



KLINIEK SINT-JOZEF

CENTRUM VOOR PSYCHIATRIE
EN PSYCHOTHERAPIE PITTEM

GERAAKT DOOR MENSEN



OPEN VENSTER ³⁵

MAGAZINE KLINIEK SINT-JOZEF PITTEM





Leren van elkaar

De Netwerken GGZ PRIT en Accolade fusioneren tot één netwerk voor Midden-West-Vlaanderen. Het is de overheid die hierop aanstuurde en de bereidheid tot samenwerking bij alle partners is groot. Tegen eind dit jaar hopen we deze verandering af te ronden. Het pad wordt geëffend door netwerkcoördinator Koen Demuyndt. Hij streeft ernaar om de sterktes van beide netwerken te combineren tot

een nieuw en hecht geheel. We hebben er het volste vertrouwen in dat dat zal lukken. Beide netwerken hebben elk op hun terrein al heel wat ervaring opgedaan en we kunnen ongetwijfeld leren van elkaar.

Leren van elkaar, dat doen ook onze verpleegkundigen. Sinds enige tijd hebben zij hiervoor een uniek concept bedacht: het Wissellereen. Elke verpleegkundige krijgt de kans om één of meerdere dagen over het muurtje van de eigen afdeling heen te kijken en mee te werken op een andere eenheid, ook in de mobiele teams. Kwestie van de blik te verbreden, nieuwe dingen te leren, met een frisse en kritische blik naar de eigen praktijk te kijken, aan kruisbestuiving te doen en de collega's nog beter te leren kennen. De voordelen zijn legio en dat blijkt ook uit de mooie ervaringen van verpleegkundigen.

In dit magazine blikken we ook even terug op Tournée Minérale. We doen dat met getuigenissen van enkele van de 416 (!) deelnemers van team Kliniek Sint-Jozef. Het was een sterke campagne met veel ruimte voor sensi-

bilisering en gesprek. Een pluim voor alle collega's van de eenheid Ontwening die met grote inzet en enthousiasme hieraan hebben meegewerkt.

Verder in dit nummer ook aandacht voor het zorgportaal voor patiënten dat in de steigers staat. Patiënten krijgen via dat beveiligde portaal toegang tot hun zorgdossier. Zij kunnen zelf hun medicatie, agenda en behandelplan raadplegen. Ze maken hun teamvoorbereiding en beheren hun crisisplan en crisiskaart. Op indicatie vullen ze vragenlijsten in. De komende maanden worden steeds meer modules en mogelijkheden toegevoegd. Zo wordt de patiënt opnieuw een stukje meer partner in de zorg, die mee de regie voert. Deze ontwikkeling past dan ook volledig in onze visie op participatie, herstel en empowerment.

Filip Deboutte
Algemeen directeur

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
Fusie netwerken	3
Levende boeken	3
Tournée Minérale	4
Zorgportaal	6
Wissellereen	8
Werkgroep Bewegen	10
Boekbespreking	11

Netwerken PRIT en Accolade gaan samen



Koen Demuyck: "Elk netwerk heeft zijn specifieke sterktes. We willen die overnemen in het eengemaakte netwerk."

De Netwerken Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) PRIT en Accolade smelten samen. Het principeakkoord hierover is rond. Tegen eind dit jaar komt er een nieuwe naam en een nieuw bestuursmodel. Coördinator van het eengemaakte netwerk is Koen Demuyck, tot voor kort netwerkcoördinator van Accolade.

"De samensmelting van PRIT (regio Pittem, Roeselare, Izegem, Tielt) en Accolade (regio Ieper, Diksmuide) komt er op vraag van de federale overheid en de Interministeriële Conferentie, waar alle ministers van Volksgezondheid samenzitten", vertelt Koen Demuyck. "Zij sturen aan op grotere werkingsgebieden per netwerk, met minimum 250.000 inwoners. De bereidheid bij Accolade en PRIT

om samen te werken is er. We hebben bij de overheid een gezamenlijk voorstel ingediend, dat we nu verder gaan concretiseren. Hoe dat precies zal verlopen, zijn we nog aan het uitwerken. Ons doel is om tegen eind 2018 een gemeenschappelijk strategisch plan klaar te hebben. Op dat moment willen we ook een nieuwe naam voor het netwerk en een bestuursmodel hebben. De verwachting van de overheid om de mobiele teams voor acute en langdurige zorg over het volledige werkingsgebied 'uit te rollen', zetten we voorlopig on hold. We moeten dit immers goed voorbereiden, zodat er voldoende middelen en capaciteit ingezet kunnen worden. Ook de overheid moet nog stappen ondernemen, bijvoorbeeld om erkenningen aan te passen."

