dialectiek tussen herbeleven-vermijden
- Bereiken van realisatie, synthese, personificatie en integratie van de traumatiserende inhoud
- Werken aan herinterpretatie en betekenisgeving van de gebeurtenissen op de tijdslijn
 - Terugblikken als volwassene op de ervaringen als kind met een volwassen en doorleefde bril op de neus

Verschillende stadia van fase 2 terugvinden in levenslijnwerk

- Stadium 1: Voorbereidingen
- Stadium 2: Synthese
- Stadium 3: Realisatie en integratie

Integratie van de traumatische inhoud op de tijdslijn

- Het is belangrijk om **na de synthese** te beginnen met het proces van **realisatie** t.t.z. de **personificatie** en de **presentificatie** – van de traumatiserende ervaringen als een gebeuren dat heeft plaatsgevonden in de eigen geschiedenis en dat in het hier en nu de genoemde gevolgen heeft -> **REALISATIE van de tijdslijn**
- Op die wijze kan de **traumatiserende ervaring** worden **ingeschreven** in de eigen levensgeschiedenis **als** een narratief en **autobiografisch stuk**.

Voorbeelden uit lopende psychotrauma therapie

Voorbeelden van creatieve tijdslijnen

Creatief aan de slag

Inspiratie uit het militair milieu

Het Field Manual 21-76 (U.S. Army Survival Manual) hanteert volgende ezelsbruggetje voor "survival" :

S	Size up the situation (surroundings, physical condition, equipment)
U	Use all your senses ("Undue haste, makes waste")
R	Remember where you are
V	Vanquish fear and panic
I	Improvise
V	Value living
A	Act like the natives
L	Live by your wits (but for now: learn basic skills)

“De overlevende ontwikkelt onder moeilijke omstandigheden, in een als onveilig ervaren omgeving, zeer snel een menselijke drang tot overleven. Daarvoor heeft hij, zeker wanneer hij diep in vijandelijk gebied verkeert, enkele basale overlevingsvaardigheden (survival skills) nodig: beschutting, drinkwater en vuur. Camouflage en munitie zijn de specifiek militaire vereisten.”

“Overleven vraagt om hoge fysieke en mentale eisen. Alleen indien noodzakelijk zal de overlevende risico’s nemen en bijvoorbeeld terugvechten. Daarom moet hij zich van tactieken bedienen om in leven te blijven. “

Deze tactieken zijn samengevat in het ezelsbruggetje “*kauwgrind*” (kieselsteentjes om op te sabbelen zodat er, ook onder de droogste omstandigheden, speeksel wordt aangemaakt):

K	Kennis geeft zelfvertrouwen
A	Angst de baas blijven
U	Uit handen van de vijand blijven
W	Wil om te overleven
G	Gezond verstand gebruiken
R	Rugzak tactisch bepakt
I	Improvisatievermogen
N	Nooit opgeven
D	Discipline strikt handhaven

De operationele gereedheid (OG) geeft uitdrukking aan het vermogen van een eenheid om de toegewezen taken uit te voeren. OG is gebaseerd op de personele en materiële gereedheid (PG en MG) alsmede de mate van geoefendheid (GO) van een eenheid:

personele gereedheid (PG)

+

materiële gereedheid (MG)

+

OPERATIONELE GEREEDHEID

mate van geoefendheid (GO)

=

operationele gereedheid

De zandbak van je leven...

OSMEAL'Q





Het lichaam in de Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG) wordt
gezien als een paleis

HARA & SHEN

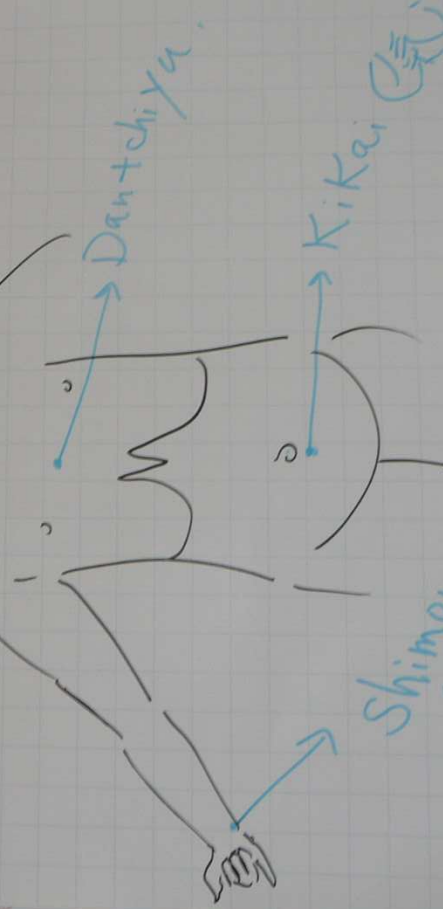


Het lichaam in de Traditionele Chinese Geneeskunde
(TCG) wordt gezien als een paleis

