



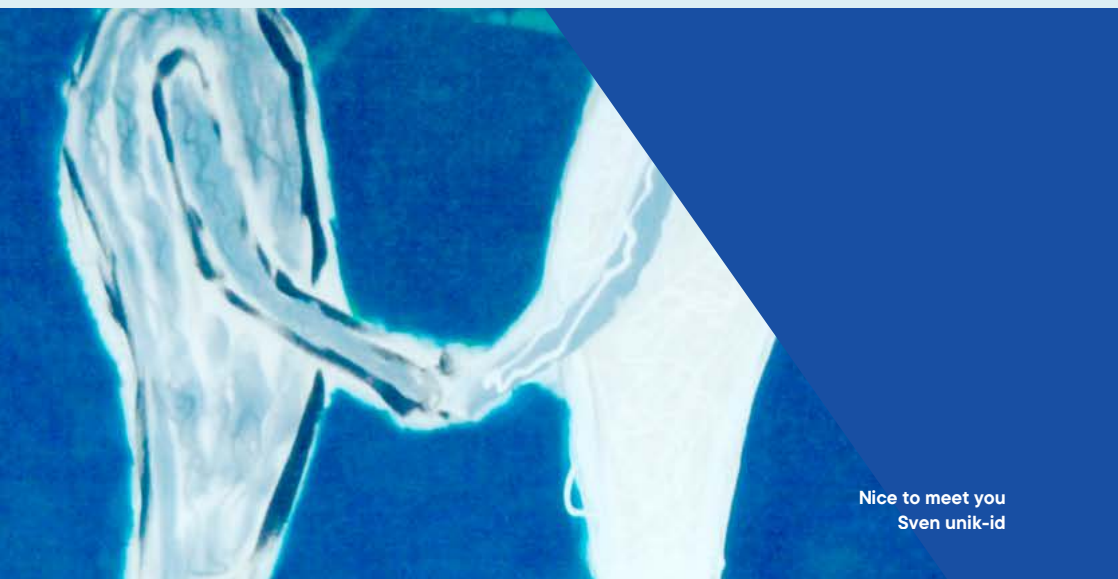
Handvaten voor herstelondersteunende psychosezorg



Inhoud



Introductie



Nice to meet you
Sven unik-id



Wat moet er in de praktijk concreet gebeuren om herstel van psychose te bevorderen? Welke acties kunnen zorgverleners ondernemen om dit te realiseren?

Onderzoek door PsychoseNet België en Universiteit Gent tekende een blauwdruk uit met 13 aandachtspunten. Maak hier kennis met de to-do's die in alle vormen van zorg centraal moeten staan.

“Eén van de lastige dingen, vind ik, is als je op een gesloten afdeling wordt binnengebracht 's nachts. Je weet eigenlijk niet waar je bent, je wordt met de ambulance gebracht via een achterdeur, op een brancard, je weet bijlange niet waar noord, oost, zuid, west is, waar de hoofdbaan is. Ik ben daar psychotischer op geworden. Je weet niet waar je bent, maar ook niet waarom.” – Ervaringsdeskundige

Zorg voor een warm onthaal en een vriendelijke omgangsstijl

Een warm onthaal

Een warm onthaal betekent dat personeel onvoorwaardelijk betrokkenheid en interesse uitstraalt. Bij hulpverlening op verplaatsing houdt dit in dat medewerkers vriendelijk en benaderbaar handelen, zonder afstandelijkheid of betutteling te creëren. In een zorginstelling betekent het dat iemand zich écht welkom voelt op een afdeling die huiselijk, vriendelijk en uitnodigend aanvoelt.

Warm onthalen houdt in dat wie toekomt, de tijd en ruimte krijgt om veilig tot rust te komen. Er wordt kennisgemaakt, een rondleiding gegeven, informatie verstrekt en eten en drinken aangeboden—zoals gebruikelijk wanneer iemand start in een nieuwe job of te gast is bij nieuwe kennissen of familie. De focus ligt op het creëren van verbinding en nabijheid, waarbij gewone

menselijke interacties centraal staan.

Een vriendelijke omgangsstijl

Zowel betutteling als afstandelijk, routineus handelen moeten worden vermeden, omdat ze de ander opzadelen met een gevoel van vreemdheid of minderwaardigheid. Men is tolerant voor verschillen en oordeelt niet; de ingangspoort staat voor iedereen open.