"Voor de partners met wie we samenwerken, verandert er voorlopig niets. Wat loopt, blijft lopen. Elk netwerk heeft zijn specifieke sterktes. We willen die overnemen in het eengemaakte netwerk. Zo wordt het voor iedereen een win-winsituatie. Als eerste stap gaan we alle actoren van de twee regio's samenbrengen rond een aantal concrete thema's: vroegdetectie, ervaringsdeskundigheid, huisvesting enzovoort. We zullen de noden en verwachtingen in kaart brengen en de goede praktijken delen. Op basis daarvan werken we concrete plannen uit."

"Het grote verschil tussen PRIT en Accolade vandaag is het aantal actoren en de context. Accolade werkt in een landelijk gebied met een beperkt aantal spelers. Dat heeft als voordeel dat de lijnen kort zijn en je gemakkelijk beslissingen kan nemen. PRIT heeft dan weer het voordeel van een ruim en gevarieerd aanbod met veel actoren. Het zijn die sterktes die we willen combineren. Wat primeert, is het inhoudelijke werk", benadrukt Koen Demuyck.

Levende boeken in bibliotheek Pittem

Op 26 april kan je in de bibliotheek van Pittem luisteren naar 'De levende bibliotheek – een open boek over het leven.' Mensen van vlees en bloed brengen er een inspirerend verhaal of een aangrijpende getuigenis. Hun verhalen gaan over verlies en ziekte, maar vooral over hoop, herstel en veerkracht. Bezoekers kunnen er een gesprek hebben met medewerkers en (ex)patiënten van Kliniek Sint-Jozef. Een unieke en onvergetelijke ervaring is gegarandeerd.

Dit project is het startschot van een intense samenwerking tussen de gemeente Pittem en Kliniek Sint-Jozef. Samen willen we het taboe op psychiatrische problemen doorbreken en de hulpverlening dichterbij de burger brengen.

'De levende bibliotheek' wordt georganiseerd i.s.m. de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid. Het evenement vindt plaats op donderdag 26 april 2018 van 17 tot 20 uur in de bibliotheek Pittem.

Meer informatie en reserveren op:
www.sintjozefpittem.be/openboek



Tournée Minérale

28 dagen zonder alcohol? Een uitstekend idee! Dat vonden ook de collega's van de eenheid Ontwenning. In januari en februari zetten ze met diverse acties hun schouders onder de campagne Tournée Minérale. Met aandacht voor informatie en sensibilisering, voor begeleiding en ondersteuning, maar evengoed voor een gezonde dosis plezier op tijd en stond.

Met 416 deelnemers bracht Kliniek Sint-Jozef één van de grootste teams voor Tournée Minérale op de been. Met medewerkers, patiënten, sympathisanten en enkele bekende Vlamingen. De enthousiaste medewerkers van de eenheid Ontwenning zorgden voor ondersteuning met buddies. Een korte terugblik op een succesvolle campagne aan de hand van enkele getuigenissen.



“De pechstrook van het leven...”

“Ik heb deelgenomen vanuit mijn grote waardering voor het team van de eenheid Ontwenning. Als burgemeester word ik geregeld geconfronteerd met mensen die op de pechstrook van het leven zijn beland door de alcohol. Telkens weer zie je de grote impact hiervan, ook op de familie en de omgeving. Voor je het weet beland je van de pechstrook in de gracht. Maar dankzij de inzet van de mensen van de eenheid Ontwenning slagen velen er gelukkig in om terug in te voegen op de rijweg. Daar lag mijn motivatie om deel te nemen aan Tournée Minérale. Mensen sensibiliseren sluit nauw aan bij mijn werk als burgemeester.

Of ik het lastig vond? Ach, dat viel wel mee. Ik drink graag een glas wijn of een aperitief en het is goed dat Tournée Minérale eens de vanzelfsprekendheid van die gewoontes doorprikt. Maar ik vond het niet echt lastig. Ik merk wel dat de horeca nog niet helemaal voorbereid is. Fruitsap of cola als alternatief is niet meteen een gezonde keuze. Gelukkig zie je toch een toename van alcoholvrij bier en mocktails.

Mijn buddy Sara belde me af en toe en sprak me moed in, ook al was dat niet echt nodig. Het was wel leuk. Het houdt je bij de les.

De alcohol helemaal afzweren zal ik niet meteen doen. Ik geniet graag van het leven. Een glaasje wijn hoort daarbij voor mij. Maar een goed evenwicht bewaren is erg belangrijk. ‘Een gezonde geest in een dorstig lichaam’ zeg ik wel eens voor de grap. Of ik volgend jaar opnieuw deelneem? Als ik weer een goede buddy toegewezen krijg misschien wel!”

