

5 Jaar netwerken

we may not be there yet, but we're
closer than we were yesterday

(José N. Harris, MI VIDA: A Story of Faith, Hope and Love)

reli^ñg

5 jaar RELING, flarden van een groter geheel

flard (de; v(m); meervoud: flarden)

1 afgescheurde lap

2 willekeurig gedeelte, bv. van een gesprek

Hoe breng je 5 jaar netwerken samen in één publicatie? Misschien door niet volledig te willen zijn, maar door enkele mooie flarden van het grote geheel bij elkaar te brengen. Flarden die de essentie van het netwerk RELING tonen. Elementen en kleine verhalen die vertellen waar netwerken bij RELING om draait.



Met deze publicatie laten we je verder kennis maken met het netwerk RELING waar jij onderdeel van uitmaakt. Een netwerk van gedreven mensen, onder andere te merken aan de vele inzendingen op de “selfie-wedstrijd” die in voorbereiding op deze publicatie werd georganiseerd. Ook die beelden zijn flarden van het grotere geheel, onvolledig maar veelzeggend.

Verder ontdek je ook tekstfragmenten uit alledaagse liedjes. Flarden tekst die uit hun context werden getrokken en daarmee wat van hun oorspronkelijke betekenis verloren hebben. Maar tegen een nieuwe achtergrond krijgen die flardjes een nieuwe inhoud, een ander gevoel. En waarschijnlijk is het leukste dat je er als lezer en luisteraar zelf mee aan slag kan gaan. Er je eigen betekenis aan kan geven. Je eigen verhaal erin kan ontdekken. Net zoals jouw flardje betrokkenheid bij de geestelijke gezondheid in onze zorgregio ook een nieuwe betekenis krijgt tegen de netwerkachtergrond van RELING...

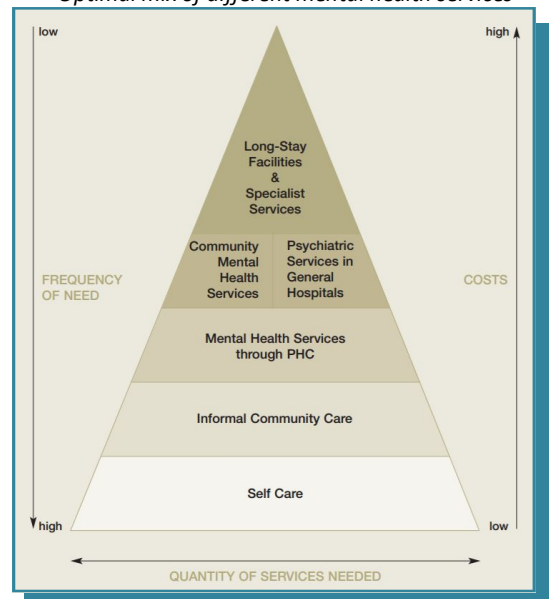
ver·an·de·ren (veranderde, heeft, is veranderd)

1 anders maken; = wijzigen

2 anders worden

De netwerken geestelijke gezondheidszorg (artikel 107) gaan finaal om de hervorming van het GGZ landschap. Een hervorming die de zorg wil herorganiseren vertrekkend vanuit het perspectief “de patiënt centraal”, waarbij behouden blijft wat werkt en versterkte verbindingen ontstaan tussen alle betrokkenen.

Optimal mix of different mental health services



Organization of services for mental health.
Geneva, World Health Organization, 2003
(Mental Health Policy and Service Guidance Package)

Gluren bij de burens: een voorbeeld uit een andere wereld

In 2014 “her”- componeert Max Richter het meest opgenomen en gespeelde klassieke stuk ter wereld: Vivaldi’ s Vier Seizoenen. Hij doet wat niemand voor mogelijk hield. Hij creëert iets nieuw, een eigentijds meesterwerk vervaardigd met alle oude elementen. Herkenbaar maar nooit hetzelfde, gemoderniseerd en aangepast aan de huidige noden van het publiek. De huidige GGZ hervorming beoogt hetzelfde.

Kunnen we iets leren van de betrokken muzikanten? Enkele (vrij vertaalde) flarden uit een reportage over hun veranderingsproces:



“Ik besloot om de compositie te herschrijven op niveau van de muzieknoten ... dat liet me toe echt in de diepte te duiken, te werken met de alchemie van het materiaal en dat gaf me veel meer ruimte om er iets mee te doen...”

“Qua keuzes was ik echt verwend ... ik ging er gewoon doorheen en plukte al mijn favoriete stukjes eruit die ik dan groter maakte tot nieuwe objecten ...”

“Dit is te gek ... moeten we echt...”

“Zodra je al de mensen samenbrengt, die verschillende perspectieven op het materiaal, krijg je een hele extra dimensie die je vooraf niet had kunnen voorspellen.”

“Het nieuwe stuk is erg radicaal. Ik gooi waarschijnlijk driekwart van de oorspronkelijke muzieknoten weg. Maar ik heb de gebaren, de vorm, de structuur en de dynamiek gehouden.”



Iedereen geestelijk gezond

“Des te vroeger, des te beter”... Ook voor de geestelijke gezondheid geldt dit motto. Via gezondheids promotie en preventie bouwt ieder van ons mee aan een psychisch gezond leven in een steeds sneller veranderende maatschappij, die alsmat hogere verwachtingen stelt aan de burger. Wanneer het toch mis gaat is het aangewezen om er zo snel mogelijk “bij te zijn”. Bepaalde signalen vroeg herkennen betekent vaak minder psychisch lijden en een minder intensieve en langdurige behandeling. Voor meer informatie verwijzen we graag naar de websites:

www.ootalzogereageerd.be

www.fitinjehoofd.be

www.bijzondergewoon.be

*I'm singin' and dancin' in the rain!
I'm dancin' and singin' in the rain...
(Uit: SINGIN' IN THE RAIN by Gene Kelly)*



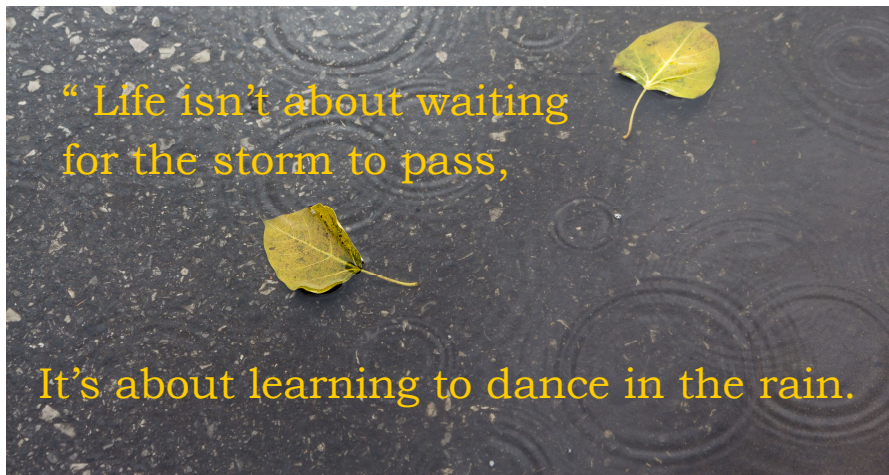
UCLL

Geestelijke gezondheids promotie.....Que?

