

elf

verhalen van kwetsbaarheid



Redactiecomité

Chris Anthonis, Paul Descheemaeker, Marc Hermans,
Wendy Kerstens, Bart Meyers, Gui Rusch

Redactie

Annelies Oeyen

Eindredactie

Algemeen secretariaat

Fotografen

Ellen Hermans, Gianni Van Dooren

Ontwerp en lay-out

www.hetgeelpunt.be

Verantwoordelijke uitgever

Gui Rusch

Het Psychiatrisch Centrum in cijfers

Psychiatrisch Ziekenhuis Bethaniënhuis

621 plaatsen en bedden

Aantal opnames: 2.237

Aantal ligdagen: 178.324

PVT De Landhuizen

144 plaatsen, aantal bewoners dat gebruik
maakte van deze plaatsen: 181

Centrum voor Beschut Wonen De Sprong

95 plaatsen, aantal bewoners dat gebruik
maakte van deze plaatsen: 111

Psychiatrische Zorg aan Huis

160 opgevolgde casussen

Aantal medewerkers

<i>PZ</i>	<i>PVT</i>	<i>BW</i>
Man 163	Man 4	Man 4
Vrouw 668	Vrouw 112	Vrouw 19

Helder en kwetsbaar

Wat je nu in handen hebt, zijn elf verhalen van kwetsbaarheid en moed. Je leest hoe elf kwetsbare, maar moedige mensen elke dag opnieuw een strijd voeren. Ze strijden om hun kwetsbaarheid te aanvaarden, ook al is die bij momenten ondraaglijk. Ze strijden voor erkenning, want psychisch ziek zijn, is niet aandacht zoeken of komedie spelen. Ze strijden om hulp te durven vragen, in onze samenleving vaak taboe. Ze voeren een strijd voor tijd om tot rust te komen, voor ruimte om hun eigen weg te zoeken, ook al is die weg lang en bezaaid met hindernissen. Ze strijden tegen eenzaamheid, om zin te geven aan hun bestaan. Ze strijden om als mens behandeld te worden, en niet louter als patiënt, of erger: als gek of zottin. Ze strijden tegen het stigma van de maatschappij, tegen de stempel die ze opgeplakt krijgen. Ze strijden voor een toekomst, ook al zit de toekomst vaak in hele kleine dingen.

Wat je nu in handen hebt, zijn elf beklievende verhalen. Beklijvend omdat ze inkijk bieden in het dagelijks leven in het Psychiatrisch Centrum Bethanië, waar vele levensverhalen elkaar kruisen. Samen vormen ze een plaats van het anders zijn of een heterotopie, zoals Michel Foucault het ooit zo schrander verwoordde. Het is een plek die anders is, maar tegelijkertijd de samenleving met al haar dynamieken en problemen weerspiegelt, omkeert en tegenspreekt. Bethanië is zo'n plek die anders is omdat ze de continuïteit van het maatschappelijke leven doorbreekt en een rustpunt biedt voor

**'In de schaduw van
verlies groeit naast
kwetsbaarheid ook
helderheid'**

*David Van Reybroeck,
Slagschaduw*

mensen die kwetsbaar zijn in de maatschappij. We willen een veilig en beschermend, zorgend en therapeutisch milieu creëren voor mensen, en ruimte laten voor leerkansen. Tegelijkertijd is het ziekenhuis ingebed in een breder zorgveld met vele partners, elk met een eigen rol, deskundigheid of specialisatie. Deze elf verhalen tonen stuk voor stuk hoe patiënten, cliënten en bewoners samen met hulpverleners een traject op maat uitstippelen en hierbij ook het netwerk van zorgpartners, lotgenoten, familie en ervaringswerkers betrekken, zowel binnen als buiten de muren van het ziekenhuis. Bethanië is een heterotopie omdat het zich verhoudt tot de maatschappij, maar er niet mee samenvalt. 'Binnen en buiten met aandacht verbonden.'

Wat je nu in handen hebt, zijn elf heldere verhalen. Helder omdat ze eerlijk zijn en niet vertroebeld door hulpverlenersjargon. Helder omdat ze soms pijnlijk herkenbaar zijn en iedereen kunnen overkomen. Deze verhalen zetten ons aan tot nadenken, tot bescheidenheid, tot betrokkenheid. Het leven is soms hard en kwetsbaar zijn we allemaal.



Ria

Van 40 tot 50 jaar,
10 jaar uit een mensenleven

‘Op mijn veertigste kreeg ik van zowat iedereen deodorant, douchegeel en shampoo toegestoken. Alsof men mij wilde zeggen dat ik me beter moest verzorgen. Ondertussen is mijn persoonlijke hygiëne een stuk beter. En wie zich goed voelt in zijn vel, straalt dat ook naar buiten uit. Het kan altijd nog beter, maar *jamais parfait*. Tien jaar geleden liet ik mij ook gemakkelijker doen door de mensen om mij heen: medebewoners, mijn ouders, mijn broer. Nu durf ik uitkomen voor mijn mening, ook al is die anders. Lang heb ik geprobeerd voor iedereen goed te doen en goed te zeggen, maar wat ik niet mag doen, is genegenheid veinzen. Veinzen is doen alsof, terwijl je veel meer bereikt met eerlijkheid.

Zelf ben ik vaak de romantische toer opgegaan. Op andere momenten ben ik de nuchterheid zelve. Las daartussen wat anarchistische trekjes in en je hebt een ‘dodelijke’ cocktail van chronische schizofrenie. Iedereen heeft verschillende kantjes, maar **wanneer het veertje springt, dan knapt er iets vanbinnen en wens je jezelf alleen nog maar dood. Letterlijk.**

Mijn laatste opname dateert van 2001. Weer had ik een afzonderingskamer vandoen om te kalmeren. Ik had een slechte ervaring met een isolatiecel, maar ik zou dat nu weten om te buigen tot een kalmeringsruimte wanneer er weer eens teveel prikkels ineens op mij afkomen. Grootheidswaanzin, godsdienstwaanzin

(ik ben God, ik geloof niet in God, dus ben ik zot), achtervolgingswaan, paranoia, ik heb het allemaal gehad. En ik wil het niet meer meemaken. De medicatie zwakt de ergste hoogtes en laagtes af. Ik kan niet meer zonder pillen.

Nu lijd ik aan gestabiliseerde chronische schizofrenie. In de Winkler Prins-encyclopedie van mijn geboortjaar 1964 staat gespleten persoonlijkheid. Voor mij dekt die term de lading volledig. Het sluimert in ieder van ons, maar bij de ene breekt het uit en bij een ander wordt het nooit getriggerd. Wat haalt de trekker over? Het is iets dat stilletjes groeit: foute ideeën rond het verleggen van grenzen. Zo krijgt een 24 uredag opeens 32 uur: acht uur slapen en 24 uur werken. Tweemaal per dag rijst eten. Na zes maanden was ik ondervoed en overspannen. Ik heb er slaapproblemen aan overgehouden.

1 december 2004. Van het Psychiatrisch Ziekenhuis verhuis ik naar Beschut Wonen De Sprong. Officiële verblijfplaats: E.V.4B. We wonen met vijf in een woning. Ik mag in mijn handjes klappen, want ik ben daar echt wel *content*. Als je iets kwijt wil, kan je het altijd zeggen tegen de begeleiding of de andere bewoners. De sfeer is vrij open.

Sinds kort vind ik ook via SAS steun bij lotgenoten. Babbelen met hen doet mij veel deugd.

Niet voor niets staat de afkorting voor Sociaal Actief Samenwerken. SAS wil meedenken met mensen met een psychosociale kwetsbaarheid, hen ondersteunen en aanzetten tot actie. Samen gaan we naar de cinema, naar een spelletjesnamiddag, naar de markt of een handwerkmoment. De patiënten komen in 'een sas' terecht. Het schip wordt naar hogere wateren begeleid om zo in volle zee te geraken. Stap voor stap terug naar de maatschappij. Bijvoorbeeld: eerst ging ik zwemmen met begeleiding; nu ga ik elke week samen met een andere bewoner zwemmen, met de lijnbus. Ik heb altijd graag gezwommen. Het feit dat we dat nu met ons tweeën kunnen doen, dat vind ik plezant. Ondertussen is het een gewoonte geworden. Het doet deugd te ontdekken dat ik ook iets kan betekenen voor anderen. In het ontmoetingshuis De Honk bijvoorbeeld, kook ik regelmatig soep.

Tomatensoep, pompoensoep, champignonsoep, noem maar op. Dat gaat goed. Sinds kort ga ik op donderdagnamiddag ook naar De Schakel. Daar vind ik steun bij lotgenoten. Ze begrijpen mij. Ik kan er dingen kwijt in vertrouwen. Duidelijker

kan ik het begrip SAS niet uitleggen. Sinds ik deelneem aan de activiteiten van SAS, is mijn daginvulling voller en rijker geworden.