Kris Declercq, burgemeester van Roeselare

“Niets dan lof”

“Ik heb veel respect voor het werk van Kliniek Sint-Jozef en de eenheid Ontwenning. Hun enthousiasme werkt aanstekelijk en daarom heb ik mij met plezier aangesloten bij het team voor Tournée Minérale.

Februari is natuurlijk een drukke maand met veel ontvangsten in de gemeente, maar ik ben de periode goed doorgekomen hoor. Ik ben op geen enkel moment echt in de verleiding gekomen. Dat er in politieke middens veel gedronken wordt, is trouwens overroepen. Het hangt af van persoon tot persoon en is dat niet in alle omgevingen zo? Natuurlijk zijn wij bourgondiërs, maar we hebben als politici ook een voorbeeldfunctie.

Met mijn buddy Thomas heb ik geregeld gemaaild. We hielden het ludiek, wat stimulerend werkt. We zijn nu bijna eind maart en ik heb trouwens nog altijd geen alcohol gedronken. Wat me wel is opgevallen, is dat de commerciële wereld nog veel te weinig inspeelt op de keuze om alcohol aan de kant te laten. Cola en water ja, maar het aanbod mag gerust wat uitgebreider. Hier en daar zie je initiatieven, maar het blijft al bij al magertjes.

Je mag me gerust al inschrijven voor volgend jaar! Ik heb zelf trouwens ook een aantal mensen overtuigd om deel te nemen. Een maand is voorbij voor je het weet. Ik heb niets gemist. Tournée Minérale is een mooie campagne en ik heb niets dan lof voor de actie van de eenheid Ontwenning. Ik ben blij dat ik mijn steentje heb kunnen bijdragen.”

Ivan Delaere, burgemeester van Pittem



“Een frisser gevoel”

“Ik ben blij dat ik deelgenomen heb aan Tournée Minérale en dat ik heb volgehouden. Eigenlijk viel het wel mee. Het lastigst vond ik de start van het weekend. We hebben thuis de gewoonte om dan een aperitiefje te nemen. Februari was toevallig ook een drukke maand wat etentjes betreft. Gelukkig boden de meeste restaurants een leuk alternatief. Al is het oppassen geblazen met die niet-alcoholische alternatieven. Die zijn niet per definitie gezonder. Ze bevatten vaak veel suiker. Maar toegegeven, ik voelde me de dag erop wel frisser als ik geen alcohol dronk.

Dankzij Tournée Minérale is mijn respect voor de mensen die hiervoor in behandeling zijn alleen toegenomen. Nog meer dan vroeger begrijp ik hoe lastig het soms kan zijn.”

Hellen Moeyaert, medewerker schoonmaak



"Veel bijgeleerd"

“Natuurlijk waren er momenten dat ik in de verleiding kwam. Maar ik heb volgehouden. Ik heb ook veel bijgeleerd. Bijvoorbeeld dat pikant en pit ook lekker kunnen zijn in drankjes. Een tomatensap bijvoorbeeld, maar dan met tabasco en selderijzout om het goed te kruiden. Zulke drankjes doen je de zin in alcohol snel vergeten.

Ik heb trouwens gemerkt dat Tournée Minérale al goed ingeburgerd is. Ik hoefde niets uit te leggen in gezelschap. Meestal waren er nog mensen die deelnamen. Dat maakt het niet drinken van alcohol meer aanvaard en gewoon. Dat is ook een belangrijke doelstelling van de campagne. Het drinken van alcohol om ‘erbij te horen’ wordt daarmee ondergraven. Dat is mooi.

Met mijn buddy dr. Eva Debusscher had ik achteraf een leuk gesprek. In café Sint-Jozef in Horebeke, o ironie! Het was een mooie afsluiter van Tournée Minérale!”

Professor en senator Petra De Sutter



“Open blik”

“Het was leuk om buddy te mogen zijn van Joris Hessels. Joris toonde zich echt betrokken en keek met een heel open blik. We hebben gepraat over de impact van alcohol op ons dagelijkse leven, maar ook over het stigma op mensen met een verslavingsproblematiek. Ik voelde veel respect bij Joris, wat een hart onder de riem is voor de patiënten die het lastig hebben om te ontwennen.

Ik vond dit jaar het groepsgevoel sterk, mee dankzij de actie van de eenheid Ontwenning. Als een BV als Joris Hessels hieraan zijn naam en gezicht wil koppelen, geeft dat extra kracht. Ook voor de patiënten, heb ik gemerkt. Het gevoel er niet alleen voor te staan is zo belangrijk.”