LEES HET RAPPORT:



” *“Het gaat over luisteren, vragen stellen en niet invullen wat iemand nodig heeft. Oprecht nieuwsgierig zijn wie iemand is, wat iemand graag doet, wat dingen zijn die rust brengen, dingen die aangenaam zijn.” – Ervaringsdeskundige*

Laat experts ontmoetend werken

Ontmoetend werken

Om het herstelproces te optimaliseren, moeten menselijk contact en ontmoeting centraal staan. Ontmoeting ontstaat vanuit verwondering en krijgt vorm wanneer de specifieke uitdagingen en zorgen van een persoon het uitgangspunt van de zorg zijn. Hulpverlening die vertrekt vanuit ontmoeting, stelt zich de vraag: *Wie is de ander? Waar worstelt die mee? Wat heeft die meegemaakt?* Wat binnen de routines van een zorgaanbod ‘moet,’ dient steeds in perspectief te staan van deze ontmoeting met iemands eigenheid. Medische terminologie en afstandelijke klinische taal worden daarbij best vermeden.

Om dit te realiseren is het essentieel dat zorgpersoneel een grondige expertise heeft over psychose—zowel actuele feitelijke kennis als inzicht in wat

psychotische ervaringen teweegbrengen bij de persoon zelf. Inzicht in de subjectieve belevingswereld is een krachtig hulpmiddel om de therapeutische band te versterken.

Om goede ontmoetingen tot stand te brengen, is het belangrijk dat professionals, ondanks hun expertise, durven te erkennen dat ook zij niet perfect zijn, maar zoekende en fouten makend. Dit verlaagt de drempel in het onderlinge contact.

“*Wat ik heel mooi vond was dat een hulpverlener op een bepaald moment naar mij kwam en zei: ‘Sorry van gisteren, ik wist even niet wat ik moest doen.’*” – Ex-patiënt

LEES HET RAPPORT:



” “We staan te weinig stil bij hoeveel impact kleine momenten hebben. Gewoon met een krant in de leefgroep zitten, en er zijn als mensen een kop koffie komen halen. Het gaat juist voornamelijk daarover: mensen ervaren dat als laagdrempelig om iets schijnbaar kleins te vragen of zeggen.” – Psychiatisch verpleegkundige

Realiseer grote impact met het kleine samen- leven

Realiseer grote impact

Onder het kleine samenleven verstaan we alle sociale interacties die plaatsvinden op informele momenten, zoals tijdens pauzes, verplaatsingen, wachttijden, maaltijden en ontspanningsactiviteiten. De manier waarop deze momenten worden vormgegeven is cruciaal: ze weerspiegelen de houding van de zorg en bieden een kans om verbondenheid te creëren tussen personeel en patiënten. Dit is bijzonder belangrijk, omdat psychotische episodes vaak gepaard gaan met een gevoel van onveiligheid en onzekerheid ten opzichte van de buitenwereld. Het kleine samenleven kan leiden tot een ervaring van gedeelde betekenis, wat een hefboom vormt om uitdagingen samen aan te pakken.

Samen zijn en doen

Twee kernaspecten hierin zijn samen zijn en samen doen.

Samen zijn betekent onvoorwaardelijke aanwezigheid, met een open agenda die ruimte laat voor spontane interacties. Dit betekent fysiek aanwezig zijn en laagdrempelig benaderbaar. Verder, flexibel inspelen op interesses en bezorgdheden waardoor het gevoel van verbondenheid groeit.

Samen doen verwijst naar het gezamenlijk dragen van het alledaagse leven: samen koken, samen eten, samen boodschappen doen... Dit schept niet alleen vertrouwen en verbinding, maar stelt mensen ook in staat een betekenisvolle rol op te nemen. Dit is cruciaal binnen het herstelproces.

”De professionals waar ik later het meest aan heb gehad, die hebben het minst gezegd en het meest geluisterd.” – Ervaringsdeskundige

**Stel het traject
en het verhaal
van de patiënt
centraal**

Verhaal centraal stellen

Iemand die een beroep doet op de geestelijke gezondheidszorg bevindt zich in een moeilijke periode en heeft behoefte aan ondersteuning. De zorg moet vertrekken vanuit het verhaal van de patiënt en afgestemd worden op diens uitdagingen, vragen en noden. Welke deze precies zijn, dient via dialoog te worden bepaald.

