

KLINIEK SINT-JOZEF

CENTRUM VOOR PSYCHIATRIE
EN PSYCHOTHERAPIE PITTEM

GERAAKT DOOR MENSEN



OPEN VENSTER ³³

MAGAZINE KLINIEK SINT-JOZEF PITTEM



Filip Deboutte
algemeen directeur



Levende Bibliotheek

Toch zijn we op de goede weg. Nauwelijks tien jaar geleden kwamen patiënten zelden met hun verhaal naar buiten. Mensen schaamden zich voor wat hen overkwam. En als er al eens iemand was die wél zijn verhaal wou delen, dan kreeg hij meestal de goedbedoelde raad om dat vooral niét te doen. Hij zou er wel eens spijt van kunnen krijgen. Om van de privacy nog maar te zwijgen.

Vandaag komen steeds meer mensen met hun ervaringen naar buiten. Bekende en onbekende Vlamingen willen niet langer zwijgen over hun mentale problemen of een moeilijke fase die zij doorgemaakt hebben. Ze helpen daarmee niet alleen vele andere mensen, die zich in deze verhalen herkennen. Doorgaans worden ze er zelf ook sterker van. Ze werpen de schaamte en het taboe van zich af en tonen hun kracht en hun kwetsbaarheid. Ook Kliniek Sint-Jozef spant zich in om het stigma op geestelijke gezondheid te doorbreken. Het is de beste manier om

de hulpverlening laagdrempeliger en toegankelijker te maken. Met taboes en stilzwijgen is niemand gebaat.

Daarom namen we met plezier en overtuiging deel aan het initiatief van de 'Levende Bibliotheek' in het Roeselaarse ARhus begin oktober. Verschillende medewerkers, ervaringsdeskundigen en ex-patiënten vertelden er hun verhaal aan geïnteresseerde mensen. En zoals zo vaak bleek elk verhaal een uitnodiging te zijn om in dialoog te gaan. Ervaringen uitwisselen, praten over geestelijke gezondheid, elkaar helpen en ondersteunen: het brengt de geestelijke gezondheidszorg dichterbij de mensen. Dat is ook wat we met Open Venster willen doen. Ik wens u veel leesplezier.

Filip Deboutte
Algemeen directeur

Zoals elk jaar vond begin oktober de Week van de Geestelijke Gezondheid plaats. Het blijft ook vandaag nodig om aandacht te vragen voor de GGZ. Te vaak nog wachten mensen te lang om hulp te zoeken als ze psychische problemen hebben. Wie maagpijn heeft of zijn been breekt, gaat naar de dokter. Wie zich slecht in zijn vel voelt of aan alcohol verslaafd is, stelt een doktersbezoek dikwijls te lang uit, waardoor de problemen alleen maar erger worden. Het taboe op geestelijke gezondheid is ook vandaag nog te groot.

Colofon

Open venster is het magazine van Kliniek Sint-Jozef in Pittem. Open venster verschijnt driemaandelijks.

Redactiecomité: Filip Deboutte, Eddy Deproost, Michael Naessens, Pol Vanhee, Greta Vanoverschelde

Coördinatie: Pol Vanhee

Redactie: Zorgcommunicatie.be

Fotografie: Stefaan Beel en eigen archief

Vormgeving: dotplus.be

Verantwoordelijke uitgever:
Filip Deboutte, Boterstraat 6, 8740 Pittem

Vragen, opmerkingen en suggesties voor Open venster:
contacteer Pol Vanhee, pol.vanhee@sjp.be

Inhoud

Editoriaal	2
Levende Boeken lokken veel lezers	3
Gelukkig ouder worden	5
Boekbespreking	7
Zinvolle vrijetijdsbesteding	8
't Rustpunt werkt rond zingeving en bezieling	10

“Directe dialoog breekt het taboe en versterkt het vertrouwen”



De eerste editie van de ‘Levende Bibliotheek’ op 2 oktober jl. in Kenniscentrum ARhus in Roeselare was meteen een schot in de roos. Bezoekers konden er ‘Levende Boeken’ ontmoeten: mensen met een inspirerend verhaal of een aangrijpende getuigenis. Alle sessies waren volzet en de deelnemers hadden niets dan lof voor het project. Wij gingen met enkelen van hen praten.

De ‘Levende Bibliotheek’ opende de tiendaagse van de Geestelijke Gezondheid, die traditioneel in oktober plaatsvindt. Onder het motto ‘Iedereen veerkrachtig’ wou Kliniek Sint-Jozef een ontmoeting organiseren waar een ruim publiek in gesprek kon gaan met mensen die hun verhaal wilden delen. “Net als in een gewone bibliotheek waar boeken toegang bieden tot onbekende werelden, biedt de Levende Bibliotheek de mogelijkheid om in de belevingswereld van een ander te stappen. Op een heel eenvoudige manier: door onbevagen in gesprek te gaan”, zegt afdelingshoofd Thomas Dhondt, één van de initiatiefnemers.

Bezoekers konden vooraf kiezen naar welk verhaal ze graag wilden luisteren. Elke sessie duurde een half uur. Het ‘boek’ vertelt en de luisteraar kan vragen stellen. Zo ontstaat een één-op-één dialoog, in alle vertrouwen en zonder taboes.