HARA & SHEN

l'amour universel

- l'âme
- emotion
- intellect
- Corps



Shimon (神門)

Kikai (気力)

Het paleis en de ridders

Auteur van "Mama is anders" (autobiografisch boek) & "Hier doet het geen pijn"
(boek over DID voor kinderen)

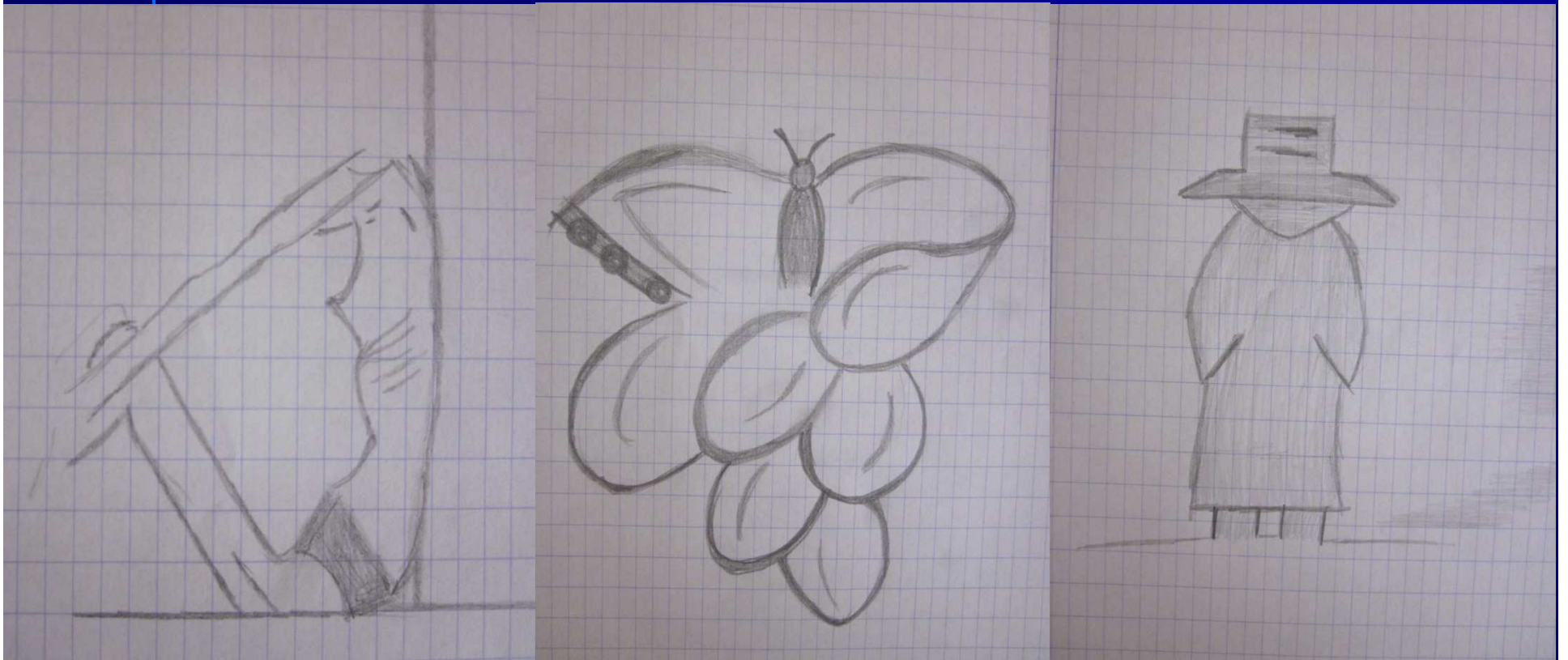
Uitgegeven bij CLAVIS Uitgeverij door Heidi Vanrompay



