

AFRIT 8



DRIEMAANDELIJKS MAGAZINE VAN HET PZ ONZELIEEVROUW BRUGGE
DECEMBER 2018, JANUARI, FEBRUARI 2019
JAARGANG 3, NUMMER 4 - WWW.PZONZELIEEVROUW.BE
P808227



PB-PP
BELGIE(N) - BELGIQUE

DE VARIANT

Meer ruimte voor therapie op maat

DIENST IN DE KIJKER

PVT De Brugghe zet in op kwaliteit van leven

OP DE KOFFIE

"Ik heb nog veel om naar uit te kijken"

INTERVIEW

Afstand nemen en ruimte scheppen voor nieuw handelen

NIEUWE ZORFACTOR COVIAS

"Grotere continuïteit, betere afstemming en meer efficiëntie"

MENSEN. ANDERS BEKEKEN



DOSSIER

Patiënt krijgt de regie in
De Variant
p. 4



INTERVIEW

"Afstand nemen en ruimte
scheppen voor
nieuw handelen"
p. 8



"Grotere
continuïteit, betere
afstemming en meer
efficiëntie"
p.18



EINDEJAARS- VRAAGJES

p.10



OP DE KOFFIE

"Ik heb nog veel om
naar uit te kijken"
p. 12



DIENT IN DE KIJKER

PVT De Brugghe zet in op
kwaliteit van leven
p. 14

COLOFON

REDACTIE:

EINDREDACTIE:

LAY-OUT:

FOTOGRAFIE:

DRUK:

AFWERKING:

VRAGEN/OPMERKINGEN:

VU:

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

Marc Simoens

Tom Talloen

Tom Talloen, tenzij anders vermeld, coverbeeld: Shutterstock

Geert Daelman

Geert Daelman en De Variant van het PZ Onzelvevrouw

nieuws@pzonzelvevrouw.be

Mieke Kerckhof, voorzitter vzw Gezondheidszorg 'Bermhertigheid Jesu',

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



SAMENWERKING

Zoals liefde een werkwoord is, zo vergt ook samenwerking voortdurende aandacht en energie. Als we er te weinig in investeren, dan sterft ze langzaam uit.

Meer en beter, maar ook anders samenwerken. Dat betekent dat je oude patronen en gewoonten in vraag stelt. Dat is geen gemakkelijke opdracht. Het haalt je uit je comfortzone en het dwingt je open te staan voor verandering. En zoals we weten: verandering gaat altijd gepaard met uitdagingen en kansen, maar ook met weerstand en verlieservaring.

Samenwerken is je kwetsbaar durven opstellen. Is luisteren naar elkaar. Is samen streven naar een gedeelde visie. Intern vindt in PZ Onzelvevrouw een geleidelijke reorganisatie plaats. Met een actieve betrokkenheid van veel medewerkers. Ons doel is om patiënten nog meer zorg op maat te geven en om de kwaliteit van leven van elke individuele patiënt centraal te stellen.

Die doelen kunnen we alleen bereiken als we een wendbare en flexibele organisatie worden. Met medewerkers die zich goed in hun vel voelen, die een grote mate van autonomie hebben en die initiatief nemen. Het is aan het beleid om hiervoor de nodige ruimte te scheppen. Het is een dagelijkse opdracht.

Richten we de blik extern, dan kunnen we 2018 afsluiten met een belangrijke realisatie. Met Covias creëren de partners van het Netwerk GGZ Noord-West-Vlaanderen een nieuwe zorgactor voor langdurige zorg en activering. Zeven organisaties klinken zich vast aan elkaar en verkennen samen nieuwe paden. Ook dat vergt van iedereen de moed om zich kwetsbaar op te stellen, om uit de comfortzone te treden en om verandering te omarmen. De impact van Covias op de zorg in onze regio mag niet onderschat worden.

Uiteindelijk draait alles om de patiënt. Dankzij samenwerking kunnen we zoveel meer realiseren. Niet alleen kwantitatief, maar vooral kwalitatief. De mogelijkheden nemen toe, zodat we gemakkelijker kunnen inspelen op de heel diverse noden en verwachtingen van patiënten. Samenwerking is niet de gemakkelijkste weg, maar voor complexe uitdagingen, zoals in de geestelijke gezondheidszorg, vaak wel de enige weg.

In naam van alle bestuurders, directie en medewerkers van PZ Onzelvevrouw wens ik u allen een boeiend, gezond, uitdagend en gelukkig 2019.

Marc Vermeire
Algemeen directeur



P.S. PZ Onzelvevrouw kiest resoluut voor duurzaamheid en een klimaatbewust beleid. Daarom sturen we u Afrit 8 niet langer toe in een plastic omslag. Het papier van Afrit 8 heeft overigens al langer het FSC-label. Het is afkomstig van duurzame bosbouw.



PATIËNT KRIJGT DE REGIE IN DE VARIANT

PZ Onzelvevrouw zette enkele jaren geleden een eerste stap richting decentralisering van het zorgaanbod. De dienst 'Centrale activering' bleef toen grotendeels ongemoeid. Sinds kort is daar verandering in gekomen. Om nog meer op maat van de patiënten te kunnen werken, wordt ook een deel van het activeringsprogramma nu per kliniek georganiseerd. Een ander deel blijft wel centraal georganiseerd vanuit De Variant. Patricia Vanhaeren en Regine Steevens geven tekst en uitleg.

"Eerder al hadden de klinieken voor mensen met een psychotische kwetsbaarheid en voor ouderenpsychiatrie een activeringsaanbod op maat van hun doelgroep", verduidelijkt algemeen therapiecoördinator Patricia Vanhaeren. "Dergelijk pathologiespecifiek aanbod ervaren beide klinieken als een sterk punt. Vandaar het idee om het concept uit te breiden naar

alle klinieken. Tegelijk blijft een deel van het aanbod centraal, omdat dat nu eenmaal efficiënter is. Je kunt semi-ambachtelijk werk of het groenatelier met zijn serre moeilijk per kliniek gaan organiseren."

"Centraal blijft vooral wat pure activatie is", vult Regine Steevens aan. Zij is diensthoofd centrale activering. "We maken een duidelijk onderscheid tus-

sen beide vormen van activering. Op kliniekniveau is de activiteit vooral een middel om een doel te bereiken. Op centraal niveau is het veeleer een doel op zich. Zo dragen een klei-, hobby- en groenatelier bij tot een zinvolle dagbesteding en dagstructuur en streven we ernaar om patiënten (succes)ervaringen te laten opdoen. Op kliniekniveau ligt de nadruk vooral op het verande-

Patricia Vanhaeren en Regine Steevens: "Laat de verplichting los en mensen zijn meteen meer gemotiveerd. Ook voor de medewerkers is het aangenamer werken als de deelnemers er niet zitten omdat het nu eenmaal moet."



ringsgericht werken en het werken met specifieke doelstellingen."

Alle centrale ateliers zijn ondergebracht in De Variant, een 'herstelondersteunende dienst'. "We hebben de naam in samenspraak met de patiënten gekozen", zegt Regine. "Hij ligt vlot in de mond en wijst op het brede, gevarieerde aanbod."

OP MAAT EN IN VRIJHEID

"De verandering heeft met organisatie te maken, maar vooral met meer klemtoon op zorg op maat. Vroeger verwezen de afdelingen mensen naar een bepaald atelier. Veel keuze of flexibiliteit hadden de patiënten niet. Vandaag is dat anders. Het multidisciplinair team stelt samen met de patiënt een individueel therapieprogramma op. Voor de invulling van open momenten tijdens de therapie-uren verwijst het team de patiënt door naar De Variant. Het aantal open momenten kan variëren van minimum drie tot maximaal negen dagdelen."