Traject centraal stellen

Bij begeleidingstrajecten is het belangrijk om samen met een patiënt en zijn context realistisch hoopvolle perspectieven op herstel op te bouwen. Het is cruciaal om aandacht te besteden aan zingeving en aan de betekenis van de psychotische ervaring.

Hulpverleners zien zichzelf idealiter als tijdelijke passanten in iemands leven. Hulpverleners

moeten zowel kortetermijn-oplossingen bieden als werken aan veranderingen die meer tijd vragen.

“Ja, de hulpverlener als een soort van gids waar je gebruik van kunt maken, die komt en gaat, die maar een heel klein schakeltje is in het traject en verhaal van de cliënt.” – Psychiater

LEES HET RAPPORT:



” *“Continuïteit van zorg betekent niet perse dat het dezelfde mensen zijn, want soms zijn hulpverleners ook bedreigend voor patiënten, maar het gaat erover om niet te stoppen met hulpverlening van zodra iemand naar buiten gaat in de psychiatrie.” – Familie-ervaringsdeskundige*

Bewerkstellig zorgcontinuïteit

Zorgcontinuïteit

Om zorgcontinuïteit te waarborgen, moeten het leven, de zorgvragen en de noden van de patiënt en diens omgeving het uitgangspunt zijn bij interventies. De geestelijke gezondheidszorg moet inzetten op duurzame ondersteuning en streven naar een positieve, langdurige impact voor en met de patiënt. Dit is een uitdaging, aangezien interventies vaak kortdurend zijn en onbedoeld kunnen leiden tot versnippering binnen het steunnetwerk.

Aanbieders van zorg moeten in functie van concrete patiënten onderling afstemmen en samenwerken om de zorgcontinuïteit zo goed als mogelijk te garanderen. Daarnaast moeten patiënten binnen hun zorgtraject zoveel mogelijk kunnen rekenen op professionals en context-ondersteuners die ze

vertrouwen en met wie ze een positieve band ervaren.

“Het gaat niet over informatie overdragen, het gaat over relaties overdragen. Zo is er in de jeugdzorg een onderzoek gedaan naar zorgcontinuïteit. Hulpverleners denken dat informatie doorgeven nodig is, maar jongeren hebben daar niets aan. Ze moeten de mensen rondom hen kunnen blijven zien in hun traject. Ze moeten de mensen die ze kennen, kunnen blijven spreken.” – Psycholoog

LEES HET RAPPORT:



”In het begin wou onze zoon absoluut niet praten met de psychiater. Hij had paranoia gevoelens naar haar toe. Ze is er uiteindelijk toch in geslaagd om verbinding te maken, door hem te blijven aanspreken en hem tijd te geven.” – Familie-ervaringsdeskundige

Heb geduld in tijden van haast

Heb geduld

De duur van een herstelproces is niet te standaardiseren. Het moet worden bepaald vanuit een evenwicht tussen doelgericht stimuleren van verandering en respect voor het tempo van de patiënt. Doelgerichtheid is waardevol wanneer het helpt om gedragen toekomstperspectieven op te bouwen en persoonlijke uitdagingen aan te pakken. Tijdsdruk kan daarbij een stimulans zijn, maar kan evenzeer leiden tot gevoelens van mislukking wanneer vooropgestelde doelen niet tijdig worden gehaald.

Daarom moet hulpverlening flexibel zijn en verwachtingen afstemmen op het tempo dat voor zorgvragers haalbaar is. Hulpverleners moeten niet alleen tijd nemen om authentiek en oprecht aanwezig te zijn, maar ook patiënten de tijd geven om hun

traject in eigen tempo te doorlopen.

Herstel is voor velen een proces van vallen en opstaan. Het is essentieel dat hulpverlening hier aanvaardend en ondersteunend op reageert. Afwijzende reacties op terugkerende perioden van crisis bemoeilijken iemands herstel.