In Limburg werkt RELING, samen met andere netwerken, aan beeldvorming en geestelijke gezondheids promotie. Die samenwerking krijgt vorm binnen het overlegplatform SPIL en kon de afgelopen jaren rekenen op ondersteuning vanuit het provinciebestuur.

Preventie is een opdracht - voor iedereen door iedereen - en dus werd er gestart met de oprichting van een breed preventieplatform. We zochten en vonden partners bij vakbonden, scholen, organisaties actief met buurtwerk en arbeidsbegeleiding, LOGO, openbare besturen, jeugdzorg, buurtgezondheidscentra, mutualiteiten, huisartsen, voorzieningen geestelijke gezondheidszorg, ervaringsdeskundigen, Deze groep ging van start met het bundelen van “universele preventie”-acties in Limburg. Een aantal activiteiten en publicaties kenden hun ontstaan binnen de schoot van dit platform. Met concrete thema 's zoals: stigma - ook bij hulpverleners -, de samenwerking met de wijkpolitie (Hasselt en Genk), Samen Veerkrachtig en gezondheidsbevordering bij de jeugd.

“ 1€ geïnvesteerd in preventie = 4€ uitgespaard in zorg “
(Prof. Phillippe Delespaul, Maastricht University)



En, last but not least, werd het project "Welzijn op Voorschrift" in de startblokken gezet. Met de medewerking de OCMW 's van Peer, Bilzen en Genk experimenteren lokale huisartsen en eerstelijns werkers met een extra verwijzingsmogelijkheid. Patiënten met een "dipje" of patiënten die stress of psychische spanning ervaren kunnen naar een welzijnscoach verwezen worden. De coach tracht de psychische weerbaarheid te verhogen door gebruik te maken van volgende "ingrediënten": positief denken, contact nemen met anderen, eerbiedigen van een gezondere leefstijl, aandacht schenken aan zelfontwikkeling, zingeving vinden, bewust leven en genieten.

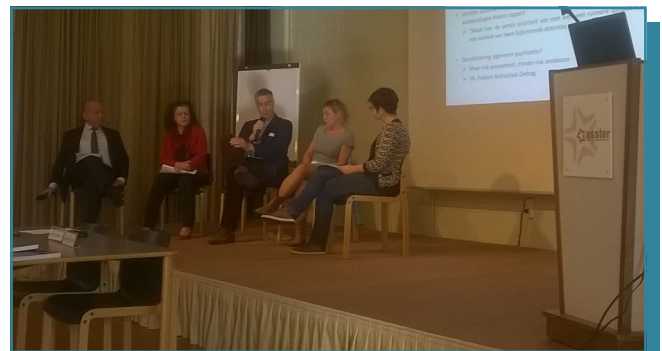
Het platform werkt verder om universele preventie en beeldvorming geestelijke gezondheid in Limburg onder de aandacht te brengen en wenst dat er in de toekomst meer mensen "(leren) dansen in de regen".

"In 2010 zette de Labourregering in Engeland in op promotie en preventie van de GGZ via lokale overheden. Mensen reageren soms nogal sceptisch op dat soort investeringen. Daarom hebben we dit eens grondig geanalyseerd. Wat blijkt? Elke geïnvesteerde pond brengt een veelvoud op. Een vroege interventie bij gedragsproblemen is op langere termijn niet alleen een fikse besparing voor de gezondheidsuitgaven, maar nog veel meer voor andere publieke domeinen én voor de privésector. Hetzelfde geldt voor vroegdetectie en behandeling van depressie op het werk, voor vroegdetectie van psychose, screening op alcoholmisbruik, suïcidepreventie enzovoort. Telkens blijkt er niet alleen een besparing in de gezondheidszorg, maar vooral ook in andere sectoren. Het betrekken van die sectoren is daarom belangrijk, in beide richtingen".

(Prof. David Mc Daid, London School of Economics)



Kwisselbeker



Studiedag samenwerking politie / GGZ



SINGIN' IN THE RAIN by Gene Kelly

Luister en kijk op: www.youtube.com/watch?v=D1ZYHvPdXbQ

Iedereen aan de slag

De vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg daagt iedereen uit om aan de slag te gaan met het psychisch welzijn van alle burgers. Komende uit een cultuur waar psychische klachten eerder verzwegen werden en behandelingen vaak verborgen zaten achter hoge muren, is dit een ingrijpende maatschappelijke evolutie. Hoe neem je als naastbetrokkene, mantelzorger, collega of werkgever, eerstelijns hulpverlener... een aantal geestelijke gezondheidszorgtaken op? Welke zorg kun je zelf al aanbieden? En vanaf wanneer schakel je gespecialiseerde hulp in? Vele vragen en afwegingen, waarvoor het netwerk tracht ondersteuning uit te bouwen voor iedereen die daar nood aan heeft. Een werk van lange adem...



Wit-Gele Kruis Limburg

Wat is vandaag al mogelijk?

Telefonisch advies & consult: voor specifieke vragen of overleg rond een casus

Verwijswebsite: www.ggzlimburg.be maakt verwijzers, patiënten en geïnteresseerden wegwijs in het Limburgse landschap van zorgaanbod GGZ.

Coaching & supervisie: ervaren problemen worden gezamenlijk met een GGZ expert geanalyseerd en mogelijke strategieën besproken en opgevolgd.

“Reling is voor ons de “vuurtoren” in de zorgverlening bij psychisch kwetsbare patiënten.”
(Referentie verpleegkundige Wit-Gele Kruis, Limburg)



GGZ beurs Peer



POP Beringen



Tafel van Indicietelling Zuid

Vroeg detectie / vroeg interventie: hebben als doel om vroegtijdig in te grijpen bij het ontstaan van psychiatrische problemen of aandoeningen (inclusief verslaving). Op een moment dat er eigenlijk van 'problemen' nog geen sprake is, maar er zich wel al richtinggevend signalen manifesteren. Een vroege detectie en interventie geven vooruitzichten op het vermijden van ernstigere problematieken of aandoeningen.

Indicatiestelling en getrapte toeleiding naar de meest geschikte GGZ partner:

Meestal: aangemeld bij een GGZ partner wordt de gewenste begeleiding/therapie waar nodig zo snel als mogelijk opgestart.

Soms: komt de aanmelding niet bij de juiste zorgpartner terecht. In dat geval neemt deze contact op met een partner(organisatie) uit het netwerk die na overleg kan besluiten een gepast zorgaanbod voor te stellen aan de patiënt.