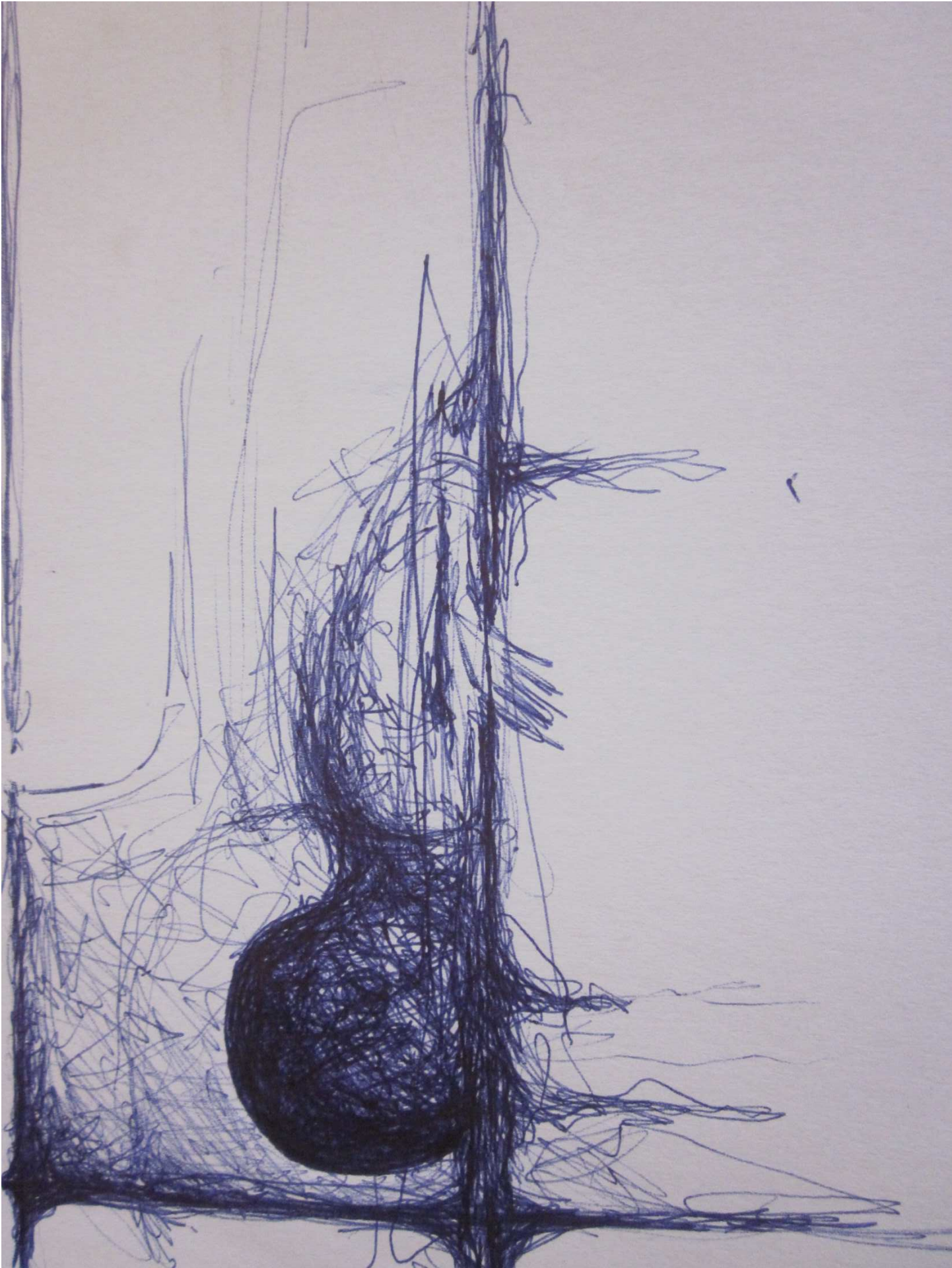
Illustratie van het droevige kind



Illustratie van de verschillende delen



**Symbolisatie van het EP deel
RECOVERY/ATTACHMENT CRY**



BRUG MAKEN TUSSEN
Vroeger-Nu-Toekomst

EEN ANDERE WEG INSLAAN...

NIET MEER TERUG
MAAR HET 'BEKENDE'



CHIPS
DINGEN GEEF GEVEN



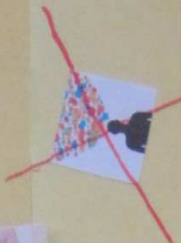
HET VERLEDEN LOSLATEN



ONBEMIDDELBARE WEGGODIEN
GEACHTEN NIET ZELF
ANDERE HIJN LEVEN MAAR NEMEN
LATE N BEPALEN HANDE NEMEN
DE TOEWIJTES IN



YES I CAN!