"In De Variant heeft de patiënt de regie. Het dwingende karakter is weg. Laat de verplichting los en mensen zijn meteen meer gemotiveerd. Ook voor de medewerkers is het aangenamer werken als de deelnemers er niet zitten omdat het nu eenmaal moet. Er is een vast aanbod, maar elke therapeut heeft volop ruimte om in te gaan op suggesties van patiënten. Zo kunnen samen haalbare voorstellen uitgewerkt worden."

Ook recreatieve sport en beweging valt voortaan onder De Variant. En ook hier hebben de patiënten inspraak: volleybal, pingpong, fietsen, fitness... Veel is mogelijk. "Sport en beweging zijn in De Variant louter ontspannend. We doen geen observaties en hebben geen hoogtherapeutische doelstellingen", licht Regine toe.

NAAR BUITEN GERICHT

"Kernwoorden in De Variant zijn: laagdrempelig, lerend en naar buiten ge-

DE VARIANT: VOOR ELK WAT WILS

De Variant biedt heel wat kansen en mogelijkheden: handlingwerk, een vormingsatelier, een hobbyatelier, een kleiatelier, een studieruimte en een groenatelier.

Handlingwerk – onder meer het plooien van folders en het verpakken van goederen – gebeurt maar in beperkte mate. "We laten onze patiënten niet met deadlines werken", legt Regine uit. "We richten ons niet op commerciële activiteiten. We behouden dit soort werk wel omdat het structuur en herkenbaarheid biedt. Dat draagt bij aan het gevoel van rust en veiligheid voor heel wat patiënten."

In het hobbyatelier krijgen mensen de ruimte om hun eigen hobby uit te oefenen. Ze kunnen er ook nieuwe hobby's ontdekken of aanleren. Een mooi project is het maken van vestjes en dekentjes voor windhonden. Dat gebeurt in samenwerking met de vereniging Spanish Greyhounds, die mishandelde dieren opvangt.

De studieruimte geeft mensen de mogelijkheid om in alle rust te lezen of te studeren. In de stille ruimte, die deel uitmaakt van het hobbyatelier, zijn gsm's, sociale media en andere storende prikkels taboe.

Het groenatelier is trots op zijn serre. Hier kweken patiënten groenten, fruit en bloemen en worden seizoensgebonden activiteiten aangeboden. In samenwerking met kringwinkel 't Rad geven patiënten verwaarloosde planten een nieuw leven. De herstelde planten worden later opnieuw verkocht in de kringwinkel of in het groenatelier.

Mooi is ook het bijenproject dat vorig jaar startte. Een ergotherapeut volgde een opleiding als beginnend imker. Onder toezicht van de gediplomeerde hobby-imker Kristof Ballyn begon het therapiecentrum met twee bijenkorven. Ondertussen zijn het er al vier. Patiënten worden erbij betrokken. Alleen al het zien van zoveel bedrijvigheid doet plezier. En als de winterhoning en de zomerhoning geoogst kunnen worden, is het feest. "We hebben dit bijenproject mee op vraag van de provincie ontwikkeld", zegt Regine. "Het is een maatschappelijk erg waardevol project en met de honing is er ook een lekker resultaat."

richt", zegt Regine. "Mensen krijgen hier de kans een hobby te (her)ontdekken of een techniek aan te leren die ze dan later, na hun ontslag, verder kunnen benutten of uitoefenen. Zo krijgen ze goesting in iets en nemen ze iets van hier mee naar hun eigen context. Laagdrempeligheid is belangrijk omdat veel mensen nood hebben aan kleine succesjes. Het stimuleert om in het klei-atelier via eenvoudige technieken met eigen handen een vaasje te maken. Ook het aanleren van een sport als volleybal, kan mensen helpen om na ontslag de stap naar een sportvereniging te zetten."

"Waar mogelijk betrekken we externe partners, zoals Veldzicht in Brugge en

Beernem, die afgewerkte producten van De Variant in hun winkel de Bonte BaZart te koop aanbieden. Hier in De Variant hebben we ook 't Koffie, een plaats voor ontmoeting waar mensen voor en na de therapie even binnen kunnen wippen. Hier liggen kranten en kunnen mensen een babbeltje slaan."

"De omschakeling is een uitdaging voor alle betrokken medewerkers en voor de klinieken" beseft Patricia. "Maar op de patiënten zal dit een positief effect hebben. De ervaringen in het behandelaanbod voor mensen met psychotische kwetsbaarheid en voor ouderenspsychiatrie bewijzen dat het werkt."



**EMMA CORTY - GROENATELIER
"MENSEN BLOEIEN HIER SOMS
HELEMAAL OPEN"**

"Ik ben sinds kort mee verantwoordelijk voor het groenatelier en de bijbehorende serre. Het is een vrij kalme periode nu. Toch

kunnen er altijd klusjes gebeuren: planten verpotten, water geven, bloemstukjes maken voor de kerstmarkt... We werken ook met hout:

mooie planken waarmee we aan het experimenteren zijn. We willen er iets moois van maken. Iets decoratiefs met leuke teksten erop voor de kerstmarkt.

De serre is vrij groot. We kweken er van alles: tomaten, paprika's, spinazie, maar ook bloemen. En we verzorgen er verwaarloosde planten die via de kringloopwinkel binnenkomen. Met goede zorgen proberen we die planten een tweede leven te geven. Als ze helemaal opgeknapt zijn, gaan ze terug naar de kringloopwinkel.

Onlangs is hier ook een geitje geboren. Jammer genoeg ging de mama dood. We geven het geitje zelf

melk nu. Het leeft in de serre.

Naast de serre is er nog een grote tuin, waar we ook bloemen en groenten telen. Ja, het is bijna een kleine boerderij hier. Zowat elke dag komen tien tot vijftien patiënten hier een handje toesteken onder begeleiding van ergotherapeuten Koen en mezelf. Patiënten leren hier dingen die ze later thuis kunnen gebruiken. Al zijn er ook mensen met groene vingers die er al heel veel van kennen. Dan kunnen zij hun ervaring met de anderen delen. Ons doel is vooral om patiënten een leuk moment te bieden. Als ze het graag doen, dan blijven ze komen. Soms bloeien mensen hier helemaal open. Dat is zo mooi om te zien."



**THAÏS BUSSCHE - THERAPIE-
VERANTWOORDELIJKE VOOR MENSEN
MET EEN DEPRESSIE EN/OF
PERSOONLIJKHEIDSTOORNIS:
"ZOVEEL MOGELIJK OP MAAT WERKEN"**

"Sinds kort werk ik op de kliniek voor mensen met een depressie en/of een persoonlijkheidsstoornis. Het is nog wennen om voor die ene doelgroep te werken. Het is een andere manier van omgaan met de men-

sen. Het is echt een nieuwe start. Hier vertrek ik vanuit de visie van de afdeling. Vroeger, in De Variant, lag de nadruk op activering. In het hobbyatelier en het werkproject ontmoette ik patiënten van alle afdelin-

gen. Vandaag ga ik meer uit van concrete doelstellingen. De therapie draagt hier op een meer directe manier bij in het herstel van de patiënt. Zelf bied ik de creatieve modules aan, terwijl mijn collega Chelsea instaat voor sociale vaardigheden, gezonde levensstijl, muziek,... Samen werken we zoveel mogelijk op maat.

In de creatieve modules werken we bijvoorbeeld toe naar een expositie. Patiënten maken een kunstwerk om het te tonen. Hiermee ontwikkelen ze nieuwe vaardigheden maar werken ze ook aan hun eigenwaarde.

Ze worden met allerlei vragen geconfronteerd: zet ik mijn naam duidelijk leesbaar op het doek, of toch maar liever op de achterzijde zodat niemand het ziet. Over dat soort dingen denken we na vanuit een visie.