Herstelgericht denken is nog zo'n sleutelbegrip. Men verwacht van het personeel dat ze een eind weegs gaan met ons en dat we samen schrijven aan een verhaal waarin vooruitgang geboekt wordt. **De begeleiding behandelt mij niet langer als een patiënt die verzorging nodig heeft, maar als mens.** Tijdens onze gesprekken focussen we nu minder op dagelijkse dingen en meer op herstel. Ik mag vertellen over mijn verleden, heden en toekomst en we kijken samen wat we nog kunnen verbeteren. Mijn begeleidster stimuleert me daarin. Dan zegt ze: 'kom aan hé, een tandje bijsteken!' Het zijn heel intense gesprekken. Soms is het confronterend en komen er opnieuw herinneringen naar boven, maar ik ben wel op de toekomst gefocust. Graven in het verleden, ploeteren in het NU en plannen maken voor de toekomst. Wat die toekomstdromen dan zijn? Opnieuw gitaar spelen. Ik ben ook veel met taal bezig. Ooit ben ik begonnen met een opleiding vertaler. Ik zou graag opnieuw Chinees leren, of Perzisch' *Ria*



Tim

Herstel

Tim (36) werkt als ervaringsvrijwilliger in het Psychiatrisch Verzorgingstehuis De Landhuizen. De psychiatrie kent hij uit ervaring. Zijn eerste opname dateert van toen hij 17 was. 'Ik werd opgenomen aan het begin van de zomer, een pakkende gebeurtenis. Normaal ga je met kameraden naar *festivallekes*. Opeens ben je in een psychiatrisch ziekenhuis.

Ik wist niet voor hoe lang. Ik wist niet wat er mis was met mij. Ik was bang. Je denkt: de specialisten moeten alles oplossen voor mij. Maar zo werkt het niet. De medicatie had niet het gewenste effect. Ook tijdens de behandeling voelde ik me soms buitengesloten. Dan kreeg ik het gevoel dat er niet *samen met mij* werd gedacht. Ik wist niet hoe of waarom het begeleidende team tot bepaalde bevindingen of beslissingen kwam.'

Vele jaren later kwam er een kantelpunt in Tims leven: hij schreef zich in voor de opleiding orthopedagogie. 'Geen gemakkelijke stap. Terwijl ik vroeger op zoveel plekken was *buitengevlogen*, moest ik na vele eenzame jaren opnieuw in een groep functioneren. Maar ik had geluk. Ik kwam in een open klas terecht waar ik me thuis voelde. Ik bouwde stap voor stap aan een

hechte vriendenkring en nam opnieuw sociale rollen op.' In het kader van zijn opleiding kwam Tim ook in contact met de herstelvisie. Daaruit haalde hij inspiratie voor zijn eindwerk en zijn stage op PVT De Landhuizen. 'In de herstelvisie herkende ik me meteen. **Stel je maar eens voor: je bent alles kwijt: je sociale contacten, je rollen in de maatschappij, alles. Dat je een identiteitscrisis doormaakt, is evident. Wanneer je bovendien ziek bent, is het nog moeilijker. Dan is het van essentieel belang dat men je als mens blijft aanspreken. Dat is de enige voedingsbodem om te kunnen herstellen.'**

Dat zoeken naar de mens achter de patiënt, daar draait alles om in herstelgericht werken. 'Je moet samen met de patiënt of bewoner kijken: wat helpt me en welke factoren zijn belemmerd in mijn herstel? Deze elementen verschillen naargelang de herstelfase. Tijdens je persoonlijk herstel ben je nog helemaal onder de indruk van je kwetsbaarheid. Je hebt voornamelijk rust nodig, een veilige ruimte, mensen die naar je luisteren en erkennen wat je doormaakt. Dan is het belangrijk om de nodige ruimte te krijgen om te begrijpen wat je overkomt en hoe dat komt. Zelf moest ik mijn verslaving stoppen en daarvoor hulp durven aannemen. Dat duurt

een hele tijd. De volgende stap is sociaal herstel, opnieuw contact maken met mensen. Na een lange periode van isolatie zat ik elke ochtend naast een groepje bejaarden op een bankje. Dat heeft me enorm geholpen. Toen kreeg ik onverwacht bezoek van een oude vriend die zich verveelde na een nachtje stappen. **Iemand uit mijn verleden die contact zoekt en gewoon doet tegen mij? Dat was het moment waarop ik durfde terugkeren naar mijn geboortedorp. Wat als die vriend zich niet had verveeld die dag? Het is een klein detail dat mijn leven heeft veranderd.**

Tim volgde ook verschillende cursussen over systematisch rehabilitatiegericht handelen (SRH) en werkt vandaag als ervaringsvrijwilliger in PVT De Landhuizen. Daar startte hij een herstelwerkgroep op. 'In de werkgroep draait het om lotgenotencontact. Bewoners die dag in dag uit samenleven en misschien zelfs met gelijkaardige problemen worstelen, gaan samen kijken wat hen kan helpen. Ik probeer op een gelijkwaardige manier ervaringen met hen te delen. Door gesprekken te voeren, kom je soms te weten wat bewoners echt leuk vinden. Zo vertrouwde een bewoonster me toe dat ze ervan droomde om nog eens te kantklossen. Hoewel ze daar best goed

in was, had ze de moed niet om naar een buurtvereniging te stappen, uit schrik als *zottin* bestempeld te worden. Ik stimuleerde haar om toch contact te zoeken met een vereniging, waar ze nu wekelijks heen gaat. **Ik merk dat mensen die zich in het begin hevig verzetten, vaak de grootste kanshebbers zijn om te slagen in hun herstel. Voor mij is verzet een teken van kracht. Het zijn de mensen die zeggen: 'zo ga ik niet mijn hele leven blijven', die vaak de kracht vinden om er tegen te vechten.'**

Ook de hulpverleners op PVT werken intensief rond de herstelvisie. 'De medewerkers vinden de stem van de bewoners belangrijk en proberen persoonlijk contact te leggen. Ik merk dat ze openstaan voor verandering in hun manier van werken. Dat vind ik knap. Maar er is altijd ruimte voor verbetering. Ik denk dat we ook in vergaderingen nog meer moeten uitgaan van wat goed loopt. Nog meer focussen op lichtpuntjes en minder op problemen. Tijdens de herstelweek hebben alle hulpverleners ook ervaren wat het betekent om je rollen te verliezen in de maatschappij. We zaten allemaal rond de tafel, iedereen maakte een lijstje van zijn sociale rollen. Vervolgens mocht een collega vier rollen schrappen. **Opeens heb je geen werk, je verliest je partner,**

Herstelgericht werken groeit uit tot een fundament in de werking van BW De Sprong en PVT De Landhuizen. Herstel betekent hierbij ontmaskering: kijk in de eerste plaats niet naar een psychiatrisch ziektebeeld, maar zoek naar de mens die erachter zit. Kijk naar de krachten van een bewoner, en minder naar de beperkingen. Creëer een woonomgeving waarin bewoners deugd beleven aan kleine dingen. Via de herstelweek, training cliëntenparticipatie voor medewerkers, een intensieve opleiding systematisch rehabilitatiegericht werken en herstelwerkgroepen voor bewoners, wordt deze visie concreet gerealiseerd in BW en PVT.

je kinderen en je moet je woning verkopen. Wat doet dat met jou? Dat is nu net waar het allemaal om draait: jezelf inleven in de ander.'

Zijn werk op PVT geeft Tim veerkracht. 'Ik krijg steun van lotgenoten en collega's in PVT. Ze geven me het vertrouwen om zelf initiatieven te nemen in de herstelwerking. Binnenkort krijg ik zelfs een halftijds contract voor vier maanden.'



Ho(o)p

1990. Els* studeert af als verpleegkundige. Ze gaat aan de slag in Sint-Augustinus. Tijdens de zomer trekt ze met een groep jongeren op jeepsafari doorheen Noord-Afrika. De sfeer in de groep zit meteen goed. Els houdt ervan op ontdekking te gaan doorheen deze boeiende culturen en adembenemende landschappen. Ze geniet met volle teugen van haar jonge, zorgeloze leven. Tijdens een stop springt ze in een warmwaterbron. Zalig! Toch is het op dit moment dat iets ogenschijnlijk banaals als een klein wondje aan haar been, haar leven zal veranderen. Tijdens het zwemmen sluipt een virus binnen dat haar hersenen zal aantasten. Vanaf dat moment gaat het allemaal heel snel. Nog tijdens de vakantie wordt Els ernstig ziek. Terug thuis gaat ze weer aan het werk, maar ze krijgt al gauw te kampen met geheugenverlies, met blaasontstekingen, met incontinentie. Na veel onderzoeken krijgt ze haar diagnose: een inflammatoire bindweefselziekte op haar hersenen. Bam. Wat een schok, een pril leven stuikt in elkaar.

'Het was niet alleen schrikken voor mij, ook voor mijn omgeving. **Ik was heel opstandig en voelde me heel raar. Ik kon zelfs mijn beroep niet meer uitoefenen! Alles wat ik deed met hart en ziel moest ik opgeven, plots was ik zelf patiënt. Het verleden, dat was nog helder, maar mijn kortetermijngeheugen was aangetast.** Alles wat mij verteld werd, vroeg ik een minuut later opnieuw en opnieuw, tot het bleef hangen. Uit frustratie begon ik veel te snoepen, maar ook van de medicatie werd ik dik. Het was heel vermoeiend voor mijn omgeving. Sommige vrienden durfden niet onder ogen zien wat met mij gebeurd was en bleven weg. Anderen toonden dat ze echte vrienden waren.'

