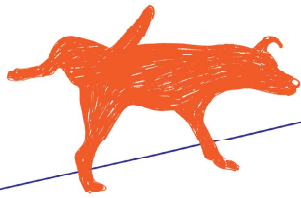


De gezondheids crisis heeft de meeste van onze persoonlijke activiteiten in de ijskast gestoken. Het risico dat je hier apathisch bij blijft, is groot. Zonder leven in de maatschappij, zonder anderen te ontmoeten, een maatschappij die zich terugtrekt is er één die verstikt en afsterft. Door angst en bezorgdheid, opgesloten in onze huizen, lopen we het risico op sclerose!
Het is tijd om ons leven zo normaal mogelijk weer te hervatten. We willen elkaar opnieuw in de ogen kunnen kijken, en niet enkel door een scherm.
Dus staan we dit najaar in de startblokken, gemaskerd maar gemotiveerd en ongeduldig om nieuwe projecten te starten.

Luc Detavernier



SCHIEVE NIOUZ

Deze krant is geen banaliteit!
Het gaat over geestelijke gezondheid!

Het GGZ aanbod en het functioneren n.a.v. COVID-19 ;
geestelijkegezondheid.brussels/
covid.php



Inhoud

- Blz 1: Het woord directeur; Inhoud; Column
- Blz 2: Voorstelling van een structuur: Télé-Accueil
- Blz 3: Ons centraal thema: De gezondheids crisis en GG
- Blz 4-5: Ons centraal thema: Bevestigingen door het Brussels Platform
- Blz 5: Ons centraal thema: De Gedwongen Opnames in Brussel
- Blz 6: Ons centraal thema: Solidariteit!
Gedichten
- Blz 7: Advertenties
- Blz 8: Filosofie: Existentiële bezinning
Getuigenis: Een familielid van een persoon met Covid-19 praat met ons
Filosofie: Corona, of het breken met een gewoonte
Interview: Lockdown in een woonzorgcentrum
- Blz 9: Interview: Een persoon met een chronische aandoening
- Blz 10: Interessante activiteiten in Brussel
- Blz 11-14: Kaarten van GG instellingen in Brussel
1030 Schaarbeek en 1050 Elsene

Column

Het is dat subtiel verderfelijke gevoel van onwerkelijkheid dat in het begin zo opvallend was. We leefden in een unieke tijd in de geschiedenis van de mensheid en onze manier van leven ging veranderen... En niet zo'n beetje!

Van misinformatie naar desinformatie.

Te veel informatie is ook niet goed. Het was en is nog steeds essentieel om op de hoogte te blijven van de ziekte zelf, de gevolgen ervan, hoe ze te voorkomen, de maatregelen van de regeringen, het mediacircus rond al deze dingen verwaterden al snel de echte inhoud met zinloze sensatiezucht of ezelachtige invulling. Laten we de beroemde Nieuwsuitzendingen niet vergeten die ons vóór de persconferenties van de regering speciale edities van drie uur aanbieden, met allerlei speculaties over de aangekaarte thema's, met veronderstellingen, verklaringen, de mening van experts, heen en terug naar journalisten die niets nieuws of relevant aan te kondigen hebben. Dit alles om onze premier eindelijk het enige echte nieuws van de avond te horen geven. Drie uur van vrees, nervositeit, soms echte angst, voor een eindresultaat dat minder belangrijk is dan het perscircus dat eraan voorafging.

Evenzo is een waar symbool van onze

huidige samenleving de geruchtenmolens die de ronde doen op bepaalde "sociale media" waar iedereen zijn mening, zinloos idee of zelfs onzin kan publiceren. Waar de jacht naar "likes", zonder enige echte waarde, ons de neiging geeft om te overdrijven, te fabuleren en soms (?) onnozele dingen te zeggen.

Asinus asinum fricat, zoals lang geleden werd gezegd: soort zoekt soort

Van verkeerde informatie tot intoxicatie is er maar één stap. Er doen zoveel geruchten de ronde dat het moeilijk is om ze allemaal op te sommen. Maar hier bieden wij een kleine selectie. Wees gerust, geen van de volgende voorbeelden zijn waar!

Het virus is ontstaan in een laboratorium! Kannibalisme ligt aan de basis van het virus! Het virus wordt overgedragen door muggen! De kou kan het coronavirus doden! De lentehitte zal het virus doden! Pakketten uit China zijn gevaarlijk! Afrikanen zijn beter beschermd tegen het virus! Drinkwater, look soep (of zelfs bleekmiddel volgens een bekende Amerikaanse president) of het spelen van je keel met een zoutoplossing zal voorkomen dat je besmet raakt! Kinderurine desinfecteert effectief en beschermt tegen het virus!

Maar het wordt nog erger! De complottheorieën zijn nu legio. Als we nog



zouden kunnen lachen als we de ideeën horen of lezen van sommige idioten die vroeger luid en duidelijk beweerden dat "vliegtuigcondensatie in de lucht eigenlijk chemicaliën zijn die overheden verspreiden om mensen meer volgzzaam te maken" of dat "vaccins autisme veroorzaken", dan hebben diezelfde idioten vandaag de dag het virus in handen genomen! Zou het vandaag de dag de "5G" zijn die de bron van het virus is, of zou het Bill Gates zijn? Of een Chinees laboratorium? Of een biologisch wapen? Geïmporteerd in China door het Amerikaanse leger? Of door NGO's? Bovendien, bestaat het Covid-19 virus wel echt? Of is het gewoon een gerucht dat door de Illuminati wordt verspreid? Of door de farmaceutische industrie, misschien?

En omdat we de neiging hebben om gemakkelijk te slikken wat we denken dat realistisch is, gaan we niet vaak de informatie die we ontvangen controleren. En toch! En toch kan de overgrote meerderheid van deze "theorieën" zo gemakkelijk in diskrediet worden gebracht...

Wereldwijde pandemie van desinformatie en virale misinformatie

De Wereldgezondheidsorganisatie, de Verenigde Naties, UNESCO en een zeer groot aantal wereldorganisaties of universiteiten die banden hebben met de (geestelijke) gezondheid praten over deze "vruchtbare grond voor verkeerde informatie". En het feit dat deze zelfde

desinformatie dodelijk is! Het feit dat een aanzienlijk aantal mensen om ons heen nog steeds denkt dat het dragen van een masker een manier is om zichzelf te beschermen tegen ziekte, terwijl het alleen voorkomt dat onze eigen speekdruppeltjes zich verspreiden naar andere personen en deze besmetten. Dit feit lijkt echter heel duidelijk...

Hoe zit het met de geestelijke gezondheid in dit alles?

Geruchten, geruchten, overall geruchten! Door het horen en lezen van onzin, of we het nu geloven of niet, neemt deze nervositeit, deze angst waarmee we al die maanden permanent hebben geleefd, nog verder toe.

Angst, bezorgdheid en stress zijn normale gevolgen bij gevreesde of reële gevaren, maar ook op momenten dat we geconfronteerd worden met grote onzekerheden en het onbekende. Het is normaal en begrijpelijk dat we angst voelen in de context van de pandemie. Als we aan deze legitieme angst de belangrijke veranderingen in ons leven toevoegen die de ziekte heeft teweeggebracht (beperking van de bewegingsvrijheid, verandering van het levenstempo, thuiswerken, een armer sociaal leven, een stressvoller gezinsleven, gebrek aan lichamelijk contact, enz.) kunnen de gevolgen op onze geestelijke gezondheid niet ontkend worden. Het beroemde "syndroom de la cabane" dat door Franstaligen wordt gebruikt is slechts één van

Lees mij en deel mij!

Éditeur responsable: Stefan Van Muylen,
Président du PFCSCM, Rue de l'Association 15 1000 Bruxelles

ISSN : 2684-4206



de vele voorbeelden. Een ander zou het bij Engelstaligen bekende "cabin fever" concept zijn: het verwijst naar gevoelens van prikkelbaarheid, verveling, depressie of ontevredenheid als reactie op opsluiting, slecht weer, routine, isolement of gebrek aan stimulatie.

Daarom wilden we van dit nummer 3 van Schieve Niouz een "Special Covid-19 en Mental Health" maken.

Als je de ezel op het dak laat gaan, moet je ook weten hoe je hem naar beneden krijgt... Dit zijn tijden die bewijzen dat het kleinste ding het krachtigste kan neerhalen. Het verdwijnt niet alleen omdat we doen alsof. Het is niet bang voor onze woede. Het kan niet vernietigd worden door oorlogswapens. En dus, hoe dan ook, de enige manier om het te bestrijden is samen, in solidariteit met intelligentie en verstand. Het meest effectieve

wapen in dit geval is de menselijke intelligentie, ook al lijkt het erop dat die soms verdwijnt ten gunste van diepe dwaasheid.

Laten we daarom te allen tijde, en nu nog meer, het advies volgen van echte deskundigen op het gebied van geneeskunde en epidemiologie, van mensen die hun leven hebben toegewijd aan mensen om deze te helpen om beter te leven en verder te blijven leven.

Maar het is nog altijd dat subtiel verderfelijke gevoel van onwerkelijkheid dat nog steeds erg aanwezig is. Voor veel mensen is het langzaam aan het verdwijnen en dat is heel goed. En dit gevoel is des te verderfelijker omdat het even leek alsof de ziekte bijna was verdwenen, dat het leven, het echte leven, het had overgenomen.

Toen kwam de tweede golf... Sterker en gevaarlijker dan de eerste, waardoor mensen

sneller dan verwacht op drift raakten.

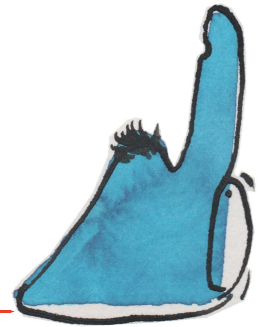
Deze stroom heeft de notendop die het team van Schieve Niouz is, enigszins doen kapeisen. Ziekte, moeilijkheden om te werken zoals gewoonlijk en een sterke depressie van sommige mensen zijn zoveel valkuilen dat dit nummer van Schieve Niouz weer een halfjaarlijkse en niet een driemaandelijkse uitgave is, zoals het normaal gezien gepland was.

Maar wees gerust, ons team heeft vandaag weer de wind in de zeilen en de giek is hoog gehesen!

En zo zal deze pandemie... ook voorbijgaan! Deze staat symbool voor één van die grote momenten, die unieke momenten in de geschiedenis van de mensheid, die hebben geholpen om de mensheid te maken tot wat zij is. Maar om deze te laten doorgaan, zullen we moeten samenwerken: laat ons onze maskers dragen waar het nuttig is en laat ons afstand

houden wanneer dat mogelijk is. Dat is het minste dat we kunnen doen. Niet alleen voor onszelf, maar nog veel meer voor anderen!

Hoe gaat het met je? Hoe gaat het met je familie? Jouw gemeenschap? Deel uw indrukken via info@schieveniouz.brussels of via het contactformulier op onze website schieveniouz.brussels.



Voorstelling van een structuur: Télé-Accueil



De eerste telefonische hulpdiensten



ontstonden door een initiatief van Chad Varah, een Britse Anglicaanse priester. In 1953 kwam hij, geconfronteerd met de zelfmoord van jongeren, op het idee om een boodschap te verspreiden in Londense telefooncellen: "Bel me voordat je zelfmoord pleegt! ». Zo creëerde hij de eerste telefonische hulplijn die zich richtte op het probleem van zelfmoord onder jongeren in Engeland. Het concept kwam in 1958 via de Wereldtentoonstelling in België terecht. Télé-Accueil Bruxelles werd op 9 november 1959 opgericht en werd vanaf de jaren 1970 gesubsidieerd. Het werd een vzw waarvan de statuten werden gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 17 juni 1976.

