

Hiërogliefen

Jaargang 1 Nummer 2 Maart 2005



Dagbehandeling in de lift ...

Meer en meer spreken doorverwijzers cliënten over de mogelijkheid van dagbehandeling als alternatief voor een voltijdse opname. De Kroonmolen is een centrum voor psychiatrische dagbehandeling. Het therapieprogramma is even intensief als bij een voltijdse opname, maar cliënten gaan na de therapieën en in het weekend naar huis. *(lees p. 2/3)*



Zigzag : een huis voor ontmoeting in de geestelijke gezondheidszorg

Zigzag is een laagdrempelig aanloophuis voor mensen die contact hebben met de geestelijke gezondheidszorg. Ze vinden er aanknopingspunten om opnieuw richting en zin aan hun leven te geven. Het ontmoetingshuis is gevestigd in de Dalstraat nummer 27. In Sint-Niklaas is dit ondertussen een bekend adres geworden.



Terug op gang geraken

Er is de laatste vijftien jaar veel vooruitgang geboekt in de geestelijke gezondheidszorg. Beter medicatie en therapieën hebben er voor gezorgd dat mensen niet meer zoals vroeger lang in psychiatrische ziekenhuizen hoeven te verblijven. Veel patiënten worden ook gewoon ambulante behandeld, in een centrum voor geestelijke gezondheidszorg, bij een zelfstandig werkend psychiater of in een polikliniek.

Een psychiatrische behandeling blijft echter nog steeds een ingrijpende gebeurtenis. Opnieuw de draad van het gewone leven opnemen na een verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis bijvoorbeeld is niet vanzelfsprekend. Soms leidt de ziekte tot bepaalde beperkingen waar men moet mee leren leven. Veel psychiatrische patiënten kampen ook met eenzaamheid en vinden niet gemakkelijk aansluiting bij verenigingen of hebben het moeilijk om een vriendenkring op te bouwen.

De geestelijke gezondheidszorg heeft een term bedacht voor het proces dat deze mensen doormaken, namelijk 'herstel'. Wat men er niet mee bedoelt is het opheffen van symptomen of het genezen van de ziekte. 'Herstel' verwijst eerder naar het opnieuw richting en zin geven aan het leven. De focus ligt dus op wat de cliënten zelf ondernemen om hun leven een gunstige wending te geven. Maar dit proces komt niet altijd vanzelf op gang. Veel mensen hebben er na of tijdens een psychiatrische behandeling de grootste moeite mee. Vandaar de titel van deze paragraaf: terug op gang geraken... en vandaar ook de opdracht van Zigzag: mensen op een bijzondere manier helpen bij hun herstelproces

Het therapieaanbod in de Kroonmolen

Het therapieaanbod voorziet zowel verbale als niet-verbale therapieën. Het programma is zo samengesteld dat er voldoende afwisseling is. Een- of tweemaal per week, naargelang de groep, heeft de cliënt groepspsychotherapie. In deze sessies kunnen allerlei thema's aanbod komen : oefenen in het omgaan met zichzelf, anderen of moeilijke situaties, de problemen van de cliënt, gebeurtenissen en ervaringen in de groep of buiten het dagcentrum, doelen bespreken, ... Wekelijks of tweewekelijks, naargelang de groep, heeft de cliënt individuele psychotherapie.

Het creatieve en resultaatgerichte werken binnen de creatieve therapie kan voor de cliënt een belangrijke ontdekkende, ondersteunende en ontspannende waarde hebben. Maar we trachten vooral de persoonlijkheid en de problematiek van de cliënt aan te spreken.

De psychomotorische therapie biedt een gevarieerd oefen- en spelprogramma in groepsverband aan. Het programma omvat allerlei sportactiviteiten en een fitnessprogramma. Naast het groepsprogramma kunnen we individuele activiteiten aanbieden zoals conditietraining, relaxatie, ademcontrole en agressieregulatie.