Gelukkig ken ik de doelgroep al vrij goed. Ik heb negen jaar in De Variant gewerkt. Bovendien krijg ik hier een opleiding over de visie en de doelstellingen van de kliniek. Natuurlijk is het in het begin nog wat zoeken. Dat spreekt vanzelf. Maar over enkele maanden wil ik er helemaal staan.

Patiënten kunnen zelf hun inbreng hebben in het programma. Ik wil zoveel mogelijk op maat werken. Elk heeft zijn vragen, zijn noden. De ene persoon wil vooral aan zijn sociale vaardigheden werken, terwijl een andere vooral op zoek is naar rust in zijn hoofd. Uiteraard houd ik daar rekening mee."

FEMKE VERFAILLIE - AANBOD VORMING "PATIËNTEN KRIJGEN INSpraak IN DE THEMA'S"

Femke Verfaillie komt van de dienst Vrije Tijd over naar De Variant. "Mijn domein is vorming in de brede zin van het woord. Elke namiddag zijn de mensen hier welkom voor een specifiek aanbod. Ik heb de ruimte en het vertrouwen gekregen om een divers programma uit te werken. Elke dag is anders. Zo werken we op dinsdag samen aan ons intern krantje 't Verzetje van en voor patiënten. Dat verschijnt vier keer per jaar. We maken samen verhalen, illustraties en een woordzoeker. Tegelijk oefenen we pc-vaardigheden. Iedereen kan input geven en ideeën aanbrengen."

"Op donderdag werken we

dan weer rond milieu en gezondheid. De ene week brengen we een bezoek aan een waterzuiveringsstation, de andere keer organiseren we een informatiesessie over roken of gaan we een handje toesteken bij het opruimen van sluikestort. We houden het leuk en laagdrempelig, dikwijls met een spel of een quiz. En met veel interactie. Op vrijdag oefenen we burgervaarigheden: verkeersveiligheid, huishoudelijke taken enzovoort. Soms spelen we in op de actualiteit, bijvoorbeeld met de week van het bos of de digitale week."

"Elke dag vertrekken we van een andere invalshoek. Maandelijks nodigen we de



patiënten uit om feedback te geven op het programma. Ze krijgen inspraak in de thema's en in de manier van werken. De doelgroep is heel gevarieerd. De enige vereiste is dat deelnemers actief meewerken."

"Vandaag is alles nog nieuw, maar de vele mogelijkheden geven me energie. Ik hou van interactie met de pati-

ënten. Ze kunnen het heft in eigen handen nemen. Ook als medewerkers in De Variant kunnen we veel van onszelf leggen. Elke collega kan zijn eigen talenten inzetten en ontplooien. Dat motiveert en dat enthousiasme brengen we ook over op de patiënten."

MIEN VERBEKE - THERAPIE- VERANTWOORDELIJKE VOOR MENSEN MET EEN VERSLAVING: "MEER SPELING EN MEER VRIJHEID"

"Vroeger werkte ik in De Variant, meer bepaald in het werkatelier en voor een vervanging ook even in het hobbyatelier. Ik deed dat heel graag. De doelgroep was er gevarieerd, met patiënten van over het hele ziekenhuis. Ik zag onder meer toe op de handlingactiviteiten, maar begeleidde ook een haakworkshop.

Voortaan ben ik verantwoordelijk voor specifieke activering in de kliniek voor mensen met een verslaving. Ik krijg er de ruimte voor een breed aanbod aan activiteiten: koken, bewegen, creatieve activiteiten... Zo

veel mogelijk op maat van de patiënten die hier verblijven. Minder variatie in doelgroep, maar des te meer in aanbod.

In het begin is het nog wat zoeken. Voor de patiënten maar ook voor mij. Het vergt een andere aanpak. De schaal is kleiner, maar ik heb meer speling en meer vrijheid. Ik wil graag inspeelen op de vragen en de wensen van de mensen. Die dialoog komt mondjesmaat op gang.

Ik begin van nul, met alle voor- en nadelen van dien. Ik zit nog in de ontdekkings-



en de inloophase. Het is best wel spannend. Maar ook fijn, omdat ik kansen krijg om nieuwe dingen uit te werken.

Ik wil zo snel mogelijk voeling krijgen met de doelgroep. En samen met hen een programma uitbouwen en structuur aanbrengen.

Van meet af aan was het mij duidelijk dat hier veel potentieel is. Dat spreekt mij wel aan. Ik ben niet bang om bij te leren.

Mijn eerste ervaringen zijn alvast positief. De contacten met de patiënten hier verlopen vlot en aangenaam. Ik zie het helemaal zitten."



AFSTAND NEMEN EN RUIJITE SCHEPPEN VOOR NIEUW HANDELEN



Line Vereecke werkt als gedragstherapeute met patiënten die een eerste psychose doormaken. Hierbij gebruikt ze onder meer ook inzichten uit de ACT-therapie: de Acceptance & Commitment Therapy. We vroegen Line welke meerwaarde ACT kan bieden.

“ACT is een vorm van gedragstherapie. Ze helpt mensen om op een andere manier om te gaan met problemen en gedachten waar ze op vastlopen. Mensen denken bijvoorbeeld dat ze ‘niets waard’ zijn en gaan vervolgens hun hele doen en laten daarop afstemmen. Zo geraken ze vast in terugkerende strategieën, bijvoorbeeld een vermijdingsstrategie. Door daartegenin te gaan, kan je anders leren denken en je emoties sturen. Het begint met niet langer te focussen op het veranderen van je gedachten, maar net op het uit te zoomen ervan. Los te komen van de steeds terugkerende gedachten, zodat je er niet langer mee samenvalt. Dat is belangrijk, omdat mensen linken leggen, zoals de Relational Frame Theory toont. Als iemand een paniekaanval krijgt in een bus, dan kan hij dat op een talige manier in zijn hoofd linken met andere situaties. Zo dreigt een heel netwerk van linken in iemands hoofd te ontstaan, met situaties die nooit beleefd zijn, maar die toch leiden tot vermijdingsgedrag.”

RUIMTE CREËREN

“ACT staat voor Acceptance en Commitment Therapy. Acceptance betekent dat je afstand neemt van de steeds terugkerende negatieve gedachten. Dat je aanvaardt dat je sommige dingen niet kan veranderen. De ACT-training werkt hiervoor veel met metaforen, taal en beelden. Het doel is om ruimte te maken voor positieve gedachten. In die zin leunt de Acceptance aan bij mindfulness.”

“De waterval is bijvoorbeeld een krachtige metafoor, omdat ze goed te visualiseren is. Je kan aan je cliënten vertellen dat het belangrijk is zich bewust te zijn van de waterval van hun eigen gedachten en dat deze gedachten hen letterlijk kunnen overspoelen. Je kan hen dan bijbrengen dat ze niet gedwongen zijn om volledig meegesleurd te worden in die waterval. Dat het oké is om een keer achteruit te gaan staan en gewoon te kijken hoe het water – hun gedachten – naar beneden stroomt. Een oefening die ik vaak geef, is het laten visualiseren van mensen hun pijn. Cliënten gaan hier erg creatief mee aan de slag en vaak levert het mooie resultaten op.”

ENGAGEMENT

“De C van Commitment wijst op het persoonlijke engagement op nieuwe domeinen waarvoor je eerst ruimte gecreëerd hebt. Het gaat over het zoeken naar waarden en betekenis in je leven en je gedrag daarop aanpassen. Hier staat het handelen centraal, niet langer het denken. In de therapie oefenen we veel en krijgen patiënten ook huiswerk.”