Télé-Accueil Bruxelles maakt deel uit van de Fédération des Centres de Télé-Accueil de Belgique, die de verschillende Franstalige afdelingen groepeerd: Aarlen, Charleroi, Luik, Bergen en Namen-Waals-Brabant. De Belgische confederatie bestaat uit drie federaties: Telefonhulp (Duitstalig, telefoonnummer 108), Télé-Onthaal (Nederlandstalig, telefoonnummer 106) en Télé-Accueil (telefoonnummer 107).

Maar wat voor een dienst is Télé-Accueil eigenlijk waar je op elk moment van de dag of de nacht terecht kunt, volledig anoniem, wanneer de spaken van de nacht onze diepste angsten boven brengen, wanneer we niemand hebben om mee te praten, wanneer we ons soms schamen om over iets te praten, wanneer we op het punt staan iets onherstelbaars te doen?

Wie zijn de vrijwilligers aan de andere kant van de lijn, of liever gezegd, hoe komen ze daar terecht?

Télé-Accueil omvat in de eerste plaats een stevig rekruteringsproces in verschillende fasen... In elke fase wordt geëvalueerd of de kandidaat-vrijwilliger geschikt is voor de functie, in elke fase wordt nagegaan of de kandidaat nog steeds bereid is in de stappen in het project. De kandidaat moet zeven maanden de tijd nemen om een intensieve opleiding in actief luisteren te volgen, gegeven door het CEFEC, dat sinds 1992 bestaat, een dienst voor opleiding en

supervisie die ook aan professionals en vrijwilligers buiten Télé-Accueil wordt aangeboden, zolang ze uitgaan van dezelfde basisprincipes. De kandidaat moet negen maanden de tijd nemen vooraleer met zijn vrijwilligerswerk te starten. Tussen het moment dat hij de telefoon opneemt om zijn interesse voor het project te tonen en het moment dat hij naar zijn eerste "beller" luistert, moeten er documenten worden gelezen, vindt een selectiegesprek plaats, een opleiding en een stage van drie maanden met supervisie. Pas na de stageperiode krijgt de kandidaat het vademecum en het charter te lezen en ondertekent hij de overeenkomst.

Zoals je ziet, laat Télé-Accueil niet zomaar om het even wie naar je luisteren. De dienst gaat er vanuit dat het zich kunnen uiten een fundamenteel recht is van iedereen! Het gaat erom wat gezegd wordt ernstig te nemen (niet noodzakelijkerwijs te geloven, maar wel naar waarde te schatten).

Télé-Accueil Bruxelles heeft momenteel tussen 70 en 80 vrijwilligers om 24 uur per dag stand-by te kunnen zijn maar kan desondanks niet alle inkomende oproepen aannemen... Elke wachtdienst duurt vier uur. Elke luisteraar heeft deze opdracht één keer per week, met daarbij ook nog tijd voor training en supervisie (praatgroep voor de luisteraars). Dit komt neer op een beschikbaarheid van 18 uur per maand. Vrijwilligers wisselen tussen de dagen, avonden, weekends en nachten. De gemiddelde duur van een gesprek ligt tussen de 20 en 25 minuten. Er zijn één tot drie luisteraars tegelijk aanwezig, in aparte ruimtes.

De waarden

Télé-Accueil zorgt ook voor informele ontmoetingsplaatsen, voor supervisietijd met een psycholoog zodat de luisteraars niet in een individueel project zitten, maar in een project met een gemeenschappelijke dimensie.

Een onthaal aanbieden dat onvoorwaardelijk en niet-oordelend is, zijn de primaire waarden van een goede luisteraar, evenals het permanent zichzelf in vraag stellen. Solidariteit en de aanname dat de beller "zijn boontjes zelf kan doppen", "de regie over zijn leven kan nemen" zijn ook essentieel. De luisteraar is niet "degene die het allemaal weet". Het idee is dat je als luisteraar machteloos staat, maar je bent er wel. Een andere waarde is aanwezig zijn voor

de ander, zelfs als men niets of niet veel voor hem of haar kan doen. En we kunnen elkaar ontmoeten, elk met zijn of haar eigenheid.

Een sociaal observatorium

Télé-Accueil is meer dan alleen een luisterlijn... Om de drie jaar wordt een diepgaande reflectie gevoerd over een door het team gekozen thema. Van 2017 tot 2019 was het thema "Verwelkomen en grenzen stellen". Télé-Accueil is ook een sociaal observatorium: met meer dan 45.000 telefoongesprekken per jaar is Télé-Accueil getuige van de evolutie van belangrijke sociale fenomenen: isolement, bestaansonzekerheid, geestelijke gezondheid, migratie, verslavingen... Omdat de dienst dicht bij zijn luisteraars staat, verzamelt het observatorium getuigenissen, analyseert het trends en toetst deze aan het dagelijkse werk van andere, meer gespecialiseerde organisaties op het terrein.

Uiteraard is het met respect voor vertrouwelijkheid en anonimiteit dat dit sociale observatorium geboren is, omdat Télé-Accueil het op een bepaald moment nodig vond om zich uit te spreken, om aan de maatschappij, de professionals en de politici de moeilijkheden, de disfuncties, het onbehagen, maar ook het onwelzijn waar mensen mee te maken hebben, te onthullen. Dit in de hoop dat er algemene oplossingen kunnen worden gevonden. Zo heeft het observatorium bijvoorbeeld al onderzoek gedaan naar "Luisteren naar de waanzin", "Uitsluiting van de arbeidsmarkt"...

Télé-Accueil en geestelijke gezondheid?

Vergeleken met 20 jaar geleden zijn geestelijke gezondheidskwesties veel prominenter aanwezig in de gesprekken met Télé-Accueil. En dat is prima, want ook daar dient de lijn voor! Naast onze verschillen hebben we immers één ding gemeen: onze menselijkheid en ons verlangen om te praten en gehoord te worden. En dit is ook waar Télé-Accueil voor staat. Soms is er een verzoek om informatie, dan verwijst Télé-Accueil door naar plekken die ook therapeutisch kunnen zijn. Maar zelfs wanneer Télé-Accueil doorverwijst, is het niet de bedoeling zomaar los te laten en te zeggen "ga het maar ergens anders zoeken". In tijden van superspecialisatie wil Télé-Accueil een generalistische dienst blijven en dat is ook absoluut noodzakelijk! Ziekte en welzijn zijn altijd multifactorieel. Er is niet één oorzaak en één gevolg. Télé-Accueil houdt ook rekening met deze verschillende dimensies. Ter gelegenheid van de 60e verjaardag van

Télé-Accueil is er een reizende tentoonstelling, waarvan de werken met betrekking tot het luisteren en spreken zijn gemaakt door kunstenaars uit de geestelijke gezondheid, maar ook uit andere domeinen... Het is de bedoeling om het luisteren en spreken ook te verbinden met het culturele veld, en tegelijkertijd het gebruikelijke actieterrain uit te breiden en het grote publiek bewust te maken van de problematiek. In een wereld waar de technologie het overneemt, waar voorgeprogrammeerde telefoonkeuzemenu's ons overal te woord staan, wil Télé-Accueil meer dan ooit het idee promoten dat het aantal plekken waar mensen kunnen spreken en luisteren moet worden vermenigvuldigd. Het gesproken woord is van wezenlijk belang, evenals de ontmoeting!

In coronatijden

Télé-Accueil werd ook van binnenuit getroffen, maar slaagde er toch in om zijn permanentie te behouden in een context waar de oproepen exponentieel toenemen: angst, ontkenning, samenzweringstheorieën, mensen die de instructies niet begrepen...

En wie is Pascal Kayaert, directeur van Télé-Accueil Bruxelles ?

Vijfendertig jaar geleden koos Pascal Kayaert ervoor om zijn militaire dienst - die toen verplicht was - niet te vervullen en als dienstweigeraar zijn burgerdienst te vervullen. Als psychosociaal werker kwam hij een beetje toevallig bij Télé-Accueil terecht om administratieve redenen... Maar het toeval deed zijn werk, want hij vond dat, als alternatief voor de oorlog, een vereniging waar men luistert en praat een eerlijke keuze was. Het is inderdaad essentieel om individuele of maatschappelijke relaties te bespreken alvorens



Syndroom de la cabane:

Ofwel "cabin syndrome", is een term die in mei 2020 door sommige media in Frankrijk werd gebruikt om te verwijzen naar sociale angst of angst om het huis te verlaten, vooral na een periode van opsluiting. De terminologie werd met name gebruikt aan het einde van de opsluiting van 2020 in Frankrijk en eerder in Spanje (síndrome de la cabaña). Deze uitdrukking wordt in de psychiatrie niet gebruikt, net als twee andere varianten die ook door de media worden gebruikt: "síndrome du prisonnier" en "síndrome de l'escargot".

108

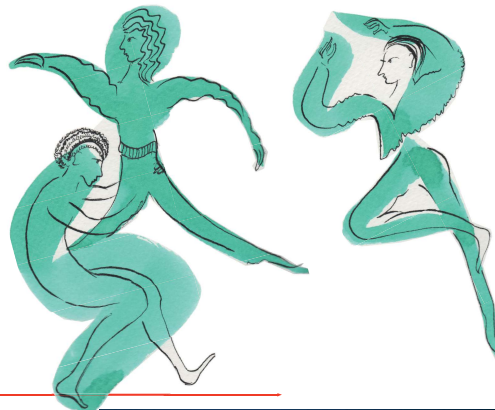
Telefonhulpe

en psychologische kwesties. Na twee jaar

burgerdienst nam Télé-Accueil hem eind jaren tachtig in dienst om te werken aan een luisterproject voor mensen met hiv. Hij was eerst trainer, vervolgens verantwoordelijk voor het hele opleidingssysteem in Brussel (werving en selectie van luisteraars, opvolging van luisteraars, permanente vorming van luisteraars), vervolgens adjunct-directeur, gericht op klinische en opleidingskwesties, en ten slotte algemeen directeur waarbij zijn taken werden uitgebreid met administratieve, politieke en financiële aspecten, Pascal Kayaert is nog steeds aanwezig met dezelfde motivatie en met een steeds groeiende belangstelling! En zijn eerste functie is nog steeds de ondersteuning van de vrijwillige luisteraars en

het team van medewerkers.

Tekst en interview:
Sophie Céphale



Ons centrale thema: De gezondheids crisis en Geestelijke Gezondheid



die zich bezighoudt met de geestelijke gezondheid in het Brussels Gewest moet het hier dus over hebben.

Vandaar dat dit het centrale thema van dit nummer vormt...

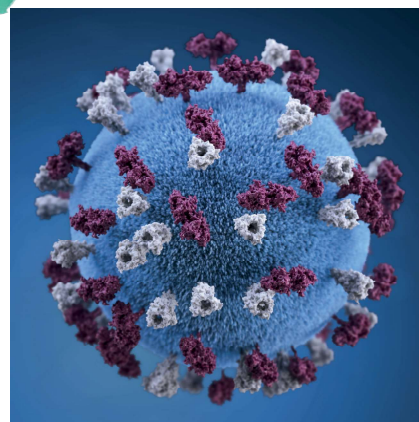
De pandemie, de gezondheids crisis, de coronacrisis, de...

Het is nu wel welletjes geweest!

W e praten er overal en constant over, we leven er dag en nacht mee, we hebben soms de indruk dat we het op onze huid voelen, dat we het op onze tong

proeven en dat we een kwalijk geurtje in onze neus hebben, zozeer is deze ziekte overal aanwezig.