Mieke Hoste, afdelingspsycholoog eenheid Ontwenning en buddy van Joris Hessels



“Een overwinning”

“Op mijn communiezieltje, ik heb helemaal niets gedronken. In het begin was het even lastig, want dan heb je nog de gewoonte om snel naar iets alcoholisch te grijpen. Maar vrij vlug werd het iets gemakkelijker. Ik dacht er nog weinig aan.

Ik ben blij dat ik meegedaan heb! Ik weet dat het goed is voor mijn lijf. En het doorbreken van gewoonten is sowieso een overwinning. Dat werkt bevrijdend.

Met mijn buddy Mieke heb ik halverwege even afgesproken op het strand. Dat was best wel leuk. We hebben er zelfs een filmpje van gemaakt, dat je nog altijd kunt bekijken op de website van Tournée Minérale!”

Joris Hessels, presentator en televisiemaker, bekend van Radio Gaga

Van zorgdossier naar zorgportaal

Participatie nu ook via online platform

In overleg met Kliniek Sint-Jozef Pittem en andere psychiatrische ziekenhuizen creëerde softwareontwikkelaar Obasi een zorgportaal dat patiënten (en eventueel ook andere betrokkenen) op een veilige manier toegang verleent tot delen van het zorgdossier en specifieke modules. Alles op maat geregeld. De mogelijkheden zijn legio. Na een testfase worden geleidelijk aan praktijktoepassingen geïntroduceerd. Patiëntenparticipatie is hierbij het leidende principe.

“We evolueren van een zorgdossier naar een zorgportaal”, vertelt Pol Vanhee, stafmedewerker Patiëntenzorg, die het project in goede banen leidt. “Het zorgdossier was en is nog altijd een instrument ter ondersteuning van de interdisciplinaire samenwerking en de zorgcontinuïteit. De voorbije jaren zien we echter op heel wat gebieden grote omwentelingen. Neem bijvoorbeeld de wet op de patiëntenrechten, die patiënten inzagerecht geeft in hun dossier. Eind 2016 formuleerde de Federale Commissie ‘rechten van de patiënt’ bovendien het advies om patiënten toegang te verlenen tot delen van het elektronisch patiëntendossier. Dat moet een participatieve cultuur stimuleren, waarbij de patiënt nog meer dan vandaag een partner in de zorg wordt. Ook het federale plan e-gezondheid zit op diezelfde lijn. Komt daarbij dat op technologisch vlak grote stappen zijn gezet. De veiligheid van de gegevensuitwisseling wordt streng bewaakt en de nieuwe Europese GDPR-verordening over gegevensbescherming biedt hiervoor een duidelijk kader.”

Pol Vanhee: “De mogelijkheden van het zorgportaal maken niet alleen een groot verschil voor de patiënt, die nog actiever betrokken kan worden, maar ook voor de zorgverstrekkers.”

Patiëntenparticipatie via het zorgportaal: enkele mogelijkheden ¹

1. Jérôme is pas opgenomen. Nu en dan logt hij in op zijn portaal om informatie uit de onthaalbrochure te lezen onder de knop **documentatie**.

Hij bladert ook eens door de documentatie van de map ‘mindfulness’ alvorens zich in te schrijven voor deze activiteit.

2. Ook Sophie is pas opgenomen. Haar begeleider vraagt haar om in het kader van de risicotaxatie een **vragenlijst** in te vullen: de Beck Hopeloosheidsschaal. Ze ziet dat ze ook haar Levensverhaal kan schrijven.

3. Patrick krijgt zijn medicatie in eigen beheer. Hierdoor beschikt hij altijd over het geactualiseerde **medicatieschema** om zijn medicatie in te nemen.

Patrick houdt een **dagboek** bij over hoe hij zich voelt en deelt dit met de zorgverstrekkers. Zowel arts, verpleegkundige en patiënt hanteren het dagboek als middel om in overleg te gaan en de therapietrouw te bespreken.

4. Ariane krijgt een mail met de mededeling dat er een nieuwe taak is. Zij logt in en ziet dat er een nieuwe **teamvergadering** is gepland en dat ze een **teamvoorbereiding** kan maken. Ze leest nog eens haar **behandelplan** na, dat ze samen hebben opgesteld. Ook bekijkt ze het **teambesluit** en de afspraken van de vorige teamvergadering.

Ze maakt haar teamvoorbereiding volgens de onderverdeling en tekstindeling die voorgesteld wordt. Nadien leest ze ook eens de voorbereidingen van de diverse disciplines.

Ze gaat naar de teamvergadering en alle aanwezigen geven nog wat extra toelichting bij hun voorbereiding. Het behandelplan wordt licht aangepast en samen formuleren ze het teambesluit.