Zelden: is een zorgvraag zo complex dat het verwachte zorgaanbod niet wordt gevonden of waardoor een opgestarte behandeling of begeleiding vastloopt. Dan wordt de casus voorgelegd aan een sub-regionale tafel van indicatiestelling, die op zoek gaat naar een creatieve zorgoplossing op maat.

Vraag-gestuurde informatieverstrekking en vorming: Voor vragen naar specifieke en praktische vorming GGZ en/of informatieverstrekking over Reling en zijn realisaties.

Het ondersteuningsaanbod is steeds in ontwikkeling. De meest recente informatie en contactgegevens of formulieren vind je terug op <http://www.reling.be/reling-als-zorgverstrekker/-ondersteuning-voor-de-eerstelijin>



POP Neerpelt

*Together we'll stand
Divided we'll fall
Come on now, people
Let's get on the ball
And work together
Come on, come on
Let's work together*
(Uit: LET'S WORK TOGETHER by Canned Heat)

“Als huisarts volg ik een aantal patiënten met een langdurige en ernstige psychiatrische aandoening. Patiënten die regelmatig op mij beroep doen voor zeer uiteenlopende klachten. Ik wil deze laagdrempelige zorgverlening graag blijven aanbieden voor hen, maar heb hierbij soms wat hulp en ondersteuning nodig. Van experts die niet hoeven over te nemen, maar mij bijstaan in mijn rol als eerstelijnswerker.”
(Dr. Mark Viaene, huisarts)



LML



Geestelijke gezondheidszorg on the move

Een 'missing link' bij de uitbouw van zorgcircuits geestelijke gezondheidszorg was de 'mobiele schakel' tussen ambulante en residentiële behandeling, tussen een consultatie op kantoor en opgenomen worden in een bed. Voor twee patiëntengroepen binnen de doelgroep volwassenen is momenteel een mobiel aanbod uitgerold, namelijk voor personen die zich in een psychiatrische crisistoestand bevinden en voor personen met een langdurige psychiatrische aandoening. De zorg wordt aangeboden daar waar de patiënt zich bevindt. Dit heeft als grote voordeel dat de omgeving direct betrokken geraakt. Mobiele geestelijke gezondheidszorg wordt mogelijk gemaakt door een verschuiving van middelen vanuit de ziekenhuizen naar zorg in de maatschappij. Ondertussen wordt ook ingezet op mobiele ondersteuning voor personen met een dubbele diagnose, meer bepaald voor personen met een verstandelijke beperking en een psychiatrisch probleem.

*Am I wrong for thinking out the
box from where I stay?
Am I wrong for saying that I'll
choose another way?
I ain't trying to do what
everybody else doing
Just cause everybody doing
what they all do
If one thing I know,
how far would I grow?
(Uit: AM I WRONG by Nico & Vinz)*



RELING Artsenoverleg Mobiele teams

"Zonder jullie steun was ik nooit zo ver gekomen! Dank daarvoor. Ik wens jullie al het goede voor het komende jaar. Ook dan zal jullie steun waarschijnlijk weer voor veel mensen van levensbelang zijn!"
(Anonieme patiënt via een nieuwjaarskaartje)

In de zorgregio RELING zijn twee mobiele crisisteamen werkzaam. Het crisisteam (het mobiel A-team) tracht na aanmelding door een arts, die de eerste inschatting maakt van (de risico's van) de crisis, binnen de 24 uur in contact te staan met de zorgvrager en zijn omgeving. De crisishulpverleners brengen de situatie verder in kaart en analyseren daarbij de crisisversterkende factoren. Ze staan de zorgvrager en zijn betrokken omgeving bij in het doen afnemen van die factoren. Bij afsluiting van de begeleiding, die maximaal 4 weken duurt, zetten de crisishulpverleners in op het voorkomen van toekomstige crisissen. Ze verwijzen, wanneer nodig, de zorgvrager door naar de meest geschikte behandelaar of zorgverlener.

"Jullie maken echt een verschil, ik voel me als arts niet meer alleen staan. Op zo korte tijd kunnen opstarten maakt echt een verschil voor de patiënt."
(Anonieme huisarts)



RELING Teamleiders Overleg Mobiele Teams



RELING Mobiel B Zuid

Van de mobiele teams voor langdurige zorg zijn er voorlopig twee teams actief in de helft van de RELING zorgregio, namelijk in de sub-regio 's RELING Noord en Zuid*.

De begeleiding kan door de patiënt, zijn betrokken omgeving of hulpverlener geactiveerd worden wanneer de zorgvrager al langere tijd aan een psychiatrische aandoening lijdt terwijl er zich op meerdere levensdomeinen problemen manifesteren. Ook hier heeft zorg bieden in de leefomgeving van de zorgvrager een meerwaarde.

Het draagt bij tot een sterke verankering van de naastbetrokken in de zorg, tot snellere signaaldetectie en tot meer zorgcontinuïteit tijdens moeilijke periodes. De houvastbegeleiders ondersteunen de patiënt bij het opbouwen van een zo zelfstandig mogelijk leven. Ze kunnen hierbij, naargelang de wisselende situatie van de zorgvrager, hun zorgintensiteit op en af schalen. De houvastbegeleiding duurt zo kort mogelijk en zo lang als nodig. Bij afronding worden er alarmbelafspraken gemaakt die de begeleiding snel kunnen doen heropstarten.



RELING Mobiel B Noord

Lees hierover meer op <http://www.innopsy107.be/images/Pdf/AfrondenvanmobieleBteam.pdf>

**NOOT: In de subregio 's RELING Midden en West worden de eerste 5 jaren de Psychiatrische Zorg in de Thuisituatie (PZT) teams ingezet. Dit vanuit een tekort aan middelen om in één beweging de ganse zorgregio te voorzien van volwaardige mobiele teams voor langdurige zorg.*

“Jullie beten zich vast als een pitbull als het bergaf ging, jullie volgden mijn processie van Echternach”
(Anonieme patiënt)



RELING PZT Midden



AM I WRONG by Nico & Vinz

Luister en kijk op: www.youtube.com/watch?v=bg1sT4ILG0w

Alle zorg ondersteunt herstel

Elke burger heeft ongeacht zijn ras, overtuiging, achtergrond, psychiatrische problematiek, enz. recht op een volwaardige plaats in onze samenleving. Personen met een psychiatrische aandoening kunnen specifieke hindernissen ervaren waardoor het voor hen moeilijker wordt om hun rollen op te nemen in het sociale leven. Daarom leggen we de focus op herstel-ondersteunende hulpverlening bij diverse sociaal-maatschappelijke domeinen van het leven: werken, leren, ontmoeten en vrijetijd. Iedere actie vertrekt vanuit doelen gekozen door de cliënt, vanuit zijn eigen interesses en vanuit datgene wat hij als zinvol ervaart. Acties zijn gericht op het opnemen van rollen thuis, op het werk, in de sportclub, ...