H et maakt mensen ziek en het doodt sommigen. Maar de impact ervan op onze samenleving houdt daar niet op. Niet alleen de ziekte zelf, maar ook de maatregelen die ons voor de ziekte moeten behoeden, hebben veel negatieve gevolgen voor onze geestelijke gezondheid. Een krant



Wat volgt zijn twee bevragingen door het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheidszorg in verband met de huidige toestand:

1. Bevraging onder gebruikers van diensten geestelijke gezondheid tijdens en na afloop van de eerste lockdown.

Bevraging door de coördinatie gebruikers en naasten van het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid.

V an midden juni 2020 tot eind juli 2020 heeft Interface, de gebruikers- en naastengroep van het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid, een online bevraging gehouden onder gebruikers of ex-gebruikers van ambulante of residentiële

geestelijke gezondheidsdiensten. Dit onderzoek gebeurde in twee stappen. Een vooronderzoek verzamelde de meningen van ongeveer veertig personen en maakte het mogelijk de belangrijkste bekommernissen vast te stellen bij deze doelgroep met betrekking tot corona tijdens de eerste lockdown en erna.

Nadien volgde een meer gedetailleerde bevraging die 109 deelnemers telde, bijna evenveel vrouwen als mannen, waarvan meer dan de helft (53%) ouder dan 50 jaar. In dit onderzoek werd de deelnemers gevraagd naar hun gevoelens over de lockdown en de moeilijkheden die zij in deze periode ondervonden (stress, heropflakking van hun symptomen, behoud van sociaal contact met de "buitenwereld", medische en psychologische opvolging), alsook naar hun verwachtingen op het moment dat de lockdown werd opgeheven.

Wat we eerst vaststellen uit de verzamelde antwoorden is dat de verergering van symptomen, zoals die door de deelnemers wordt gerapporteerd, logischerwijs sterk samenhangt met vier factoren: hun psychologische toestand tijdens de lockdownperiode, met inbegrip van hun stressniveau en hun gevoel van isolement tijdens deze ongezonde situatie; het verbreken van de persoonlijke contacten met hun familie en met de instellingen die ze gewoonlijk bezoeken; de moeilijkheid om de medische opvolging te behouden, niet alleen met een psychiater of een huisarts maar ook met een tandarts of kinesitherapeut; ten slotte, hun bezorgdheid over hun toekomstige financiële en medische situatie. Deze

factoren alleen al volstaan om te voorspellen of iemand het risico loopt op heropflakking van psychische symptomen.

Om te beschrijven hoe ze de lockdown hadden ervaren, verklaarden deze mensen: "ik voelde me heel eenzaam, het liep niet goed met mijn familie" of "het ging heel slecht, ik was bang, ik had het gevoel dat ik in de steek werd gelaten".

De tweede bevinding die we doen is dat vrouwen en mannen de lockdown niet op dezelfde manier hebben ervaren: vrouwen hadden over het algemeen meer last van stress dan mannen, hadden ook meer last van de eenzaamheid die met lockdown gepaard gaat en waren over het algemeen meer bezorgd over hun toekomst.

Op een schaal van 1 (laag) tot 5 (hoog), meldt slechts 1 op de 3 vrouwen een stressniveau onder niveau 3 (32%) tegenover bijna 1 op de 2 mannen (45%). Een op de twee vrouwen had last van de eenzaamheid ten gevolge van de lockdown, vergeleken met een op de zes mannen (16%). Meer dan de helft van de vrouwen maakt zich zorgen over de gevolgen van deze gezondheids crisis voor hun geestelijke gezondheid (54%), terwijl minder dan 40% van de mannen er zich zorgen over maakt.

De derde les die we trekken, betreft de impact van corona op de sociale relaties van patiënten: om het isolement te doorbreken, maakten ze gebruik van andere communicatiemiddelen.

Terwijl 2 van de 3 mensen bijna geen fysiek contact hadden met hun familie (68%) en 3 van de 4 mensen met hun vrienden (72%), communiceerde 59% van de vrouwen en 42% van de mannen bijna dagelijks met hun familie, 45% van de vrouwen en 31% van de mannen met hun vrienden...

Over het algemeen onderhoudt de helft van de mannen dagelijks fysiek contact met hun hechte netwerk, tegenover een derde van de vrouwen (35%), terwijl dit "virtueel" gebeurt

bij een derde van de vrouwen (34%) tegenover een vijfde van de mannen (19%).

Tot slot merken we op dat het ondersteuningssysteem rond patiënten lijkt te hebben standgehouden. De meesten onder hen hebben geen bijzondere moeilijkheden ondervonden bij het gebruik van de nieuwe communicatiemiddelen. Slechts 15% ondervond technische problemen.

Over het geheel genomen zijn de patiënten ook van mening dat de werking van instellingen vrij goed was, en volgens een kwart van hen zelfs zeer goed. Voor wat betreft het verplegend personeel is deze indruk nog positiever, want driekwart vond het personeel goed of zeer goed. Als er klachten zijn, gaat het om de moeilijkheid om een afspraak te bekomen met een tandarts (69% van de vrouwen en 59% van de mannen), een specialist (50%) of een huisarts (33%).

Tot slot blijkt dat de belangrijkste oorzaken van de moeilijkheden die gebruikers ondervinden, liggen bij de het wegvallen of wijzigen van elementen in hun dagelijkse structuur. Wanneer het persoonlijke en professionele netwerk relatief beschikbaar blijft, door het combineren van face-to-face en virtuele middelen, wordt het lijden dat inherent is aan de situatie misschien niet volledig weggenomen, maar ongetwijfeld wel gekanaliseerd. Isolement is waarschijnlijk de eerste bron van psychologisch leed in deze gezondheids crisis.

In een lockdownsituatie vinden wij het belangrijk om bijzondere aandacht te hebben voor de meest kwetsbare groepen, zoals bijvoorbeeld vrouwen die ouder zijn dan 50 jaar en alleen wonen. Het creëren van verbindingplaatsen, gemeenschapsruimtes en psychosociale ondersteuning voor gebruikers van de geestelijke gezondheidszorg moet de moeilijkheden gelinkt aan huidige of toekomstige crises en het probleem van het isolement kunnen verlichten.



2. Bevraging onder professionals in de verslavings- en geestelijke gezondheidszorg naar de impact van de eerste coronagolf op hun praktijken en hun geestelijke gezondheid.

door de coördinatie verslavingszorg van het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid, op 30-10-2020

Inleiding

In de periode dat een mogelijke tweede lockdown werd aangekondigd om de verdere verspreiding van COVID-19 onder de algemene bevolking te voorkomen, beschikte het Overlegplatform Geestelijke Gezondheid van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest over de resultaten van twee bevragingen onder professionals (psychiaters, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, enz.) in de sectoren geestelijke gezondheid en verslaving (dagcentra, Initiatieven Beschut Wonen, gespecialiseerde consultaties voor verslavingen, enz...). De coördinatie verslavingszorg van het platform stond in voor deze bevraging.

Deze opiniepeilingen hadden een tweeledig doel. Enerzijds de evolutie te bestuderen van de praktijken van het zorgpersoneel dat instaat voor een populatie van volwassenen met geestelijke gezondheids- en/of verslavingsproblemen en, anderzijds, de effecten op het zorgpersoneel op het vlak van geestelijke gezondheid in kaart te brengen, tijdens en na de eerste lockdownperiode (13 maart - 28 mei 2020), op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

215 professionals vulden de bevraging in. 173 onder hen rekenen zich tot professionals in de geestelijke gezondheidszorg en 42 tot professionals in de verslavingssector. 25% van de respondenten zijn mannen en 75% vrouwen.

Deze Brusselse bevragingen brengen volgende punten aan het licht:

Samenvatting van de bevindingen

1. Over het geheel genomen hebben de bevragede professionals de indruk dat het aantal patiënten in de zorg weliswaar afnam tijdens de lockdown, maar dat hun aantal nadien is toegenomen. 87% van de bevrageerden is van mening dat dit aantal tussen maart 2020 en juli 2020, toen de bevraging werd

afgesloten, toegenomen of sterk toegenomen is.

2. Symptomatische verschijnselen zoals angststoornissen, depressie en problematisch gebruik, met name van alcohol, nemen toe. 65% van de professionals is van mening dat de angstsymptomen zijn toegenomen bij nieuwe patiënten en patiënten die reeds bij de diensten bekend zijn, 43,7% voor wat betreft depressieve stoornissen en 42,5% voor wat betreft alcoholmisbruik.

3. Professionals in de verslavingszorg stellen ook een toename vast van het gebruik van tabak, slaap- en kalmeringsmiddelen (29%), cocaïne (24%) en cannabis en een toename in het gokken (17%).

4. Niet alle professionals kregen in dezelfde mate te maken met de gevolgen van de lockdown. De impact van de crisis verschilt naargelang hun diensten open bleven of de contacten met hun cliënten al dan niet face-to-face gebeurden.

Sommige categorieën professionals ondervonden meer stress dan andere. In deze crisis hadden straathoekwerkers verhoudingsgewijs het meest last van stress, gevolgd door psychologen, verpleegkundigen en maatschappelijk werkers en psychiaters.

5. Het risico om stressgerelateerde klachten te ontwikkelen betreft gemiddeld 1 professional op 4 wat burn-out betreft en 1 professional op 4 voor wat betreft chronische stress.

6. De voornaamste oorzaken van stress voor professionals tijdens de eerste lockdownperiode, houden verband met de organisatie en de voorwaarden voor de uitoefening van hun beroep (gebrek aan uitrusting, aan steun onder werknemers en aan rustperiodes, mate van fysieke nabijheid van cliënten, enz.)

7. Bijna een derde (27%) van de ondervraagde werknemers met stressproblemen heeft de indruk dat hun directie zich hiervan niet bewust is.

8. Het isolement van de patiënten en de indruk van toenemende agressie tegenover zorgverleners, met name in residentiële diensten, kunnen worden geïnterpreteerd als twee rechtstreekse gevolgen van de schadelijke effecten van de lockdown op de geestelijke gezondheid van iedereen en op de toegenomen druk op de zorgdiensten en beroepsbeoefenaars. lavingzorg werkt;

Voorstellen en conclusie

Om goed zorg te kunnen dragen voor de Brusselse bevolking en haar geestelijke gezondheid te bevorderen, moet men de toename en de intensivering van de gevallen opvangen zonder het personeel te overvragen.

Dit zal niet mogelijk zijn zonder te voorzien in extra middelen die de professionals in staat stellen hun werk in voldoende "comfortabele" omstandigheden uit te voeren. De kwaliteit van de zorg hangt hier rechtstreeks mee samen.

Bovendien zitten we nu midden in een tweede besmettingsgolf. Gezien de professionals in de geestelijke gezondheidszorg en de verslavingszorg opnieuw onder zware druk komen te staan, het risico op overvraging niet afneemt, met de bijbehorende gevolgen (ziekteverzuim, beroepsziekten, negatieve gevolgen voor de zorg) en het totale aantal patiënten aanzienlijk is toegenomen, is het essentieel om een reeks crisismaatregelen te nemen, zowel ad hoc als meer structureel, om de komende maanden het hoofd te bieden aan de situatie.