Een eerste opname in de psychiatrie drong zich op. 'Het was een hel. Ik kwam terecht op een gesloten afdeling. Eens om de 14 dagen kwam mijn familie op bezoek en mocht ik buiten. Dan maakten we lange wandelingen. In 1995 kwam ik in het Bethaniënhuis terecht, op een zorgenheid gespecialiseerd in niet-aangeboren hersenletsel. Op Kadans voelde ik me goed opgevangen. Ik had

het gevoel dat het personeel me begreep, ook toen ik even last kreeg van stemmen. In datzelfde jaar werd ik overgeplaatst naar Stuivenberg voor een huidtransplantatie. Uit onmacht en frustratie had ik mijn huid opengekrabd. Dat krabben zou tien jaar lang een probleem blijven. In 1999 maakt Els de overstap naar beschut wonen, zo startte ook haar zoektocht naar een woning waar ze zich thuis voelde. Na een paar keer verhuizen, woont Els sinds december 2013 in het Psychiatrisch Verzorgingstehuis De Landhuizen. 'Ik woon nu met negen mensen in een woning. Ik vind daar mijn draai wel.'

Haar ziekte aanvaarden, maakte dat Els heel wat grenzen moest verleggen. 'Het heeft lang geduurd voor ik rust kon vinden, voor ik kon berusten in mijn lot. De gesprekken met mijn psycholoog zijn daarin heel belangrijk geweest voor mij. Na veel praten, besefte ik dat het ook anders kan. Sinds 2000 ga ik drie keer per week naar De Vinken in Antwerpen. Daar maak ik etsen, lino's of neem ik deel aan het experimenteel atelier. Creatief bezig zijn, geeft me voldoening. Ik had eerder vrijwilligerswerk geprobeerd in een

kinderkribbe, maar wanneer ik spanning voelde, kreeg ik opnieuw krabproblemen. Els houdt er ook van om kaartjes te maken. Voor elke verjaardag of speciale gelegenheid maakt ze kaartjes voor vrienden en familie. Voor elk kaartje zoekt ze een zinnetje met een speciale betekenis voor de bestemming. 'Gelukkig is diegene die met trots achterom kijkt en met hoop vooruit kijkt.' 'Met voldoening terugkijken op het leven is een dubbel leven.' 'Wees jezelf, wie moet het anders doen?' En zo gaat Els nog wel even door.

Twee jaar geleden krijgt het leven van Els een nieuwe wending wanneer ze zich als ervaringswerker engageert in het Psychiatrisch Ziekenhuis. Ze passeert een nieuwe grens. 'Het was mijn psychologe die me vroeg of ik me niet als ervaringsdeskundige wilde inzetten voor het HOP-project. HOP (Herstel - Ondersteuning - Patiëntenperspectief) staat voor hoop en ruimte geven aan de patiënten door ze als gelijke te behandelen. Samen met zeven andere ervaringswerkers volgde ik een cursus bij HEE (Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid). Nu trek ik regelmatig naar zorgeneheid Vallei om met patiënten

te praten. Omdat ik zelf kan praten vanuit het perspectief van een lotgenoot, creëer ik hoop voor de patiënten en ondersteun ik hen in hun herstelproces. Ik doe een klapke met de mensen en neem deel aan het muziekatelier. **Een goed gesprek, dat kan me deugd doen. Het feit dat ik opnieuw iets kan betekenen voor anderen stemt me tevreden.** Werken zit er niet meer in, maar uit HOP haal ik ook voldoening. Terwijl ik door mijn ziekte heel teruggetrokken was, bloei ik nu langzaamaan weer open.'

**Els is een schuilnaam.*

Acht voormalige patiënten uit PC Bethanië vormen samen HOP (Herstel, Ondersteuning en Patiëntenperspectief). Ze weten wat het betekent om opgenomen te zijn in een psychiatrisch ziekenhuis. Die ervaring gebruiken ze om patiënten te ondersteunen in hun herstelproces en hen de kans te geven om ervaringen uit te wisselen met lotgenoten. In 2014 ontvingen de Hoppers een GO&SEE-beurs van de Koning Boudewijnstichting, waarmee ze inspiratie opdeden bij collega's in Eindhoven. Sinds 2014 nemen de Hoppers ook actief deel aan de stuurgroep kwaliteit en beleid en de opmaak van het strategisch beleidsplan 2015-2020, zodat het patiëntenperspectief ook verankerd is in het beleid van het PZ.

Bart

Nabij

'Ik had al jaren te kampen met vermoeidheid, angstaanvallen, zweetaanvallen, oorsuizingen, fysieke mankementen, neerslachtigheid, lusteloosheid en mentale prikkelbaarheid. Om er een noemer op te plakken: angst en depressie. Ik passeerde langs verschillende ambulante psychiaters en probeerde zelfhulpprogramma's, maar zonder resultaat.' Toch was de stap naar een opname ook voor Bart* (26) niet evident. 'Een opname was voor mij een laatste redmiddel, een laatste strohalm, de ultieme stap waarmee ik wilde aangeven: het gaat niet meer. Het heeft lang geduurd voor ik die stap heb gezet, maar in de maanden voor mijn opname ging het heel slecht met me. Ik ben dan ook via de spoed in het Algemeen Ziekenhuis op de opname-eenheid Oever en vervolgens op behandel eenheid Rif beland.'

Ondertussen verblijft Bart al een kleine tien maanden op Rif. Daar vindt hij rust. 'Je leeft hier in een beschermde, veilige omgeving, afgeschermd van de buitenwereld en van sociale verplichtingen. Je moet je geen zorgen maken over eten, kuisen, werk, vervoer of noem maar op. Voor even kan je hier enkel en alleen op jezelf focussen. Zeker in de beginfase brengt dat rust. Maar hoe langer je hier bent, hoe meer je beseft dat werken aan jezelf soms heel lastig is. Het klinkt misschien gek, maar het zorgt ook voor stress. Doorheen alle therapieën en gesprekken word je voortdurend geconfronteerd met jezelf en je problemen. Er komen dingen naar boven die de boel op stelten zetten in je hoofd. Je bent intensief bezig en dat is vermoeiend.'

De opname betekent voor Bart dat hij grenzen moet afbreken, grenzen tussen hemzelf en de buitenwereld. 'Ik vind het heel moeilijk om contact te maken met anderen. **Je laten opnemen is nu net iets wat je niet alleen kan doen. Maar de stap zetten om je te laten helpen en anderen toe te laten, zijn voor mij heel moeilijk.** Het is mijn tweede natuur om op mezelf terug te plooiën en anderen buiten te houden. Dat is een belangrijk werkpunt. Daarom vind ik het ook zo

confronterend wanneer mensen mij keer op keer als afstandelijk omschrijven. Ze zeggen dat ze geen hoogte van mij krijgen of dat ze me moeilijk kunnen bereiken. Voor mij is het moeilijk om in te zien wat ik anders doe dan anderen, laat staan om hier iets aan te veranderen. Anderzijds kom je op de zorgeenheid ook in contact met lotgenoten. **Je beseft dat je niet alleen bent, dat er nog mensen zijn zoals jij. De verhalen van anderen zijn soms herkenbaar en dat doet deugd. Dan voel je je even niet alleen.'**

'Eigenlijk heb ik pas tijdens de therapieën beseft dat ik moeilijk contact kan maken met anderen. Ik heb veel aan mijn wekelijkse gesprekken met de psycholoog. Het klikt met haar, zij is de persoon die me hier het best kent. Tijdens onze gesprekken komt veel naar boven. Terwijl ik in eerste instantie mijn psychische problemen verstandelijk probeerde te verklaren, heb ik doorheen de gesprekken geleerd om ook mijn gevoelens een plaats te geven. Ook de muziektherapie en *mindfulness* hebben me hierin geholpen. In de relaxatieoefeningen leer je omgaan met wat aanwezig is in je lichaam, zonder in paniek te slaan. Dat geldt ook voor muziek, omdat muziek spontaan gevoelens losweekt, zonder dat je die onder voor-

*Bart is een schuilnaam.

den moet brengen. Ondertussen durf ik al veel meer te vertrouwen op mijn gevoel. Ook aan het contact maken met anderen probeer ik te werken. Ik realiseer me dat ik sommige dingen anders zal moeten aanpakken, wil ik niet opnieuw met dezelfde problemen geconfronteerd worden. **Het begint met kleine zaken: me proberen open te stellen voor therapeuten, de verpleging, de psychologen. Me niet afzonderen, maar juist contact zoeken op momenten dat ik me slecht voel.** Het is geen grote ommezwaai, maar het betekent veel voor mij.'

Een andere sleutelfactor in de behandeling die Bart aanstipt, is de open feedbackcultuur op de zorgseenheid. Wat Rif uniek maakt, is dat patiënten op bepaalde momenten mogen deelnemen aan de teambesprekingen. 'Er wordt regelmatig tijd gemaakt voor een persoonlijk gesprek met je persoonlijk begeleider en de dokter. Na drie maanden hebben we het eerste 'miniproces'. Dan blikken we kort terug op de eerste drie maanden van het verblijf. Vragen als 'van waar kom je,' 'wat gaat goed' en 'wat niet' staan hier centraal. Na zes maanden is er vervolgens het 'maxiproces'. Je zit samen rond de tafel met alle therapeuten, je persoonlijk begeleider, de psychiater en de verant-

woordelijke van de zorgseenheid. Het is de bedoeling dat we aan de hand van vijf kernvragen samen terugblikken op de opname en het therapieprogramma. **Alle betrokken hulpverleners geven feedback over je evolutie vanuit hun invalshoek. Het deed me goed van iedereen te horen dat ik op de goede weg was. Dat gaf me een duwtje in de rug.** Ik had ook het gevoel dat er naar mij geluisterd werd toen ik bijvoorbeeld vroeg om meer contactmomenten met mijn psychiater. Ze staan hier open voor meningen en opmerkingen van de patiënten en dat is fijn.'