5. Elise verwondt zichzelf regelmatig. Ze wordt gevraagd om hierover een **dagboek** bij te houden. Per notitie beslist ze zelf of ze die deelt met haar individuele begeleider.

Elise maakt ook samen met haar begeleider en de psycholoog een signaleringsplan op. Via ‘**uploads**’ voegt zij dit toe aan haar dossier.

“De evolutie naar een zorgportaal past voorts in de vermaatschappelijking van de zorg, die er onder meer naar streeft om geestelijke gezondheidszorg zoveel als mogelijk in de context van de cliënt of de patiënt aan te bieden. De netwerken GGZ en de mobiele teams voor psychiatrische hulp maken deel uit van datzelfde verhaal. Een zorgportaal kan in deze nieuwe context een welgekomen tool zijn.

Ten slotte kadert het zorgportaal ook in de herstelvisie, die de patiënt actiever betreft door een beroep te doen op zijn krachten en gedeelde besluitvorming na te streven. Participatie, ook op het niveau van de eigen behandeling, is overigens een uitgesproken strategische doelstelling van Kliniek Sint-Jozef.”

Nieuwe taal

“Het zorgportaal biedt toegang tot bepaalde delen van het zorgdossier. Hiervoor wordt aan een patiënt, aan een contactpersoon of bijvoorbeeld ook aan een verwijzer, bepaalde rechten toegekend. Uiteraard is de geïnformeerde toestemming van de patiënt vereist. Die rechten kunnen helemaal op maat bepaald worden. Sommige gegevens zullen alleen geraadpleegd kunnen worden, andere modules geven ook de mogelijkheid om zelf dingen toe te voegen of in te vullen.”

“Wie toegang krijgt, ontvangt hierover automatisch een e-mail met een link, gebruikersnaam en paswoord. Inloggen kan enkel via dubbele authenticatie, met een systeem van tokens. Op het dashboard ziet de patiënt de

modules waar hij toegang toe heeft. Bijvoorbeeld een agenda met de afspraken, het behandelplan, eventuele taken of vragenlijsten om in te vullen, zijn persoonlijke crisisplan en crisiskaart en het medicatieoverzicht. Alles is zo opgesteld en ontworpen, dat de toepassingen zichzelf uitwijzen.”

“De mogelijkheden van het zorgportaal maken niet alleen een groot verschil voor de patiënt, die nog actiever betrokken kan worden, maar ook voor de zorgverstrekkers. Het medisch dossier was tot nu een instrument voor professionals onder elkaar, wat mee de taal, de vorm en de inhoud bepaalde. We evolueren naar een nieuwe context, die ook een nieuwe taal en nieuwe afspraken zal vergen, zodat elke betrokken zorgverlener én de patiënt optimaal kunnen participeren. De mogelijkheden zijn talrijk, maar het zal erop aankomen om stapsgewijs en goed voorbereid te werk te gaan. Het zorgportaal is geen doel op zich, maar een middel om samen tot betere zorg te komen.”

1 “Het patiëntenportaal biedt tal van mogelijkheden. Modules die vandaag klaarstaan om in gebruik genomen te worden zijn de agenda (therapieprogramma en afspraken), de medicatie, de teamvoorbereiding, het behandelplan en het invullen van vragenlijsten. Ook de module crisiskaart/crisisplan is klaar, met mogelijkheid om af te drukken. Modules in ontwikkeling: dagboek, het ter beschikking stellen en het uploaden van documenten door patiënten.”

Leren van elkaar met Wissellere

Leren van elkaar is een nobel streven, maar hoe organiseer je zo iets? Met het concept Wissellere gaan verpleegkundigen één of enkele dagen bij collega's op een andere eenheid werken. Om de sfeer te proeven, om de verschillen in visie te ontdekken, om andere methodieken te leren kennen... Wissellere levert niets dan voordelen op! Ook voor de sfeer, de collegialiteit en de samenwerking. En misschien nog het belangrijkste: hoe beter je weet hoe een andere eenheid precies werkt, hoe beter je de eigen patiënten bij een eventuele verwijzing kunt informeren en voorbereiden.

We gingen even langs bij een aantal verpleegkundigen om naar hun ervaringen met het Wissellere te polsen.



“Ik kan patiënten nu beter informeren”

Lieke Vercruyssen

Werkt op: eenheid Volwassenen kortverblijf en Psychosociale revalidatie
Ging wissellere bij: mobiel team acute psychiatrische zorg en mobiel team langdurige psychiatrische zorg

“Elke eenheid heeft zijn eigen kader en zijn specifieke visie en daar kunnen we altijd iets van opsteken. We werken sowieso nauw samen met de mobiele teams. Daarom koos ik ervoor om twee dagen kennis te maken met het acute mobiel team en een dag met het mobiel team langdurige zorg.