“ACT vervangt geen andere therapieën, maar kan een meerwaarde en verdieping bieden in sommige contexten. Het is belangrijk om voor het therapeutisch proces eerst iemands levensverhaal te leren kennen, om de crisis te proberen begrijpen. Dat proces moet je eerst doorlopen vooraleer je aan ACT kan beginnen. Daarna kan je met mensen op weg om een nieuw verhaal te schrijven en om hen tools te geven om anders met hun gedachten en gevoelens om te gaan.

INTERACT-ONDERZOEK

PZ Onzelvevrouw neemt deel aan het INTERACT-onderzoek van het Center for Contextual Therapy van de KU Leuven. Het doel van het onderzoek is om na te gaan in welke contexten ACT een meerwaarde kan betekenen.

“Dankzij het onderzoek hebben mijn collega Dominique Degrande en ikzelf de kans gekregen een vijfdaagse ACT-training te volgen bij de Nederlandse ACT-expert Tim Batink”, vertelt Line Vereecke. “De focus van het onderzoek ligt op het dagelijks leven.”

“De cliënten die ik in het kader van het onderzoek tot hertoe behandeld heb, zijn qua draagkracht sterke cliënten. Ze zijn verbaal krachtig en kunnen voldoende meta-perspectief innemen. In die zin zijn dit niet altijd de meest representatieve patiënten met wie ik dagelijks werk.”

“Wanneer mensen psychotisch zijn, kunnen ze erg verbrokkeld zijn. Concentratie en abstract redeneren over de eigen gedachten staan dan niet op de voorgrond. Het onderzoek verloopt via een vast protocol en individuele sessies. Op de app PsyMate houden patiënten na elke sessie drie dagen nauwgezet bij hoe ze zich voelen en hoe ze denken. De app biedt enkele verplichte en een aantal vrije oefeningen.”

“Tijdens de individuele sessies gaat het vooral over het zelfbeeld, leefregels die patiënten zichzelf opleggen en waarin ze vastlopen enzovoort. Eigenlijk hoeft dit niet zo te verwonderen: er wordt immers gepeild naar ‘persoonlijke monsters’, naar obstakels waardoor mensen niet vooruit geraken in het leven. Het spreken over de onderliggende thema’s waar mensen zich ongemakkelijk bij voelen, is erg waardevol.”

Vooraf dat mensen leren om ruimte te maken voor andere dingen, is bijzonder waardevol. Het biedt een uitweg voor piekeren en angsten. De toepassingsmogelijkheden gaan ruimer dan alleen psychotische klachten. Bovendien biedt ACT een goede structuur en houvast om mee te werken.”

“Los van welke therapie je geeft, is het belangrijk om volledig in dialoog te gaan met mensen. Je moet als hulpverlener de gedachte- en leefwereld van je cliënt ten volle willen begrijpen. Je moet willen verstaan van waar bepaalde psychotische gedachten komen, welke betekenis ze hebben en welke lijdensdruk ermee gepaard gaat. Daarvoor moet je een authentieke interesse hebben in je cliënt.”



Griet Borremans
psycholoog

WAT IS JOUW MEEST MEMORABELE MOMENT VAN 2018

Ik vond de warme zomer een memorabele tijd. Ik hou van de zon en van de warmte. Dat geeft een blijere, lossere sfeer, ook als er gewerkt moet worden. Mensen komen meer buiten, er is meer verbondenheid en ontmoeting. En dat het warm was, dat vond ik prima! Na de werkuren leek ik wel in verlof voor de rest van de avond.



Koen Masyn
ergotherapeut

Mijn top-3 van memorabele momenten. Het dessert na de overheerlijke maaltijd in Gostilna Podfarovž tijdens de rondreis in Slovenië de voorbije zomer. De magistrale uitvoering van de 9de symfonie van Beethoven met de jonge dirigent Korneel Bernolet. De nieuwsgierige zeehond tijdens een kanotocht op de Noordzee.



Marc Berteloot
diensthoofd
Voedingsdienst

Het doopfeest van onze jongste kleinzoon Armand. Dat was een moment om stil te staan bij het heden, het verleden en de toekomst.



Marc Calmeyn
psychiater

Dat ik 'eindelijk' 60 jaar geworden ben!

OP WELKE REALISATIE IN 2018 BEN JE HET MEEST TROTS?

Ik ben trots dat ik met wandelen een sport gevonden heb die ik graag doe. Ik ben trots op mijn vier kinderen die hun eigen weg vinden. Ik ben trots op de klusser in mij die dit jaar veel bijgeleerd heeft. En ik ben trots op het therapieaanbod op de afdeling, waar we in modules zorg op maat aanbieden.

Dat ik de tentoonstelling "Win ik of verlies ik" van de Brugse kunstschilder Sam De Baere mee mocht realiseren. En ook het opstarten van de luistersessies klassieke muziek in het activiteitenaanbod van het ziekenhuis.

De vlotte start van mijn team bij de ingebruikname van de vernieuwde keuken.

Dat we 35 jaar getrouwd zijn.

WAT WENS JE WIE TOE VOOR 2019?

Ik wens elk mens vrede toe. Vrede met zichzelf en met zijn (andersgekleurde, andersgelovende, andersdenkende) medemens. Vrede met dingen die gebeurd zijn en die niet hadden mogen gebeuren. Vrede met moeilijkheden en problemen, vrede met het feit dat ook lastige dingen als pijn en verdriet deel uitmaken van het leven...

Aan alle mensen die in armoede leven: een deftig politiek beleid voor meer levenskwaliteit. Aan alle beleidsmakers die muren willen bouwen en opnieuw starten met tol: een ander inzicht of een grote baksteen in hun ***.

Ik wens de wereld een jaar zonder honger, zonder oorlog en dit in wederzijds respect... Voor familie, vrienden en allen die ik ken: een goede gezondheid met zo nu en dan een culinaire verwennerij!

Dat geestelijke gezondheidszorg geen human factory wordt, maar een sector waar de human factor de centrale plaats blijft innemen.

WAT IS JOUW MEEST MEMORABELE MOMENT VAN 2018

Eén moment kiezen is moeilijk. Dan liever één gevoel: verbondenheid. Ik heb vaak verbondenheid ervaren. Ik heb het geluk om thuis en op het werk omringd te zijn met 'kleine helden'. De warmte treft me telkens weer: tijdens vakgroep- en overlegmomenten, bij spontane contacten of tijdens een samenzijn met naasten.

Mijn 50ste verjaardag ging gepaard met de laatste match en de kampioenenviering van Club Brugge. Jeugdsentiment stak de kop op tijdens Rock Werchter, dat ik op uitnodiging van mijn dochter heb bijgewoond. Tijdens de zomer zochten we met het gezin afkoeling in Oostenrijk, dat ons nog steeds weet te bekoren.

In augustus kreeg ik van algemeen directeur Marc Vermeire het verlossende telefoontje dat ik werd aangenomen als financieel-facilitair stafmedewerker. Ik voelde me trots en beloond voor het harde werk achter de studieboeken.

Deze zomer nam ik voor het eerst deel als vrijwillige begeleider in een kamp voor jongeren met een mentale en/of fysieke beperking. Wat een ervaring! Zo intens, zo vermoeiend, zo warm, zo respectvol; daar kunnen we nog iets van leren. Hoe die gasten in de wereld staan, respect ten top!

OP WELKE REALISATIE IN 2018 BEN JE HET MEEST TROTS?

Ik kreeg dit jaar de mogelijkheid om in het ziekenhuis mijn eerste voorzichtige stapjes te zetten als vervangend familietherapeut in opleiding. Een unieke kans en ervaring, die ik als een erkenning heb beleefd. Een kans waar ik dankbaar voor ben. En een groeiproces waar ik best wel trots op ben.

Vooraf het slagen van dochter en zoon op school was een opsteker! Ook de eerste vakantiejob in het ziekenhuis van mijn zoon gaf me een goed gevoel. Een evenwichtig jaar zonder grote tegenslagen is voor mij voldoende. 'Geen woorden maar daden' blijft mijn motto op alle vlakken.