Voorzichtig durft Bart weer dromen van een leven buiten de grenzen van het ziekenhuis. 'Een datum voor ontslag is er nog niet, maar ik volg ondertussen wel arbeidstrajectbegeleiding op Tracé 7. Wil ik terug aan de slag als metsers in de bouwsector? Dat soort vragen spelen toch al in mijn achterhoofd. Ik hoop dat ik terug aan het werk kan, een woonst vind en een stabiel leven kan opbouwen. Wat voor de meeste leeftijdsgenoten vanzelfsprekend is, een huis kopen, stilaan aan *klein mannen* beginnen, dat is voor mij allemaal even gestopt. Ik hoop de draad terug op te pikken wanneer ik hier buiten kom.'

Procesbespreking op Rif



Rif, behandelseenheid voor angst en depressie, organiseert procesbesprekingen waarin patiënten samen met de betrokken hulpverleners terugblikken op hun proces. Het doel? De behandeling zo zinvol mogelijk maken voor de patiënt en het therapeutisch programma bijsturen volgens zijn of haar noden. De focus ligt hierbij vooral op groeimogelijkheden. Deze terugblik op de afgelegde weg geeft vaak een nieuw elan aan het therapeutisch proces.

Leen



Ritme

Leen (32) is opgenomen sinds 3 december 2013. Die dag lijkt als een mijlpaal in haar leven gegrift. 'Vroeger besepte ik niet dat mijn manier van functioneren en omgaan met dingen die fout lopen, destructief was voor mezelf. Ik vulde alles op, van de eerste tot de laatste seconde van de dag. Ik voelde wel dat ik hard ging en geen stopknop kende, maar ik was ervan overtuigd dat mijn lichaam en geest het zouden volhouden. Dat bleek niet zo te zijn. Ik kon zo niet verder, maar dat had ik zelf niet door. Tot ik op de zorgenheid angst en depressie terecht kwam. Stap voor stap moest ik inzicht verwerven in mijn problemen en een nieuwe weg zoeken. Wat loopt fout? Waar moet ik mezelf halt toeroepen? Hoe ga ik om met mijn verdriet? Waar loop ik telkens opnieuw vast? Hoe breng ik mijn gevoelens onder woorden? De therapieën zetten je aan om dieper na te denken over jezelf. Ze zijn een handig 'instrument' om meer inzicht te verwerven in jezelf. Tijdens de zomermaanden vielen bijvoorbeeld enkele therapie sessies weg. Mijn eerste reactie was: wat moet ik nu doen? Dat was voor mij het bewijs dat ik nog niet omkon met leegte. Het is niet zo dat je meteen een nieuwe versie van jezelf aangeleerd krijgt, maar je zet toch wel stappen in die richting. **Eigenlijk beschouw ik mijn opname als een soort leerschool in het leven. Gek genoeg zou ik het iedereen kunnen aanraden.**'

Tijdens haar opname botst Leen ook op grenzen. Ze moet leren omgaan met haar eigen limieten en met het stigma dat de maatschappij telkens weer op psychiatrische patiënten kleeft.

Sinds enkele maanden neemt Leen samen met enkele medewerkers van het ziekenhuis, enkele buurtbewoners en drie andere patiënten van Rif deel aan zumbalessen op het domein. 'De combinatie van dansen en spierversterkende oefeningen op ritmische muziek is voor mij de ideale uitlaatklep. Tijdens de lessen kan ik mijn hoofd leegmaken en ontspannen. Eventjes ben ik niet met mijn problemen bezig. De piekerknop gaat af. Ik beschouw sport ook als een noodzakelijke aanvulling op de behandeling. Verbale therapieën zijn zeer zinvol voor mij, maar door de fysieke inspanning kan ik ook veel negatieve energie kwijt. Soms kom ik tijdens de zumba ook mezelf tegen. Neem nu een eenvoudige oefening als je been omhoog zwieren, die kan je eigenlijk op tien manieren doen. Je heft je been twee centimeter van de grond of je springt een meter in de lucht. Waar ligt mijn grens? En voel ik die grens op tijd aan? Dat is voor veel mensen op Rif een belangrijke vraag. Ik denk dat de meeste mensen dit pas aanvoelen wanneer ze over hun limiet gaan.

Het goede aan zumba is dat je op een heel onschuldige manier je grenzen leert bewaken. Je geraakt er hoogstens van buiten adem.'

Het feit dat ook mensen van buiten het ziekenhuis deelnemen aan de lessen, is voor Leen een absolute meerwaarde. **'Het gevoel geïsoleerd te zijn van de maatschappij is onvermijdelijk wanneer je in een psychiatrisch ziekenhuis wordt opgenomen.** Je voelt je geen deel meer van de samenleving. Er is het leven in het ziekenhuis en het leven erbuiten. In het begin dacht ik dan ook dat iedereen op mijn voorhoofd kon aflezen dat ik patiënt was.

Ik probeerde me verborgen te houden voor anderen, uit schrik dat ze me als 'zottin' zouden behandelen. Want voor ik hier zelf beland ben, plakte ik ook een etiket op psychiatrische patiënten: het zijn anderen, je denkt dat jij nooit tot die groep zal behoren. Tot je zelf opgenomen bent. Naarmate de maanden vorderen, verdwijnt dat idee wel. Hoe? Door keer op keer de confrontatie met buiten aan te gaan. Ik vind het belangrijk dat je voeling met de buitenwereld blijft behouden, want het is toch de bedoeling dat je je leven in de maatschappij opnieuw oppikt. Daarom vind ik het zo goed dat er zumbalessen georganiseerd worden waaraan ook buurtbewoners en medewerkers deelnemen.

Na een opname van iets langer dan een jaar, durft Leen stilaan weer verder kijken dan de grenzen van het ziekenhuis. Ze droomt opnieuw van een 'normaal' leven. 'Beetje bij beetje bouw ik aan mijn nieuwe weg. Ik verlang terug naar een eigen stekje. Op termijn wil ik ook weer gaan werken.' Stilletjes aan deint Leen weer mee op de ritmische tonen van het leven. Van haar eigen leven.

'Binnen en buiten met aandacht verbonden' wordt concreet gerealiseerd in de avondsessies zumba die wekelijks op het domein worden gegeven door een externe lesgever. Deze spierversterkende oefeningen op ritmische muziek vormen de ideale uitlaatklep voor heel wat patiënten, medewerkers en buurtbewoners. Dat maakt het voor patiënten makkelijker om de voeling met de buitenwereld te behouden.

Roos



Kort na de geboorte van haar eerste kindje besluit Karolien* (30) in dagbehandeling te gaan op de Moeder-Baby-Eenheid. 'Mijn dochtertje was ziek en had vaak last van huilbuien. Van 's middags tot 's avonds laat. Troosten hielp niet. Ik sliep weinig. Je denkt: ik ga ervoor. Mijn buikgevoel zei me dat er iets niet klopte. Het kon toch niet dat mijn kindje zo moest afzien? Maar ik durfde niet meteen terug op consultatie bij de kinderarts, ik wilde geen flauwe mama zijn.' Uiteindelijk bleek dat Roos* last had van een koemelkallergie. Ze kreeg aangepaste pap en vanaf dat moment ging het beter. Dat was het moment waarop Karolien instortte. 'Ik was moe, ik huilde voor het minste, ik voelde me heel onzeker. Ik had me nog nooit zo ongelukkig gevoeld. Eigenlijk kende

ik mijn eigen dochter niet, ik herkende haar signalen niet. Ik was zo bang om iets verkeerd te doen. Zelfs bij het geven van de papfles, voelde ik de angst door mijn lichaam gieren. Uit onzekerheid zocht ik naar tips op het internet. Maar als het anders liep dan voorgeschreven stond op het web, dan begon ik te panikeren. Ook Roos werd onrustig, het werkte niet tussen ons. Ik kwam in een negatieve spiraal terecht, tot ik 's ochtends niet meer uit bed wilde. Hulp wilde ik in eerste instantie niet aanvaarden. Ik moest en zou alles alleen doen. Ik wilde niet dat mijn man een papflesje gaf, uit schrik dat hij iets verkeerd zou doen. Ik dacht: ik ben de mama, ik moet voor Roos zorgen.' Op aanraden van haar moeder, ging Karolien naar de huisarts. Hij schreef haar antidepressiva

en wat rust voor. 'Maar dat volstond niet, ik wist dat er iets moest gebeuren. Een vriendin raadde Karolien de Moeder-Baby-Eenheid aan en ze maakte een afspraak voor een intakegesprek.