Het is cruciaal om ondersteuning te bieden op het vlak van werkomstandigheden van professionals in hun verschillende functies zodat ze kunnen werken met een aanvaardbaar stressniveau, tijdens en ook na de coronacrisis. Dit zijn onze voorstellen:

1. Meer mogelijkheden bieden voor professionals om rusttijden in te laten om te kunnen recupereren, voldoende ondersteuning in hun werk (intervisie, supervisie), beroep kunnen doen op andere professionals (psychologische consultaties) en op de hiërarchie (managementmaatregelen: communicatie, ondersteuning, enz.);

2. Een uitbreiding van het aantal verpleegkundigen, psychologen, straathoekwerkers, minstens tijdens de crisis (mogelijkheid tot vervanging bij ziekte en aanpassingen in personeelsbeheer door aanwervingen van bepaalde duur en/of van zelfstandigen in bijberoep);

3. Een outreachend en face-to-face dienstenaanbod voor professionals in moeilijkheden (beroepsstress, burn-out, professionele uitputting, rouw en PTSS), met als prioriteit bepaalde soorten beroepen, zoals straathoekwerkers, verpleegkundigen en psychologen, lijkt ons uitermate zinvol;

4. Nauwkeurige en gedetailleerde informatie over klachten in verband met werkgerelateerde stress en hun detectie;

5. Een lijst van gespecialiseerde professionals beschikbaar stellen voor wie in de geestelijke gezondheids- en verslavingszorg werkt;

6. Technische ondersteuning (videoconferentiesoftware, aanbod opleidingsmogelijkheden) en apparatuur (bescherming om veilig te kunnen werken);

7. Ad hoc ondersteuning voor de coördinatie van teams;

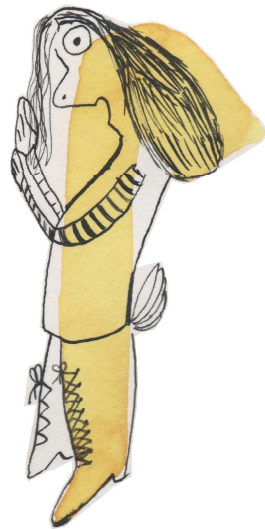
8. Indirecte ondersteuning voor gezinnen (coronaverlof, recuperatietijd na de golf, thuis hulp, maaltijdcheques, thuisbezorging, etc.);

9. Specifieke ondersteuning van de aangeboden hulp bij alcoholmisbruik, hetzij rechtstreeks in de ambulante of residentiële zorg voor patiënten, hetzij in de opleiding van professionals;



Intervisie:

Intervisie is een georganiseerd gesprek tussen mensen die werkzaam of in opleiding zijn in hetzelfde vakgebied. Onderwerp van gesprek zijn de verrichte werkzaamheden en de daaraan gerelateerde problemen, oogmerk is dat de deskundigheid van de betrokkenen wordt vergroot en de kwaliteit van het werk verbetert. Anders dan bij supervisie is er geen hiërarchische situatie waarin iemand de leiding heeft.



Olle

10. Extra ondersteuning en beschikbaarheid voor patiënten die geïsoleerd zijn of zich geïsoleerd voelen. Bijvoorbeeld onder de vorm van telefonische en face-to-face onthaalmogelijkheden;

11. Het versterken van opvangmogelijkheden, met name in situaties van intrafamiliaal en huiselijk geweld, en doelstellingen en prioriteiten tussen de verschillende overheidsniveaus van cruciaal belang is voor het welzijn van zorgverleners en dus voor de kwaliteit van zorg voor gebruikers, begunstigen en patiënten, zowel op vlak van aanpak als van communicatie.

Daarnaast is er reden tot bezorgdheid over de geestelijke gezondheid van de patiënten die zich wenden tot de bevragede diensten en instellingen, met name wat betreft depressieve stoornissen, angststoornissen, en moet er ook specifieke aandacht zijn voor alcoholmisbruik en voor somatische aandoeningen.

Last but not least weten we hoezeer verarming van invloed is op geestelijke gezondheid, als een van haar determinanten. Aangezien het aantal sociaal kwetsbare personen de komende maanden zal toenemen, is er behoefte aan crisis- en structurele maatregelen met betrekking tot sociale basisrechten: het aanbieden van aangepaste huisvesting, inkomensteun, toegang tot voedsel...



Onurb

Het belang van aanraking

Sociale relaties zijn belangrijk voor het menselijk evenwicht, zowel op lichamelijk als op psychisch vlak

In deze tijden van fysieke afstand als gevolg van de pandemie is het belangrijk niet te vergeten dat onze menselijke soort bij uitstek sociaal en lichamelijk is. Het contact met onze medemens is fundamenteel voor ons evenwicht. Het gebruik van de telefoon of het internet is niet voldoende om aan deze behoefte te voldoen. Al onze zintuigen moeten geactiveerd worden, anders geraken we uit balans. Uit statistisch onderzoek is gebleken dat wie geen partner of compagnon heeft, maar regelmatig een huisdier, hond, kat of konijn knuffelt, minder vaak naar de dokter gaan.

De tastzin:

Zodra ze geboren zijn, worden onze pasgeborenen getroost door het contact met de huid van de moeder en de vader. Het is vooral dit zintuig dat ons een gevoel van veiligheid geeft. Knuffels, kussen, strelingen zijn universele troostmiddelen, met culturele verschillen natuurlijk (1). In landen waar het dragen van baby's en huidcontact gewoonte is, huilen baby's veel minder. In het Westen neemt dit fysieke contact af naarmate kinderen ouder worden. Deze scheiding van lichamen is noodzakelijk, opdat het kind een uniek persoon zou worden, onderscheiden en apart van de ouders. In de volwassenheid is intiem fysiek contact bijna uitsluitend voorbehouden aan liefdesrelaties. En op het einde van het leven wordt het bijna volledig vervangen door professionele contacten: kinesitherapie, therapeutische massages, hygiënezorg.

De blik:

Men kan de blik opvatten als een soort van aanraking op afstand. Talrijke studies hebben aangetoond dat we mensen die ons goed in de ogen kijken, sympathieker vinden, vooral degenen die een bepaalde tijd naar ons kijken. De blik, een volgehouden blik bijvoorbeeld, is een sleutel tot de start van ontmoetingen, vooral liefdesontmoetingen, maar wekt ook sympathie, vertrouwen... Onder de blik van anderen zijn we altijd meer bereid tot samenwerken (2).

Iemand die gehospitaliseerd is, wordt voorwerp van zorg en technische handelingen. De persoon kan worden doorgestuurd van de ene afdeling naar de andere om onderzoeken te ondergaan. Het gebrek aan tijd en menselijke uitwisselingen wordt soms als onpersoonlijk ervaren. Aangeraakt worden tijdens het contact, lezen in de blik van de ander dat men nog steeds een persoon is die het waard is om aangeraakt en bekeken te worden, helpt de persoon om

zijn of haar angsten en zorgen over de ziekte aan de ander toe te vertrouwen.

De stem:

Reeds in de buik van de moeder zijn kleine mensjes al gevoelig voor geluiden, klanken... De stem van de moeder is ook fundamenteel in de communicatie met de baby. De klank van de stem is belangrijk, een heel leven lang, zelfs buiten woorden om. De stem kan welwillend, troostend of juist agressief en kwaadwillig klinken. Klank en volume zijn aanwijzingen die we onbewust waarnemen om de gesprekspartner te evalueren. Een persoon met een evenwichtige (niet te hoog, niet te laag) en levendige stem zal meer charismatisch en geruststellend zijn. Deze enkele voorbeelden tonen hoe belangrijk sociale interacties zijn om een goede levensbalans te behouden.

In deze moeilijke tijden van pandemie en lockdown is er een dramatische toename van opnames in psychiatrische ziekenhuizen. Het aantal opnames voor observatie (gerechtelijke gedwongen opnames) neemt ook toe. Een "carte blanche", ondertekend door verschillende psychiaters en eind juli gepubliceerd in het maandblad "Le Vif", onderstreept het dramatische karakter van de situatie (3).

In "Le toucher relationnel au cœur des soins" beschrijft Carine Blanchon (4) het geval van een gehospitaliseerde vrouw waarvan het fysieke lijden gepaard ging met spanningen van emotionele aard, zover zelfs dat ze het elke nacht uitschreeuwde van de pijn. De fysieke pijn van deze vrouw was een non-verbale uitdrukking van een aangevoeld gebrek aan verbinding. Pas na een paar massage- en relaxatiesessies met een verpleegster gespecialiseerd in therapeutische aanraking, kon de vrouw de woorden vinden om aan te geven hoezeer ze haar zoon, een vijfjarige kleuter, miste. Hij werd, met de beste bedoelingen, uit de buurt van het ziekenhuis gehouden. Uiteindelijk kon een bezoek van het kind worden geregeld. De tastzin is waarschijnlijk het meest onderdrukte zintuig in onze samenleving, zodanig zelfs dat aanraking een verborgen dimensie van al onze sociale relaties wordt. Toch zijn warme gebaren, wederzijdse beschikbaarheid en tederheid geen overbodige luxe. Zij zijn wat ons menselijk maakt.

Jean-Paul Noël

(1) Le moi-peau, Didier Anzieu, Dunod, 1997.

(2) Zie tijdschrift British Science Academy, 2006.

(3) <https://www.levif.be/>

(4) « Le toucher relationnel au cœur des soins », Carine Blanchon, Elsevier, 2014.



De Gedwongen Opnames in Brussel

Tijdens de gezondheids crisis die we nu meemaken, is het aantal gedwongen ziekenhuisopnames in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest aanzienlijk toegenomen. Elke dag worden er zes patiënten doorverwezen en verdeeld tussen de 4 Brusselse ziekenhuizen die voor dit soort opnames erkend zijn: het Erasmusziekenhuis, het Universitair Ziekenhuis Brugmann, het ziekenhuis Fond'Roy en het PZ "Centre Hospitalier Jean Titeca" Ziekenhuis. De laatste 5 maanden is het aantal "gedwongen opnames" gevorderd door het Parket bijna verdubbeld. Dit type van hospitalisatie is het gevolg van een psychiatrische expertise die, op verzoek van het Parket, wordt uitgevoerd door 4 spoeddiensten van de Brusselse ziekenhuisnetwerken die 7 dagen op 7 en 24 uur op 24 toegankelijk zijn (Cliniques Saint-Luc, UMC Sint-Pieter, UVC Brugmann en het ziekenhuis Erasme).

Wat is een gedwongen opname in het kader van de wet van 26 juni 1990?

In het geval van een gedwongen opname is er geen strafbaar feit gepleegd.

Het is een beschermende maatregel die een tijdelijke beperking van de vrijheid van een persoon met het oog op een ziekenhuisopname inhoudt. De maatregel kan tegen een persoon worden genomen, mits aan drie voorwaarden is voldaan:

- de persoon moet een psychische aandoening hebben;
- hij of zij moet zijn of haar gezondheid en veiligheid in gevaar brengen en/of een ernstige bedreiging vormen voor het leven of de integriteit van anderen;
- er is geen andere behandeling beschikbaar.

Een dergelijke maatregel kan niet lichtvaardig worden genomen en vereist dat de persoon die de behandeling aanvraagt zich zorgvuldig afvraagt wat de gevolgen zijn van het inleiden van een dergelijke procedure.

Het zijn vaak de familieleden die alarm slaan als ze symptomen opmerken die mogelijk gevaarlijk zijn. Familieleden kunnen contact opnemen met de politie of het Openbaar Ministerie. Maar, als laatste redmiddel, is het de vrederechter die beslist over een gedwongen opname, na de mening van een psychiater te hebben gehoord.

De getuigenissen van de verzorgers tonen aan dat in de gespecialiseerde ziekenhuisdiensten voor dergelijke opnames "men daar het mooiste het meest verwaarloosde van onze mensheid ontmoet: de waanzin, de waanzin die behandelbaar maar niet te genezen is, de waanzin die uitdaagt en beangstigt, de waanzin die gewelddadig is, de waanzin die zich niet als zodanig herkent". »

En de gebruikers?