Ergotherapie is een praktijk- en ervaringsgerichte therapie. De activiteiten bieden de cliënt de kans om zijn mogelijkheden te exploreren of uit te breiden, zijn zelfvertrouwen op te bouwen, zijn zelfstandigheid te vergroten, structuur te vinden, te ontspannen, ...

Muziektherapie is een belevingsgerichte groepsactiviteit waarbij deelnemers zichzelf en de anderen kunnen ontmoeten in de muziek. Er wordt zowel via actieve muziektherapie (= zelf musiceren en improviseren) gewerkt als via receptieve muziektherapie (= muziek beluisteren).

Eén keer per week kookt elke groep. In deze activiteit komen heel wat aspecten aanbod : leren onderhandelen, opkomen voor eigen mening, budgetteren, afspraken maken, samenwerken, leren koken, het gezellig maken, tafelen, ...

Dagbehandeling in de lift

Het PC Sint-Hiëronymus heeft twee dagcentra. De Balans biedt behandeling en ondersteuning aan mensen met ernstige en langdurige psychiatrische problemen. Dit zorgaanbod leidt ertoe dat deze mensen zich met hun beperkingen in de samenleving kunnen handhaven. De Kroonmolen daarentegen is een centrum voor intensieve psychiatrische behandeling. Het zorgaanbod is meer gericht op verandering op diverse terreinen. In het kader van een zorgprogramma zou het aanbod gesitueerd kunnen worden tussen een voltijdse opname en ambulante therapie. Het therapieprogramma is even intensief als bij een voltijdse opname, maar cliënten gaan na de therapieën en in het weekend naar huis. In dit artikel beschrijft Inge Singulé, diensthoofd, aspecten van de werking van Dagcentrum De Kroonmolen.



Dr. Machteld Claes en diensthoofd Inge Singulé.

Psychiatrische dagbehandeling kan opnamevervangend of opnamevoorkomend zijn, kan een alternatief zijn voor ambulante therapie, wanneer die onvoldoende intensief blijkt, of kan een overgangsfase zijn na een voltijdse opname.

Cliënten die nog voldoende stabiel zijn om gedeeltelijk thuis te functioneren komen dus in aanmerking. De belangrijkste verschillen met een ambulante therapie zijn de intensiteit, 7u per dag, 5 dagen per week, het groepsgebeuren en de multidisciplinaire behandeling.

Het team van de Kroonmolen wil elke cliënt als individu zien en elk gezin als een unieke entiteit. Daarom willen we zoveel mogelijk rekening houden met de context van de cliënt in zijn behandeling. Dit uit zich op verschillende terreinen : aanwezigheden, het betrekken van de omgeving bij de behandeling, een aangepast behandelprogramma,

samenwerking met andere hulpverlenende instanties rond de cliënt, ...

In principe komen cliënten 5 dagen per week, 7 uur per dag. Als we de kwaliteit in iemands leven – het eigen functioneren, de partnerrelatie, het gezinsfunctioneren, het sociaal netwerk, zinvolle dagbezigheden, engagementen – willen verbeteren, kunnen we sommige afwezigheden van cliënten alleen maar stimuleren. Heel wat cliënten verkiezen een dagbehandeling boven een volledige opname omdat ze willen blijven deel uitmaken van het gezinsleven. Zij willen hun gezin niet verlaten, ook al is het tijdelijk. Zij willen hun rol als partner, ouder of kind blijven spelen, ondanks hun problematiek. Alleenstaande cliënten willen vaak de (soms) weinige sociale contacten die ze hebben, kunnen onderhouden.

Deze cliënten vragen afwezig te zijn om familiale en andere redenen : een gezinsuitstap, een ziek kind, klussen in huis, een familiefeest, het in orde brengen van allerlei sociaal administratieve zaken, verlof met het gezin, de feestdagen, ...

Natuurlijk moeten er ook tijd zijn voor de behandeling. Een cliënt die bijna nooit aanwezig is, kan moeilijk ingeschakeld worden in het behandelprogramma. Deze cliënt vindt dan misschien voldoende steun in een ambulante behandeling. We proberen te zoeken naar een gezond evenwicht tussen een zinvol behandelprogramma en een stimulans tot constructieve activiteiten in de omgeving van de cliënt.