'Het was mijn geluk dat ik zelf snel door had dat er iets mis was, ik erkende mijn eigen problemen.' Al betekent dat niet dat Karolien geen grenzen moest verleggen. 'Het intakegesprek was de moeilijkste stap. Dat was echt confronterend. Ik dacht, is het zover met mij gekomen dat ik met Roos in een kamertje moet zitten, weg van mijn familie? **Je verwacht een roze wolk en dan kom je in een ander uiterste terecht: opname in een psychiatrisch ziekenhuis. Het was verschrikkelijk.** Eigenlijk wilde ik zo hard mogelijk

wegrennen. Gelukkig weerklonk de stem van mijn vriendin in mijn hoofd. Ik wist: ik moet hierdoor.'

En Karolien zette door en kwam in dagbehandeling op de Moeder-Baby-Eenheid. **'De keuze voor dagbehandeling was snel gemaakt omdat ik niet gescheiden wilde zijn van mijn gezin.** Ik wilde de verbinding met buiten behouden. Overdag kwam ik met Roos naar het ziekenhuis en 's nachts bleef ze bij mijn schoonfamilie, zodat ik voldoende nachtrust had. Ik vond snel mijn plekje op de zorgeenheid. Hoe meer ik kwam, hoe zekerder ik me voelde. De gesprekken met de psychiater, de psycholoog, maar zeker ook met de andere mama's deden me veel deugd. De andere moeders gaan ook door een moeilijke periode en het contact met lotgenoten schept een band. De behandeling was wel heel intensief. De ganse dag voer je gesprekken, probeer je problemen en angsten onder woorden te brengen. Je keuvelt met andere mama's en zorgt voor de baby's. Ik vertrok thuis rond 7 uur en kwam rond 20 uur terug aan. Dat zijn lange, uitputtende dagen.'

Beetje bij beetje klom Karolien samen met Roos uit het dal. 'Stap voor stap leerde ik Roos opnieuw beter kennen. Als ik geen gesprek had met de hulpverleners, was ik met haar aan het spelen of in de babymassage. Door te kiezen voor een opname, ben ik snel hersteld. Ik denk dat

mijn band met mijn dochtertje er anders had onder geleden. Nu voelen we ons terug een gezin met ons drietjes. Het is fijn om samen naar de winkel te gaan, te wandelen, te spelen of samen foto's te maken. Kortom, om het prille gezinsgeluk te ervaren. De dagbehandeling heb ik rustig afgebouwd. Eerst kwam ik vijf dagen per week, dan vier, dan drie, zoals ik het zelf aanvoelde. Ik kreeg een behandelprogramma op mijn maat, aangepast aan mijn noden. Nu voer ik af en toe nog gesprekken met de psychiater. **Maar wat me nog meer houvast biedt, is het blijvend contact met de vier mama's die samen met mij in dagbehandeling waren op de Moeder-Baby-Eenheid.** We horen elkaar nog vaak via onze Facebook-groep. We sturen elkaar berichtjes, foto's en steunen elkaar als we het eventjes moeilijk hebben. Morgen gaan we samen uit eten, gewoon lekker genieten. Nooit gedacht dat ik aan zoiets negatiefs ook vriendschappen zou overhouden.'

'Sinds ik weer beter ben, durf ik met mijn verhaal ook naar buiten komen. Elke keer dat ik op babybezoek ga, is het alsof iedereen aan overacting van geluk doet. Alle baby's zijn precies goede *slaperkes*. Iedereen is precies een supermama. De roze wolk, je weet wel. Pas toen ik zelf vertelde over mijn ervaringen, kreeg ik andere verhalen te horen. Opeens geven andere mama's toe dat ze het ook heel moeilijk hebben. **Jammer genoeg wordt**

een postpartumdepressie niet als een ziekte beschouwd, maar als een zwakte.' Ook aan haar baas vertrouwde Karolien haar verhaal toe, maar niet aan andere collega's. 'Tegen hen zwijg ik, omdat ik mijn carrièrekansen niet wil opblazen. Ik vertel mijn relaas graag aan vrienden en familie, maar ik vrees dat collega's er minder begrip voor opbrengen. Ik heb ook niet voldoende energie om als eerste het taboe te doorbreken op het werk.'

Roos is ondertussen zes maanden en het gaat goed met Karolien. Ze werkt opnieuw vier dagen per week. 'Ik moet nog een balans vinden tussen mijn werk, mijn sociaal leven en mijn gezinsleven. Ik zou het nu ook een overwinning vinden om een tweede kindje te krijgen. De wolk mag dan toch wel iets rozer zijn voor mij. En als dat niet zo is, dan zou ik sneller hulp inroepen.'

**Karolien en Roos zijn schuilnamen.*

Al jaren zijn moeders samen met hun baby welkom op de Moeder-Baby-Eenheid. Sinds de Riziv-conventie van 2011 maakt dagbehandeling het aanbod breder en laagdrempeliger. Vanaf 2014 bieden we ook poliklinische consultaties voor ouders en jonge kinderen. Daarmee willen we de drempel om psychische hulp te zoeken zo laag mogelijk maken voor jonge, kwetsbare moeders.



Sneeuw

Stel je even voor. Op een dag verlies je het contact met de realiteit om je heen. Je ziet, hoort, ruikt of voelt dingen die er niet zijn of je bent overtuigd van dingen die anderen niet als werkelijk beschouwen. Je ervaart de wereld als vreemd, overweldigend en angstaanjagend. Je merkt bijzondere dingen op, er is van alles gaande en jij bent de enige die ziet en ervaart wat er gebeurt. Je lijdt aan een psychose.

Delta is een open behandel eenheid voor jonge psychotici in het PZ Bethaniënhuis. Samen zijn ze verantwoordelijk voor het samenleven en worden hierin ondersteund door het team. Op een doordeweekse dag in december krijgen ze opeens een idee: 'Zou het niet geweldig zijn als we met z'n allen op shortski zouden gaan?'

En zo geschiedde. Geen alledaags project in een psychiatrisch ziekenhuis. Ik besluit eens te polsen naar de ervaringen van twee patiënten die op skireis vertrokken. Wanneer ik het koffiehuis binnenstap, zie ik Ralf en Dax meteen zitten. Ze lachen honderduit. 'Het was een heel geslaagde shortski', werpen ze me meteen toe.

Hoe zijn jullie op het idee gekomen?

Dax: 'We hadden al eens een survival gedaan in de Ardennen. Daarna begonnen we met enkele patiënten te brainstormen over een nieuw project. Iemand zei: ik wil nog eens gaan skiën. Dat idee kwam opnieuw ter sprake in een groepsgesprek met de psycholoog. Hij pikte het meteen

op. Maar daarmee waren we nog niet vertrokken. Hoe gingen we alles praktisch aanpakken? Hoe moeten we de reis financieren? Auto's wassen bleek niet mogelijk te zijn. Gelukkig sponsorde de directie van het ziekenhuis ons en kregen we ondersteuning van de plaatselijke Rotary-club. Dat maakte een shortski betaalbaar voor ons. Vervolgens was er nog de skikledij. Die leenden we van vrienden, kennissen en medewerkers van de zorgeenheid. Op een gegeven moment hing een heel lokaal vol met skipakken.'

Was het jullie eerste ski-ervaring?

Dax: 'Skiën is voor mij een van de leukste sporten die er zijn, ik ski al heel lang.'

Ralf: 'Ik ben vroeger ook al eens gaan skiën met het werk. Toch was het een beetje aanpassen voor mij.'

Hoe was de reis?

Dax: 'We vertrokken op donderdagavond met een bus van Skiworld, acht patiënten en twee begeleiders. De bus was een ervaring op zich (lacht). Twaalf uur lang zaten we op een overvolle slaapbus, je ligt dus met je hoofd aan de voeten van de andere. We zaten als sardientjes in een blik. Heel apart.'

Ralf: 'Voor mij was dat wel belastend. Onder de mensen komen, is moeilijk voor mij. Om 22 uur werden gelukkig de lichten gedoofd en werd het rustig.'

Dax: 'Ik heb altijd veel gereisd, dus voor mij viel het beter mee. Maar ik had wel rugpijn de volgende dag. Maar hop, we gingen meteen op de latten.'

Hoe was het skiën zelf?

Dax: 'Alpe d'Huez is een heel leuk skigebied. We verbleven in twee kleine appartementjes in Vaujany, een mooi en rustig dorpje. We gingen skiën in twee groepen: één voor beginners en één voor gevorderden. 's Middags spraken we af om te lunchen. 's Avonds gingen we naar de supermarkt en kookten we samen. Iemand uit onze groep had thuis ook spaghettisaus gemaakt en die hebben we ingevroren meegenomen.'

'Voor mij was het skiën heel plezierig. Niet enkel het sporten. In het ziekenhuis praten we niet veel over onze achtergrond met andere patiënten. Tijdens een skireis ontmoet je elkaar in een andere omgeving.

Je leert elkaar op een andere manier kennen. Dan besef je eens te meer: we hebben allemaal veel meegemaakt, maar we zijn eigenlijk allemaal gewoon mensen. Voor even waren we gewoon skiër tussen allemaal andere skiërs.'

Ralf: 'Ja, het skiën maakte het voor mij ook gemakkelijker om onder de mensen te komen. De skileraar wist bijvoorbeeld helemaal niet dat we een groep uit een psychiatrisch ziekenhuis waren.'