In de getuigenissen van gebruikers wordt een gedwongen opname vaak ervaren als een ware beproeving voor zowel de patiënt als zijn of haar familie. De indruk hebben van het belanden in een andere wereld, de realiteit van de isoleerkamer, de ontworteling uit de thuissituatie, het vervoer van het ene ziekenhuis naar het andere, het toezicht door de politie, de ondervragingen van psychiaters, de vragen van de vrederechter, de interventies van de advocaat, de radeloosheid van de families...

De realiteit op het terrein

Al enkele maanden zien we dat de ziekenhuizen

overspoeld worden. Het aanbod van de psychiatrische ziekenhuizen in Brussel is onvoldoende om aan de vraag te voldoen en tegelijkertijd de kwaliteit van de zorg te garanderen. Het risico op een vicieuze cirkel is groot: onvoldoende opvangplaatsen in ziekenhuis- en ambulante settings, minder vrijwillige opnames en meer verzoeken voor gedwongen opnames, met een verzadigingseffect. Steeds vaker betekent het gebrek aan ziekenhuisplaatsen dat de procureur des Konings moet ingrijpen. De verzadigde ziekenhuizen moeten dan opnames onderbreken om plaats te maken voor nieuwe patiënten.

Hoe zit het met het verplegend personeel? Ruwweg op de proef gesteld aan het begin van de pandemie door het gebrek aan beschermingsmiddelen, heeft het verplegend personeel het hoofd geboden door de continuïteit van de zorg en de opnames te garanderen. Een opwaardering van de sector van de gedwongen opname is van wezenlijk belang. Er is behoefte aan een betere ondersteuning van de gezondheidswerkers zowel als aan maatregelen ter versterking van de psychiatrische diensten en een verbeterde omkadering van psychiatrische diensten die gespecialiseerd zijn in de opvang en begeleiding van patiënten die gedwongen opgenomen zijn.

Waarom deze toename van de gedwongen opnames in de ziekenhuizen? Een maatschappelijke malaise?

Het is duidelijk dat we tijdens deze pandemie sommige patiënten uit het oog zijn verloren. Geconfronteerd met hun lijden, hun eenzaamheid en hun verdriet, is de geestelijke gezondheid van sommigen van kwaad naar erger gegaan.

In een recent interview op Bruzz.be schrijft Dr. Geertje Stegen een deel van de toename van het aantal geobserveerde patiënten toe aan het gebrek aan beschikbare plaatsen in psychiatrische instellingen voor chronische patiënten. Voor Dr. Gérard Deschietere, hoofd van de afdeling Psychiatrische Spoeddienst van de Cliniques Universitaires Saint-Luc, moet Brussel, in tegenstelling tot het Waalse en het Vlaamse Gewest, rekening houden met de stedelijke context. Dit fenomeen kan ook in andere grote metropolen worden waargenomen. Stress, geluidsoverlast, druggebruik, het grote aantal vluchtelingen met oorlogstrauma's, toenemende armoede, uitsluiting en gebrek aan zorg zijn allemaal factoren die de nood aan geestelijke gezondheidszorg doen toenemen.

Bepaalde indicatoren (toename van het aantal werkloze personen, toename van de werkloosheid, stijgende huurprijzen,...) zetten gemakkelijk een proces in gang dat psychologisch leed veroorzaakt.

Medische specialisten wijzen ook op een toename van de maatschappelijke intolerantie. Soms vormt de persoon geen gevaar, maar wordt hij als storend ervaren. In sommige situaties is een ziekenhuis het laatste redmiddel. Wanneer de maatschappij aan het einde is geraakt van wat ze kan bieden, is een gedwongen opname soms het laatste redmiddel. We hebben de neiging om systematischer dan voorheen beroep te doen op de psychiatrie, en dit voor veelzijdige problemen die elders geen oplossing zouden vinden.

De verschillende actoren in de geestelijke gezondheidszorg moeten worden aangemoedigd om in een multidisciplinair netwerk te werken, in samenwerking met vooral de huisvestingsmaatschappijen, de OCMW's, de ziekenfondsen en de juridische wereld.

Luc Detavernier

Solidariteit!

Niets is ooit zwart op donkergrijs in het leven, en wanneer alles duister lijkt, betekent dit voor veel mensen vaak een kans om zich van hun beste kant te laten zien. De menselijke soort beseft op zijn ontdekkingsstocht op deze planeet zeer snel dat we gewoon sterker staan als we elkaar helpen. Ik citeer graag de jonge rapper Vald: "Samenhorigheid heeft een gemeenschappelijke vijand nodig. ». Deze gemeenschappelijke vijand kennen wij nu. De gezondheidscrisis was dan ook de aanleiding voor een groot aantal solidariteitsacties in de wereld, in Europa, in België en dus ook in Brussel. We sommen er enkele op:

"Solidair.brussels":

Een burgerinitiatief dat de solidariteitsacties die sinds de uitbraak van het coronavirus hebben plaatsgevonden, oplijst. Het doel van deze groep is om een waardevolle schakel te vormen met mogelijke oplossingen voor de problemen die in de loop van de tijd zullen ontstaan als gevolg van de verschillende maatregelen die worden genomen in de strijd tegen de corona-epidemie.
<https://solidair.brussels/lang> en op FB

"Omgaan met rouw in coronatijden - Een luisterend oor":

Een platform van steun en psychologische bijstand voor mensen die rouwen in coronatijden en die de gebruikelijke begrafenisrituelen niet kunnen meemaken.
<https://www.preventionsuicide.be/fr/j-ai-besoin-d-aide/covid-19-soutien-psychologique-aux-proches.html>

"Hallo! Pedopsy":

Een telefoonlijn om kinderen, tieners en hun ouders te helpen met stress.
<https://www.huderf.be/fr/news/full-txt.asp?id=2239>

SSM ULB :

biedt ondersteunende gesprekken (telefoon, videoconferentie) voor bewoners van woonzorgcentra in het Brussels Gewest.

Vrijwilligers van het Rode Kruis:

hebben zich aangeboden om het personeel te ondersteunen, dat het coronainformatienummer 0800/14689 bemant, om psychologische hulp te bieden aan zij die het nodig hebben.
<https://www.croix-rouge.be/2020/03/21/le-call-center-federal-renforce-par-les-equipes-psychosociales-de-la-croix-rouge/>

"Een moment voor jezelf":

Is een solidariteitsinitiatief van verschillende therapeuten met ervaring in actief empathisch luisteren en psychologische ondersteuning. Ze bieden gratis en op regelmatige basis begeleiding en psychologische ondersteuning tijdens de hele duur van de lockdown (via videoconferentie of telefoon). Dit is bedoeld voor iedereen die kwetsbaar is door de crisis en de lockdown, met name voor ouderen die geïsoleerd in woonzorgcentra verblijven, voor alle zorgverleners die in een sfeer van angst en urgentie werken, maar ook voor iedereen die in nood is en die een dringende behoefte heeft aan een luisterend oor en steun.
<https://help-untempoursoi.org>

Het Psycho-Oncologisch Centrum:

bundelt al zijn krachten om aan elke persoon (patiënt, familielid, burger) psychologische interventies aan te kunnen bieden, gelinkt met de coronapandemie. De telefoon- en digitale lijnen zijn voor

iedereen beschikbaar, voor iedereen die contact wil opnemen met een psycholoog om informatie te bekomen, om een luisterend oor, ondersteuning of psychologische hulp te vinden om te kunnen omgaan met de coronapandemie. Het centrum biedt psychologische interventies aan per telefoon, en online raadplegingen voor individuen en groepen.
+ 32 2 538 03 27
ofsecretariat@psycho-oncologie.be

Een traumapsycholoog aan de VUB:

Lanceert een gratis online interventietool "Iedereen OK?". Tijdens de lockdown kunnen gebrek aan sociaal contact, eenzaamheid en gevoelens van isolement leiden tot angstklachten en zelfs posttraumatische stress. Het Ally Instituut vzw, onder leiding van psycholoog Elke Van Hoof, lanceert daarom een gratis online psychotherapeutisch interventietool "Iedereen OK?".
<https://www.iedereenok.be/>

"asbl Inclusion":

De vzw biedt een luisterlijn voor mensen met een verstandelijke beperking, hun familieleden of professionals die met hen werken.
<https://www.inclusion-asbl.be/actualites/un-soutien-des-questions-inclusion-asbl-repond/>

"La Trinacria":

Deze Brusselse pizzeria leverde 15 pizza's aan het verplegend personeel van de Cliniques Universitaires Saint-Luc.

"Het MIMA Museum":

Verzamelde 15.000 euro en zal een deel ervan aan het UMC Sint-Pieter schenken.

"Brussels helps":

Op de website Brussels helps hebben de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC), de Franse Gemeenschapscommissie (COCOF) en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (COCOM) hun krachten gebundeld met de hulp van Iriscare, het CIBG, BRUZZ, Muntpunt en anderen om bewoners en verenigingen die hulp nodig hebben in contact te brengen met diegenen die hun diensten op vrijwillige basis aanbieden.
<https://www.impactdays.co/nl/brusselshelps/>

"Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest":

Omwille van de gezondheidscrisis in verband met het coronavirus en om tegemoet te komen aan de dringende behoefte van de ziekenhuissector, heeft het Brussels Gewest het initiatief genomen tot het opzetten van een productielijn voor anti-projectiemaskers. Ze konden zo rekenen op de hulp van meer dan 2.000 mensen om dit noodproject op te zetten en meer dan 200.000 herbruikbare maskers te produceren.
<https://www.masques-coronavirus.brussels/>

UilenSpiegel

lanceert 'Luistergenoten', een luisterlijn van en voor lotgenoten.
<https://luistergenoten.be/>

Anne-Sophie De Macq &
René Bartholomé

Gedichten

Deze gedichten werden geschreven in het kader van de jaarlijkse poëziewedstrijd, de 'Kronkelprijs' van UilenSpiegel vzw. Thema in 2019 was 'Ritme'.



1) Christophe Pintelon

'Ritme'
Torenhoge golven in je hoofd,
De wind zaait vernieling in je gedachten,
Stilstaan is niet meer mogelijk,
Je ziel wordt overspoeld door een vloed van chaos,
Onzeker oogst je de herinneringen,
Een kolkende zee vol vrees drijft aan je voorbij,
Het stampende gevoel van hoogtij,
Het scheurende geluid van verlies,
Je zijn is nog steeds,
Je geest spoelt aan daar waar ze rust vindt,
Eb en vloed troeven elkaar af,
Het razen wordt zuigend daarna geluidloos,
Het ritme van de wanhoop valt dood.

2) Nathalie Eggermont

Ritme,

Tranen vallen op mijn snikkende lichaam,
Op het ritme van mijn donkere gedachten laat ik ze gaan.

Gisteren had ik een betere dag,
Waar ik opnieuw de schoonheden in dit leven zag.

Vandaag val ik terug in een zwart gat,
Met mijn emoties verloren op het dwaalpad.

Even geen moed of vechtlust,
Voel me totaal uitgeblust.

Straks naar buiten,
Terug een glimlach rond mijn lippen tuiten.

Mijn masker terug opzetten,
Zo gaat niemand op mijn echte gemoedstoestand letten.

Soms gaat het echt niet meer,
doet het vanbinnen heel veel zeer.

Tegen wie kan ik het vertellen ?
Ze zouden me anders bekijken of een oordeel vellen?

Het lachende meisje zou hier soms niet meer willen zijn,
Andere keren vind ik het leven toch heel fijn.

Tegenstrijdigheden in 1 enkele persoon,
is dat wel normaal of gewoon?

Hoe kan een mens zo'n diepe gevoelens of gedachten laten verdwijnen?
Ik wil ook genieten van het zonnetje dat aan mijn hemel mag schijnen.

Mijn leven bestaat uit een golvend patroon,
De ene keer duister en dan weer heel beeldschoon.