Klavertje 4

Eén van de Levende Boeken in ARhus was Filip Lanckriet. Zijn verhaal leest ook echt als een boek. “Toen mijn vrouw en ik vele jaren geleden kinderen wilden, bleek ik onvruchtbaar te zijn. IVF bestond toen nog niet. Daarom beslisten we om met een donor te werken. Zo werden mijn twee oudste

dochters geboren. Toen in 1994 IVF een nieuwe oplossing bood, kregen we nog een derde dochter. Op aanraden van de toenmalige gynaecoloog hadden we de twee oudste meisjes nooit verteld dat ik eigenlijk niet hun biologische vader was. Dat knaagde aan mij. Het voelde als een verkeerd geheim. Ik had het er steeds lastiger mee. Ik geraakte helemaal met mezelf in de knoop en ik vluchtte in de drank. Twee jaar lang heb ik met een zware alcoholverslaving gekampt. Tot ik hulp zocht in Kliniek Sint-Jozef. Het eerste wat de psychiater me zei toen hij mijn verhaal hoorde, was dat ik open moest zijn tegenover mijn dochters. Er viel meteen een enorme last van mijn schouders. Ik mocht het vertellen, ik hoefde niet langer dat geheim te bewaren!”

“Toen ik vier maanden later ontslagen werd uit het ziekenhuis, hebben mijn vrouw en ik onze dochters alles verteld. Dat is ondertussen zeven jaar geleden.

Mijn dochters hebben erg goed gereageerd. Korte tijd later kreeg ik echter een epilepsieaanval en een psychose. Dat was een zware beproeving. Ook die psychose zou een gevolg kunnen zijn van veel te lang met dat geheim rond te lopen, maar dat is niet zeker aan te tonen. In elk geval ben ik hierdoor lang op invaliditeit geweest. Pas sinds begin dit jaar ben ik weer deeltijds aan de slag. Ik voel me beter nu. Ik geef ook lezingen als ervaringsdeskundige, onder meer in Kliniek Sint-Jozef, in Hogeschool Vives en in Howest. Ondertussen heb ik mijn ervaringen onder het pseudoniem Filco ook in een boek neergeschreven: 'Mijn Klavertje Vier', wat verwijst naar mijn vrouw en mijn drie dochters die me altijd goed hebben opgevangen en gesteund."

"Ik ben Kliniek Sint-Jozef erg dankbaar. Ik ben al jaren nuchter nu. De opname was echt een kentering in mijn leven. Ik sta weer gemotiveerd in het leven. Dat is ook de boodschap die ik als Levend Boek wou brengen: blijf erin geloven, hoe moeilijk je het ook hebt. Er is altijd een uitweg. Zelf heb ik veel steun aan yoga en relaxatie. Ik ben gedreven en rusteloos van natuur. Dankzij yoga kom ik tot rust en kan ik mij op andere dingen focussen dan op alcohol. Er is een tijd geweest dat alcohol mijn leven overheerste. Dat is nu gelukkig voorbij." "De mensen die kwamen luisteren, toonden zich erg geïnteresseerd. Ze wilden bijvoorbeeld weten hoe een psychose voelt en wat het met je doet. Voor mij was het alsof ik uit mijn lichaam trad.

Ik was bang en gedesoriënteerd. Ik wist niet meer wie ik was of wie mijn vrouw was. Je kunt je voorstellen hoe zwaar dat was, ook voor mijn omgeving. Ik heb nog altijd angst voor een psychose, maar ik probeer mij op positieve dingen te richten."

"Ik ben heel open geweest als Levend Boek. En ik zou het meteen opnieuw doen. Ik heb al heel vaak ervaren dat als je je verhaal waarachtig en eerlijk brengt, de mensen hiervoor respect hebben en zelf ook met hun verhaal komen. Het is een goede manier om het taboe op geestelijke gezondheid te helpen doorbreken."

Kwetsbaar

Ook Simon Vanbecelaere, bachelor in de toegepaste psychologie in Kliniek Sint-Jozef, nam deel als Levend Boek. Als zorgverlener maakte hij vorig jaar zelf een moeilijke periode door. "Ik was er niet op voorbereid", vertelt hij. "Allicht had ik te lang de signalen genegeerd. Tot het niet meer ging en ik op aanraden van mijn huisarts de rust en de tijd nam om alles eens op een rij te zetten. Dat heeft mij veel inzicht gebracht: dingen uit het verleden die een invloed hebben op wie ik vandaag ben. Het is niet dat ik er helemaal doorzat vorig jaar, maar toch, het was een lastige periode."

"Natuurlijk ben je ook als zorgverlener kwetsbaar. Maar voor een zorgverlener is het misschien nog een groter taboe om met je verhaal naar buiten te ko-

men. Ik heb die stap bewust wel gezet, omdat ik dat belangrijk vind. Het was trouwens een heel boeiende ervaring. Ik was verrast door de verhalen van sommige 'lezers'. Een iemand was op zoek naar bevestiging voor zijn eigen verhaal en vond kracht in mijn verhaal. Iemand anders werkte ook als therapeut en we hadden een open gesprek over hoe emotionele factoren ook je werk kunnen beïnvloeden. Die één-op-één gesprekken doen veel goed."