Het behalen van mijn tweede masterdiploma in juni was voor mij een bijzonder moment. Dit betekende het einde van een prachtige studententijd in Gent. Het gaf me de nodige moed om aan een nieuw hoofdstuk in mijn leven te beginnen.

Er zijn er niet zoveel, maar twee vind ik mooi. Ten eerste dat ik nog altijd met liefde mijn job doe en elke nieuwe dag een glimlach probeer te toveren op het gezicht van de cliënten. Ten tweede hoe de relatie met de kinderen aan het veranderen is: de band die mooi intens wordt.

WAT WENS JE WIE TOE VOOR 2019?

Mijn wensen gaan uit naar wie mij nabij is maar ook naar de onbekenden die je tegenkomt in de supermarkt. Ik hoop dat 2019 het jaar mag worden van verbinding. Ik wens iedereen het genot in kleine dingen toe, om zo tot grootse dingen te komen. Een jaar vol geluk, vreugde en een goede gezondheid.

Gezondheid is niet te koop maar o zo belangrijk. En verder: een zorgeloos en uitdagend jaar, zowel privé als op professioneel vlak. Laat het gezond verstand primeren. En ten slotte: een evenwicht op alle gebieden met alle 'geneugten' van het leven erbij!

Ik wens alle collega's een fantastisch jaar toe en hoop samen met iedereen te kunnen bijdragen aan een kwaliteitsvolle zorg, een goede professionele en persoonlijke ontwikkeling en een warme sfeer van collegialiteit.

Mijn collega wens ik alle kracht toe om de ziekte te overwinnen.



Audrey De Roeck
maatschappelijk werker



Paul Sierens
verpleegkundige



Wouter Sadonis
stafmedewerker



Els Larnout



Betty Bruynooghe:
"Mijn dochter komt me ook af en toe halen. Dan trekken we er een dagje samen op uit. In de winter naar de ijssculpturen bijvoorbeeld."

In elk nummer van Afrit 8 hebben we een gesprek bij een kop koffie. Deze keer ontmoeten we Betty Bruynooghe. Zij woont in PVT Augustinus, dat binnenkort wordt omgedoopt tot PVT De Brugghe.



“IK HEB NOG VEEL OM NAAR UIT TE KIJKEN”

“Het is mijn huisarts die me aanraadde om me te laten opnemen in het psychiatrisch ziekenhuis. Ik liet te veel mijn oren hangen. Snap je? Ik woonde in Middelkerke op een appartement. Het alleen-zijn woog me zwaar. Ik was al vele jaren gescheiden en mijn twee dochters waren het huis uit. Ik voelde me nutteloos. Futloos. Dat was tegen mijn gewoonte en mijn natuur in. Eigenlijk ben ik wel een gezelschapsmens. Ik moest dringend eens alles op een rijtje zetten, vond de dokter.”

“Ik zorgde nog voor mijn mama en zo, maar toch had ik geen zin meer in het leven. De goesting was weg. Ik nam geen initiatief meer. Ik was me daar eerst niet eens van bewust. Het was mijn mama die het me zei: ‘jij bent niet meer de persoon van vroeger’. Ook mijn dochters merkten het op. Daarom liet ik me opnemen in PZ Onzelvevrouw. Ik had een zware depressie. Dat is jaren geleden. Geen idee hoe lang precies. De tijd vliegt.”

INITIATIEF NEMEN

“Vandaag woon ik in het PVT. Hier woon ik zelfstandig. Ik ga zelf mijn inkopen doen met de bus naar Brugge. Geregeld bezoek ik mijn mama in Sint-Andries. Ik kan hier alles doen wat ik wil. Ik ben tot niets verplicht. Nu ben ik bijvoorbeeld veel bezig met de voorbereiding van de kerstmarkt. Ik maak versiering en tekstjes voor een viering. Elke maandag is er vergadering over het programma en dan kan ik zelf ook voorstellen doen. Als ik eens een uitstap wil maken naar zee of zo, dan kan dat. Meer zelfs, het wordt op prijs gesteld als je initiatief neemt.”

“Elke bewoner heeft een persoonlijke begeleider. Maar eigenlijk ben ik nog vrij zelfstandig. Mijn dochter komt me ook af en toe halen. Dan trekken we er een dagje samen op uit. In de winter naar de ijssculpturen bijvoorbeeld. De contacten met mijn familie zijn heel goed. Mijn oudste dochter organiseert eerstdaags een trip van drie dagen naar Disneyland in Parijs. Met de hele familie! Voor de tweede keer al dit jaar. We doen veel samen met de familie. Elk jaar in de herfstvakantie gaan we allemaal samen een hele week wandelen. Met 40 zijn we dan. Dan gaan we naar de Hoge Venen of naar Nederland. We huren huisjes voor de hele familie. Mijn mama betaalt alles.”

“Ik voel me goed hier. Ik trek mijn plan. Ik heb wel nog wat medische problemen. Met mijn oog, mijn nieren... Maar alles wordt perfect voor mij geregeld. Alleen op mijn appartement was maar eenzaam. Ik heb hier vrienden gemaakt. En ik lees veel. Ik heb altijd veel gelezen. Thrillers, historische romans... Elke week ga ik naar de bibliotheek. Ik sta

op nummer één van de ontleners! Dat hebben ze me zelf gezegd! Maar ik heb ook een nieuwe hobby ontdekt: kaartjes maken. Voor kerstmis, verjaardagen enzovoort. Mensen vinden dat leuk. Haken doe ik ook graag. Dat deed ik vroeger nooit. Ik haak spreien. Mijn hele familie is al voorzien. Ik doe ze er een groot plezier mee. Dat doet mij deugd.”

GROTE DROOM

“Hoe lang ik hier al woon? Geen idee. De tijd gaat snel. Ik zal hier niet altijd blijven. Misschien kan ik bij mijn dochter in Limburg gaan wonen. Of aan zee. Ik hou enorm veel van de zee. Vroeger ging ik elke dag naar de zee, vanuit Sint-Andries. Met het gezin trokken we vroeger elk jaar de laatste twee weken van augustus naar Oostenrijk. Op een boerderij, ergens in Tirol. Dat zijn mooie herinneringen. Mijn papa hielp de boer met hooien. Mijn mama is ondertussen 92 jaar.”

“Samenleven met vijftien andere bewoners is zo leuk of zo lastig als je het zelf maakt. Ik stond vroeger in het onderwijs. Ik heb geschiedenis gestudeerd. Vandaag maak ik me nuttig met het maken van kaartjes. Voor als iemand met pensioen gaat. Of zwanger is. Ik doe ook graag boodschappen. Ik moet er alleen voor zorgen dat ik 's middags op tijd terug ben voor het middageten. Voor de rest doe ik wat ik wil. Bovendien, thuis moet je toch ook rekening houden met anderen?”

“Mijn grote droom is om nog enkele mooie reizen te maken. En dat mijn mama nog enkele jaren bij me mag blijven. Gezond en wel. Mijn papa's laatste wens op zijn sterfbed was dat de familie goed zou blijven overeenkomen. ‘Zorg voor mama en kom goed overeen.’ Dat heb ik hem beloofd. En dus hou ik mij eraan. In november zijn we al voor de 23ste keer samen gaan wandelen! Altijd met Allerheiligen en Allerzielen. Mijn mama wou niet thuisblijven in die donkere dagen. De herinneringen aan papa wogen te zwaar. ‘Ik blijf hier niet. Ik ga wandelen’ zei ze op een keer. En sindsdien gaan we elk jaar. Ze nodigt de hele familie uit en betaalt alles. Elke dag maken we een grote wandeling met een picknick mee. Mama geniet van het samenzijn en de hele familie geniet mee. We hebben een sterke familieband. Er zit een arts bij, een F16-piloot... maar die week in november is iedereen erbij. Elk jaar opnieuw. Dat is heel fijn. Dan leer ik de kindjes van mijn broer en mijn zus beter kennen. We maken tijd voor elkaar. We herontdekken mekaar.”