De dalen heb ik nodig om de pieken terug te kunnen krijgen.
Het ritme van de evenwichtige lijn zal ik ooit nog eens terugkrijgen .



Advertentie

PlugIn'

De Cel Vrijwilligerswerk Geestelijke Gezondheid

Rehabilitatie en socio-professionele (re)integratie maken deel uit van het zorgpad van de gebruiker in de geestelijke gezondheid. Vrijwilligerswerk is een belangrijke stap in dit proces en kan een veelheid van mogelijkheden openen: nieuwe activiteiten uitproberen, opnieuw de smaak te pakken krijgen, weer in contact komen met anderen, een nieuw talent ontdekken, ...

Sommige gebruikers willen afstand nemen van de geestelijke gezondheid, terwijl voor anderen het vinden van vrijwilligerswerk in de sector veiligheid biedt en hen helpt om de sprong te wagen. Zo is PlugIn' ontstaan, binnen het

Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg (OPGG).

Voor wie is het bedoeld?

Zoals je wellicht al doorhebt, is PlugIn' gericht op (ex-)gebruikers in de geestelijke gezondheidszorg. Maar ook naasten die niet altijd de mogelijkheid hebben om te werken en voor wie vrijwilligerswerk wat ademruimte kan bieden in hun toch al drukke leven, kunnen er beroep op doen. PlugIn' richt zich ook tot professionals in de geestelijke gezondheidszorg: elke organisatie die vrijwilligerswerk wil aanbieden aan gebruikers en naasten kan zich registreren op PlugIn' en zoekertjes publiceren.

Wat bieden we aan?

De Cel Vrijwilligers is een tussenschakel tussen de toekomstige vrijwilliger en de organisaties die vrijwilligerswerk aanbieden. Het is daarom

essentieel dat we toekomstige vrijwilligers voor, tijdens en na hun vrijwilligerswerk kunnen helpen, evenals de professionals die hen tijdens hun opdracht begeleiden.

PlugIn' is ook een website die hulpmiddelen biedt en toekomstige vrijwilligers de mogelijkheid biedt zich te registreren. Wanneer zij hun profiel hebben aangemaakt, kunnen ze aangeven naar welk soort activiteit ze op zoek zijn, hun beschikbaarheden aanduiden of de gemeenten waar ze zich als vrijwilliger willen inzetten. Professionals maken ook een profiel aan en kunnen dan zoekertjes publiceren. Wanneer de criteria van de toekomstige vrijwilligers voldoen aan de in de zoekertjes gecommuniceerde criteria, brengt PlugIn' de twee partijen met elkaar in contact.

Heb je geen internet?

Maak je geen zorgen! PlugIn' is niet enkel een digitaal hulpmiddel. Er worden infosessies voor gebruikers en naasten en ook voor professionals georganiseerd in het OPGG op vaste data. Deze kunnen ook ter plaatse bij



organisaties plaatsvinden op eenvoudig verzoek. Gebruikers en naasten die last hebben van de digitale kloof kunnen ook contact opnemen met onze vrijwilligersdienst om een afspraak te maken om zich in te schrijven.

Er blijft je maar één ding te doen: inschrijven!

OPGG
PlugIn'
Verenigingsstraat 15
B - 1000 Brussel
Telefoon: 02/289.09.60
E-mail : plugin@pfcsm-opgg.be

Advertenties

KAFFEE SIMILES

Praatcafé voor Naastbetrokkenen van personen met een psychische kwetsbaarheid

Moeilijk in je gezin, in je omgeving, met iemand die "anders" met de dingen omgaat? Voel je hiermee niet goed?

Similes helpt familie, vrienden, burens en al wie zich betrokken voelt bij jongeren en volwassenen met een psychische kwetsbaarheid.

In Kaffee Similes bespreken we samen met andere lotgenoten wat we meemaken. We luisteren naar elkaar. We wisselen tips uit en zoeken naar oplossingen en uitwegen. We bieden elkaar steun en trachten verder te helpen. We leren over onze zorgen te spreken en ermee om te gaan. En we zoeken samen naar een antwoord op onze vragen. Zo staan we er niet alleen voor!

We houden onze ervaringen binnen de groep.

Mich, familie-ervaringsdeskundige, start met een korte inleiding rond het thema van de avond. Soms nodigen we ook een expert of een ervaringsdeskundige uit.

We vertrekken van wat er bij de aanwezigen leeft en laten de deelnemers aan het woord.

In Kaffee Similes houden we het hartverwarmend ... Want praten doet goed! Similes geeft concrete informatie en helpt je, waar mogelijk, op weg in de geestelijke gezondheidszorg Brussel én de regio Halle-Vilvoorde. De Familie-ervaringsdeskundige van Similes is nauw betrokken bij het GGZ - Netwerk in Brussel en in Halle-Vilvoorde (SaVHA?!).

Similes is er voor het contact onder lotgenoten en heeft geen medische functie

Toegang: gratis. Drinkjes 0,50 - 1€.

Wanneer? Afspraak elke 3e maandag van de maand om 19u00 - 21u30

Locatie Club Norwest Jacques Sermonlaan 93 1090 Jette

Begeleiding: Mich Jonckheere - voor meer info: 0486 349338

Inschrijving

similes.brusselnorwest@gmail.com

INSCHRIJVEN (max 8 personen) én MONDMASKER VERPLICHT, zolang COVID 19!

DEN TEIRLING

"Den Teirling is het leven vieren" (Violaine, lid Den Teirling)

Den Teirling is een ontmoetings- en activiteitscentrum van en voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het is een Nederlandstalige organisatie, wiens deuren open zijn voor iedereen - voor alle talen en achtergronden. Wij zijn met ongeveer 115 actieve leden, waarvan er dagelijks een dertigtal langskomen. Voor hen is Den Teirling hun clubhuis waar ze altijd naartoe kunnen, waar ze kunnen zijn wie ze zijn, waar ze kunnen doen wat ze graag doen, waar ze zich thuis voelen. Het is een plek die hen weghoudt van de psychiatrie en die hen helpt om overleefd te blijven in hun dagelijks leven.

Den Teirling is een plek waar niets moet, en net daardoor heel veel kan. Er is altijd volk in huis, mensen komen er om elkaar te ontmoeten, er zijn veel activiteiten en kunstzinnige ateliers, we gaan samen op uitstap of op vakantie, we koken en eten samen, er is altijd iets te doen. Deel uitmaken van de buurt is voor Den Teirling een evidentie. Zo speelden we in het voorjaar mee in een inclusief theaterproject en werken we regelmatig in de participatieve tuin waar we ook een prachtige muurschildering aanbrachten.

Wat brengt Den Teirling nog in 2020?

In september gaven we het startschot van het project: 'Kwartiermaken in tijden van Social Distancing'. Met dit project willen we mensen dicht bij elkaar brengen door het samen lezen van mooie en toegankelijke teksten, gevolgd door diepgaande gesprekken over deze teksten en andere onderwerpen. Samen met buurtbewoners werken we een verbindend en destigmatiserend proces uit, waardoor mensen met een (psychische) kwetsbaarheid aansluiting kunnen vinden in de wijk.

Wil je ons beter leren kennen? Dat kan!

Je kan ons altijd een mailtje sturen op info@denteirling.be, een belletje geven op: 02 514 33 01 of een kijkje nemen op onze site: www.denteirling.be

LE FUNAMBULE

De praatgroepen van Le Funambule: een luisterend oor en zelfhulp

Le Funambule, die mensen met een bipolaire stoornis en hun naasten helpt, biedt gespreksgroepen aan in Jette, Sint-Gillis, Scharbeek (in het Frans, in het Nederlands met Ups & Downs en in het Engels), Libramont, Bergen en Namen.

Dit zijn plekken waar men zich kan uitdrukken, waar het luisteren, het respect voor anderen, niet-oordelen en vertrouwelijkheid tot de waarden van ons charter behoren.

Het virtuele ten dienste van het reële

Sinds juni hebben we, gezien de lockdownmaatregelen, een online gespreksgroepexperiment gestart, dat zo gebruiksvriendelijk mogelijk tracht te zijn, ondanks de mogelijke belemmeringen die het beeldscherm en deze virtuele manier van communiceren met zich meebrengen.

Steve Gravy, voorzitter van Le Funambule, begeleidde een van deze groepen. Hij getuigt: "Op technisch vlak ging alles goed, er waren geen incidenten, dankzij de technische ondersteuning van een lid van het team, Stéphane. Ik deed eerst een zogenaamd 'ronde', zodat iedereen zich kon voorstellen en kon aangeven hoe ze zich voelden die dag. In het eerste deel, voor de pauze, waren sommige deelnemers zwijgzaam, anderen leken zich meer op hun gemak te voelen. In het tweede deel zorgde ik ervoor dat er wat meer evenwicht kwam en iedereen de kans kreeg zijn of haar gevoelens te uiten.

Het positieve aspect van deze videopraatgroep is dat het deelnemers uit verschillende regio's (Brussel, Namen, Bergen, West-Henegouwen) samenbracht. Het is misschien vertrouwlijker als je in dezelfde ruimte samenkomt, maar iedereen was het erover eens dat het een goed idee was en dat het goed voelde om te praten".

Wat frisse lucht

Een ander initiatief dat deze zomer door twee leden van het team, Éléonore Van den Bogaert en David Vlassenbroeck, werd opgezet, bleek een meerwaarde voor de deelnemers: een gespreksgroep in openlucht in Bergen.

Verscheidene onderwerpen kwamen aan bod, er werd aandachtig geluisterd en bliken van herkenning werden uitgewisseld: de effecten van de lockdown op de geestelijke gezondheid en het dagelijks leven, de eigenheid van de bipolaire aandoening, de waarschuwingssignalen van lage of hoge fases,



de rol van familie en vrienden...

Op het einde van de bijeenkomst was de stemming net zo goed als het weer: iedereen was in een goede bui. We waren het er allemaal over eens: voor herhaling vatbaar. Een deelnemer benadrukte de waarde van het houden van een praatgroep in openlucht: "We genieten van de schoonheid van het park en bovendien praten we in vertrouwelijke sfeer. Twee vliegen in een klap."

Een andere deelnemer vond de namiddag een "verademing" en de hele groep sprak de wens uit dat dit initiatief zou worden herhaald.

Het organiseren van gespreksgroepen vormt de kernzaak van Le Funambule, die hoopt om er nog andere te starten in Brussel en Wallonië. We ontwikkelden en ontwikkelden ook andere projecten, zoals de publicatie van een verzameling getuigenissen van mensen met een bipolaire aandoening en naasten (met de bijdrage van drie professionals in de geestelijke gezondheidszorg; bestelling mogelijk op de website via het menu 'Ressources'), de voorbereiding van een module rond psycho-educatie, de hernieuwing van onze website, het opzetten of bestendigen van partnerschappen met verenigingen die actief zijn in de sector.

Le Funambule, waar 'bipolair' rijmt op 'solidair' Je vindt de data en locaties van onze gespreksgroepen op onze Facebook-pagina LeFunambule.bipolaire, op onze website www.funambuleinfo.be en in de maandelijkse nieuwsbrief (waarop je je kan inschrijven via de website)

Een vrijwilligster, Cécile Perrad, biedt een luisterend oor 0492/567931

Filosofie



Existentiële bezinning tijdens een lockdown

11 april 2020, zesentwintigste dag van de lockdown. Het lentelicht viel geleidelijk aan de kamer binnen tot de zonnestralen mij wekten uit een lichte slaap. De geluiden van de stad galmden na onder het gewicht van vrachtwagens en vuilniskarren.

Ik ging de badkamer in om me te douchen en me aan te kleden. Ik zette de radio aan.