RELING vzw Job-art

*You set my feet upon a rock
And made my footsteps firm.
Many will see, many will see and hear.*

*I will sing, sing a new song. (4x)
How long to sing this song?*

(Uit: 40 By U2)

Reling kent al een aantal herstel-ondersteunende initiatieven die personen bijstaan in het bereiken van hun sociale doelen zoals het vinden van werk of het invullen van de vrije tijd. Het zijn initiatieven van maatschappelijk gerichte organisaties (bv. een sportclub) alsook van specifieke GGZ voorzieningen (zoals bv. een activiteitscentrum). Het ontbreekt momenteel aan afstemming en samenwerking tussen deze verschillende initiatieven waardoor er energie en kansen verloren gaan. Om de dialoog op gang te brengen, in eerste plaats tussen de GGZ voorzieningen zelf, worden alle reeds bestaande initiatieven en acties in kaart gebracht; zowel de individuele trajectbegeleiding als de groepsgerichte activiteiten. Het trainen van vaardigheden in 'real life' staat op de agenda voor de komende jaren. In een tweede fase zullen andere, niet GGZ specifieke organisaties, in het overleg betrokken worden zoals bijvoorbeeld: diensten- en opleidingscentra, VDAB en GTB, mutualiteiten, sportclubs, hobbyverenigingen, enz. Door in de toekomst de krachten te bundelen en samen acties te ondernemen ondersteunen we alle hulp-vragende burgers (met of zonder psychiatrische aandoening) met het bereiken van hun persoonlijke doelen. Daar waar nodig zullen er alternatieve kansen tot rolinvulling geboden worden voor hen die een rol in het maatschappelijke leven (nog) niet aankunnen. Vanuit de overheid worden er momenteel kaders uitgeschreven die het toekomstige landschap van inclusie verder zullen vormgeven. (o.a. het decreet Sociale Bescherming, W² nota, ...)

Op de website en in het artikel Job-art Reling uit de Innovatieve praktijkengids kom je meer te weten over de werking van vzw RELING Job-art, de gespecialiseerde trajectbegeleidingsdienst naar werk...

<http://www.reling.be/reling-als-zorgverstreker/job-art>
<http://www.innopsy107.be/images/Pdf/JobArtReling.pdf>

“Na 14 jaar werken bij mijn broer ben ik in april 2015 werkloos en met een eerste kind thuis komen te zitten. Ik belandde in een zeer zware depressie en werd op de PAAZ-afdeling in Heusden-Zolder opgenomen voor behandeling. Via hen kwam ik bij een arbeidscoach van Job-art vzw terecht. Ik heb een stage kunnen lopen en nu ben ik terug sterk aan 't werk op mijn stageplaats! Bedankt team job-art!” R.B.



Studiedag Herstel

Ook de slak bereikt Noachs ark

Verdriet. Aanvaarding. Rouw. En dan weer vechten tot je laatste snik. Niet tegen windmolens maar tegen je eigen, al dan niet verknijpte geest. En vooral: blijven schrijven. Het maakt je zo gelukkig als een peuter die een ijsje met vijf bollen krijgt. Om maar te zeggen, beste lezer, dat twee volle jaren Psychosociaal Revalidatiecentrum zo zoetjesaan in een mens zijn koude kleren kruipen. En dat wij, haast als een rotsblok in verhard beton, blijven geloven in wat therapeuten zo fijntjes als 'empowerment' omschrijven: het versterken van je talenten tot een racewagen waar de Formule 1-piloten van deze wereld vooralsnog niet van terug hebben.

En neen, je moet ook minstens een keertje pootjebaden buiten je roemruchte comfortzone. Om dan, na diverse ze-nuwinzinkingen bij het schillen van een ajuin in de kooktherapie tijdens mijn eerste half jaar revalideren toch te beseffen dat je geen water naar de zee moet blijven dragen. Idem dito voor de fitnesstherapie tijdens mijn tweede jaar in het revalidatiecentrum. Nochtans was die verrekte fitness een dappere poging om ondergetekende, nog slechter van conditie dan een zitzak in een zetel, tot een minimale fysieke conditie te loodsen. Ons enthousiasme daarin zakte echter nog sneller dan de legendarische Amerikaanse beurscrash van 1929. Wij geven het u in inkt-zwarte letters op een briefje: lood moet je niet in goud trachten te veranderen. Drinkbaar water is ook al lang goed.

Tot zover de minpunten van mijn balans. Want het dankbare besef dat ik, dankzij hun magnifieke huiskrantje, terug de guts en vooral voor 200 procent de goesting om te schrijven voel tot in de kleinste vezel van mijn logge brein, zal mij nog lang heugen. Ook zo positief als een dozijn smaakvol versierde kerstbomen: de batterij aan inzichten die ik opstak in de groepstherapie en tijdens individuele gesprekken. Het is niet omdat je genezingsproces heel traag vooruit gaat dat het niet de moeite vormt. Ook de slak bereikt Noachs ark.

En dus beseffen wij, haast als een waterpas op een lineaal, dat je je eigen angsten, elke dag opnieuw, te lijf moet gaan. Ook weer niet overdrijven natuurlijk. Gewoon: een gulden middenweg zoeken. Ook zo glashelder als een kristal op een pas geboende spiegel: het inzicht dat eenzaamheid domweg mijn core business blijft maar dat dat helemaal niet erg is als je pardoes midden in centrum Hasselt woont: gewoon even buitenkomen en onder de mensen komen. Twee jaar revalidatiecentrum hebben mij ook enorm gestimuleerd om het petje van ervaringsdeskundige wat steviger op mijn hoofd te zetten. Want hoe je het ook draait of keert: tussen gelijkgestemde zielen zitten is een beetje als thuiskomen in jezelf. De kracht van de krokodil blijft immers na al die jaren, poepsimpel water.

*Filip Hermans,
Ervaringsdeskundige LEF
Patiëntparticipant RELING*



In opname in het ziekenhuis? Kort maar krachtig...

Wanneer personen zich in een zodanig ernstige fase van hun problematiek bevinden dat hulpverlening in de eigen leefomgeving tijdelijk niet haalbaar is, kunnen ze voor behandeling opgenomen worden in een ziekenhuis. Het kan gaan om een opname in een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ) of een psychiatrisch ziekenhuis naargelang de zorgbehoefte en de ernst van de problematiek. Een opname in een ziekenhuis is tijdelijk en duurt zo kort mogelijk maar zo lang als nodig. Het kan gaan om een crisisopname naar aanleiding van een erg acute situatie of om een specifieke, gespecialiseerde behandeling die een hoge intensiteit behoeft. Een ziekenhuisbehandeling kan via verschillende flexibele, aan elkaar geschakelde zorgvormen. Zo kan men volledig opgenomen worden, in dag- of nachtbehandeling zijn of via outreachende zorg behandeld worden daar waar men verblijft.