Wat ik vooral geleerd heb, is de ‘shared caseload’ in het acute team. Meerdere begeleiders werken er samen rond één patiënt. Die samenwerking is sterk en vereist een groot vertrouwen in je collega's, want je bouwt verder op elkaars werk. In mijn werkomgeving kiezen we voor individuele begeleiders. Dat heeft voor- en nadelen. Het is iets om over na te denken.

Het lijkt me voor de mobiele teams niet altijd evident om in de thuissituatie te werken. Je hebt er een beter zicht op de context en dat is belangrijk. Tegelijk werk je op de grens van de privacy. Dat is een belangrijk evenwicht dat je moet nastreven.

Geregeld verwijzen we patiënten naar het mobiel team. Ik weet nu beter hoe die daar verder begeleid zullen worden en wat de mogelijkheden zijn. Ik kan dus ook de patiënten beter informeren en voorbereiden.

Wissellere is enorm leerrijk. Het verruimt je blik en je krijgt meer inzichten. Ik zou het alle collega's aanraden.”



“Vooral de rust bij volwassenen viel me op”

Mieke Gryp

Werkt op: eenheid Jeugd behandeling
Ging wissellere bij: eenheid Ontwenning en eenheid Volwassenen kortverblijf

“Zelf heb ik geen ervaring met psychiatrie met volwassenen. Wat me dan ook meteen opviel was de relatieve rust op de eenheden Ontwenning en Volwassenen kortverblijf. Het zijn vrij grote afdelingen, maar in vergelijking met een jongereneenheid heerst er een rustige sfeer. Bij ons is er meer lawaai, meer gedoe, meer beweging, meer drukte.

Op de eenheid Ontwenning volgde ik onder andere een tweetal sessies waarin verhalen van patiënten in kaart

werden gebracht. Op de eenheid Volwassenen kortverblijf nam ik onder meer deel aan een teamvergadering. De samenwerking verloopt er helemaal anders dan op de eenheid Jeugd behandeling. Dat biedt je een andere kijk op de dingen. Je leert eruit en het doet je nadenken over de eigen aanpak. Het is verfrissend om te zien hoe anderen de dingen organiseren en aanpakken.

Onze doelgroepen zijn natuurlijk erg verschillend. Met volwassenen werken is anders dan met jongeren. De context

is anders. Toch is het goed om eens uit je eigen, dagelijkse werkomgeving te treden en kennis te maken met andere eenheden. De methodiek van het wissellere is daartoe een uniek concept. Ik kan het iedereen aanraden. Ook op onze eenheid Jeugd behandeling hebben we al collega's van andere eenheden ontvangen. Heel prettig is dat! Het valt natuurlijk meteen de grote drukte hier op. Maar hoe anders de context ook is, van met collega's te praten en ervaringen uit te wisselen, word je altijd wijzer.”



“Grote openheid werkt inspirerend”

Jill Bentein

Werkt op: eenheid Angst-, stemmings- en persoonlijkheidsproblemen
Ging wissellere bij: eenheid Volwassenen kortverblijf

“Ik koos ervoor om drie dagen op de eenheid Volwassenen kortverblijf te werken: een vrij lange periode, maar ik wou dan ook een uitgebreide kennismaking. Vooral omdat het concept helemaal anders is. Patiënten verblijven er doorgaans maar een achttal weken, wat een totaal andere structuur vergt. Er wordt met doelstellingen en opvolgingsplannen per week gewerkt, iets wat bij ons minder strak verloopt.

Heel interessant waren de teamvergaderingen. De patiënt neemt zelf deel aan die vergaderingen, wat bij ons nog

niet het geval is. In onze eenheid heeft de patiënt wel zijn inbreng, maar op een indirecte manier. Dat maakt toch een verschil. Ik heb dat achteraf ter sprake gebracht bij mijn collega's. De openheid om hier verder over na te denken is er, maar je kunt die aanpak niet copy-paste overnemen.

Nog opvallend was het open bureau op de eenheid Volwassenen kortverblijf. Wij werken met een halfopen bureau: af en toe sluiten we het om te overleggen. Zonder dat je het beseft, zorgt dat voor een andere sfeer.

Die terugkoppeling naar zowel de eigen afdeling als naar de andere afdeling vind ik belangrijk en boeiend. Het leidt tot interessante gesprekken en nieuwe inzichten. Ik merk ook overal een grote bereidheid om kritisch naar de eigen werking te kijken. Dat is heel inspirerend.

Ik zou ook wel eens willen meelopen met een mobiel team en op de eenheden Psychose zorg en Ontwenning. Elke doelgroep is anders en dat maakt het juist zo aantrekkelijk.”