HIER & NU

WAAG DESPRONG NAAR
HET ONBEKEND

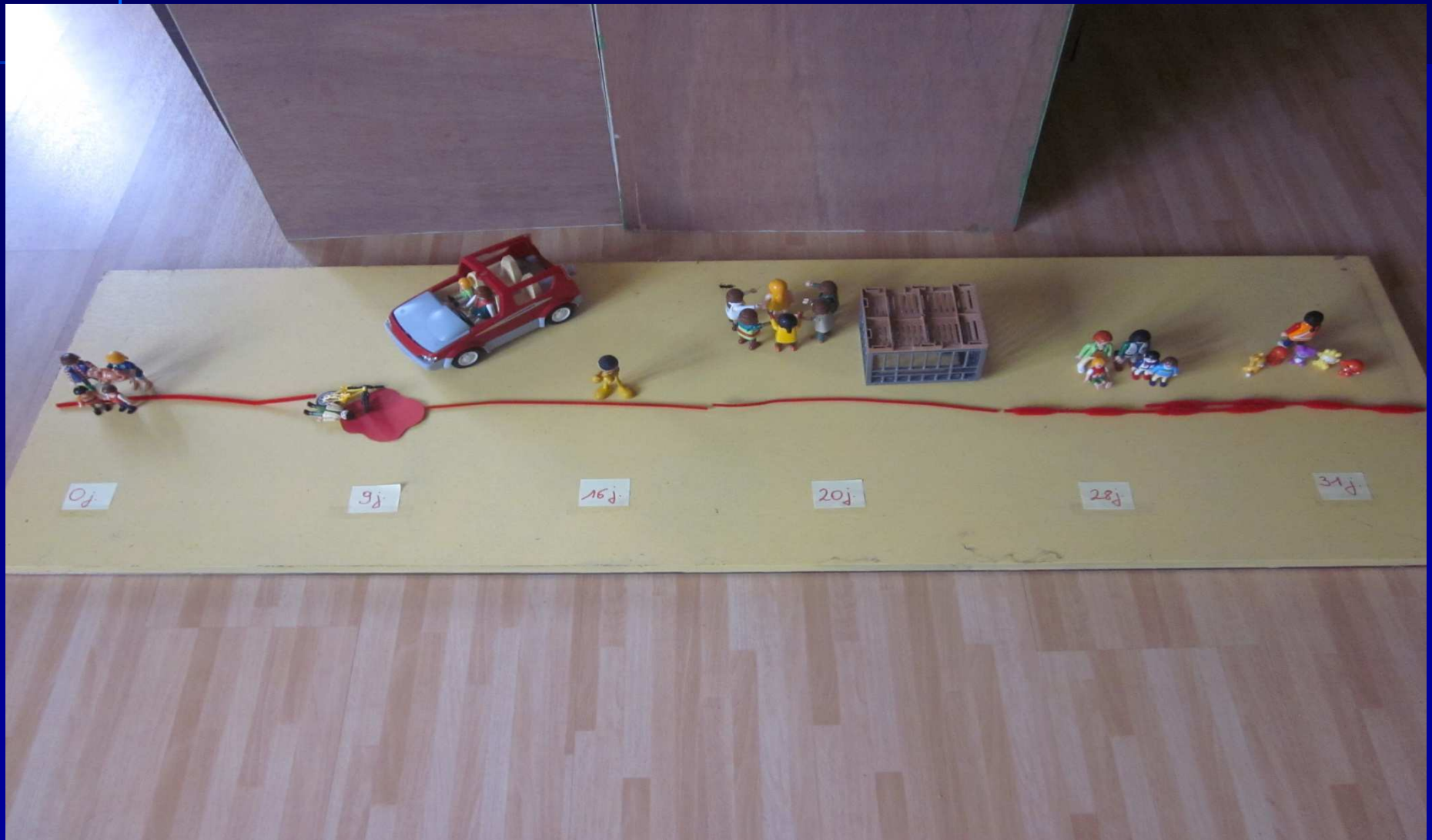


NEEM RISICO'S!



Symbolisatie TIJDSLIJN

De tijdslijn opgedeeld in mijlpalen



De tijdslijn opgedeeld in mijlpalen



0j.