"Voor mij was dit een heel lovenswaardig initiatief. De voorbereiding alleen al was de moeite waard: je dwingt jezelf om over een en ander na te denken. Je geeft jezelf ook een stukje bloot, je stelt je kwetsbaar op, maar ook dat geeft een trots gevoel. Als je je eigen verhaal vertelt, krijg je trouwens veel terug van de mensen. Het is raar hoe snel het vertrouwen groeit als je open bent tegenover elkaar. Voor mij is de Levende Bibliotheek zeker voor herhaling vatbaar. Misschien kunnen we het zelfs nog breder aanpakken en mensen bijvoorbeeld ook laten vertellen over hoe ze omgaan met moeilijke momenten, ook zonder directe link met de psychiatrie. Want wat ik heb meegemaakt, kan iedereen overkomen. We moeten dat taboe samen doorbreken", besluit Simon Vanbecelaere.

Het boek 'Mijn Klavertje Vier' van Filco is verkrijgbaar op www.bol.com.



Gelukkig ouder worden

“Veel ouderen zijn gelukkiger dan we denken”

Dr. An Verbrugghe: “Het is niet zo dat de beperkingen van het ouder worden mensen per definitie ongelukkig maken. Ouder worden is geen ziekte, het is een natuurlijk proces.”

AZ Delta organiseerde op 10 oktober een boeiende studiedag in De Spil in Roeselare over ouderen met de ietwat prikkelende titel ‘Elke dag gelukkig!?’ Eén van de sprekers was dr. An Verbrugghe, ouderenpsychiater van Kliniek Sint-Jozef. Zij sprak er over geestelijke gezondheid bij ouderen.

Elke dag gelukkig: is dat überhaupt haalbaar?

Dr. An Verbrugghe: De titel van de studiedag was ongetwijfeld wat uitdagend. Elke dag is misschien erg hoog gegrepen, maar gelukkig zijn op oudere leeftijd is in elk geval beter haalbaar dan we doorgaans denken. In onze perceptie gaat het ouder worden gepaard met ongelukkig zijn. Onderzoek toont aan dat dat niet het geval is. Integendeel zelfs: ouderen voelen zich doorgaans gelukkiger dan jongeren, jongvolwassenen of de leeftijdsgroep van 55 tot 65 jaar. Dat gaat in tegen de algemene beeldvorming. Natuurlijk is niet elke oudere even gelukkig. Je lichamelijke en mentale gezondheid speelt een belangrijke rol. Maar het is niet zo dat de beperkingen van het ouder worden mensen per definitie ongelukkig maken. Ouder worden is geen ziekte, het is een natuurlijk proces. Dat proces start trouwens veel vroeger dan de pensioenleeftijd. Maar als mensen gespaard blijven van ernstige ziekte, dan voelen ze zich best nog gelukkig. Zelfs tijdens de laatste levensjaren, met het uitzicht op de dood.

Hoe verklaart u dat?

Oudere mensen hebben om te beginnen meer kennis en levenservaring. Ze kunnen beter met problemen omgaan dan jongeren. Ze slagen er beter in om alles in het juiste perspectief te plaatsen. Geconfronteerd met de eindigheid van het leven, gaan ze ook meer focussen op wat ze echt belangrijk vinden. Dat kunnen relaties met de familie zijn, maar evengoed een hobby die ze verder uitdiepen.

Samenwerking met geriatrie AZ Delta

Naast haar werk in Kliniek Sint-Jozef is dr. An Verbrugghe ook liaisonpsychiater op de afdelingen geriatrie in AZ Delta. Maar wat houdt dat precies in?

Dr. An Verbrugghe: “Op de afdeling geriatrie verblijven patiënten ouder dan 75 jaar. Ik vind het heel boeiend en verrijkend om deze patiënten te helpen met een gesprek, met advies of met een doorverwijzing als ze psychische problemen hebben. Deze patiënten verblijven in het ziekenhuis voor een lichamelijk ongemak of een lichamelijke ziekte. Maar soms voelen de geriaters dat er ook iets meer aan de hand is. Een nakende depressie, overmatig alcoholgebruik ... Dan kan de samenwerking een grote meerwaarde betekenen. Want anders gaat de patiënt, eenmaal hersteld van zijn lichamelijke ziekte, terug naar huis, zonder verdere opvolging. En dan is de drempel voor de patiënt om iets aan zijn psychische probleem te doen, weer veel groter.”

“Als we patiënten tijdens hun verblijf in het algemeen ziekenhuis tegelijk ook psychisch advies of ondersteuning kunnen geven, kunnen we het verschil maken. We kunnen er bijvoorbeeld voor zorgen dat de patiënt thuis het bezoek krijgt vanuit COm, het Consultatiepunt Ouderen multidisciplinair, een samenwerking met de Centra Geestelijke Gezondheidszorg. Of we kunnen de patiënt een afspraak geven in het CGG. Op die manier is de patiënt niet alleen fysiek hersteld, maar wordt hij ook psychisch ondersteund indien nodig.”

“Geconfronteerd met de eindigheid van het leven, gaan oudere mensen meer focussen op wat ze echt belangrijk vinden. Oudere mensen springen met andere woorden zorgvuldiger om met de tijd die ze nog hebben.”