“Ja, ik heb nog veel om naar uit te kijken.”



PVT DE BRUGGHE ZET IN OP KWALITEIT VAN LEVEN

PVT Sint-Augustinus viert in 2019 zijn 25-jarig bestaan. Dat vieren we met de nodige luister. Maar het is ook de aanleiding voor een update van de naam en de visie. De voorbije weken en maanden bogen bewoners, familieleden en medewerkers zich hierover. De keuze viel uiteindelijk op 'De Brugghe' met als veelzeggende baseline 'Samen Leven'. PVT-Coördinator Geert Gardin doet verslag.



"Na 25 jaar zat er wat sleet op de naam", glimlacht Geert. "Maar wat zouden de zusters van de Bermherdigheid Jesu daarvan vinden? Hun goedkeuring was belangrijk voor ons, want uiteindelijk hebben zij jaren geleden pionierswerk verricht. Vroeger werden alle afdelingen trouwens naar een heilige vernoemd. Sint-Augustinus

is bovendien de patroonheilige van de zusters. Daar raak je niet zomaar aan. Maar de zusters gaven groen licht."

"Helemaal in lijn met onze visie hebben we gekozen voor een participatief proces. Met een actieve betrokkenheid van de bewoners, hun familieleden en de medewerkers dus. Samen hebben we in verschillende sessies nagedacht over de identiteit en de betekenis van het PVT anno 2019. Waarom verblijven mensen vandaag in een PVT en wat maakt dan onze eigenheid uit? Door samen met alle betrokkenen de discussie hierover aan te gaan, keer je terug naar je wortels maar kom je tegelijk tot een hedendaagse invulling van onze opdracht. Dat was een heel boeiende oefening."

LEVENSQUALITEIT VOOROP

"We wilden dat de nieuwe naam en baseline zouden uitdrukken waarvoor we staan. Wat is er kenmerkend voor ons PVT? We zijn begonnen met een honderdtal voorstellen voor een nieuwe naam. Iedereen kon suggesties doen. Er zaten hele mooie bij, maar ook hele grappige. Daar hebben we er na een grondige evaluatie drie van geselecteerd. Dezelfde oefening maakten we voor de nieuwe baseline. Met de finale voorstellen zijn we naar een definitief selectiecomité getrokken van leidinggevenden en vertegenwoordigers van de medewerkers, de bewoners en de familieleden. Zij mochten de knoop doorhakken."

DR. FEMKE WYNENDAELE "PVT EVOLUEERT MEE MET VERMAATSCHELPELIJING"

Dr. Femke Wynendaele is sinds goed twee jaar als psychiater actief in het PVT. De nieuwe baseline Samen Leven spreekt haar aan. "Hij benadrukt onze visie dat we er zijn voor de bewoners."

"Ook in het PVT is de vermaatschappelijking van de psychiatrische zorg voelbaar", zegt dr. Femke Wynendaele. "Het PVT kan een opstap zijn naar een andere, meer autonome woonvorm, zoals het project Brugwonen. We hebben al enkele mooie ervaringen met personen die verhuizen, maar het succes hiervan wisselt. Een PVT hoeft niet per se voor altijd te zijn. We stimuleren de zelfstandigheid."

"Als arts heb ik een coördinerende rol. Ik volg de medisch-psychiatrische toestand van de bewoners via wettelijke consultaties en ben beschikbaar voor vragen. Elke week hebben we een multidisciplinair overleg waarop we de bewoners bespreken. De krachten en de wensen van de mensen staan centraal. Elke bewoner heeft een herstelgericht begeleidingsplan dat als leidraad dient. Minstens een keer per jaar hebben we een uitgebreid gesprek met iedereen

om het begeleidingsplan te actualiseren."

VERMAATSCHELPELIJING

"We houden optimaal rekening met de doelstellingen van elke bewoner. Dat kan heel concreet of praktisch zijn. Iemand kan bijvoorbeeld de wens uitspreken om het contact met een familielid te herstellen; of een bepaalde activiteit of cursus te volgen. Binnen onze mogelijkheden trachten we zoveel mogelijk op de wensen van de bewoner in te spelen. Hier staat de levenskwaliteit centraal. Meer dan de therapeutische doelstelling."

"De meeste bewoners hebben al een langdurig traject achter zich als ze hier aankomen. Vaak met diverse opnames over de jaren verspreid. Qua pathologie hebben ze een uiteenlopende achtergrond: personen met een verstandelijke beperking of ernstige psychotische problematiek, een stemmingsstoornis, middelenaftankelijkheid of persoonlijkheidsstoornis... Ze hebben met elkaar gemeen dat ze na een langdurige behandeling niet in staat zijn naar huis terug te keren. Natuurlijk houdt ook het wonen in een PVT uitdagingen in. We streven naar



Dr. Femke Wynendaele: "De meeste bewoners hebben al een langdurig traject achter zich als ze hier aankomen. Vaak met diverse opnames over de jaren verspreid."

een maximale betrokkenheid van de bewoners en open communicatie. Zo groeit er ook begrip voor elkaar."

"Het PVT evolueert mee met de vermaatschappelijking en de herstelvisie. Nog meer dan vroeger werken we dynamisch, individueel en herstelgericht. Daarnaast schrijft ook het PVT zich in het accreditatieverhaal in. In 2020 volgt een uitgebreide doorlichting van de kwaliteit in al haar aspecten: medicatiebeheer, infrastructuur, protocollen rond zorg en preventie... De accreditatie biedt een mooie opportuniteit om de kwaliteit nog te versterken. We blijven alert op alle kansen."

"De naam 'De Brugghe' barst van de symboliek. Er is de locatie, uiteraard, maar veel belangrijker is de brugfunctie die het PVT wil vervullen tussen bewoners, hun omgeving en de samenleving. Daar sluit de baseline 'Samen Leven' mooi bij aan. Mensen leven hier effectief ook samen. Niet als patiënten, maar als bewoners. Het zijn allemaal mensen met een blijvende psychische kwetsbaarheid. Zij hebben een 24-uurs omkadering nodig. Maar de klemtoon ligt duidelijk op het wonen, ook al bieden we uiteraard de nodige zorg en ondersteuning. PVT De Brugghe gaat voor de levenskwaliteit van mensen, in een aangepaste wooncontext. We zijn helemaal klaar voor de volgende 25 jaar!"



IGOR BAUWENS "WE LEVEN SAMEN, ZOALS IN EEN GEZIN"

Igor Bauwens is coördinator van de woningen en de leefgroepen 3 en 4 van PVT De Brugghe. "Dat zijn de woningen voor de mensen die het meest zorg en ondersteuning nodig hebben", legt Igor uit. "We streven naar zo homogeen mogelijke groepen. Dat lukt het best om samen te leven."

"Veel mensen hebben een verkeerd beeld van een PVT. Wij zijn niet het bejaardentehuis van de psychiatrie. We verlenen geen zorg aan bed. Bewoners leven hier zo zelfstandig mogelijk. We stimuleren hen daarin ook. We nemen zo weinig mogelijk over. 's Morgens helpen we de bewoners bij de hygiënische zorg, het wassen en het opmaken van het bed. Maar daarna doen we onze schorten uit en zijn we gewoon mens onder de mensen. Maar we zijn er wel. Dag en nacht. Omdat de nood aan omkadering groot is."