Was het soms ook moeilijk?

Dax: 'Als je in groep gaat skiën, dan is het

leuk dat iedereen op de latten staat. De reis was heel kort en intens en je bent 24 op 24 op elkaar aangewezen. Dat haalt sommigen toch uit hun comfortzone. Voor sommige groepsleden was dat stresserend. Terwijl ze thuis nog heel gemotiveerd waren, waren ze in het begin een beetje humeurig. Maar de balans is vooral positief. We leefden dicht op elkaar in een appartementje en iedereen nam zijn rol op, net zoals in het gewone leven. Iemand gaat brood kopen. Iemand doet 's avonds inkopen. Anderen koken en doen de afwas. Dat vind ik zo goed aan dit project, **het daagt je uit om je grenzen te verleggen. Delta is een zorgenheid die ons helpt om opnieuw de stap naar de maatschappij te zetten, maar een ziekenhuis is eigenlijk toch een heel beschermde omgeving. Projecten zoals de skireis maken de sprong naar buiten kleiner.'**

'Uiteindelijk ben ik veel langer in het ziekenhuis gebleven dan verwacht, maar dat was nodig om rust te vinden. Sinds 16 oktober 2014 ben ik met ontslag. Een nieuwe, spannende uitdaging. Je komt uit het ziekenhuis en moet opnieuw beginnen. Ik vind het niet gemakkelijk om met familie en kennissen over mijn opname te praten, het blijft taboe. Mensen weten niet goed hoe ze met psychoses of depressies moeten omgaan, terwijl het juist heel menselijk is. Ook werk zoeken is niet evident. **Wat zeg je tegen een potentiële werkgever wanneer hij vraagt**

om het gat in je cv te verklaren? Lieg je omdat je weet dat ze je anders misschien geen kans zullen geven? Zolang ik nog niet terug aan het werk ben, kom ik nog één dag per week in dagbehandeling in het Bethaniënhuis en ga ik af en toe koken op Delta. Dat doorbreekt mijn week.'

Tot slot, wat is jullie beste herinnering aan de shortski?

Ralf: '(Lacht) 's Avonds een beetje feesten, de après-ski.'

Dax: 'De twee begeleiders gingen gewoon mee op café. Dat vind ik zo cool aan Delta, **de therapeuten en de verpleging profileren zich als mensen, op gelijke hoogte met de patiënten. Ze behandelen ons als mens.'**

Op behandel eenheid Delta zetten we alles op alles om chronifiëring tegen te gaan door patiënten de kans te geven om een eigen verlangen te realiseren, om iets normaal te doen, ook al bieden hun ziekte en financiële situatie daar vaak weinig kans toe. Door het organiseren van een meerdaagse therapeutische uitstap kunnen patiënten er even tussenuit, naar een context waarin niet alles verwijst naar het feit dat ze patiënt zijn. Ze kunnen los van de ziekenhuisomgeving ervaring opdoen binnen een andere rol, met andere verwachtingen. Op die manier kunnen ze tot een andere definitie komen van zichzelf.

Stempels

'Voor ik in het Bethaniënhuis terecht kwam, had ik het gevoel dat er niet naar mij geluisterd werd. Ik had waan-ideeën, ik had angstaanvallen en zei dat ik met gedachten leefde die niet waar zijn. Ze bestempelden me als schizofreen, maar wanneer ik lees over de symptomen van die ziekte, kan ik mezelf daar niet in herkennen. Toen ik bij mijn psychiater in de polikliniek van het Bethaniënhuis kwam, werd ik op een volledig andere manier benaderd. Hij zocht wel naar de persoon achter de ziekte. Voor het eerst voelde ik me als mens behandeld.'

**Marie is een
schuilnaam.*

Marie

'In 2012 ben ik er zwaar onderdoor gegaan. Ik had last van lichamelijke pijn, mijn lichaam was haast letterlijk weggevreten. Ik woog minder dan 50 kg. Ik ging in overdrive, denkende dat ik de wereld aankon. Maar ik was doodop, van een hele oorlog. Van een tien jaar durende vechtscheiding van de vader van mijn dochter. Van een turbulent en moeilijk verleden. Ik stond er helemaal alleen voor. Op kerstavond stelde mijn psychiater voor om een paar dagen te komen rusten in het ziekenhuis. Voor mij was dat nooit een optie geweest. Ik vreesde dat ze mijn dochter zouden afnemen. Toch heb ik voor een korte opname gekozen op een gesloten afdeling. Het klinkt misschien melig, maar eigenlijk vond ik de opname een zaligheid. Ik had altijd het gevoel dat ik op een plek terecht kwam, waar men me niet met de vinger wees en begrip toonde. Een plek waar ik gehoord werd en me geliefd voelde. Het team was heel menselijk en ik voelde me als persoon aanvaard. Dat was geruststellend, want in mijn depressie geloofde ik dat ik geen recht van bestaan had. Anderzijds was het ook heel confronterend. Het enige lichtpuntje in mijn leven was op een gegeven moment mijn psychiater. Maar als ik op voorhand had geweten dat na de twee weken op Kering nog twee jaar dagbehandeling en nazorg zouden volgen, dan was ik er waarschijnlijk nooit aan begonnen.'

'Niet iedereen in mijn familie of naaste omgeving toonde begrip. 'Marie*' heeft weer aandacht nodig.' 'Marie is zich weer aan het aanstellen', klonk het. Ook mijn ex. Hij wilde mijn dochter afnemen. 'Jij bent ziek. Je bent geen goede moeder. Je bent een zottin.' Of: 'Mama is ziek. Mama weet niet wat ze doet. Mama drinkt te veel.' Weet je, echt zieke mensen, die laten zich niet vrijwillig opnemen. Ik vind het goed dat mijn dochter nu onder bescherming staat van de jeugdrechter. Ook voor de

jeugdrechtbank kreeg ik verschillende stempels opgeplakt: psychose, alcoholverslaafde, borderline, zelfmoordneigingen. De jeugdrechter antwoordde: 'Stempels interesseren mij niet. Het moet gedaan zijn met mevrouw altijd met de vinger te wijzen. Ik zie daar een vrouw, ze is een goede moeder.' Dat was voor mij een geweldige duw in de rug. Helaas gaat het niet altijd zo bij justitie en politie. Ik denk dat we anno 2015 wel wat menswaardiger mogen handelen.'

Sinds een half jaar is Marie gestart met een opleiding orthopedagogie. Nu doet ze stage in woningen van Beschut Wonen in Antwerpen. 'Ook hierop kreeg ik niet alleen positieve reacties. Toen ik mijn familieleden vertelde over mijn nieuwe opleiding, reageerden ze positief, maar tegelijkertijd hoor ik: 'dat is wel moeilijk hoor'. Maar na 34 jaar heb ik eindelijk het gevoel dat ik iets voor mezelf opbouw. Ik ga mijn eigen weg. Ik heb net mijn eerste evaluatiegesprek achter de rug en ik heb complimenten gekregen. Ik ben vandaag fier dat het mij gelukt is om een opleiding te volgen. De weg die ik tot hiertoe heb afgelegd, dat heb ik alleen gedaan. Die wil ik nu tot een goed einde brengen. Het is niet gemakkelijk en ik moet opletten dat ik niet teveel hooi op mijn vork neem, maar ik ga ervoor. Het feit dat ik stilaan een netwerk opbouw van vrienden, kennissen, burens en familie waar ik op

kan terugvallen en die me steunen, dat doet me ongelooflijk veel deugd. Mensen die vriendelijk zijn, die niet denken van 'amai, hier heb je die zotte'. **Ik ben toch niet gek omdat ik aan mezelf ben gaan werken? Omdat ik eronderdoor ging? Ik ben mezelf kwijtgespeeld, dat kan gebeuren.'**

Het stigma blijft een gevecht voor Marie. 'Ik maak me soms nog heel kwaad. Tijdens een etentje hoorde ik twee kennissen praten. 'Een depressie, daar kies je voor', zei de ene. 'Als je een moeilijkheid tegenkomt, kan je op je tanden bijten of je laten gaan.' Ik heb er niet meer op gereageerd. **Een psychische kwetsbaarheid wordt nog altijd als een mankement gezien in de samenleving, terwijl dat juist heel gewoon is. Het hoort bij het leven. We hebben allemaal een kwetsbaarheid, de ene al wat groter dan de andere, de ene fysiek en de andere mentaal. Iedereen is patiënt.** Met de hoge druk in de huidige maatschappij springen de *burn-outs* als paddenstoelen uit de grond. Het overkomt je opeens, terwijl je misschien altijd dacht dat je ervan gespaard zou blijven. Ik vind het heel kortzichtig om dan te zeggen dat het aandachtzoekkerij is. Je doet daar mensen pijn mee. Iemand met de vinger wijzen, is gemakkelijk. Mijn dochter is nu 11 jaar en ik probeer het haar al bij te brengen: kijk eerst naar jezelf voor je naar een ander kijkt.'