Oudere mensen springen met andere woorden zorgvuldiger om met de tijd die ze nog hebben. Vergelijk dat maar eens met jongeren: zij denken helemaal nog niet aan de eindigheid van het leven en experimenteren er op los. Liever eens keihard met je hoofd tegen de muur lopen dan een ervaring te missen, luidt het credo bij jongeren. Ouderen hebben niet langer die drang of die behoefte om ervaringen op te doen. Zij weten ondertussen wat ze belangrijk vinden en delen hun tijd daarom beter in. Elk doet dat trouwens op zijn manier. Niet elke oudere heeft bijvoorbeeld veel mensen om zich heen nodig om gelukkig te zijn. Dat is heel individueel.

Wat was uw centrale boodschap op de studiedag?

Dat ouder worden ook kansen met zich meebrengt. Onze samenleving staart zich al te vaak blind op de stereotypes. Ageism heet dat fenomeen en het zorgt voor stigmatisering van het ouder worden. De beeldvorming is erg negatief in vergelijking met de realiteit zoals ze ervaren wordt door de ouderen zelf. Maar die beeldvorming stuurt wel onze perceptie. We maken ook heel weinig onderscheid, we gooien alles op een hoop. Iemand van 69 jaar en iemand van 87 jaar beschouwen we allebei als ‘oud’, terwijl het vader en zoon of moeder en dochter kunnen zijn! En als we ons iemand van 87 jaar voor de geest halen, dan komen connotaties als ‘oud’ en ‘afgedaan’ als vanzelf de kop opsteken. Oude mensen zien we te vaak als een last, als mensen die de samenleving alleen meer geld kosten en zelf niet meer bijdragen. Terwijl dat natuurlijk heel kort door de bocht is.

Hoe kunnen we ageism tegengaan?

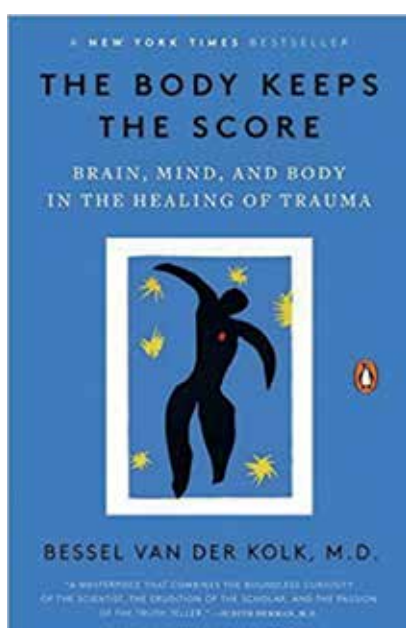
De media spelen hierin een cruciale rol. Een recente doctoraatsstudie bevestigt dat ouderen in de media erg stereotiep worden voorgesteld. Ze krijgen ook relatief weinig aandacht. In de pers gaat maar 5% over thema's die ouderen aanbelangen, terwijl ouderen binnenkort 30% van de bevolking uitmaken. Dat onevenwicht is tekenend. En als er dan eens aandacht naar ouderen gaat, dan worden telkens opnieuw de vooroordelen bevestigd. Op den duur geloven we dat verhaal. Ten onrechte dus.

U sprak op de studiedag over geestelijke gezondheid bij ouderen. Kampen we ook daar met een verkeerde beeldvorming?

Zeker! Een stereotype is bijvoorbeeld dat veel oudere mensen depressief zijn. Het is een mythe dat verouderen en depressie hand in hand gaan. Amper een kleine 2% van de ouderen lijdt aan een depressie in enge zin. Depressie komt met andere woorden minder voor bij oudere mensen dan bij andere leeftijdsgroepen. Wel zien we meer depressieve symptomen, maar dat zijn geen majeure depressies waarvoor een opname nodig is. Hiervoor kunnen we vaak oplossingen bieden, zeker als we ook de context in rekening brengen en aandacht hebben voor beschermende factoren. Sociaal contact is bijvoorbeeld een beschermende factor. Dagverzorgingscentra waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, het verenigingsleven en andere sociale contacten kunnen depressieve symptomen bij ouderen vaak tegengaan.

Wat wel een groot probleem vormt, is de verslavingsproblematiek bij ouderen. Vandaag is de grootste groep mensen die op een spoedgevallendienst belandt met een alcoholintoxicatie de groep van 55-65-plussers. Niet langer de jeugd! Zowel alcohol- als medicatieverslaving komt steeds vaker voor bij ouderen, in het bijzonder verslaving aan benzodiazepines. Daar is meer bewustwording rond nodig.

Traumasporen



In 'The Body Keeps The Score: mind, brain and body in the transformation of trauma' (in het Nederlands vertaald als 'Traumasporen') brengt Bessel Van Der Kolk zijn professionele levenswandel in herinnering. Bessel Van Der Kolk geldt als één van de autoriteiten op het vlak van psychische traumastudies en traumatherapie. Het boek start waar Van Der Kolk zelf startte: op een moment dat de huidige kennis over trauma en posttraumatische stressstoornis een boost kende, namelijk de nasleep van de Vietnamoorlog en bij uitbreiding alle andere 'grote oorlogen'. In het eerste hoofdstuk staat hij stil bij de psychische symptomatologie die kan optreden na een traumatische ervaring. Naast dit eerste hoofdstuk bestaat deel 1 van het boek, genaamd 'The Rediscovery of Trauma' nog uit een overzicht van de belangrijkste inzichten over de werking van 'mind'

en 'brain', ofwel 'geest' en 'brein' en hoe deze beïnvloed worden door traumatische ervaringen.