ASSTER Orion 1

“ ‘Het’ PAAZ neemt een sleutelpositie in bij de verschuiving van residentiële zorg naar zorg in de maatschappij, bij het netwerken en intensieve samenwerking met de eerste lijn en door een herstelgerichte visie waardoor een andere relatie met de patiënten kan groeien. De herstelbenadering veronderstelt dat complexe methoden, opvattingen en werkwijzen worden afgebouwd, ja zelfs verworpen. En verwacht een andere houding van hulpverleners! Zorg op maat is de enige zorg die door ervaringsdeskundigen echt naar waarde wordt geschat! “

(Dr. Bart Roussard – Beleidsvisie PAAZ MZNL)

“Iedere crisis wordt gezien als een kans op verandering, wijziging en ontwikkeling; van crisis naar stabiliteit en verder groeien.”

(Website PAAZ SFZ)

Als de stilte oorverdovend wordt

En je hoofd staat op een kier

Zeg ik: dit is mijn huis

(Uit: DIT IS MIJN HUIS by Frank Vanderlinden – De Mens)

“We merken dat door het Reling-verhaal meer mensen bereikt worden en ook de vraag naar crisis-behandeling is toegenomen”.
(Dr. Sven Estercam - JessaLinea)

“Bedden zouden het laatste redmiddel moeten zijn, niet één van de eerste mogelijkheden waar je naar grijpt. Er vindt enkel een opname plaats wanneer het niet anders kan en de opname duurt ook niet langer dan nodig.”
(Jaak Poncelet - JessaLinea)

We stellen vast dat de verblijfsduur in het ziekenhuis steeds korter wordt. Dat maakt dat de behandeling ook intensiever wordt. Het ziekenhuis is vaak een schakel in het ganse zorgtraject: behandelingen in het ziekenhuis worden na een korte periode elders verdergezet, door artsen en medewerkers van het ziekenhuis zelf of via doorverwijzing naar andere netwerkpartners.

Ziekenhuizen bieden hoog gespecialiseerde en gerichte behandelingen aan. Vaak gebeurt dit ongepland, bv. bij een crisissituatie of bij een gedwongen opname. Een opname kan ook gepland worden in samenspraak met de patiënt, zijn naastbetrokkenen en professionele netwerk. Ziekenhuisopnames vragen om een goede afstemming tussen de verschillende hulpverleners en mantelzorgers. Die afstemming is maar mogelijk als de hulpverleners een duidelijk beeld hebben over ‘wie, wat, wanneer’ doet in een zich steeds wijzigend (GGZ-) landschap.

Van het ziekenhuis wordt verwacht dat het soelaas biedt bij de meest complexe en ernstige problemen van personen met een psychiatrische aandoening. Die complexiteit kan zich uiten door de ernst van de problematiek, het samen voorkomen van twee of meerdere ziektebeelden (co-morbiditeit) en/of door de ontregelende impact ervan op het leven van de patiënt en zijn omgeving.

Door voldoende vroeg en gericht in te grijpen tracht men verdere “verchronisering” van de psychiatrische aandoeningen te voorkomen. Intensifiëring van de residentiële zorg moet het mogelijk maken om de naastbetrokkenen van de patiënt bij de zorg en behandeling maximaal te betrekken zodat de patiënt zich ten volle ondersteund weet in zijn herstelproces.

“Opname is in regel nodig wanneer het risico bestaat dat iemand schade aan zichzelf of de familie toebrengt, wanneer het leven in de thuissituatie niet meer mogelijk is”.
(Anita Jans - JessaLinea)



“Samen met alle leden van het netwerk en de actoren van de regio streeft Asster een integrale en geïntegreerde zorg na, zodat niemand die psychiatrische zorg nodig heeft uit de boot valt en de psychiatrische patiënt op een naadloze en continue wijze begeleiding krijgt waar nodig. Er wordt een beroep gedaan op het psychiatrisch ziekenhuis, omdat er zich een hulpvraag voor intensieve en gespecialiseerde psychiatrische behandeling stelt. De patiënt wordt verwezen naar die afdeling die het meest aangewezen is voor de psychiatrische begeleiding en behandeling van de zorgvraag.”
(Website ASSTER)



Zoals het klokje thuis tikt...

Wonen is een basisbehoefte met veel facetten. Thuiszorg- en maatschappelijke diensten bieden waar nodig ondersteuning aan. Doorgedreven samenwerking tussen hen en de GGZ kan voorkomen dat personen met psychiatrische aandoeningen hun woning verliezen tijdens periodes dat het “slechter” gaat. Een goede samenwerking creëert ook meer kansen op het vinden van een geschikte woning of woonvorm, wanneer dit vereist is. Binnen de geestelijke gezondheidszorg bestaan er enkele specifieke woonvormen, zoals de Initiatieven Beschut Wonen en het Psychiatrisch Verzorgingstehuis (PVT). Naast “een dak boven het hoofd” wordt er ook specifieke psychosociale en psychiatrische begeleiding aangeboden. Zorgnoden, ook op vlak van wonen, kunnen heel verschillend en uiteenlopend van aard zijn en in de loop der tijd erg veranderen. Het kunnen inspelen op een breed gamma van woon- en begeleidingsnoden daagt de GGZ uit om verder te werken aan een meer divers woon- en bijhorend begeleidingsaanbod, gaande van ‘korte woon- en noodopvang’ tot hele creatieve woon- en begeleidingsoplossingen op maat van elke individuele zorgvrager.



RELING Functie 5 overleg

*The sound of the wind is
whispering in your ear
Can you feel it coming back?
Through the warmth,
through the cold,
keep running 'til we're there
We're coming home now,
we're coming home now
(uit: HOME by Dotan)*

Vanuit de initiatieven Beschut Wonen en het PVT werd het huidige gespecialiseerde aanbod aan woonvormen in de RELING regio helder in kaart gebracht. Deze kaart wordt als vertrekbasis gebruikt om de samenwerking met een brede waaier aan woon-ondersteuningsdiensten verder uit te bouwen.

De zoektocht naar diversiteit in woonoplossingen leverde al heel wat lokale initiatieven op, steeds in samenwerking met maatschappelijke diensten en onder de vorm van proefprojecten. Ze hebben als gemeenschappelijk kenmerk dat ze alternatieven op maat aanreiken in de vorm van een flexibel woonaanbod dat beter aansluit bij de mogelijkheden en ervaren noden. Enkele voorbeelden zijn: de respitwoning, de noodstudio, verschillende combinaties van zorg-wonen, groepswonen en woontraining. De samenwerking met sociale woningbouwmaatschappijen en verhuurkantoren leveren extra kansen op maatschappelijke inclusie. Wil je hierover meer te weten komen? Lees dan het artikel ‘Gespecialiseerde woonvormen’ uit het Handboek Innovatieve praktijken:

<http://www.innopsy107.be/images/Pdf/Gespecialiseerdewoonvormen.pdf>

Er ligt een grote uitdaging in de ongelijke spreiding van gespecialiseerde woonoplossingen doorheen het RELING werkingsgebied. Nog te vaak vraagt de nood aan een specifieke woonoplossing van de persoon een verhuis naar een regio ver weg van zijn natuurlijke omgeving.