“Elke woning biedt ruimte aan 16 bewoners. Als er plaats is voor een nieuwe bewoner, organiseren we eerst een kennismakingsgesprek. Er moet een klik zijn met de groep. Uiteindelijk leven deze mensen dag in dag uit samen.”

MENSEN PRIKKELEN

“De zorg evolueert voortdurend. Ook in een PVT. Veel meer dan vroeger leggen we de nadruk op de kwaliteit van leven van bewoners. We luisteren naar hun wensen en proberen daar zoveel mogelijk op in te spelen. We vertrekken net als het ziekenhuis van de herstelvisie. We prikkelen mensen door individuele zorg, ondersteuning en activiteiten op hun maat aan te bieden.” “Belangrijk is de vaste structuur in huis. De activiteitenplanning wordt telkens de week vooraf opgemaakt. Het team bestaat uit verpleegkundigen, zorgkundigen, ergotherapeut, opvoeder, maatschappelijk werker. Maar de taken en de opdrachten zijn minder strikt afgelijnd. We werken nauw samen. We kennen elkaar en de bewoners erg goed. Na de ochtendzorg ontbijten we allemaal samen: begeleiders en bewoners. We dekken samen de tafel, we ruimen samen af en doen samen de afwas. We brengen samen de dag door, zoals een gezin doet.”

“Het gamma aan activiteiten gaat breed. We koken samen, we lezen de krant, gaan naar de winkel, doen allerlei creatieve activiteiten, gaan op uitstap naar het museum... Alles wat bewoners kan boeien. Ook interesses en hobby's van medewerkers krijgen hun plaats. Zolang het de bewoners kan prikkelen.”

“Sommige bewoners krijgen vaak bezoek, anderen veel minder of nooit. Soms komt de familie een bewoner ophalen voor een uitstap of een wandeling. Er zijn geen bezoeken zoals in het ziekenhuis. Iedereen is hier altijd welkom.”

“Het PVT hoeft geen eindstation te zijn, maar er is geen tijdsdruk voor ontslag. Bewoners organiseren hier op eigen tempo hun leven.”



STEFAN VANDEVOORDE “DE VERTROUWENSRELATIE MET ELKE BEWONER STAAT CENTRAAL”

Stefaan Vandevoorde coördineert de werking van de woning 1 en 2 in PVT De Brugghe. “De gemiddelde leeftijd van de bewoners ligt met 69 jaar vrij hoog”, vertelt Stefaan. “Toch merken we een verjonging de laatste jaren. Sommige bewoners hebben een relatief hoge graad van autonomie. Het team geeft de mensen kansen om zich maximaal te ontplooiën. We richten ons op de krachten en de mogelijkheden, minder op de pathologie.”

“Vandaag is PVT weinig ingebed in de samenleving. Dankzij de vermaatschappelijking van zorg gaat hier meer aandacht naar. Het PVT behoort tot de cluster langdurige zorg, met veel dynamiek en nieuwe ontwikkelingen. Afstemming met het mobiel team, Beschut Wonen, brugwonen zijn belangrijk. Afhankelijk van de noden werken we samen.”

“Mensen kunnen hier zo lang wonen als kan. Als de nood aan zorg te groot wordt, verhuizen ze naar een woonzorgcentrum. We bereiden elke overplaatsing goed voor met de bewoner, de familie en het woonzorgcentrum. De woonzorgcentra kunnen een beroep doen op onze expertise en we gaan in de beginperiode regelmatig langs.”

BETROKKENHEID STIMULEREN

“Wij zetten in het PVT geen druk op de mensen. De vertrouwensrelatie met elke bewoner is cruciaal. Wij werken op het tempo en met de doelstellingen van elk individu. We nemen geen beslissingen voor de bewoners, maar

samen met hen. Zo verhuist begin 2019 een vrouw die hier al vier jaar verblijft naar een assistentiewoning. Dit is haar wens. Samen met haar bewindvoerder zochten we een woning. Zij heeft zich goed voorbereid en met wat hulp zelf haar flat ingericht. Er kunnen nog moeilijke periodes volgen. We besteden veel aandacht aan een gepaste nazorg.”

“In het PVT is er naast activiteiten in groep ook een individueel aanbod. Het volledige team is betrokken en levert schitterend werk. De focus ligt op de totaalzorg. De bewoners nemen ook initiatief en plannen met de verantwoordelijken een uitstap naar het Zwin of Brugge. Op dit ogenblik zijn ze volop bezig met de kerstmarkt. Een jaarlijks hoogtepunt. We worden hierbij geholpen door vijf vrijwilligers. Die mensen doen fantastisch werk!”

“Naast de vrijwilligers betrekken we zo goed mogelijk het gezin en de context van de bewoners. Dat is niet altijd evident. Vaak is er met de jaren een afstand gegroeid. De aanslepende psychiatrische problemen hebben de relaties onder druk gezet. Toch proberen we de band warm te houden. Als bewoners bezoek hebben gehad of uitkijken naar een ontmoeting, dan praten ze daar weken over. Jaarlijks organiseren we ook een familiedag die bewoners en familieleden mee helpen voorbereiden.”



2 KEER IN DE PRIJZEN BIJ OPEN MINDS AWARDS

Een dubbele dikke proficiat voor "Op weg met Open Dialogue" en "MIS-verstand". Beide projecten ontvingen vrijdag 9 november, elk in hun categorie, een Open Mind Award van Zorgnet-Icuro. Deze award is een bekroning voor waardevolle initiatieven die een betere geestelijke gezondheid en gezondheidszorg ondersteunen én zorginnovatie stimuleren.

Open dialogue behaalde de award in de categorie "Mijn zorg is betekenisvol". De benadering van de Finse psychotherapeut Jaako Seikkula vindt steeds meer zijn weg in het Vlaamse zorglandschap. Het zorgcircuit Psychose Noord-West-Vlaanderen gaat er al concreet mee aan de slag en hoort daarmee tot de pioniers in Vlaanderen.

MIS-verstand kaapte in de categorie "Mijn kwetsbaarheid bespreekbaar maken" de eerste prijs weg. MIS-verstand is een samenwerking van verschillende organisaties binnen en buiten de geestelijke gezondheidszorg. Via allerhande activiteiten willen ze een positief verhaal brengen door in te zetten op de kwaliteiten en sterktes van cliënten.

Meer informatie: www.zorgneticuro.be
foto's Zorgnet Icuro (b) en Sofie Demeyer (c)



CRUSTATIEVE ZORG KRIJGT WAARDERING

Het project 'Crustatieve zorg: een palliatieve benadering binnen de geestelijke gezondheidszorg' heeft de prijs "Pasië voor Palliatieve Zorg 2018" gewonnen.

De geldprijs van 2.000 euro werd dinsdag 9 oktober uitgereikt aan stafmedewerker Ethiek Loïc Moureau van PZ Onzeliëvrouw en dr. Ilse Decorte van het OPZ Geel. Dit gebeurde op het Vlaams Congres Palliatieve Zorg.

Crustatieve zorg of schelpzorg is gegroeid vanuit de afdeling langdurige intensieve psychiatrische behandeling van PZ Onzeliëvrouw en het OPZ Geel. Deze zorg zet in op levenskwaliteit en wil een radicaal holistische aanpak voor personen met een ernstige en persisterende psychiatrische aandoening. Deze doelgroep wordt te vaak naar de marge geduwd en uitgesloten van bepaalde zorgen. Crustatieve zorg brengt daar verandering in.



NIEUWE ZORGACTOR COVIAS INTEGREERT MOBIELE BEHANDELTEAMS EN BESCHUT WONEN



“GROTERE CONTINUÏTEIT, BETERE AFSTEMMING EN MEER EFFICIËNTIE”

Op dinsdag 20 november werd Covias boven de doopvont gehouden. Covias integreert de werking van de mobiele behandelteams en de werking van de initiatieven Beschut Wonen in het Netwerk GGZ Noord-West-Vlaanderen. Zeven GGZ-organisaties maken er deel van uit. Directeur Steven Ingelbrecht van Covias geeft meer toelichting.