In deel 2 'This is your brain on trauma' wordt het neurologische en neuropsychologische spoor verder gevolgd, met een belangrijke focus op de link tussen lichaam en geest. Hieruit blijkt zoals vaak dat mensen geen pure rationale wezens zijn, maar sterk beïnvloed worden door hun gevoelens en gevoeligheden, hun lichaam en hun geschiedenis. De beeldspraak die Van Der Kolk gebruikt, maakt dit deel heel inzichtelijk, ook wanneer je niet thuis bent in de neurologische terminologie. Het hoofdstuk 'Losing your body, losing your self' verdient m.i. specifieke aandacht omdat hierin vooral het belang van het lichaam aangekaart wordt.

Gehechtheid

Deel 3 'The minds of children' verplaatst de focus van het individu en zijn lichaam naar de relatie. Traumatische ervaringen, zeker wanneer deze interpersoonlijk zijn, hebben niet enkel gevolgen op het individu en zijn lichaam, maar ook op zijn sociale omgang. Gehechtheid vormt hierbij een belangrijk centraal concept, dat iemands leven sterk kan beïnvloeden. Samen met de ontwikkeling van het gehechtheidssysteem wordt de impact van misbruik en verwaarlozing onder de loep genomen. De focus ligt dus niet meer op singulier trauma, maar wel op complexe trauma's en gehechtheidstrauma's, waar wij als hulpverleners in de psychiatrische kliniek toch vaak mee in contact komen.

Het belangrijke vierde deel van het boek gaat in op de gevolgen van trau-

matische ervaringen op het geheugen. Vergeten en herinneringen krijgen beide een bijzonder statuut bij het bespreken van trauma's.

Tot nu toe hebben we ons een grondig beeld kunnen vormen van wat trauma inhoudt en welke gevolgen het kan hebben voor het individu en zijn omgeving. Maar wat doe je er nu mee? Hierop tracht Van Der Kolk een antwoord te bieden in het vijfde en laatste deel van het boek. Hij staat stil bij de huidige kennis van zaken betreffende psychotraumattherapie en de onderzochte en werkzaam bevonden methoden.

Algemeen bekeken is en blijft dit boek een standaardwerk voor ieder die met getraumatiseerde patiënten werkt of zelf met de gevolgen van trauma's te kampen heeft, zowel in eerste persoon als familielid, vriend of getuige.

Michael Naessens

klinisch psycholoog

The Body Keeps The Score, Bessel Van Der Kolk (vertaald als: Traumasporen)

Zinvolle vrijetijdsbesteding werkt preventief en versterkend

Het belang van een goede vrijetijdsbeleving kan je niet overschatten. Dat geldt ook voor patiënten in een psychiatrisch ziekenhuis. Meer zelfs, via hun vrijetijdsbeleving vinden mensen vaak een zinvolle plek voor zichzelf in de maatschappij. Vrijtijdswerkers Steven Hantson en Sabrina Petyt vertellen vol enthousiasme over hun job.

Steven en Sabrina werken op de diverse afdelingen. Ze bieden ook activiteiten aan in ons Forum voor Persoonsvorming, organiseren ziekenhuisbrede activiteiten en ontwikkelen een aanbod binnen het ambulante aanbod van het netwerk geestelijke gezondheidszorg Midden West-Vlaanderen (Prit-Link). Daarnaast is Steven één dag per week actief in de Vrijtijdswinkel van VOC Op Stap (zie kadertje). Die grote aandacht voor vrijetijdsbeleving is er niet zomaar.

“Als mensen ziek worden, lijden niet alleen hun werk en hun sociaal leven daaronder, maar ook hun vrijetijdsbeleving”, opent Steven. “Kwetsbare mensen hebben dikwijls niet meer de energie om naar een vereniging of een sportclub te gaan. Of ze durven niet onder de mensen te komen. Zo verliezen ze niet enkel hun sociale contacten, maar ook een zinvolle bezigheid.”

“Vroeger werd vrije tijd als relatief onbelangrijk beschouwd. Vandaag weten we beter. Een zinvolle vrijetijdsbesteding maakt deel uit van de preventieve gezondheidszorg. Het gaat om meer dan louter bezig zijn. Het gaat om zingeving en structuur. Wie zich verveelt en geen hobby's heeft, piekert meer, heeft minder relaties en ervaart minder zinvolheid. Patiënten die na hun ontslag uit het ziekenhuis thuiskomen en alleen leegte voelen, lopen een groter risico op herval. Wie daarentegen iets heeft om naar uit te kijken, kan ook een mindere dag doorkomen: ‘Het gaat vandaag niet goed met mij, maar morgen ga ik naar de sportclub en ontmoet ik vrienden.’ Dat geeft mensen perspectief”, weet Sabrina.