In 2014 ging de werkgroep 'destigmatisering' van start, een gemeenschappelijk initiatief van het AZ Sint-Jozef, PC Bethanië en de gemeente Zoersel. Ons gemeenschappelijk doel is het verbeteren van de beeldvorming over mensen met psychiatrische problemen en het stimuleren van een respectvolle bejegening van mensen met een psychische kwetsbaarheid. We richten ons hierbij zowel op medewerkers van het Psychiatrisch Centrum, het Algemeen Ziekenhuis Sint-Jozef als op de Zoerselnaars.



Stilte

Tom* en Nadine verbleven een jaar lang in het centrum voor psychotherapie ELIM.

Tom: 'Ik voelde mij al lang niet goed in mijn vel. Tijdens mijn opnamegesprek bij ELIM had ik voor het eerst het gevoel dat iemand naar mij luisterde en mijn situatie erg vond. Diezelfde namiddag voelde ik me compleet leeg tijdens een vergadering op het werk. Het was niet mijn gewoonte om op te geven, maar ik kon niet anders, ik was ziek. Ik voelde me zo opgelucht toen ik telefoon kreeg van ELIM. Ik vertrok voor een opname van vier weken, voldoende tijd om alles op te lossen, dacht ik toen. Maar ik bleek een jaar nodig te hebben.

Ik denk dat ELIM mijn leven gered heeft. Zonder opname had ik zelfmoord gepleegd. Ik bleef maar gaan. Ik werkte heel hard en dronk veel, maar dat leek normaal voor mij. Ik nam wel vijf kalmeerpillen en pijnstillers per dag. Ik had twintig uur per dag hoofdpijn. Maar ook dat leek normaal.

Tom en

Ik voelde me niet goed, stond voortdurend onder stress, thuis maakte ik ruzie. Ik vroeg me vaak af hoe ik zelfmoord zou plegen.

Op een gegeven moment begon mijn zontje van vier zijn haar uit te trekken. Toen ik hem vroeg waarom, antwoordde hij: 'ik vind dat fijn'. Toen pas begon ik te beseffen dat er iets niet klopte.'

Nadine: 'Ook voor mij is ELIM een keerpunt in mijn leven geweest. Ik was reeds lang op zoek naar evenwicht en rust. Ik had last van faalangst en stond altijd onder druk. **ELIM was voor mij een plaats om op adem te komen, een veilig eilandje waar ik mezelf kon zijn.** Ik heb hier liters tranen gehuild en staan stampen van woede, maar hier mag je voelen. Dat is heel waardevol. Een jaar lang ga je op een intensieve manier met jezelf aan de slag. Je krijgt *tools* aangereikt om op een andere manier naar jezelf en het leven te kijken. Niet dat al mijn problemen hier opgelost zijn, maar hier zijn de zaadjes geplant om anders te kijken naar wat er op je pad komt. Ik ben uit mijn slachtofferrol gestapt.'

Een opname, hoe reageerde jullie omgeving hierop?

Nadine: 'De buitenwereld plakt een stempel op je. Je wordt beschouwd als zwakke scha-

kel. Op mijn werk heb ik dat expliciet ervaren. Ik had een beleidsondersteunende functie in het kleuteronderwijs en leed onder een burn-out. Door mijn perfectionisme en mijn drang om iedereen tevreden te stellen, kon ik de druk niet meer aan. Na mijn verblijf op ELIM zag mijn directie mijn terugkeer naar het werk niet zitten. Maar misschien heeft mijn directie wel een correcte inschatting gemaakt. Helaas is het me tot vandaag niet gelukt om me opnieuw te integreren in de werkmaatschappij. Door vervroegd met pensioen te gaan, is een grote stressfactor weggevallen in mijn leven. Ook al heeft deze beslissing belangrijke financiële gevolgen voor mij, ik kan nu leven en overleven.'

Tom: 'Gij toch niet?' Behalve mijn vriendin, begreep niemand mijn beslissing. Ik voelde me uitgelachen. Vandaag vind ik het nog steeds moeilijk om uit te leggen wat je juist doet in ELIM, of vooral niet doet in mijn geval. **ELIM is een oase van rust en rust nemen was een grote stap voor mij. Mijn persoonlijk begeleider zei vaak: 'je moet minder je best doen.'** Ik vond dat zo'n rare uitspraak. In de maatschappij ligt de nadruk op presteren, ook in mijn job in de banksector. Maar doorheen mijn proces ben ik het beter gaan begrijpen.'

Nadine

*Tom is een
schuilnaam

ELIM is één van de weinige plaatsen in Vlaanderen die residentiële psychotherapie biedt.

Was dit voor jullie een meerwaarde?

Tom: **Ik had nood om even weg te zijn uit mijn situatie, zowel familiaal als professioneel. Ik was niet meer wie ik was.** Ik deed

de persoon na die ik dacht dat ik moest zijn als zoon, als vader, als partner, als zaakvoerder. Het was alsof ik constant een toneelstuk opvoerde met verschillende personages die ik moest invullen. Therapie was belangrijk in mijn proces, maar ook lotgenotencontact en groeps gesprekken hebben me veel goed gedaan. Je leert uit de verhalen van anderen en ziet dat je niet alleen bent met je problemen.'

Nadine: 'Ik herken dat. Met je medeciënten deel je lach en traan. Je ondersteunt elkaar in een veilig kader. Terwijl ik me zo vaak het vreemde eendje in de bijt had gevoeld, besefte ik plots: ik ben niet alleen. Ik heb vrienden voor het leven overgehouden aan mijn verblijf. Ook non-verbale therapie was voor mij een *eyeopener*.'

Tom: 'Muziektherapie is bijvoorbeeld ongehoorlijk. Je voelt dat je goed bezig bent. Dat geeft me moed en bevestiging. Relaxatietherapie werkt ook zo, al moest ik ook vechten tegen het niets doen. Ik vroeg me af: hoe

helpt me dit nu? **Terwijl je eigenlijk gewoon moet beleven wat je dan beleeft.**

Het gaat om contact maken met je innerlijke zelf, zonder dat je moet beredeneren en analyseren.'

Wat geeft jullie vandaag veerkracht?

Tom: 'Ik kan nu ook over negatieve dingen praten. Vroeger besprak ik niks, nu gebeurt dat gewoon, ook al voel ik me kwetsbaar. Bijna elke aflevering van *So you think you can dance* begin ik te huilen van ontroering. Vroeger wist ik niet hoe ik met die emoties moest omgaan, dus ik lachte de deelnemers uit. Nu laat ik het toe, het lucht op.'

Nadine: 'Voor mij blijft het een zoektocht om met mijn kwetsbaarheid te leven, maar dat is wie ik ben. Voor mij is de prestatiegerichte maatschappij te zwaar om in te vertoeven. **Mijn elastiek is gesprongen, er zijn opnieuw knooppjes in gelegd. Ik voel terug veerkracht, maar zet niet teveel kracht op die elastiek, of hij gaat opnieuw kapot.** Ik ga hier bewust mee om en dat heb ik in ELIM geleerd. Ik probeer zoveel mogelijk te genieten, positief in het leven te staan en de dingen zo simpel mogelijk te maken. Dat is al een levensopdracht voor mij.'



Wat is de meerwaarde van langdurige en residentiële psychotherapie in tijden van vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg? Vanuit dit perspectief stelt de wetenschappelijke commissie van ELIM de werking van het centrum in vraag. Experts nemen het therapieprogramma onder de loep. Daarnaast maakt deze samenwerking met universiteiten ook wetenschappelijk onderzoek mogelijk.



Ingrid

Vallen

Kwetsbaarheid, dat is wat Ingrid (59) uitstraalt. Ze is een eenzame vrouw. Maar vandaag heeft ze een goede dag. Ze praat en ze lacht. Haar leven is getekend door haar slechte jeugd, haar afwezige moeder en zes opnames in het PZ Bethaniënhuis. Om in contact te komen met anderen, komt ze op vaste dagen naar Kameleon of Tracé 7. Daar is ze graag creatief bezig. Werken met riet, dat geeft haar voldoening.

‘Tijdens mijn opnames in het Bethaniënhuis ben ik in contact gekomen met de ateliers van Tracé 7. Computer, klei, riet, semi-industrieel atelier, ik heb het allemaal gevolgd. Vooral het rietatelier vind ik fijn, dat doe ik ondertussen al meer dan vier jaar. Het ontspant me en het doet deugd om iets moois te maken. Zo heb ik een poef gemaakt, twee kastjes voor mijn stacaravan, een mand voor mijn breierief en een bakje voor mijn tv en videospeler. Na mijn opname in het Psychiatrisch Ziekenhuis heb ik me ook ingeschreven op Kameleon, een ontmoetingsplek. Daar ga ik nu elke donderdag naartoe om creatieve dingen te maken, zoals handwerk of kaartjes. Als we een steek laten vallen of vast zitten, krijgen we hulp van de begeleiding. In het administratief atelier van Tracé 7 leer ik met de computer werken. Eerst leerde ik e-mails versturen, daarna opzoeken op het internet. Nu zoek ik thuis op de website van De Lijn met welke bus ik tot hier kan komen.’

Tracé 7 en SAS betekenen veel voor Ingrid. 'Ik woon alleen en ik vind het moeilijk om onder de mensen te komen. Zonder Tracé 7 of Kameleon zou ik haast niet buiten komen. Nu leg ik toch wat contacten. Ik vind het goed dat mensen die alleen zijn op die manier ergens een toevlucht vinden. De begeleiders zijn ook vriendelijk. Echt vriendelijk. Want gemaakt, dat moet ik niet hebben. Ik ben soms erg op mezelf, maar de begeleiding probeert me toch te betrekken. Als ik met een probleem zit, dan kan ik erover spreken. Niet dat ze me zeggen wat ik moet doen, maar ze geven toch suggesties.'