Vóór de cliënt een dagbehandeling kan starten vindt er een intake plaats. Deze intake bestaat uit twee gesprekken. Dr. Claes, afdelingsgeneesheer, staat in het eerste gesprek stil bij de geschiedenis en de problemen van de cliënt. In een onmiddellijk daaropvolgend tweede gesprek licht Inge Singulé, afdelingshoofd, de werking van het dagcentrum toe, staan we stil bij de motivatie, doelen en verwachtingen van de cliënt en is er ruimte voor praktische vragen en problemen. Een beslissing om de dagbehandeling te kunnen starten volgt direct na het gesprek. Indien er geen wachtlijst is, kan de cliënt binnen de week starten.

De eerste 3 weken vormen een observatieperiode waarin de cliënt kennismakt met de groepsleden, therapeuten en de therapieën en waar het team op zijn beurt kennismakt met de cliënt. In die periode gebeuren er een

aantal fysieke onderzoeken (gewicht, bloeddruk, EEG, EKG), de cliënt wordt psychologisch getest en hij krijgt in de verschillende therapieën observatieopdrachten.

Na de observatieperiode volgt een eerste teambespreking. De cliënt bereidt deze bespreking samen met de groepsbegeleiding voor. Het resultaat van deze bespreking leidt tot een behandelplan dat de rode draad doorheen de behandeling zal vormen. Dit behandelplan wordt maandelijks geëvalueerd en bijgesteld.

De groepswerking staat centraal in de behandeling. Door in groep te functioneren wordt de cliënt met heel wat situaties geconfronteerd waarmee hij ook thuis of in zijn werkomgeving geconfronteerd wordt. Door de interacties met groeps- en teamleden creëren we een oefencontext voor de cliënt. De cliënt krijgt feedback over zijn interacties en kan oefenen en experimenteren met ander gedrag.

Naast confrontaties kan de cliënt in de groep heel wat steun verwachten. Het is opmerkelijk hoe steunend en zorgzaam groepsleden voor mekaar kunnen zijn. De meeste cliënten voelen zich, in tegenstelling tot wat ze vooraf verwachtten, vrij snel op hun gemak in de groep.

Doen er zich tijdens de behandeling ontwikkelingen voor dan kan de cliënt een beroep doen op een kortdurende nachthospitalisatie op de opnamedienst. Dit kan voor maximum drie weken. In deze periode zet de cliënt de behandeling in het dagcentrum gewoon voort.



Groeiende kennis bij doorverwijzers .

Psychiatrische dagbehandeling biedt als behandelmodaliteit tal van voordelen op familiaal, psychologisch, financieel en maatschappelijk vlak. Dit ervaren zowel medewerkers als cliënten en hun familie.

Meer en meer spreken doorverwijzers cliënten over de mogelijkheid van dagbehandeling als alternatief voor een voltijdse opname. Hun groeiende interesse vindt steun in vergelijkend wetenschappelijk onderzoek. Uit buitenlands onderzoek blijkt dat dagbehandeling voor een derde van de personen aangemeld voor een voltijdse opname even effectief was. Bovendien blijkt er zowel bij patiënten als families een grotere tevredenheid bij partiële hospitalisatie. Wanneer een volledige opname te vermijden is, is een dagbehandeling voor acute psychiatrische patiënten goedkoper.

Referenties over dit onderzoek vindt u op onze website www.hieronymus.be.

Om gericht te kunnen verwijzen is beschikken over de juiste informatie over de werking van dagbehandeling belangrijk. We hopen met dit artikel alvast een stap in de goede richting te zetten.