Kansen bieden

“De vrijetijdsactiviteiten die we aan-

bieden, sluiten goed aan bij het maatschappelijk leven. We streven naar een zo breed mogelijk aanbod. We creëren mogelijkheden, we organiseren activiteiten en we maken dankbaar gebruik van opportuniteiten. Als de ergotherapeut een uitstap of een fietstocht organiseert, dan sluit dat perfect aan bij onze doelstellingen. In die zin zit de aandacht voor de vrijetijdsbeleving in heel de organisatie vervat, met voortdurend linken naar de buitenwereld. Specifiek voor ons perspectief is het gevoel-element. Soms moeten mensen de kans krijgen om te (her)ontdekken wat ze graag doen. We bieden hen die kans”, vertelt Steven.

“Onze aanpak vertrekt niet vanuit de ziekte of de kwetsbaarheid van een patiënt”, verduidelijkt Sabrina. “We hoeven niet te weten wat de achtergrond van een patiënt is. We houden zo weinig mogelijk rekening met zijn ziekte. We laten mensen ontsnappen aan hun ziekte. Soms moeten we heel zachtjes pushen. Bijvoorbeeld als iemand zegt: ‘Je weet zeker niet hoe ziek ik me voel.’ We respecteren uiteraard de kwetsbaarheid. Maar het is onze uitdaging om mensen te prikkelen, om ze goesting te geven. Ook al hebben patiënten in een sessie van 50 minuten maar 10 minuten plezier of afleiding, dan nog loont dat de moeite waard.”

“Het is belangrijk dat mensen ‘zich jeunen’, zoals we dat hier zeggen. Sommige mensen moet je mee op sleeptouw nemen hiervoor. Ze hebben het verleerd om plezier te hebben of om hun zorgen even opzij te zetten. Met ons aanbod ‘Actief buitenshuis’ gaan we bijvoorbeeld samen socioculturele activiteiten ontdekken. Een galerijbezoek in Roeselare of een bezoek aan ARhus. Zo geef je mensen prikkels. We trekken

daar bovendien met de belbus naartoe, zodat mensen ook die vaardigheden ontwikkelen. Een andere keer gaan we naar een grootwarenhuis om te ontdekken welke voedingsmiddelen er zijn voor diabetespatiënten. Mensen hebben er zo'n deugd van om weer eens buiten te komen. Vaak durven ze eerst niet goed. We helpen hen over de drempels heen. Zo oefenen ze zich tegelijk in assertiviteit. Let wel, dit is een open aanbod binnen het Forum voor Persoonsvorming. Mensen kiezen vrij om al dan niet deel te nemen. Sommige patiënten verkiezen om naar de leesclub te komen, waar we samen het plezier van een goed boek ontdekken. Of ze volgen een workshop fotografie bij Sabrina. We doen ook activiteiten voor het hele ziekenhuis: een dansavond, een uitstap naar de bioscoop of samen vinylplaten draaien. Allemaal dingen die jij en ik thuis ook doen.”

Ervaringen opdoen

“Veel patiënten gaan op woensdagmiddag even naar huis. Wie in het ziekenhuis blijft, kan mee op uitstap met mij: gaan winkelen, een tuin bezoeken, een wandeling maken... Ik probeer altijd de mensen wat uit te dagen en ervaringen te laten opdoen. Al is het ‘gewoon doen’ op zich ook al belangrijk”, zegt Sabrina.

“Via de insteek vrije tijd leiden we sommige patiënten ook naar het vrijwilligerswerk”, vertelt Steven. “Wie wil kan een engagement opnemen in de bibliotheek. Andere patiënten steken een handje toe bij de organisatie van ‘Cinema for All’, onze 2-wekelijkse filmavond in het ziekenhuis. Zo proeven patiënten van het vrijwilligerswerk, vinden ze plezier hierin en kunnen ze geprikkeld worden om ook buiten het ziekenhuis zinvol vrijwilligerswerk te doen, met alle positieve gevolgen van dien.”

A photograph of a woman with red hair and a man with glasses pushing a large wicker basket on a bicycle in a field. The woman is wearing a pink long-sleeved shirt and a blue denim vest. The man is wearing a grey sweater. They are both smiling and looking towards the camera. The background is a green field with a fence and some trees in the distance.

De Vrijtijdswinkel van VOC Op Stap “Gedeelde passie brengt mensen samen”

“De Vrijtijdswinkel van VOC Op Stap is als een droomfabriek”, lacht coördinator Ben Schatteman. “Wij vragen mensen wat ze graag willen doen in hun vrije tijd en dan proberen we dat samen te realiseren. Wie werk zoekt, gaat naar een interimkantoor; wie vrijetijdsbesteding zoekt, komt naar de Vrijtijdswinkel. We luisteren heel goed naar de verwachtingen van de mensen, gidsen hen door het aanbod, geven advies en begeleiden hen waar nodig. Tegelijk proberen we het netwerk van die mensen te verstevigen.”

“VOC Op Stap is gestart als een vrijwilligersorganisatie voor mensen met een beperking. Onze expertise zetten wij ondertussen ook in voor andere doelgroepen, onder wie mensen met een psychische kwetsbaarheid. De samenwerking met Kliniek Sint-Jozef en Steven Hantson maakt onze expertise nog sterker.”