Ingrid neemt altijd dezelfde weg naar Zoersel. 'Ik ga niet graag ergens naartoe waar ik nog nooit geweest ben. Aan uitstappen durf ik niet deelnemen omdat ik last heb van angsten. Eens was er een omleiding op weg naar hier en dan geraak ik in paniek. Ik wist niet meer waar ik was of waar naartoe. Toen heb ik een ongeval gehad. Daarom neem ik altijd vaste wegen.'

Ingrid voert dag in dag uit een gevecht om haar leven te aanvaarden. **'Mijn ex-man is eigenlijk de enige die me niet heeft laten vallen. Mijn ouders**

zijn dood. Mijn broer heeft zelfmoord gepleegd. Mijn zus zie ik niet meer. Ze kan geen begrip opbrengen voor mijn situatie. Ik heb twee dochters, maar ook met hen heb ik bijna geen contact meer. Ook zij hebben me laten vallen.'

Die eenzaamheid maakt Ingrid soms heel kwetsbaar. 'Wanneer we iets maken voor Sinterklaas bijvoorbeeld, dan denk ik aan mijn kleinkinderen. Ik heb er drie. De oudste wordt 19, de andere 14 en de jongste is 11. Maar ik zie hen nooit. Ik kan het niet verwerken dat mijn kinderen me hebben laten vallen. Zeker van mijn jongste dochter vind ik dat moeilijk om te begrijpen. Vroeger was ze een moederskindje, ze week niet van mijn zijde. Vandaag stuurt ze me alleen nog een sms'je voor mijn verjaardag, Moederdag of Nieuwjaar. Maar in geen enkel bericht spreekt ze me nog aan als *ma*. Soms zak ik in een put en trek ik mezelf niets meer aan. Dan lig ik op de zetel ... Ik heb het nu toch al twee jaar volgehouden zonder opname, dat is al langer dan de vorige keer.'

Net zoals zovele kwetsbare mensen, stuit Ingrid vaak op onbegrip in de maatschappij. 'Andere mensen begrijpen mijn situatie vaak niet. Ik denk dan: **ik heb zoveel meegemaakt. Als ik het allemaal moet**

opnoemen, zitten we hier morgenvroeg nog. Maar er is zoveel onbegrip. Dan zeggen ze dat ik komedie speel. Zelfs mijn huisarts gelooft niet dat ik antidepressiva nodig heb.'

Vandaag gaat het goed met Ingrid. 'Maar met de feestdagen zal ik het weer moeilijk hebben. Gelukkig kan ik uitkijken naar de lentemaanden, dan kan ik weer naar mijn stacaravan trekken. Daar vind ik rust.'

Sociaal Actief Samenwerken (SAS) groeit in 2014 uit tot een regionaal activeringsproject voor de zorgregio's Zoersel, Schilde en Brasschaat. Het doel van SAS? SAS wil iedereen met een psychosociale kwetsbaarheid aanmoedigen om zelfstandig initiatief te nemen in zijn zoektocht naar ontmoetingen, vrijetijdsbesteding, arbeid en vorming in de reguliere maatschappij. De focus ligt hierbij op herstel. SAS wil zijn leden stimuleren om een zinvol leven uit te bouwen dat hen voldoening geeft, en dit door de mens achter de kwetsbaarheid steeds centraal te stellen.



Wolf

'Mijn naam is Wolf. Ik ben zelf 13 jaar, mijn zus Bo 15 en mijn oudere broer Lars 18. Mama is al drie jaar opgenomen in het ziekenhuis. Sinds augustus vorig jaar verblijft ze in Wel. Tijdens het weekend komt mama naar huis en elke woensdag gaan Lore en ik op bezoek in het ziekenhuis. Dan gaan we meestal iets drinken in de cafetaria of bij de Trappisten. De voorbije jaren hebben we ook aan verschillende gezinsactiviteiten meegedaan. Meestal eten we dan eerst in de cafetaria samen met de andere gezinnen. We kijken eerst naar het briefje met de planning dat mama heeft gekregen, dan kiezen we samen aan welke activiteit we

willen meedoen. Cupcakes of pannenkoeken bakken, muurklimmen, gezelschapsspelletjes spelen, muziek, het kan van alles zijn. Soms ga ik alleen met mama en papa en soms komen Lore en Wannes ook mee. Eén keer gebeurde het dat ons gezin alleen was. Dat was ook best leuk! Toen speelden we een Kubb-tornooi. Mama, Lore en ik speelden tegen papa en de twee begeleiders. Tussen de worpen in ging ik even bij mama op schoot zitten. Raad eens welke ploeg gewonnen heeft? Wij!

Alle activiteiten die we kozen, waren fijn. Omdat sommige activiteiten meer voor kleinere kinderen zijn en

omdat ik nu examens heb, kunnen we helaas minder vaak gaan. De activiteiten zijn wel leuk. Thuis kunnen we ze ook doen, maar dan maken we er niet altijd tijd voor. Tijdens de gezinsactiviteit maak je gewoon plezier met je gezin en andere kinderen!

Een echte aanrader!'

Wolf

Het Bethaniënhuis neemt veel initiatieven om kinderen van opgenomen patiënten een hart onder de riem te steken. De wekelijkse gezinsactiviteit, het begeleidingsprogramma 'Echo's op je schouders', een begeleidingsgroep die de veerkracht van kinderen versterkt, ouderschapscircels, de gezinsontmoetingsruimte en een infomap voor medewerkers zijn maar een greep uit het aanbod.

Jaaroverzicht

Griet Op de Beeck openhartig tijdens Literatuur in ELIM.



Tijdens de solidariteitsdagen steunen medewerkers en patiënten Broederlijk Delen.



De medewerkers van PC Bethanië zijn met goesting aan het werk, dat blijkt uit het werkbegroevingsonderzoek.



De ervaringswerkers winnen een GO&SEE-beurs van de Koning Boudewijnstichting, waarmee ze hun werking in het ziekenhuis verankeren.



januari

februari

maart

april

mei

juni

juli



Sinds januari 2014 maakt algemeen directeur Gui Rusch persoonlijk kennis met alle nieuwkomers tijdens het maandelijks onthaalontbijt.



De 'Open Geest' tournee van Rick de Leeuw en Jan Hautekiet houdt halt in de Kapel in Zoersel. Patiënten kruipen mee op het podium.

► De Rode Duivels naar de kwartfinale. Personeel, patiënten en bewoners: allemaal supporters!



De nieuwjaarsreceptie kleurt goud in 2014, goed voor een sfeervolle avond.



Alle medewerkers van PC Bethanië worden getrakteerd op een heerlijke paasbrunch.



◀ De Facktorij bestaat tien jaar! Tijd voor een indrukwekkende expo van het kunstcollectief rond outsider-kunst.

► Vijf jaar Wende, Waaier en Wissel: alle bewoners en medewerkers van PVT worden getrakteerd op een verfrissend ijsje.



Jef en Bettyweek: vijf dagen lang feest voor patiënten, bewoners, cliënten, personeel, familieleden, burens en schoolkinderen!



Begeestering, een symposium over literatuur en waanzin.



◀ Beschut Wonen en Psychiatrische Zorg aan Huis De Sprong en het Wit-Gele Kruis van Antwerpen geven een nieuwe impuls aan Puente. Dit project biedt ondersteuning bij de opvolging en toediening van antipsychotica voor mensen die niet (meer) opgenomen zijn in het Psychiatrisch Centrum.

augustus

september

oktober

november

december



Sociaal Actief Samenwerken (SAS) groeit uit tot een regionaal activeringsproject voor de zorgregio's Zoersel, Schilde en Brasschaat.



► Het Metaforum - een platform dat alle medewerkers van PZ de kans geeft om vrijuit te spreken en na te denken over ons ziekenhuis - is één van de vier laureaten van de 'Prijz Humane Psychiatrische Zorg 2014'.

◀ De kwaliteitsdag, in het teken van waarden in de zorg.



Ontmoetingsavond tussen residentiële en ambulante therapeuten.



◀ Jan De Cock brengt een boeiende getuigenis.



Psychiatrisch Centrum Bethanië
Website: www.pcbethanie.be

Psychiatrisch Ziekenhuis Bethaniënhuis

Andreas Vesaliuslaan 39

2980 Zoersel

Tel.: 03 380 30 11

E-mail: pzbethanienhuis@emmaus.be

Website: www.pzbethanienhuis.be

**Centrum voor Beschut Wonen en
Psychiatrische Zorg aan Huis De Sprong**

Zoerselsteenweg 69A

2980 Zoersel

Tel.: 03 385 45 06

E-mail: beschutwonen.zoersel@emmaus.be

Website: www.bwdesprong.be

Psychiatrisch Verzorgingstehuis De Landhuizen

Andreas Vesaliuslaan 39

2980 Zoersel

Tel.: 03 380 30 11

E-mail: pvtderlandhuizen@emmaus.be

Website: www.pvtderlandhuizen.be