“Ik hou van de term gast-huis, waar mensen te gast zijn. Ik vind ook niet dat opnames altijd zo kort mogelijk moeten. Als er sommige mensen zich goed voelen op een afdeling, er graag zijn, omdat ze bang zijn voor de maatschappij en de eenzaamheid, de armoede en het stigma waar ze mee te maken hebben, en als die bij ons kunnen zijn wie ze zijn, laat ze dan toch even.” – Psychiater

” “We stellen de vraag ‘wie kan er u helpen om uw verhaal hier wat te vertellen.’ Maar het is wel de patiënt die het mandaat moet hebben om aan te duiden wie dat dat dan juist is, ook al zijn dat niet altijd de personen die wij in gedachten hebben.” – Psycholoog

Luister naar en werk mét de context

De omgeving

Om herstel te bevorderen is het essentieel dat vertrouwensfiguren actief betrokken worden bij het zorgtraject. Samenspraak met de context moet het uitgangspunt zijn, niet een gunst of uitzondering.

Wie als vertrouwensfiguur fungeert, hangt af van leeftijd en persoonlijke omstandigheden. Vaak gaat het om een partner, ouders of kinderen, maar ook vrienden kunnen deze rol vervullen. Hun verhaal, perspectief en zorgen moeten actief worden meegenomen, aangezien het herstelproces zich grotendeels binnen deze sociale context verder ontwikkelt zodra de professionele ondersteuning afneemt. Wanneer er binnen deze omgeving spanningen of conflicten spelen, moet de mogelijkheid geboden worden om deze aan te pakken.

Het betrekken van de context brengt voor professionals de uitdaging met zich mee om het beroepsgeheim te bewaken. Dit moet transparant besproken worden met alle betrokkenen, zodat de patiënt de regie behoudt over de eigen privacy. Beroepsgeheim mag geen excuus zijn om naasten niet te beluisteren of om niet met hen in dialoog te gaan.

“Een sociaal werkster heeft mij ooit opgebeld, toen mijn zoon net in opname was. Ik vertelde haar dat mijn zoon niet thuis was, en zij antwoordde: ‘Ja maar het is niet voor hem dat ik bel. Ik bel voor u. Hoe gaat het met u?’ Ik vond dat onwaarschijnlijk. Ik krijg nog kippenvel als ik eraan denk. Dat is ongelooflijk simpel, en toch is dat het mooiste van dat traject geweest voor mij. Het kan echt zeer simpel zijn.” – Familie-ervaringsdeskundige

”Wat er mij enorm gevormd heeft is het lezen van herstelverhalen en daar in eerste instantie als hulpverlener te moeten aanhoren welke extra trauma's mensen soms oplopen tijdens hun opname.” – Wijkwerker

Betrek ervarings- deskundigen

Betrek deskundigen

Patiënten en hun naasten voelen zich vaak eenzaam in hun zoektocht naar herstel. Zonder positieve rolmodellen is het moeilijk om een hoopvol toekomstperspectief op te bouwen. Daarom is het belangrijk om ervaringsdeskundigen te betrekken bij de zorg, zowel personen met psychosegevoeligheden als naasten, zoals familie.

Door ervaringsdeskundigen op te nemen in alle lagen van de geestelijke gezondheidszorg en hen de taak te geven het perspectief van patiënten en familie te helpen verwoorden, kan de zorg sterker persoons- en contextgericht worden georganiseerd. De aanwezigheid van ervaringsdeskundigen heeft niet alleen effect op patiënten, maar ook op hulpverleners en het team. Het beïnvloedt de manier

waarop gesproken wordt over patiënten en vermindert de wij-zij-tegenstelling tussen zorgverleners en zorggebruikers.

“Als ervaringsdeskundigen echt een mandaat krijgen en in de teams zitten en hun mening mogen geven, dat maakt echt een verschil. Die mensen hebben meer connectie met hun eigen kwetsbaarheid, brengen het cliëntenperspectief binnen, bevragen onze evidenties, doorzien soms mechanismes waar wij als hulpverlener geen oog voor hebben.” – Maatschappelijk werker

LEES HET RAPPORT:



” *“Wij weten het niet, artsen weten het niet.*

Niemand weet het, het is een zoektocht. En daarom moeten we samen zoeken.” – Familie-ervaringsdeskundige

Organiseer zorg in samenspraak

Zorg in samenspraak

De organisatie van zorg is traditioneel sterk top-down gericht, waarbij professionals bepalen wat er moet gebeuren. Dit heeft als nadeel dat interventies niet altijd goed aansluiten bij wat de patiënt en zijn omgeving wil.