“Onze doelstelling is om mensen samen te brengen en zo inclusief mogelijk aan de slag te gaan. We doen dat vanuit gedeelde passies bij mensen, bijvoorbeeld: een passie voor schilderen of voor muziek.”

“Wij maken het verschil door echt fysiek de brug te maken tussen het aanbod en een individu. We gaan mee op stap met de individuele cliënt, fysiek en mentaal. Zo slopen we drempels die mensen ervan weerhouden om deel te nemen aan het maatschappelijke leven. Onze ervaring leert dat die methodiek werkt.”

“Een stand-up comedian tijdens een viering? Moet kunnen!”

't Rustpunt laat een frisse wind door Kliniek Sint-Jozef waaien. Of wat dacht je van een viering opgeluisterd door een stand-up comedian, een 'festival van bezieling en inspiratie', een spiritwijzer en een geefkast? Het ontbreekt ziekenhuispastor Véronique Vanhixe niet aan creativiteit. En haar nieuwe aanpak loont. Zowel patiënten als medewerkers vinden de weg naar 't Rustpunt.

“De tijden veranderen”, lacht Véronique Vanhixe. “Ook voor de pastorale dienst. Je voelt het in de hele zorgsector: er is een nieuwe dynamiek, die verder en breder gaat dan het louter pastorale werk. Zingeving is vandaag onze centrale focus. Tegelijk professionaliseert ons beroep. Zo lopen aan de KU Leuven enkele onderzoeken naar het effect van spirituele zorg op de fysieke en psychische gezondheid van mensen. Zo blijken mensen met kanker gemakkelijker met hun ziekte om te kunnen gaan als er voldoende aandacht is voor zingeving. En diezelfde aandacht voor zingeving zien we ook in de herstelvisie opduiken. De patiënt wordt regisseur van zijn eigen leven en vertrekt vanuit de vraag: wat geeft zin aan mijn leven?”

“Laten we daarmee onze christelijke wortels los? Helemaal niet. Maar terwijl we vroeger zelf met oplossingen kwamen aandraven, vertrekken we vandaag vanuit de noden en de inspiratie van elke individuele patiënt. Elke patiënt is vrij om te kiezen waar hij zijn inspiratie en zingeving haalt. Wij begeleiden hem daarbij.”

“Ook op andere manieren proberen we de patiënten meer dan vroeger actief te betrekken. Zo zijn patiënten welkom in de werkgroep 't Rustpunt, waar ook collega's van uiteenlopende disciplines in actief zijn. We nemen samen initiatieven en organiseren samen vieringen. De jaarlijkse herdenking van overledenen ziet er dit jaar bijvoorbeeld anders uit, omdat we hierover vooraf met medewerkers én patiënten inhoudelijk nagedacht hebben.”

Wat mensen drijft

“De nieuwe aanpak slaat aan bij patiënten en medewerkers”, ervaart Véronique. “Toen we vroeger een 'Kennismaking met de pastorale dienst' organiseerden voor nieuwe patiënten, bereikten we maar een vierde van de patiënten. De naam alleen al schrok mensen af. Alsof we zouden proberen om hen te bekeren! Vandaag nodigen we de mensen uit voor een 'Kennismaking met 't Rustpunt' en daar komt wel veel volk op af. Terwijl we in se hetzelfde doen, maar dan zonder die pastorale connotatie.”

“Zelf probeer ik ook om actiever naar buiten te treden. Zo organiseer ik zelf activiteiten in ons Forum voor Persoonsvorming. Het 'Filosofisch atelier' kent veel succes. Elke sessie filosoferen we samen rond een bepaald thema, waarbij ik vertel hoe bepaalde filosofen hierover dachten. Soms is er ook een link naar de bijbel, maar dat hoeft niet per se. Het gaat wel elke keer over zingeving en over wat mensen drijft en inspireert.”

“Ja, die integratie van 't Rustpunt in het ziekenhuis vind ik belangrijk. Het zorgt ook voor meer doorverwijzingen. Steeds vaker krijgen patiënten het advies om even bij 't Rustpunt langs te lopen als ze worstelen met zingevingsvragen. De drempel om ons te betrekken is veel lager geworden. We werken daar ook bewust aan, samen met andere collega's. Zo hebben we met ziekenhuispastors van andere voorzieningen een 'spiritwijzer' ontwikkeld: een instrument om spirituele vragen mee op het spoor te komen. Met 't Rustpunt hebben we hier erg actief aan meegewerkt. Patiënten kunnen de spiritwijzer gebruiken om meer zicht te krijgen op vragen waarmee ze worstelen. Medewerkers ontdekken via de spiritwijzer waarvoor ze patiënten naar ons kunnen doorverwijzen.”

Geen grijze muis

“We spreken niet meer van de pastorale dienst, maar natuurlijk mag je mij nog altijd ziekenhuispastor noemen. Dat is niet alleen de officiële benaming, het maakt ook deel uit van mijn identiteit. Het is wat ik ben. Ik sta met een open blik in het leven, maar ik hoef daarom mijn eigen identiteit niet uit te vlakken. Anders zou ik maar een grijze muis zijn. Als mensen mij vragen waar ik mijn bezieling en inspiratie vandaan haal, dan vertel ik over mijn geloof. Maar ik ga nooit andere mensen proberen te overtuigen of zo. Elk mens put kracht en bezieling uit zijn eigen inspiratie.”