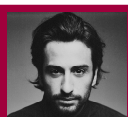


Team Activering - BWWL

“Na enkele psychoses met behandelperiodes binnen een psychiatrisch ziekenhuis kiest Jessica in 2000 voor een verblijf binnen een groepshuis van beschut wonen, in de regio waar ze is opgegroeid. Na enkele jaren stapt ze in een appartementenproject opgestart vanuit beschut wonen, in samenwerking met een sociale huisvestingsmaatschappij. Stap voor stap weet Jessica haar zelfstandigheid verder uit te bouwen en sinds een jaar woont ze nu in een leuk appartement dat ze zelf heeft kunnen aankopen. Alleen, ... ondersteund door een netwerk van naastbetrokkenen. “



BWNL



HOME by Dotan

Luister en kijk op: www.youtube.com/watch?v=FZEugzW16Nw

Netwerken is samenwerken

De RELING netwerkdoelen zijn alleen haalbaar met een doorgedreven samenwerking: een samenwerking tussen de persoon met een zorgnood en zijn mantelzorgers, met eerstelijns en GGZ specifieke zorg- en hulpverleners. Vermaatschappelijking van zorg vertrekt vanuit een versterkte omgeving van de zorgvrager en de community rondom de zorgvrager, vanuit de eerstelijnsactoren betrokken bij de reguliere zorg voor de patiënt. Samenwerken is communicatie. Maar communicatie is een complex proces. Vanuit het netwerk willen we communicatie ondersteunende acties ondernemen die de samenwerking verbeteren en vertrekt vanuit de persoon met een zorgnood en zijn doelstellingen.



Samenwerkingsverbanden eerste lijn

*Conversation intercom
You hear what I say but
It comes out all wrong
Conversation intercom
You say what I see still
You speak in different tongues
(Uit: CONVERSATION INTERCOM
by Soulwax)*

Gestructureerd patiëntoverleg als middel tot samenhang en continuïteit van zorg.

We kennen in de zorg heel wat overlegmodellen. Contacten tussen zorg- en hulpverleners verlopen veelal schriftelijk of telefonisch en waar nodig face to face. De digitalisering heeft hierbij zijn intrede gedaan maar staat zeker nog niet op punt. In bepaalde situaties is deze ad hoc samenwerking ontoereikend. Bij complexe of langdurige zorgsituaties ontstaat de noodzaak om structureel met de persoon met zijn zorgnoden, zijn mantelzorgers en alle betrokken zorg- en hulpverleners rond de tafel te gaan zitten. Met als doel afspraken te maken en op te volgen die de zorg beter op elkaar afstemmen. De meest gekende zijn het psychiatrisch Multi-Disciplinair Overleg (psyMDO) en het Lokaal Cliënten Overleg (LCO). Het psyMDO voorziet hierbij een vergoeding voor zorg- en hulpverleners om op overlegmomenten aanwezig te kunnen zijn.

Er wordt bij deze structurele overlevormen een rol weggelegd voor de **referentiepersoon**, een door de patiënt aangeduide zorg- of hulpverlener die als vertrouwenspersoon een 'wegwijzer' kan zijn in de zorg. Hij heeft een belangrijke signaalfunctie, bewaakt de informatieoverdracht en volgt de gemaakte afspraken op. Daarnaast organiseert de **overlegcoördinator** het zorgoverleg op een onafhankelijke en neutrale manier. Iedere hulp- en zorgverstrekker kan een zorgoverleg aanvragen. Door tijdig een zorgoverleg aan te vragen kunnen we proactief de verschillende inspanningen beter op elkaar afstemmen en gezamenlijk een antwoord bieden op de noden en behoeften van de persoon met een zorgnood in zijn thuisomgeving.

Deze gestructureerde vormen van overleg zijn een belangrijke tool in de samenwerking. Om die reden benadrukt het netwerk RELING het belang ervan in zijn visieteksten die je kan nalezen via www.reling.be/publicaties

*“Als spinnenwebben zich verenigen, kunnen ze een leeuw gevangen houden.”
(Ethiopisch spreekwoord,
Wit-Gele Kruis, Limburg)*



Het gedeelde beroepsgeheim

Bij de organisatie van zorgoverleg is het noodzakelijk te waken over enkele regels waaronder het gedeeld beroepsgeheim en de geheimhoudingsplicht. Het beroepsgeheim bepaald een aantal wettelijke regels maar ook ethisch gezien zijn er een belangrijk aantal afwegingen te maken. Het delen van gegevens moet steeds in het belang van de zorg voor de patiënt gebeuren.

Het uitgangspunt is toestemming van de patiënt om gegevens te delen. Het is belangrijk dat hulpverleners bewust blijven nadenken over het gedeeld beroepsgeheim en altijd goed afwegen wat “need to know” en “nice to know” is. Mantelzorgers zijn niet gebonden door het beroepsgeheim, voor hen is het belangrijk om aandacht te hebben voor de geheimhoudingsplicht. We willen als netwerk vooral inzetten op hulpverleners die met deze materie continu zorgvuldig omgaan. Voor meer informatie verwijzen we graag naar het “Ethisch advies: Informatie uitwisselen bij het samenwerken in de geestelijke gezondheidszorg” (September 2009 – Begeleidingscommissie Ethiek GGZ Broeders Van Liefde) terug te vinden via www.reling.be/publicaties



POP Houthalen



RELING Overleg Zuid



POP Borgloon

“De ‘Reling’ op het GGZ-schip zorgt er al 5 jaar voor dat er een stevige houvast is en dat niemand overboord kan vallen tijdens de lange reis op weg naar vermaatschappelijking van zorg”

(Wit-Gele Kruis, Limburg)