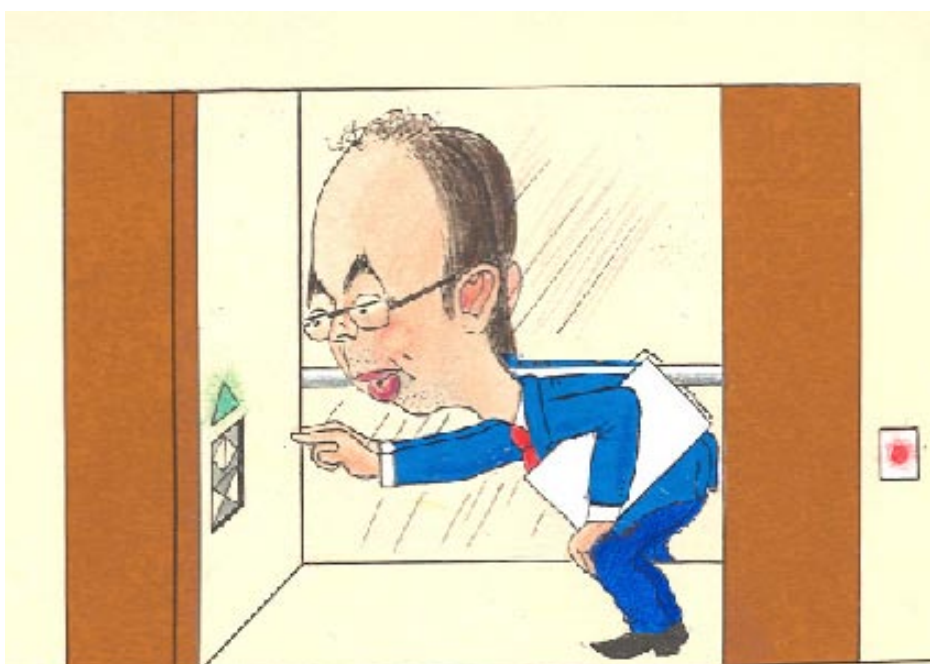
Praktische informatie

Dagcentrum Kroonmolen
Dalstraat 84
9100 Sint-Niklaas

tel : 03/776.00.41
E-mail : inge.singule@hieronymus.be

bereikbaarheid :
ma tot do : 9 u - 17 u
vrij : 9 u - 15 u

Contactpersonen:
Dr. Machteld Claes
Inge Singulé



Minister Demotte : " zolang de kosten maar niet in de lift zitten ... "

Zigzag & C°

Voorzieningen zoals Zigzag (in het GGZ-jargon een 'cliëntgestuurde voorziening' genoemd) zijn er niet zo veel in Vlaanderen. De provincie Oost-Vlaanderen ondersteunt in beperkte mate de werking van nog twee gelijkaardige voorzieningen: Poco Loco te Gent en De Loft te Dendermonde. Zigzag werkt met deze beide ontmoetingshuizen samen om voorstellen uit te werken naar het beleid en om de eigen werking te verbeteren. Want er is zeker nood aan meer van dergelijke ontmoetingshuizen. Dat hun werking succesvol kan zijn bewijst de International Clubhouse Foundation, de mondiale koepelorganisatie. Wie hierover meer te weten wil komen kan terecht op het wereldwijde web: www.iccd.org. Als je dan toch gaat surfen (eventueel op de PC van Zigzag), bezoek ook eens de site van Zigzag zelf: <http://users.belgacom.net/zigzagweb/>. Ontmoetingshuizen zoals Zigzag dragen het principe van de solidariteit hoog in hun vaandel. En die solidariteit gaat over de grenzen. Met de steun van de Vlaamse Gemeenschap gaat Zigzag ook samenwerken met het Nevsky Clubhouse in Sint-Petersburg. Maar hierover meer in één van de volgende Hiërogliefen.