Daarom is het beter om zorg in samenspraak te organiseren, met de patiënt en steunfiguren uit diens context als gelijkwaardige dialoogpartners in het beslissingsproces. Het streefdoel is om vanuit gedeelde verantwoordelijkheid tot een gedragen visie te komen.

In de praktijk kan dit leiden tot tegengestelde meningen, bijvoorbeeld bij medicatiewijzigingen, vrijheidsbeperkingen of diagnosestellingen. Juist dan is het belangrijk om de argumenten

van alle betrokkenen zorgvuldig af te wegen, onzekere factoren in rekening te brengen en transparant beslissingen te nemen.

“Maar toch ben ik er redelijk van overtuigd dat sommige hulpverleners hun stem niet volledig kunnen laten doorklinken omdat ze in een inferieure positie zitten ten opzichte van een psychiater of een andere, hiërarchisch hoger gerangschikt persoon. En nochtans is het heel belangrijk om iedereen, ook de hulpverleners, daarin een stem te geven.” – Ervaringsdeskundige

LEES HET RAPPORT:



”Men gaat er precies van uit: die persoon is psychotisch, dus die merkt niks van isolatie en fixatie. Dat klopt dus niet. Wij voelen alles wat er te voelen valt.”
– Ervaringsdeskundige

De-escaleer bij crisis en werk verbindend

De-escaleer

Tijdens een psychotische crisis voelt de realiteit voor direct betrokkenen veelal onveilig aan, wat kan leiden tot chaotisch en impulsief gedrag. Op zulke momenten is het cruciaal dat de omgeving de-escalerend reageert. Dit doe je door vriendelijk en rustig contact te maken, samen te zoeken naar wat veiligheid biedt, en aanwezig te blijven met een goede balans tussen afstand en nabijheid.

Bij psychosegevoelige personen met kans op terugkerende episodes is het zinvol om preventief een crisisplan op te stellen, zodat in geval van crisis duidelijk is wat te doen, wie te contacteren en ongewenste stappen in het zorgtraject vermeden kunnen worden.

Werk verbindend

Interventiediensten dienen hun inzet van macht en dwang tot een minimum te beperken en de directe omgeving te ondersteunen in het constructief omgaan met crisismomenten. Wanneer dat niet gebeurt, bestaat het risico dat professionele interventies onbedoeld een traumatiserende impact hebben, wat het herstelproces bemoeilijkt.

Indien moeilijke situaties toch escaleren, is het belangrijk om daarover in gesprek te gaan. Dat kan door debriefings in te richten met alle betrokkenen en samen kritisch te onderzoeken waarom het verkeerd liep en wat een betere aanpak zou kunnen zijn.

LEES HET RAPPORT:



“Supervisie is belangrijker dan volk. We moeten geen meer werkrachten hebben, maar ze meer in verbinding laten staan met elkaar. Men kan een gigantisch groot team hebben, maar als ze allen angstig zijn en er is geen overleg, dan werkt dat niet.” – Psycholoog

Draag en hanteer angst en onzekerheid professioneel

Wees professioneel

De confrontatie met psychotische belevingen is ook voor hulpverleners uitdagend. Ze worden uit hun comfortzone gehaald en geconfronteerd met hun eigen onzekerheden en angsten. Om hier op een constructieve manier mee om te gaan, is het essentieel dat professionals actief worden ondersteund. Dit kan door moeilijke situaties openlijk te bespreken tijdens teamoverleg en door supervisie en intervisie te organiseren. Deze vormen van ondersteuning stimuleren een out-of-the-box benadering van cases.

Hulpverleners die traumatische gebeurtenissen meemaken, moeten kunnen rekenen op professionele ondersteuning, zowel individueel als in groepsverband.

Wanneer deze ondersteuning ontbreekt, neemt het risico toe dat professionals opgebrand raken of contactvermijdend gaan werken, en zich terugtrekken in afstandelijkheid, administratie en procedures.