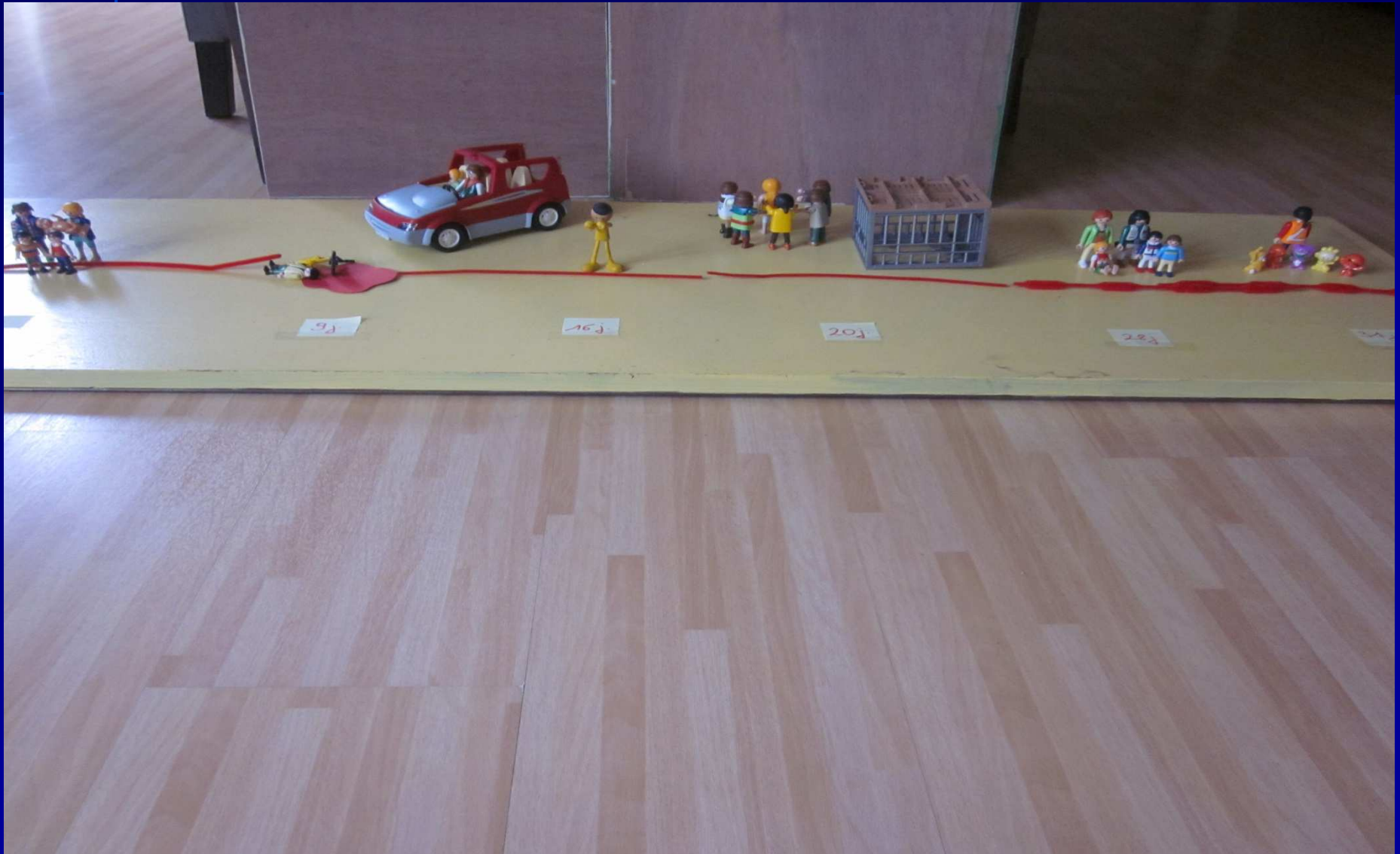
9j.

16j.