POP Bree



CONVERSATION INTERCOM by Soulwax

Luister en kijk op: www.youtube.com/watch?v=B0V_6hfLxcY

Participatie: de dialoog voorbij

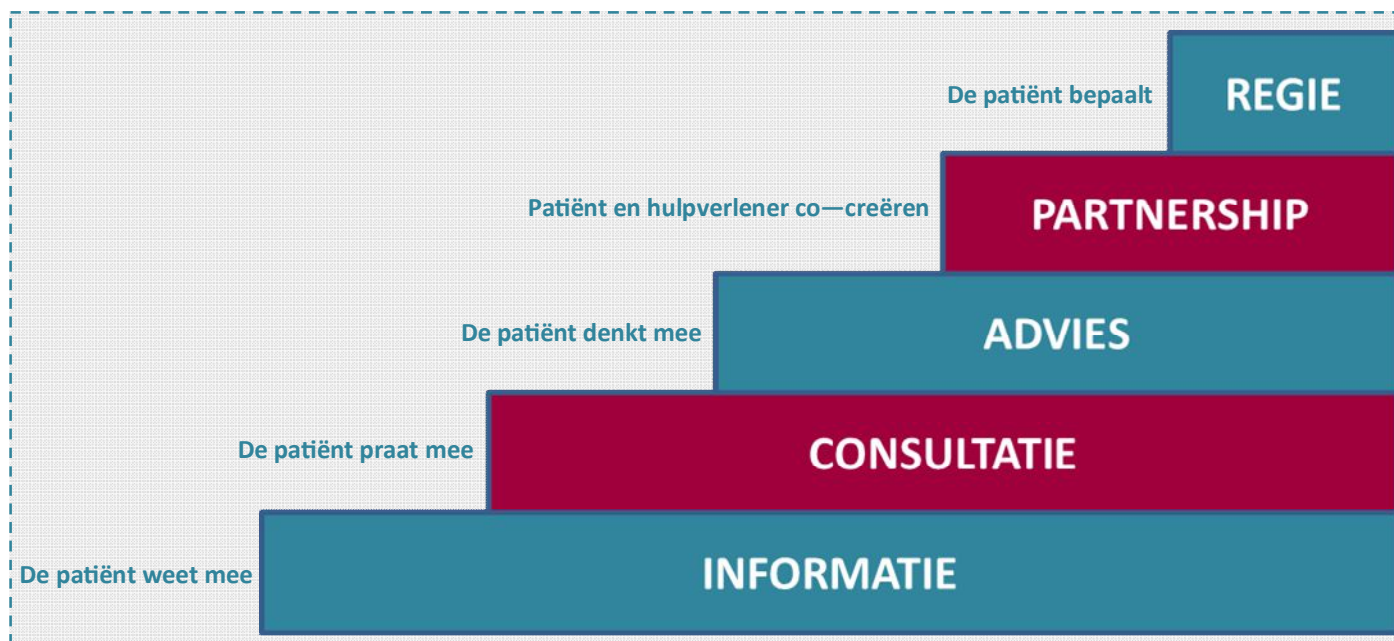
Het creëren van volwaardige kansen op herstel vraagt van patiënten, naastbetrokkenen en hulpverleners een vernieuwde, dynamische relatie. Deze relatie wordt gekenmerkt door gelijkwaardigheid en gedeelde hersteldoe- len. De patiënt is regisseur over zijn zorg in een open dialoog met zijn naastbetrokkenen en hulpverleners. Vernieuwend aan deze kijk op de zorgrelatie is dat de afstand tussen patiënt, naastbetrokkenen en hulpverlener niet louter wordt overbrugd maar wordt weggewerkt. Bij uitbreiding geldt deze vernieuwde kijk op de onderlinge relaties eveneens op afdeling-, zorgorganisatie-, netwerk- en overheidsniveau.

*Oh brother, I can't, I can't get through
I've been trying hard to reach you 'cause I don't know what to do
Oh brother, I can't believe it's true
I'm so scared about the future, and I wanna talk to you
Oh, I wanna talk to you
(Uit: TALK by Coldplay)*



Ad hoc werkgroep participatie

Op basis van dialoog – overleg werd door het netwerk een inspiratietekst geschreven waarbij aan hulpverleners, zorgorganisaties, het netwerk en de overheid aanbevelingen worden meegegeven. Een visietekst gebaseerd op de participatieladder en aanbevelingen gericht op het ontwikkelen van een participatieve hulpverlening. Hierbij enkele flarden...



* 'De patiënt' betekent in context van de dialoog, de persoon met een hulpvraag en zijn naastbetrokkenen.

*So you don't know where you're going and you wanna talk
And you feel like you're going where you've been before
You tell anyone who'll listen, but you feel ignored
Nothing's really making any sense at all, let's talk
Let's talk, let's talk, let's talk
(Uit: TALK by Coldplay)*

“Teams zetten in op ervaringsdeskundigheid van patiënten en naastbetrokkenen.”

“Trialoog - succesverhalen en goede praktijken krijgen brede aandacht.”

“Het inbrengen van informatie wordt gestimuleerd. Mogelijkheden tot het inbrengen van informatie worden aangeboden.”

“Elk RELING netwerk - overlegorgaan streeft naar een participatievriendelijk klimaat. Netwerk-participanten worden gepeild naar hun beleving en tevredenheid.”



Reling Overleg West

“Afdelingen en diensten doen tevredenheidsmetingen rond bejegening van patiënten en naastbetrokkenen. Het participatieklimaat wordt een kwaliteitsindicator voor alle diensten. Het familieplatform beschikt over een portfolio met methodieken voor familievriendelijk en trialogisch werken. “

“Verslagen en notities worden geschreven met de wetenschap dat de patiënt en naastbetrokkenen meeleeft. Waar kan worden hersteldoelstellingen, vaststellingen en toekomstplannen spontaan met elkaar gedeeld.”

TRIALOOG

*We doen blijkbaar
Alsof een patiënt
Geen familie is*

*Alsof familie
Geen behandelaar is
Alsof een behandelaar
Geen patiënt is*

*We doen blijkbaar
Alsof het gescheiden
Werelden zijn die
Elkaar alleen met moeite
Kunnen bereiken*

*Modellen, trainingen
Implementatietrajecten
Netwerkverbanden
Familieverenigingen worden
Ingezet voor het
Gezamenlijke doel*

*We doen blijkbaar
Alsof dit kan werken
Zonder dat we toelaten
Dat ons elke rol past
Zelfs tegelijkertijd*

- Ingeborg Siteur -
- psychiater -



TALK by Coldplay

Luister en kijk op: www.youtube.com/watch?v=EH9meoWmAOM

Sla vandaag nog aan het netwerken.
Zij gingen u al voor...



Job-art



Activeringsteam De Link / De Schans

*I ain't tryin' to preach, I believe I can reach
But your mind ain't prepared, I'll see you when you get there*

(Uit: I'LL C U WHEN U GET THERE by Coolio)



CGG & REVAL / Groep LITP

De actie waarbij alle medewerkers van onze netwerkpartners gevraagd werden een "selfie" met daarin het RELING logo aan te leveren bracht heel wat materiaal op die deze publicatie kleur heeft gegeven.

Dank aan alle makers van de prachtige zelfportretjes. Er kan helaas maar één de winnaar zijn. Daarom werd onderstaande foto door de jury beloond voor compositie, originaliteit, creativiteit en netwerksfeer...