“Ik vind het heel raar dat voorzieningen uit paniek en angst bellen naar een kleinschalig initiatief, zoals onze zorgboerderij, geleid en beheerd door amateurs, om een oplossing te zoeken voor mensen waar zij zagezegd niet mee om kunnen. Wij hebben geen isoleercel of fixatiemiddelen, wij zoeken verbinding. En wij hebben nog nooit problemen gehad.” – Hulpverlener op een zorgboerderij

LEES HET RAPPORT:



“Ik kan mij niet voorstellen dat dat voor hen zo erg was dat ik nu toevallig efkes in de verkeerde therapie zat.” – Ervaringsdeskundige

Laat gedeelde verant- woordelijkheid primeren boven procedures

Verantwoordelijkheid

Om hun zorgaanbod te stroomlijnen en af te stemmen op overheidsrichtlijnen, leggen organisaties werkafspraken vast in regels en procedures. Dit biedt houvast en voorspelbaarheid. Het blind toepassen van deze regels en procedures kan door patiënten en hun naasten echter worden ervaren als een vorm van machtsuitoefening, wat de vertrouwensrelatie ondermijnt.

Met als doel goed in te spelen op iemands zorgnoden, moeten professionals de ruimte krijgen om—in het belang van de patiënt—af te wijken van standaardafspraken. Het beleid moet toestaan dat in samenspraak wordt afgeweken van bestaande regels en dat er vanuit gedeelde verantwoordelijkheid buiten de gebaande paden kan worden gehandeld.

“Ik heb ooit een patiënt na haar opname meegenomen in mijn auto en haar thuis afgezet, omdat niemand haar kon komen halen en ze bang was van het openbaar vervoer. Dat mag niet van de verzekering, maar ik vond dat totaal absurd.” – Psychiater

“Ik vind het heel moeilijk dat je nog altijd het beleid nodig hebt om iets te kunnen bekomen, waarvan je eigenlijk al weet dat het werkt. Dat zijn vaak geen grote dingen, maar ze zijn niet evidence-based dus moet je dat verantwoorden.” – Verpleegkundige

LEES HET RAPPORT:



” *“Misschien is wat men zegt over kinderen grootbrengen, ‘It takes a village to raise a child,’ hier ook wel van toepassing: ‘It takes a village to raise een kwetsbare mens.’” – Psycholoog*

Zoek verbinding met de samenleving

Zoek verbinding

Herstel betekent dat je zonder stigma volwaardig kunt deelnemen aan het dagelijks leven in de maatschappij. Voor velen is dat moeilijk, omdat ze geconfronteerd worden met vooroordelen en uitsluiting. Om het herstelproces te bevorderen, is het essentieel dat relevante betrokkenen uit iemands ruimere leefomgeving (zoals de buurt, werkplek, school of sportvereniging) worden ondersteund om zich gastvrij en begripvol op te stellen.

Eenzijds is steun nodig bij het constructief omgaan met iemands kwetsbaarheid, anderzijds moet er worden gestreefd naar het erkennen en versterken van iemands talenten, interesses en mogelijkheden. Kwartiermaken en buurtwerk zijn laagdrempelige hulpverleningsvormen die dit burgerschap actief ondersteunen.

“Een grotere integratie van het ziekenhuis binnen de samenleving zou héél veel stigma wegnemen. Het feit dat je opgenomen bent betekent niet dat je uit de samenleving stapt, het feit dat je terug in de samenleving stapt betekent niet dat je helemaal uit het ziekenhuis stapt. Het zou beter zijn als die contouren wat vager worden.” –
Ervaringsdeskundige

LEES HET RAPPORT:



Nice to meet you

”Dit kunstwerk is tot stand gekomen in drie fasen tijdens verschillende opnames in de psychiatrie, als onderdeel van mijn behandeling voor psychoses. Het vertrekpunt was het ontwerp van het binnentuintje in Kortenbergh, dat ik maakte in opdracht van mijn psychiater. Tijdens latere opnames zag ik in dit ontwerp twee figuren ontstaan, die zich verder hebben ontwikkeld. Het resultaat is een zelfportret met een uitgestoken hand, als symbool voor ontmoeting en verbinding.”

Sven unik-id
Conceptueel kunstenaar
Peter van PsychoseNet België