De tijdslijn opgedeeld in mijlpalen



De tijdslijn opgedeeld in mijlpalen

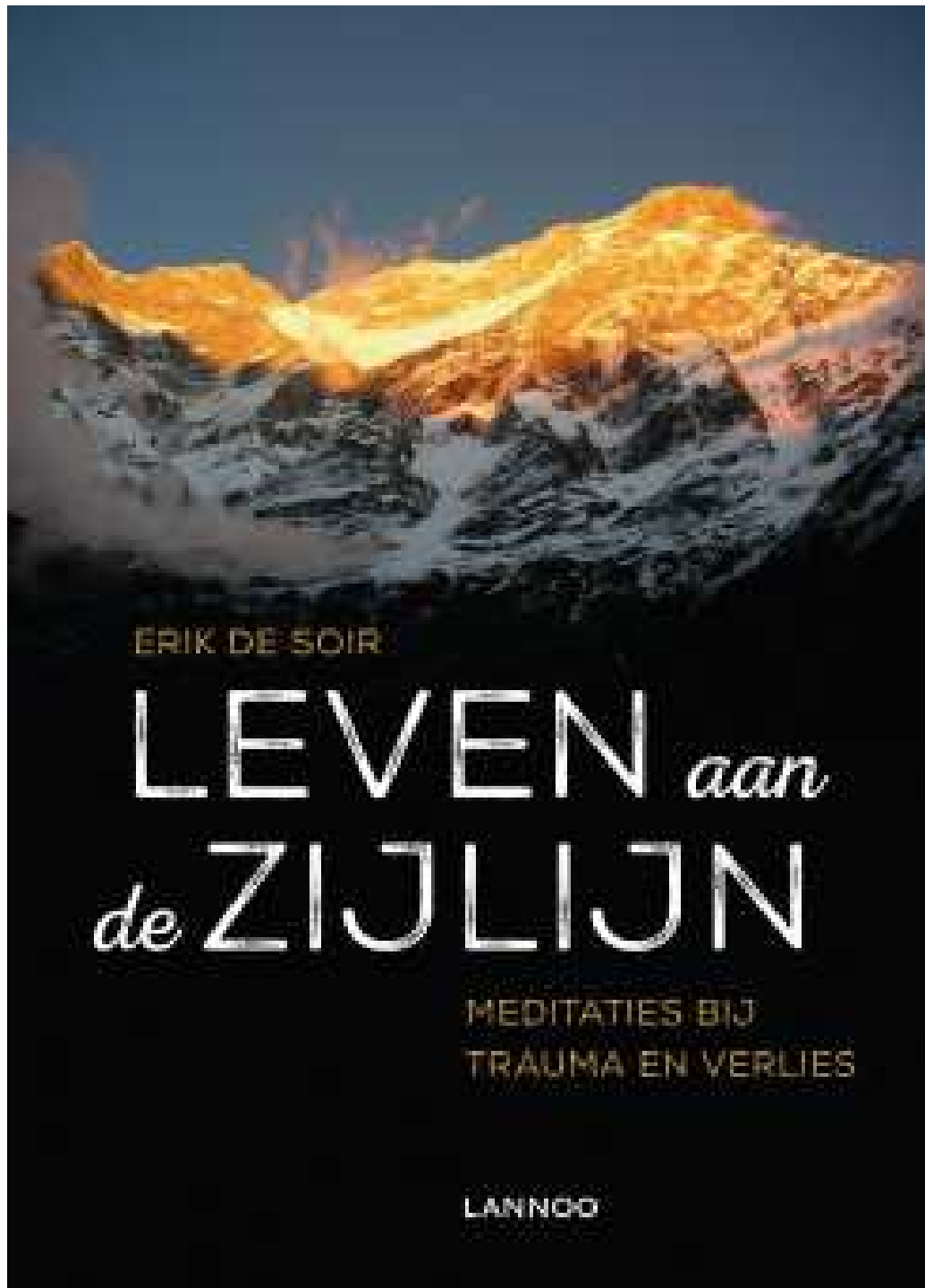


Synthese

- Door het uitdrukken, vormgeven en meedelen van de gebeurtenissen op de tijdslijn – die vaak gedeeltelijk of volledig gedissocieerd werden – komen tot de reconstructie van het levensverhaal en het opheffen van de dissociatie.
- Heleren door het “terug heel maken” van de ervaring op zijn verschillende niveaus.
- Synthese =/ catharsis of abreactie => in contact brengen van sensorimotorische, emotionele en cognitieve processing.
- Traumatische inhoud kan worden gesitueerd in tijd en ruimte (zonder overspoeld te worden).







TIJDENS DE MIDDAG
BESCHIKBAAR AAN DE
VERMINDERDE PRIJS VAN

€15,00

QUESTIONS

erik.de.soir@telenet.be

www.dewegwijzer.org

www.erikdesoir.be

www.levenaandezijlijn.be