"Ensemble...Ensemble, même si l'on est différent et savoir traverser le temps tout simplement ensemble..." (Samen...Samen, ook al zijn we verschillend en gewoon weten hoe we samen de tijd kunnen overbruggen...) Dit liedje van Pierre Rapsat – dat verbindend poogde te zijn – werd op de zesentwintigste dag van de lockdown op de radio gespeeld. Vandaag was ik in perfecte gezondheid, had geen enkel symptoom. Ik stond alleen voor mijn spiegel en dacht bij mezelf: "Wanneer zie ik je weer, prachtig land waar de vrijheid om samen te zijn een voorrecht is?" terwijl ik bleef luisteren naar de tekst van het liedje, dat het ook over de tijd had.

Zesentwintig dagen eerder had ik mijn horloge in de lade van het nachtkastje opgeborgen alsof net op het moment dat de lockdown werd aangekondigd, de tijd was blijven stilstaan... Maar sindsdien gaan de seconden voorbij, de minuten, de uren, de dagen, de nachten, de weken. Ze komen niet terug en helaas geldt dit ook voor sommige mensen. Dus vraag ik me af: "Zullen we later een serene leven leiden? Zullen we ons leven met meer passie beleven? Zullen we ons de mensen herinneren die levens hebben gered en, helaas, de mensen die niet het geluk hadden gered te worden?"

Ik was klaar met me aan te kleden en mijn haar te kammen toen de volgende gedachte bij me opkwam: Misschien maakte ik de laatste maanden mee van het observeren van mijn "ego" voor deze spiegel... Want deze lockdown had me echt wel iets wezenlijks doen begrijpen: "Zonder hen die we liefhebben en die ons liefhebben zijn we niets. Ons bestaan veronderstelt het delen en uitwerken van ideeën" en toen verliet ik de badkamer.

Géraldine Degros

Getuigenis



Een familielid van een persoon met Covid-19 praat met ons

In de nacht van 6 april om 1u45 maakt mijn man me wakker: hij kan niet meer ademen. Hij heeft het noodnummer al gebeld. Dan hoor ik de ambulance midden in de nacht wegrijden. Heel wat later bevestigt Charly aan de telefoon dat hij positief heeft getest op corona. Hij is opgenomen op intensieve, hij zal net niet geïntubeerd worden. Hij wordt goed verzorgd.

Ik ben alleen, en moet mijn bezorgdheid over de gevolgen van de ziekte onder ogen zien. Door de koorts ben ik uitgetput, futloos, ik ben fysiek en moreel erg verzwakt. Dankzij de telefoon en het internet krijg ik elke dag lieve en ondersteunende berichten. Dit is zeer bemoedigend. Beetje bij beetje start ik met eenvoudige routines om mijn huishoudelijke verplichtingen rond te kunnen krijgen. De energie komt stilaan terug en het moreel ook.

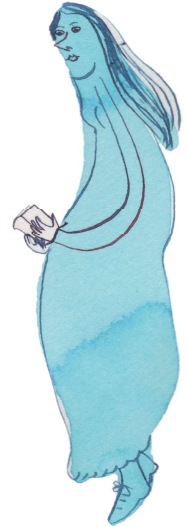
Mijn eerste uitstap in mei, na deze periode van lockdown, afzondering en confrontatie met deze nieuwe ziekte, komt me heel

bevreemdend over: de tram nemen, winkelen, ... Ik deel de droefheid, de onzekerheid, de ergernis die merkbaar is in de blikken achter de maskers.

Vandaag, na enkele maanden van herstel, stellen we het beter. We letten erop de aanbevolen gezondheidsvoorschriften respecteren.

Ik wil iedereen bedanken die zich, ondanks de omvang van de opdracht, inspannt om ons dagelijks leven mogelijk te maken.

Catherine



Filosofie



Corona, of het breken met een gewoonte

27 juli 2020. Het is mooi weer, ik ga vanavond een pintje drinken met een vriend. Ik zal mijn roze mondmasker opzetten, gekregen van mijn gemeente, om de bus op te stappen. Bij de uitgang zal ik zeker mijn handen wassen met hydroalcoholische gel. Bij de ingang van de bar geven we elkaar een kus: hij hoort bij mijn bubbel, we kunnen het ons veroorloven. We zitten op het terras, met de grote plexiglas platen om de tafels af te bakenen. We zullen praten. We zullen lachen. Zoals gewoonlijk, of toch bijna.

De coronapandemie was al enige tijd voorspeld, en toch hebben we het ervaren als een gebeurtenis, als een uitbraak van het onverwachte in ons dagelijks leven. Wie zou gedacht hebben, in september 2019, dat we een lockdown zouden meemaken? Dat we in gesloten ruimtes mondmaskers zouden moeten dragen? Dat de zomer van 2020 als het ware zou worden geannuleerd?

Ondanks de voortdurende ontwikkeling van onze maatschappij op het vlak van technologie, politiek, maatschappelijke responsabilisering, normen en wetten, worden

we nog steeds ingehaald door een onwrikbare kracht: de macht der gewoonte.

Deze macht houdt ons vast in een stroperige comfortzone, en maakt het ons niet noodzakelijk eenvoudig om kritisch naar ons dagelijks handelen te kijken. Met kritisch bedoel ik niet dat we oordelend moeten zijn, wel dat we ons vragen mogen stellen, en een beroep moeten doen op onze redelijkheid.

De momenten waarop we de moeite nemen om onszelf in vraag te stellen, zijn vaak het gevolg van een individuele of maatschappelijke crisis. Het plaatsen van vraagtekens komt zelden vanzelf. Behalve in de filosofie: wie heeft er nog nooit parodie op een filosofische vertoning gezien, gehoord of gelezen, waarbij de filosoof zichzelf bij het minste in vraag stelt en zich in lange en vermoeiende discussies stort zonder enig echt doel? Toch hebben filosofen het bij nader inzien niet helemaal bij het verkeerde eind.

David Hume, een 18e-eeuws Schots denker, stelt zichzelf een vraag die op het eerste gezicht hoofdpijn bezorgt: komt de zon morgen nog op? In die tijd stond de rede, dankzij Descartes, op een voetstuk: zij was de enige die op alles een antwoord kon geven. Ze was onfeilbaar, wetenschappelijk: ja, de zon komt morgen op,

dankzij de rotatie van de aarde om de zon. Hume weigerde dit antwoord als enige mogelijke te aanvaarden, en betoogde: we denken dat de zon morgen zal opkomen, omdat we er aan gewend zijn.

Dit is de omschakeling die we moesten durven maken. Hoe kunnen we leven zonder aanknopingspunten, zonder zekerheden? Het doel van Hume is niet angstgevoelens op te wekken, maar eenvoudigweg gewoontes in vraag te stellen. Hij beweegt de cursor van de kennis (ik weet dat morgen de zon zal opkomen) naar het geloof (ik geloof dat morgen de zon zal opkomen). De kracht van het geloof is niet minder sterk: "geloof brengt niets nieuws op vlak van ideeën, maar brengt iets op vlak van de praktijk: het zal meer kracht geven aan het idee, het zal het idee zowel vastpinnen als iets waar we niet op hoeven terug te komen, als iets dat kan dienen als basis voor een praktijk." (* zie eind van het artikel)

Op 16 maart 2020 moest ik eigenlijk gaan werken. Maar ik bleef thuis en had contact met mijn collega's via Teams. Mijn gewoontes veranderden, het was de eerste keer dat ik van thuis uit werkte, ik voelde me een beetje verloren. Vandaag ben ik meer op mijn gemak. We hebben allemaal de manier waarop we met het dagelijks leven omgaan moeten veranderen: geen vrienden zien, geen crèche voor onze kinderen, geen collega's zien, geen lunch kunnen halen op die plek waar we zo van houden, niet naar school gaan, onze vriend of vriendin niet zien, boos worden op

onze kamergenoten, onze familie, onze vrienden, niet naar het restaurant kunnen gaan, of naar de sportles, niet met ons liefje kunnen gaan wandelen.

We focusten op de gewoontes die we missen. Er was veel sprake verbod, van regels die niet noodzakelijk duidelijk waren en voortdurend wijzigden. We werden beroofd van het dagdagelijkse, we moesten onszelf opnieuw uitvinden.

Het ligt niet in mijn aard om geforceerd positief te doen (corona heeft veel schade aangericht, of het nu gaat om sterfgevallen, mishandeling, machtsmisbruik of economische impact, er is geen sprake van dat te minimaliseren), maar deze pandemie heeft voor mij op zijn minst een aantal positieve kanten gehad. Het besef dat niets echt vaststaat, dat de zon de volgende dag misschien niet opkomt, dat we nog steeds uit ons evenwicht kunnen worden gebracht. Dat het moeilijk zal zijn, maar dat er op de een of andere manier een andere variant van onze wereld bestaat. En ik ben klaar om die nieuwe wereld te verkennen. Met mijn gel, mijn mondmasker, en op veilige afstand, natuurlijk!

Flavia Pirovano

(* Vertaald citaat uit G. LEJEUNE, Les chemins de la philosophie, présenté par Adèle Van Reeth, France Culture, le 16 Octobre 2019

Interview: Lockdown in een woonzorgcentrum



Als in een bunker met waterdichte muren.

Irene (pseudoniem) is 80, weduwe, woont reeds drie jaar in het woonzorgcentrum Aldante in Koekelberg, en vertelt ons hoe zij de lockdown heeft ervaren:

"Verrassend genoeg heb ik deze periode relatief goed doorstaan. Ik voelde me niet gevangen door de tijd omdat ik me altijd kon bezighouden met lezen en onderzoekswerk.

Ik herinner me de ochtend dat de directie ons verdieping na verdieping kwam informeren over de nieuwe maatregelen die genomen

werden om de crisis het hoofd te bieden. Het was een grote schok en veroorzaakte veel ongerustheid onder de bewoners op mijn verdieping. Wat moeilijk was om mee te leven en te aanvaarden was het gebrek aan perspectief. We wisten immers niet hoe lang de maatregelen van kracht zouden zijn. We mochten onze kamer niet uit. Bezoek van naasten werd opgeschort. Mijn zonen niet meer kunnen zien was een zeer zware klap voor mij en moeilijk te verteren.

Zoals gewoonlijk luister ik veel naar de

nieuwsprogramma's op radio en televisie. Dus ik kon de ernst van de situatie inschatten. Ik moet u zeggen: we voelden ons als in een bunker met waterdichte muren die ons beschermden, maar we waren wel op de hoogte via de media.

Persoonlijk heb ik niet al te veel last gehad van de afzondering, want ik heb verder kunnen lezen en onderzoekswerk kunnen doen. Je moet weten dat ik een fervent lezer en godsdienstwetenschapper ben.

Anderzijds zijn er veel bewoners op de andere

verdiepingen gestopt met vechten tegen hun ziekte en hebben ze zich laten gaan. Ze hebben de wapens neergelegd. We weten uiteindelijk niet waaraan ze gestorven zijn...

Mijn geloof, mijn spiritualiteit, mijn leeswerk, mijn onderzoek en de culturele programma's op televisie hebben me echt elke dag rechtgehouden. Wat mij nog steeds verontrust, is de onzekerheid over de komende weken en maanden..."

Deze getuigenis werd opgetekend tijdens een bezoek aan het rusthuis "Aldante" in Koekelberg.

"Ik was erg angstig zonder onze rituelen."

Simone is 76. Ze ontmoette Louis (85) in 2001. Een late ontmoeting, liefde kent immers geen leeftijd. Ze woonden gedeeltelijk samen en behielden elk hun eigen appartement. Afgelopen winter moest Louis vanwege gezondheidsproblemen verhuizen naar een rusthuis in Molenbeek. De aanpassing was niet gemakkelijk. Meerdere keren per week mocht hij Simone bezoeken en samen genieten van buitenactiviteiten. Toen kwam de lockdown... en werd hun dagelijks leven opnieuw verstoord. Simone getuigt van deze verbroken sociale band.