Proficiat Team Activering en BWWI



DAGG Hart boven Hard

Meer weten? Volg RELING via

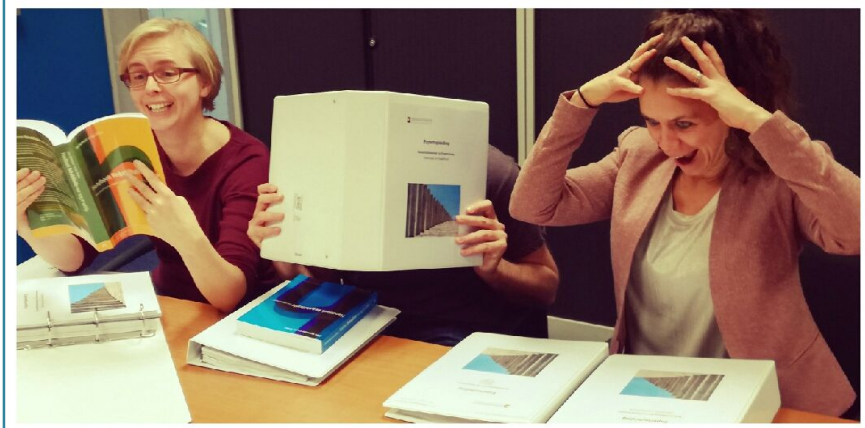
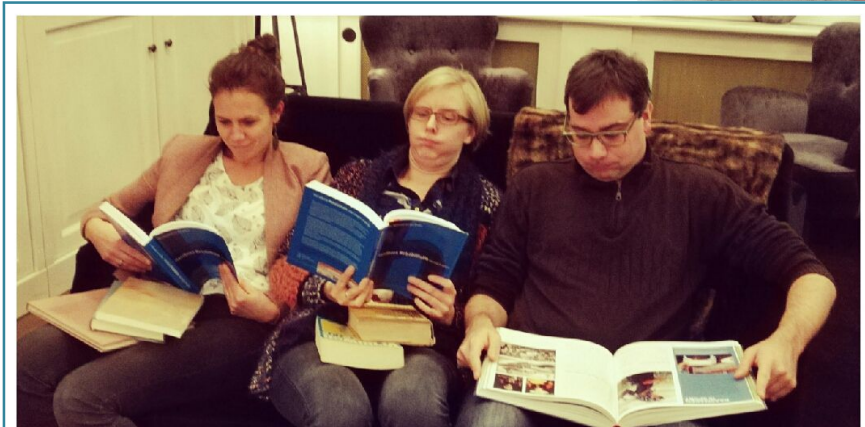
www.reling.be

*I'll see you when you get there
If you ever get there
See you when you get there*

(Uit: I'LL C U WHEN U GET THERE by Coolio)



Team activering BWWL



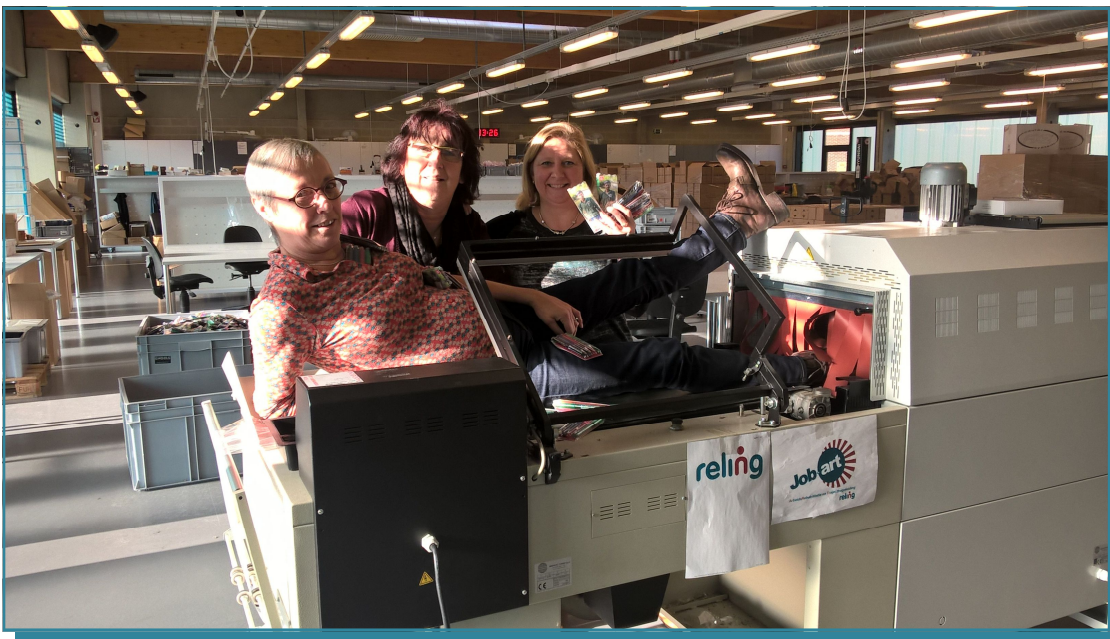


Overlegtafel 'rehabilitatie' Sub-regio Noord

Ik daag alle personen met een zorgvraag, hun naastbetrokkenen en hun zorg- en hulpverleners (generalisten en specialisten) uit om de 'stilte' te doorbreken. Om niet langer 'solo' of 'in team' te foeteren over wat de ander wel of niet doet. Maar om verwachtingen met elkaar te delen en zorginitiatieven op elkaar af te stemmen. In regie van de zorgvrager en met kwalitatieve zorg op maat als uitgangspunt. Ik daag jullie uit om 'radicaal integraal' te gaan!

De muren rondom 'de psychiatrie' zijn ondertussen gesloopt. En die in de hoofden?

(David Dol - Netwerkcoördinator)



Job-art op arbeidstraining





Netwerkpartners:

Basis
Beschut Wonen Noord Limburg
Beschut Wonen West Limburg/Groep LITP
Bewust
CAD Limburg
CAW Limburg
CGG/Groep LITP
CM Limburg – DMW
DAGG
De Eerste Lijn – Thuishulp
De Overstap
De Voorzorg – DMW
De Voorzorg – Thuishulp
De Voorzorg – Thuisverpleging
Familiehulp
GTB Limburg
JESSA ziekenhuis
KLAV (Koninklijk Limburgs Apothekers Verbond)
Landelijke Thuiszorg
LEF (Limburgs Ervaringsdeskundigen Forum)
LHP (Limburgs Huisartsen Platform)
Liberale mutualiteit Limburg – DMW
LISTEL
LOGO (Limburgs GezondheidsOverleg)
LSO (Limburgs Steunpunt OCMW 's)
Maria Ziekenhuis Noord Limburg
Netwerk Zorg voor Geïnterneerden
PSAZ (provinciaal steunpunt arbeidszorg)
PVT ASSTER
PZ ASSTER
Regionaal Ziekenhuis Sint-Trudo
Reval/Groep LITP
SIMILES
Sint-Franciskus Ziekenhuis
Solidariteit voor het gezin
Uilenspiegel
VAD & VVBV (koepelorg. verslavingszorg)
Validag
VGGZ
Wit-gele Kruis Limburg

In samenwerking
en afstemming met:



Netwerk Zorg aan geïnterneerden
HvB Antwerpen - Limburg