“Het heeft me tot nadenken gestemd”

Lien Vanhalst

Werkt op: eenheid Psychose zorg
Ging wissellere bij: eenheid Psychosociale revalidatie

“Op de eenheid Psychosociale revalidatie is de jongste tijd veel veranderd en ik wou even ter plaatse de nieuwe aanpak ervaren. Geregeld verwijzen we patiënten door en dan is het goed om te weten hoe het precies in zijn werk gaat.

Ik heb deelgenomen aan een aantal activiteiten en therapieën. Zo beleef je het ook eens vanuit het perspectief van de patiënt. Heel verrijkend is dat. Tijdens praatsessies heb ik me uiteraard afzijdig gehouden, maar ook die waren boeiend om te volgen.

Toen ik me onder de patiënten in de living begaf, voelde ik me eventjes weer de student die alles nog moet leren kennen. Je komt binnen bij mensen in een context die je nog niet goed kent. Je ziet alles weer op een andere, frisse manier.

De vooruitstrevende visie van de eenheid Psychosociale revalidatie is me opgevallen. De patiënten krijgen er de regie en alles verloopt transparant. Wij besteden hier ook aandacht aan, maar de patiëntenpopulatie is anders. Toch heeft het me tot nadenken gestemd:

misschien ben ik soms te beschermend? Misschien moet ik sneller wat meer autonomie aan de patiënt durven te geven?

Het is een sterke ervaring. Je hebt natuurlijk een beeld van die andere eenheid, maar het zelf eens beleven is anders. Je leert de collega's beter kennen en hoe zij de dingen aanpakken. Je leert altijd iets bij.

Ik wil graag ook eens met een mobiel team op stap. Dat is een totaal andere context. Heel boeiend ook, lijkt me!”

Werkgroep Bewegen doet het ludiek

Telefoneren? Kan je net zo goed rechtstaand doen!



Dominique Loosveld: "We sensibiliseren niet met het opgeheven vingertje, maar ludiek. Dat werkt veel beter."

Een gezonde geest in een gezond lichaam. Het zou de perfecte slogan zijn voor de werkgroep Bewegen in Kliniek Sint-Jozef. Met ludieke acties worden medewerkers aangezet om meer te bewegen tijdens de werkuren. Psychomotorische therapeut Dominique Loosveld geeft een woordje uitleg.

"Het idee is gegroeid uit de werkgroep Leeftijdsggericht personeelsbeleid", zegt Dominique Loosveld. "Experte An Bogaerts van de KU Leuven wees ons op het belang van bewegen op de werkvloer. Dat leek ons een mooi initiatief, niet alleen voor oudere medewerkers. Daarom hebben we de focus verbreed naar alle medewerkers en hebben we een werkgroep Bewegen opgericht met collega's van diverse disciplines."

"Aan goede ideeën geen gebrek. Als bij toeval kregen alle medewerkers op de nieuwjaarsreceptie een stappenteller cadeau van de directie. We hebben dat op een ludieke en sensibiliserende manier met een flashmob aangebracht. Iedereen was meteen mee. Zo organiseerde het mobiel team een competitie: wie na een week het meest aantal stappen op de teller had, kreeg een traktatie van de collega met het laagste aantal stappen. Andere collega's hebben een toer rond de kliniek afgestapt en het aantal stappen aangeduid. En aan het onthaal hebben we een bordje gezet met het aantal stappen tot aan de parking. Het zijn kleine dingen, maar ze zorgen ervoor dat erover gepraat wordt, en dat was de bedoeling. We hebben het thema op de kaart gezet."

Het nieuwe roken

"Iedereen kan voorstellen doen aan de werkgroep Bewegen. De goede ideeën verspreiden we als tips in de interne Nieuwsbrief. Bijvoorbeeld: sta eens recht om naar een collega toe te gaan in plaats van een mail te sturen. 'Zitten is het nieuwe roken' wordt wel eens gezegd. Om het half uur zou je even recht moeten staan. Het is een kleine moeite. Een administratief medewerker kan er bijvoorbeeld een gewoonte van maken om rechtstaand te telefoneren. Of om een kleine wandeling te maken om iets te bespreken met een collega."

"Ook onze actie 'De trap zit weer in de lift' slaat goed aan. We weten allemaal dat het zoveel beter is om geregeld de trap te nemen, maar het is goed om er af en toe weer eens op gewezen te worden. Niet met het opgeheven vingertje, maar op een ludieke manier. Bijvoorbeeld met voetjes op de vloer die naar de trap leiden. Dat werkt. We verplichten niemand tot iets, maar we maken het wel leuk en aantrekkelijk. Voor de komende weken en maanden hebben we nog verrassende dingen in petto. Wordt vervolgd!"