“Mensen vinden elkaar rond tal van initiatieven. Deze zomer zijn we met 't Rustpunt bijvoorbeeld met een 'geefkast' gestart: mensen kunnen iets in de kast leggen dat ze willen wegschenken; wie iets ziet waarmee hij iets kan doen, mag het eruit nemen. Zomaar, zonder verdere verplichtingen. Dat werkt prima en we krijgen hier heel toffe reacties op. Maar ook de vieringen proberen we anders in te kleden. Voor de viering van onze patroonheilige Sint-Jozef in maart hebben we bijvoorbeeld een stand-up comedian uitgenodigd. Niets brengt mensen zo dicht bij elkaar als samen lachen of zingen. Het was een heel plezierige viering, die veel langer uitliep dan gewoonlijk, maar iedereen hield er een prettig gevoel aan over. Ook dat is zingeving.”



Véronique Vanhixhe: “We spreken niet meer van de pastorale dienst, maar natuurlijk mag je mij nog altijd ziekenhuispastor noemen. Dat is niet alleen de officiële benaming, het maakt ook deel uit van mijn identiteit. Het is wat ik ben.”

“Ik deel mijn bureau van 't Rustpunt met mijn collega Inge Maes, die ervaringswerker is. Dat is heel fijn voor ons beiden. Vaak werken we rond gelijkaardige thema's en we geven elkaar ook inspiratie. Ik geloof in dat soort integratie en samenwerking. Uiteindelijk kiezen wij als ziekenhuis voor holistische zorg. Ook het existentieel welzijn van mensen verdient daarin een plaats. Terwijl de pastorale dienst van vroeger soms nog een eilandje in de organisatie vormde, willen we vandaag met 't Rustpunt ons steentje bijdragen aan het geheel, geïntegreerd in het geheel. Ik heb het gevoel dat we op de goede weg zijn hiermee”, lacht Véronique.

't Rustpunt geeft inspiratie

“De naam 't Rustpunt is niet toevallig gekozen”, licht Véronique Vanhixhe toe. “Wij willen een plek bieden waar mensen even kunnen stilstaan om tot rust te komen. Maar ook het Engelse woord 'trust' is belangrijk: vertrouwen hebben in elkaar is de basis van zingeving.”

“'t Rustpunt bouwt overigens verder op onze wortels. Vorig jaar hebben we een film gemaakt over de christelijke bezieling van de zusters die Kliniek Sint-Jozef gesticht hebben. We hebben die film getoond aan alle medewerkers en patiënten en samen hebben we nagedacht over wat die bezieling vandaag voor ons betekent. Die gezamenlijke denkoefening is de basis geworden voor ons jaarthema 'Bezieling en inspiratie' in 2017.”

“Op 31 oktober organiseren we een Inspiration Day, een festival van bezieling en inspiratie. We zullen er de film opnieuw tonen, maar er is ook ruimte voor poëzie, natuurwandelingen, een geluksmuur, wensvlaggetjes en inspirerende verhalen uit wereldreligies. We zullen ook samen zingen en er komt een dj plaatjes draaien op aanvraag. De hele dag doen we ook aan fondsenwerving voor een goed doel: de sjaal van de kathedraal. Dat is een breiactie ten voordele van drie projecten voor jongeren met een psychische kwetsbaarheid van de Interdiocesane Jeugddienst.”

't Rustpunt heeft sinds kort ook een eigen Facebookpagina: www.facebook.com/trustpunt.klinieksintjozef



Kliniek Sint-Jozef vzw is een open, gespecialiseerd en vernieuwend centrum voor psychiatrie en psychotherapie.

Medisch en therapeutisch aanbod:

ZORGPROGRAMMA JEUGD

Eenheden

Jeugd kortverblijf
Dr. Geert Everaert

Jeugd behandeling
Dr. Evelyne D'hoore

Jongvolwassenen
Dr. Geert Everaert

ZORGPROGRAMMA VOLWASSENEN

Eenheden

Volwassenen kortverblijf
Dr. Hanne Vermeersch

*Angst-, stemmings- en
persoonlijkheidsproblemen*
Dr. Mark Kinet

Psychozorg
Dr. An Verbrugghe

Psychosociale revalidatie
Dr. Hanne Vermeersch

ZORGPROGRAMMA VERSLAVING

Eenheid

*Ontwenning van alcohol,
medicatie, tabak, cannabis*
Dr. Eva Debusscher

ZORGPROGRAMMA OUDEREN

Eenheid

Ouderen
Dr. An Verbrugghe

EXPERTISECENTRUM
ECT

FORUM VOOR
PERSOONSVORMING

Kliniek Sint-Jozef vzw

Centrum voor psychiatrie en psychotherapie

Boterstraat 6, 8740 Pittem • Tel. 051 46 70 41 • Fax 051 46 70 46
info@sjp.be • www.sintjozefpittem.be

Voor meer informatie en contactgegevens:

www.sintjozefpittem.be

www.openvenster.be (magazine)