“Covias is een logische stap in de GGZ-evolutie die al langer bezig is”, vertelt Steven Ingelbrecht. “Waar mogelijk kiezen we meer en meer voor zorg in de thuisomgeving van cliënten. Zo zijn in de jaren '90 de initiatieven Beschut Wonen (IBW) en het psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) ontstaan. In 2011 volgde een nieuwe stap met de mobiele teams voor langdurige zorg en voor crisiszorg.”

“Voor veel mensen was het onderscheid tussen het mobiel

behandelteam en het Beschut Wonen erg onduidelijk. Op het terrein ligt die werking dicht bij elkaar. Vandaar dat de zeven organisaties nu beslist hebben om de krachten te bundelen en de middelen te integreren in één nieuwe zorg-actor: Covias.”

“De naam Beschut Wonen was altijd al wat misleidend. Vaak kwam het element huisvesting eraan te pas, maar soms ook niet. En dan ging het gewoon om begeleiding in de eigen woning, op ‘eigen adres’. Net zoals het mobiel behandelteam doet. Tot voor kort gold dat de begeleiding onder Beschut Wonen voor 80% in een woning van het IBW moest plaatsvinden, maar met het nieuwe decreet dat op 1 januari 2019 in voege treedt, valt ook die beperking weg en worden eventuele verschillen nog kleiner.”

“Met Covias kunnen we nog beter een volledig woonzorgcontinuüm aanbieden en vraaggestuurd werken in functie van de ondersteuningsnoden van de cliënt. Gaande van intensieve zorg die net geen 24/7 aandacht vergt tot en met een sporadische ondersteuning, en alles daartussenin.”

3 PIJLERS

Beschut Wonen is met de zesde staatshervorming Vlaamse materie geworden, het mobiel team blijft wel federaal. Vormt dat geen praktisch bezwaar? “Dat zorgt administratief en technisch voor wat extra werk, maar dat nadeel weegt niet op tegen de voordelen. Op het terrein hebben we een goede afstemming en een efficiënte inzet van de middelen nodig.”

“Covias omvat drie pijlers. De eerste pijler is alles wat vroeger onder het mobiel behandelteam en Beschut Wonen viel. Dat noemen we voortaan ‘Begeleiding en Behandeling’. Een tweede domein is ‘Activiteiten en Ontmoeting’. Hierin brengen we de activiteitencentra samen die gefinancierd worden via de IBW, vaak reeds in samenwerking met het CGG Noord-West-Vlaanderen. We willen zinvolle dagbesteding aanbieden, mensen in hun kracht laten staan om een rol op te nemen in de samenleving, de brug slaan naar vrijwilligerswerk enzovoort. De derde pijler is ‘Zorg voor Arbeid’. We leiden mensen waar mogelijk naar de reguliere arbeidsmarkt of sociale economie toe, onder meer door hen de nodige vaardigheden en competenties bij te brengen.”

7 GGZ-organisaties in Covias:

- 4 initiatieven Beschut Wonen: vzw 4Veld, vzw Beschut Wonen Brugge, vzw Beschut Wonen Oostkust, vzw Beschut Wonen Oostende-Westkust
- 2 psychiatrische ziekenhuizen: PC Sint-Amandus en PZ Onzelvevrouw
- Centrum geestelijke gezondheidszorg Noord-West-Vlaanderen

UITGEBREIDE REGIO

Door de middelen van de mobiele behandelteams en de initiatieven Beschut Wonen te integreren, komt Covias aan een poule van 125 medewerkers, goed voor 95 voltijdse equivalenten. Samen staan zij vandaag al in voor de begeleiding en behandeling van 850 à 900 cliënten in Noord-West-Vlaanderen. “De regio strekt zich uit over 23 gemeenten”, vertelt Steven Ingelbrecht. “Om de middelen goed te spreiden en efficiënt in te zetten, hebben we drie clusters gevormd: in het noorden, het zuiden en het westen van de regio. Elke cluster groepeerde ongeveer 300 cliënten. De medewerkers worden verdeeld over acht tot tien geïntegreerde en zelforganiserende teams, met elk gemiddeld tien trajectbegeleiders: maatschappelijk werkers, psychiatrisch verpleegkundigen, ergotherapeuten, opvoeders, assistenten in de psychologie... Die gemengde samenstelling biedt voordelen op het vlak van expertise en kruisbestuiving.”

Ook psychiaters zijn betrokken in Covias. “Het gaat vooral om een beleidsfunctie, een ondersteunende opdracht en enkele specifieke opdrachten zoals bij de intake. Het is niet de bedoeling dat deze psychiaters de rol van behandelend arts op zich nemen. In totaal kunnen we rekenen op 53 uur psychiatrische ondersteuning per week.”

PRAGMATISCHE OPLOSSINGEN

De werking van Covias wordt aangestuurd door een directeur, beleidsteam en Medisch Comité. In het bestuurscomité, vergelijkbaar met een Raad van Bestuur, zijn de zeven moederorganisaties vertegenwoordigd. Die organisaties blijven de juridische entiteiten. “Dankzij projecten als Brugwonen, MIS-verstand en de ONT-moeting hebben we al goede ervaringen met dat soort constructies, zij het op veel kleinere schaal”, zegt Steven Ingelbrecht. “De overheid zou de samenwerking nog meer kunnen faciliteren als ze nieuwe juridische en fiscale constructies zou mogelijk maken, en die komen er ook aan. In afwachting behelpen we ons met pragmatische oplossingen en geven we blijk van innovatie en zorgvernieuwing.”

MENSEN.ANDERS BEKEKEN

“FOTOGRAFIE LEERT JE ANDERS NAAR DINGEN TE KIJKEN”

“Toen we vorig jaar de kans kregen om voor een andere functie te solliciteren, heb ik niet lang getwijfeld. Ik was na 31 jaar in het ziekenhuis toe aan iets nieuws. De jongste 25 jaar werkte ik met patiënten met een persoonlijkheidsstoornis. Heel boeiend en gevarieerd werk en hele fijne collega's, maar een nieuwe uitdaging was welkom. Ik had het PVT op nummer één gezet en ik was erg blij dat ik hier aan de slag kon. Ik werk hier ondertussen twee maanden. Het is nog wat zoeken uiteraard. Het tempo is anders en je staat als medewerker nog veel dichterbij de mensen. Ik ben hier ook meer be-

trokken bij de activiteiten. Ja, het is wel even aanpassen.

Naast het werk ben ik vooral met fotografie bezig. Mijn zoon is ondertussen 26 jaar en woont samen met zijn vriendin. Volgend jaar word ik trouwens oma! Maar ondertussen hebben mijn man en ik wat meer tijd voor onszelf. Ik volg al 6 jaar fotografie, telkens andere modules. Zo doe ik nu de module zwart-witfotografie. Ik hou van landschapsfotografie en macrofotografie: het scherp en groot in beeld brengen van een vlinder, een insect of een bloem.

Fotografie leert je anders naar de dingen te kijken. Het is een echte passie. Een goede ontspanning ook. Op Facebook plaats ik af en toe foto's en ik krijg daar toffe reacties op. Ik lees ook graag en veel. Thrillers vooral. Ook heel goed om te ontspannen. Al moet ik eerlijk bekennen dat ik in het PVT minder last heb van stress. Dat doet goed. Soms mis ik mijn collega's van vroeger wel eens, maar in het PVT ben ik enorm goed opgevangen. Ik voel me hier al thuis.”

*Mieke Steen,
verpleegkundige PVT De Brugghe*