Boekbespreking

Verhalen uit de praktijk gegrepen

Het boek 'Een psychotherapeutische praktijk in 7 premissen en 77 portretten' moest voor dr. Mark Kinet iets bijzonders worden. Niet zomaar een nieuw deel in de boeiende reeks Psychoanalytisch Actueel, maar een toegankelijk werk vol verhalen van patiënten uit het leven gegrepen. En of hij in zijn opzet geslaagd is!

Laat ons wel wezen: veel literatuur over psychiatrie en psychoanalyse is voor niet-ingewijden nauwelijks te begrijpen. Er hangt nog altijd een flinke zweem van mysterie rond. Toch gaat het uiteindelijk over mensen als u en ik. Het citaat van André Comte-Sponville uit het boek spreekt boekdelen: "Toen de Franse schrijver André Malraux aan een op rust gestelde pastoor vroeg wat hij vooral had geleerd uit zoveel jaar ervaring in de biechtstoel, antwoordde deze laatste het volgende: 'Ik leerde twee zaken. Ten eerste dat de mensen veel minder gelukkig zijn dan ze naar de buitenwereld toe laten uitschijnen. En ten tweede dat er geen grote mannen of vrouwen bestaan.'" De biechtstoel of het kabinet van de psychiater: het zijn allebei plekken waar buitenstaanders niets te zoeken hebben. Of toch?

"Dit boek is anders", belooft dr. Kinet in zijn inleiding. "Ik heb zoveel mogelijk vakjargon vermeden. (...) Ik laat uitdrukkelijk de patiënt zijn boekje open doen. (...) De therapeut schort daarbij zijn weten op en houdt zich zodoende op een slimme manier van de domme."

Tussen radiografie en biografie

Het boek gunt ons een blik in de verhalen van mensen en in de zichtbare en onzichtbare aspecten daarvan. Die verhalen bewegen zich "tussen radiografie en biografie" zoals dr. Kinet het formuleert. Het boek opent met 7 premissen als grondslag voor de praktijkvoering, maar het zijn de 77 portretten die de volle aandacht krijgen. We maken kennis met Anita en haar eeuwige glimlach, Marlboro-man Simon, straatkat Kyana en tientallen andere patiënten.

Het gaat niet louter om de verhalen, maar over de betekenis ervan en over hoe de taal handvatten kan aanreiken om complexe problemen op te lossen. Uiteindelijk leren we daarbij evenveel over de therapeut en zijn manier van werken als over de patiënten. Af en toe maakt dr. Kinet zijn punt expliciet, zoals in dit (ingekorte) fragment:

"Van kindsbeen af is Lutgard angstig en onzeker. Ze werd op school veel gepest. (...) Na de scheiding van haar ouders (...) is het gezin uit elkaar gevallen. (...) Vader bleef haar echter achtervolgen, zocht ruzie, uitte doodsb bedreigingen. (...) Ze heeft moeite met intimiteit en seksualiteit. (...) Na de zelfmoord van een boezemvriendin zijn het isolement en de eenzaamheid ondraaglijk geworden



Ontelbaar zijn de patiënten die met een gelijkaardige voorgeschiedenis 'in de psychiatrie' terechtkomen. Veelal worden ze symptoomgericht geholpen: door een voorschrift voor medicatie en/of door een oplossingsgerichte benadering. Zo tracht men ervoor te zorgen dat ze het hoofd boven water kunnen houden. Vaak leidt dit tot een sukkelgang met steeds kwalijker gevolgen. (...) Een meer fundamentele en blijvende remedie kan slechts wanneer werk wordt gemaakt van de opbouw van een solide en robuuste therapeutische relatie."

Ook deze alinea onthult de therapeutische benadering: "Klassiek heeft de patiënt eerst klachten en symptomen waar hij zo snel en zo vlot mogelijk vanaf wil. Liefst aan de hand van een voorschrift dat hij slechts moet volgen of slikken. We proberen hem dan te besmetten met het virus van de curiositeit. Wat hebben mijn problemen te betekenen? Wat zit erachter of eronder? (...) Veruit het langste en moeilijkste onderdeel van het psychotherapeutisch proces is het doorwerken. Je weet al wat er aan de hand is en waarom maar het blijft desalniettemin op welhaast demonische wijze insisteren."

'Een psychiatrische praktijk in 7 premissen en 77 portretten' is door zijn toegankelijkheid een verademing. Tegelijk illustreert het de complexiteit van de mens en van de therapeutische praktijk. Een aanrader.

Mark Kinet, *Een psychiatrische praktijk in 7 premissen en 77 portretten*, Gompel & Svacina, 2018.



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

Psychosezorg
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)