Een bijzondere benadering

De beroepskrachten in de Vlaamse geestelijke gezondheidszorg zijn zeer goed opgeleid om mensen te behandelen en te begeleiden bij hun herstelproces. Meestal doen ze dit via individuele contacten of via gesprekken met partners en families. In Zigzag kiezen we voor een andere benadering die zeer sterk aansluit bij het herstelproces van de cliënten. Traditionele therapeutische benaderingen zijn ver te zoeken in Zigzag. Alle aandacht gaat naar wat cliënten zelf ondernemen om terug hun plaats te vinden in de maatschappij, om een nieuwe identiteit op te bouwen als burger in de samenleving en niet enkel als patiënt in de geestelijke gezondheidszorg. 'To be in the driver's seat of your own life' is de missie die veel cliënten zich voorhouden. Het aanbod van Zigzag is dan ook erg gevarieerd omdat het aansluit bij de meest uiteenlopende strategieën die de mensen bedenken om aan hun herstel te werken. De stafmedewerkers leiden alles in goede banen: de dansavonden, het werken met de computer, een rol opnemen als vrijwillige medewerker, de bar openhouden, een bowling-avond organiseren... De achterliggende gedachte is steeds het op gang zet-

ten van herstelprocessen en het volwaardig participeren aan de samenleving. Daarnaast geeft Zigzag ook aan de klanten (want zo noemen de bezoekers zichzelf) een krachtige stem in het kapittel via de klantenraad, (die niet toevallig 'De Stem' heet), via de medewerking aan het huisblad 'Ziezo' en via de deelname aan de stuurgroep van Zigzag. De klanten zetelen in dit belangrijk orgaan op een zelfde stoel als de vertegenwoordigers van beschut wonen Pro Mente, het psychiatrisch centrum en de stafmedewerkers.

Wie komt er naar Zigzag?

Zigzag staat open voor allen die psychiatrische problemen hebben of hebben gehad en verder willen werken aan hun herstel. Maar ook hun familieleden en vrienden zijn welkom. Daarnaast biedt Zigzag ook onderdak aan enkele partnerorganisaties: het dementie-praatcafé, de KOPP-bijeenkomsten (kinderen van ouders met psychische problemen), Similes, de Anonieme Alcoholisten, de bewonersraad van beschut wonen... Er komt dus heel wat volk over de vloer in de Dalstraat nr. 27 en veel mensen geraken op die wijze ook beter geïnformeerd over wat het betekent om een nieuw en betekenisvol leven op te bouwen ondanks de psychiatrische problemen.

De initiatiefnemers

Het psychiatrisch centrum Sint-Hiëronymus en Pro Mente-beschut wonen delen het roer met de klanten van Zigzag. Dit verloopt via de stuurgroep die driemaandelijks samenkomt en waarvan ook de andere voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg deel uit maken: het CGG Waas en Dender, het CGG De Drie Stromen, het APZ Sint-Lucia en Beschut Wonen Waasland.

Praktisch

Zigzag, Huis voor ontmoeting in de geestelijke gezondheidszorg
Dalstraat 27, 9100 Sint-Niklaas
Tel. 03.7659210, Fax. 037782552
e-mail: zigzag@hieronymus.be
Contactpersoon: Ronny Soontjens

Openingsuren als alcoholvrij praatcafé:

Maandag	18-22 uur
Dinsdag	14-17 uur
Woensdag	18-22 uur
Donderdag	9-12.30 uur
Vrijdag	18-22 uur
Zaterdag	14-17 uur



COLOFON

Hiërogliefen is een uitgave van :

*Psychiatrisch Centrum
Sint-Hiëronymus vzw
Dalstraat 84
9100 Sint-Niklaas*

*Tel: 03/776 00 41
E-mail : post@hieronymus.be
www.hieronymus.be*

Redactieraad :
Stefaan Baeten
Stephan De Bruyne
Ruth Jooris
Guido Lissens
Monique Meersman
Ronny Soontjens
Miche Vanwayenberg

Fotografie:
Francis Berthels

Cartoon :
Ernest Metz

Artikels in dit nummer van :
Guido Lissens
Ronny Soontjens
Inge Singulé

Verantwoordelijke uitgever :
Stefaan Baeten

Voor al uw reacties :
hieroglifyen@hieronymus.be