BP GG: Midden in de coronagolf in het voorjaar van 2020 moesten rusthuizen hun bewoners een gedwongen opsluiting opleggen. Hoe heb je deze speciale tijd ervaren?
"Het was heel, heel moeilijk voor mij, een beetje minder voor mijn metgezel, die altijd van de eenzaamheid heeft gehouden en daarom minder heeft afgezien. Ik heb geen kinderen en voor mij kwam deze ingreep harder aan. Er werd een telefoontoestel in de kamer van Louis geïnstalleerd, maar dat kon rechtstreeks contact niet vervangen. Gedurende de hele periode van de lockdown kwam ik langs het rusthuis om hem kleine pakjes met woordpuzzelboekjes, zoetheiden en schone was te brengen. Maar de haast waarmee de maatregelen werden ingevoerd voelde aan als zeer gewelddadig en dwingend... Zelfs al begreep ik ze. »

BP GG: Hoe verliepen uw dagen in die periode concreet?
"Van maart tot minstens eind mei moest Louis, net als alle andere bewoners, in zijn kamer blijven, ook voor de maaltijden. De verdiepingen werden "gecompartimenteerd" zonder de mogelijkheid om vrienden op de andere verdiepingen te bezoeken. De verzorgers waren zeer attent en kwamen zeer regelmatig kijken hoe het met ons ging... Te vaak misschien? Louis werd prikkelbaar, omdat de verzorgers herhaaldelijk zijn kamer binnenkwamen om schoon te maken, te desinfecteren, zijn temperatuur te meten... Op een dag was mijn man zo nijdig dat hij woedend werd op de verzorgers en zijn pantoffels naar hen gooide omdat hij vond dat ze hem te veel stoorden. Zijn "slecht karakter" heeft hem geholpen, het zorgde ervoor dat hij er zich uiteindelijk doorheen sloeg, terwijl andere bewoners zich gewoon lieten gaan.

BP GG: Was dat het moeilijkste om mee om te gaan, emotioneel gezien?
"Ik was zeer angstig omdat ik echt vreesde dat hij het virus zou oplopen, vanwege de mensen die in zijn kamer kwamen. Ik wist dat ik niet kon komen, dus ik vroeg steeds maar of hij goed verzorgd werd.

Louis vond het lastig om het rusthuis niet meer te kunnen verlaten. Deze verstoring van ons dagelijks ritme en onze rituelen was voor ons allebei zeer pijnlijk. Naarmate de weken verstrekten, heeft hij de situatie aanvaard, maar ik niet."

BP GG: Had u het gevoel dat u helemaal afgescheiden leefde van de buitenwereld?
"Louis heeft nooit graag tv gekeken of naar de radio geluisterd, ik was degene die hem de informatie door gaf. De afzondering versterkte de breuk met de buitenwereld. Ik besef dat hij niet weet hoeveel mensen er in België zijn gestorven aan corona! In feite plooidde hij zich terug op zijn eigen interessewereld.

BP GG: Bezoek van familie en vrienden werd voor lange tijd verboden... Wie heeft u over deze maatregel verteld en hoe voelde u zich toen?
"Ik weet niet precies hoe het nieuws rondging in het rusthuis... Ik ben degene die Louis vertelde dat ik hem niet meer kon komen opzoeken, zodra ik het te weten kwam. »

BP GG: Welk effect heeft deze gedwongen afzondering metertijd op uw geestelijke gezondheid gehad?
"Hij was helemaal overstuurd door het verstoren van onze routine: sommige dagen was hij wanhopig, erg boos en geërgerd. Onze dagelijkse gewoontes werden verstoord, en de onrust die dit veroorzaakte was werkelijk verschrikkelijk. Met het ouder worden ben ik bezorgder geworden. Het moeilijkste was het ontnemen van onze vrijheid en dat we niet meer naar de kerk konden gaan. Het was een diepe schok om te beseffen dat voor het eerst de gebedshuizen werden gesloten, wat niet eens gebeurde tijdens de oorlog! »

BP GG: Wat heeft u geholpen in deze periode? Wat me goed deed was het gebed, de vieringen op tv, het feit dat ik meer contact had met de buurvrouwen die ook alleen waren: het kunnen delen van gevoelens, van het onbehagen, van de zorgen over deze bevreesdende periode.

BP GG: Als u een wens had, wat zou die dan zijn?
"Als ik hoor dat de cijfers stijgen, dan baart me dit veel zorgen, net als het feit dat de eerste minister ons vraagt de genomen maatregelen strikt te blijven volgen. Ik ben bang dat de winkels weer zullen sluiten. Ik weet niet wanneer ik hem weer kan bezoeken of hem bij me thuis kan uitnodigen. Laten we hopen dat we snel een effectief vaccin vinden om de wereldbevolking te helpen! En ik wens iedereen ook veel geduld toe..."

Deze antwoorden werden opgetekend tijdens een telefonisch gesprek met Simone (pseudoniem)

Interview: Een persoon met een chronische aandoening



Hoe ervaart een persoon met een chronische aandoening die veel zorg nodig heeft de pandemie?

Maryse lijdt al enkele jaren aan een psychische aandoening, die ze steeds beter beheerst dankzij een volgehouden psychologische opvolging en redelijk wat medicatie. Francine wordt ook al meer dan tien jaar ondersteund door een ervaringsdeskundige. Al deze factoren hebben Maryse geleidelijk aan naar een steeds grotere autonomie geleid. Ze heeft rondom zich een zorgnetwerk gecreëerd met een huisarts, gezinshulp, verpleegster, kinesist en bewindvoerder. Maryse woont nu alleen, wat enkele jaren geleden ondenkbaar zou zijn geweest...

Maryse heeft ook last van type 2-diabetes, een te hoog cholesterolgehalte en osteonecrose aan de heup. Ze heeft dus ook lichamelijke verzorging nodig.

SC: Hoe voelde je je bij het begin van de coronapandemie?

M: Ik nam het virus eerst niet serieus. Ik beschouwde het als een gewone griep, vooral omdat ik geen symptomen had, behalve een griepachtige aandoening, die bij mij veel voorkomt en die door mijn dokter werd vastgesteld. Ik was dus niet echt bezorgd over deze ziekte.

SC: Hoe reageerde je toen je thuis moest blijven?

M: Omdat ik alleen was, vreesde ik volledig geïsoleerd te raken, vergeten door iedereen. De angst begon toe te nemen. Ik werd telefonisch geholpen door de psychiater, de huisarts, de sociaal verpleegster, die zich niet meer verplaatsten. Ik keek uit naar die telefoontjes. 's Avonds voelde ik me heel erg eenzaam. Ik ging zelfs heel vroeg slapen om die eenzaamheid te doorbreken. Als gevolg van deze angsten moest mijn medicatie worden verhoogd.

SC: Heeft deze lockdown voor lichamelijke problemen gezorgd?

M: Ja, want ik moest mijn huishoudelijk werk en boodschappen alleen doen. Mijn

rugproblemen zijn toegenomen. Bovendien drong de dienst mij verschillende gezinshelpers op, wat me niet goed uitkwam, omdat ze mijn dieet niet altijd respecteerden (terwijl ik meestal maar één gezinshelpster heb, altijd dezelfde).

SC: Ken je mensen die corona hebben opgelopen?

M: Ja, twee van mijn vriendinnen waren behoorlijk ziek. Het maakte me triest, omdat ik tijdens de hele lockdownperiode geen contact met hen kon hebben. Vooral omdat een van hen in een psychiatrisch verzorgingshuis woonde waar de bewoners niet buiten mochten.

SC: Hoe zie je de huidige situatie?

M: We weten niet meer wat we met deze maskers moeten doen, we krijgen tegenstrijdige instructies en de mensen gebruiken ze uiteindelijk zoals het hen uitkomt. Soms wordt corona ook als excuus gebruikt: zo mocht ik bijvoorbeeld niet gaan zitten in een bus omwille van de anderhalvemeterregel terwijl iedereen een masker droeg. Ik moest de hele tijd rechtstaan wat natuurlijk pijnlijk was door mijn heupprobleem.

SC: Hoe zie je de toekomst met dit virus?

M: Ik probeer van dag tot dag te leven. Ik probeer mij niet te fixeren op corona, ik relativiseer de dingen, ik leef er gewoon mee. Ik probeer zoveel mogelijk de afstandsregels te respecteren om mezelf en anderen te beschermen. Ik blijf voorzichtig, ik kom niet vaak met veel mensen in aanraking. Als de bus te vol is, neem ik de volgende.

SC: Wat valt je op momenteel?

M: Ik vind dat de maskers veilig en gratis zouden moeten zijn. De milieuvuiling neemt toe doordat mensen de maskers zomaar overal weggooien! Waarom recycleren we ze niet?

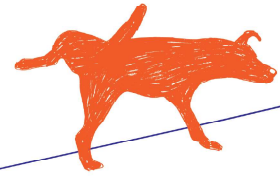
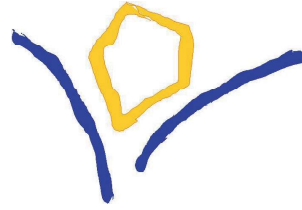
SC: Wat moet er volgens jou gebeuren in geval van een tweede lockdown?

M: Er moet meer aandacht komen voor menselijkheid (rekening houdend met de hygiënevoorschriften), meer ondersteuning. Ik vond bijvoorbeeld dat de verpleegsters nogal op hun hoede waren en een beetje slordig in hun werk... Meer luisteren, meer uitleg geven. Het zou goed zijn de heersende psychose wat af te zwakken (ik mocht zelfs de openbare toiletten niet meer gebruiken ...).

Interview door Sophie Céphale



Interessante activiteiten in Brussel



Kaffee Similes: Wat is psychose en hoe leer ik leven en eigen grenzen trekken t.a.v. mijn psychotisch familielid ?

Problemen in je gezin of in je omgeving met iemand die 'anders' met de dingen omgaat? Hoe ga je hier mee om? Similes helpt familie, vrienden, buren en al wie zich betrokken voelt bij psychisch kwetsbare jongeren en volwassenen. In Kaffee Similes bespreek je wat je meemaakt. Mich Jonckheere, familie-ervaringsdeskundige, wisselt tips uit en zoekt samen met jou naar oplossingen en uitwegen. Je leert over je zorgen te spreken en ermee om te gaan. In Kaffee Similes hangt er steeds een gezellige en hartverwarmende sfeer!

Door de huidige veiligheidsmaatregelen werken we enkel op afspraak voor een individueel gesprek. Stuur een mailtje naar similes.brusselnorwest@gmail.com om je gesprek vast te leggen.

We houden rekening met de geldende coronamaatregelen. Mondmasker is verplicht.

Locatie
Club Norwest
Jacques Sermonlaan 93
1090 Jette

Begeleiding
Mich Jonckheere, vrijwillig medewerker

Prijs
gratis, consumptie te betalen

Inschrijven
similes.brusselnorwest@gmail.com

Meer info
Mich Jonckheere
gsm 0486 34 93 38

(Eindelijk) Alles uit de sector van de Geestelijke Gezondheid in een click!
www.geestelijkegezondheid.brussels

**SCHIEVE
NIOUZ**



OPROEP! OPROEP! OPROEP!

Beste lezer,

Zoals U kunt zien, missen we nog steeds inhoud in het Nederlands.

In de Franse versie hebben we brieven van lezers en ander materiaal van onze lezers. Daarom zijn er ook meer pagina's in het Frans...

Daarom doen we hier een beroep op de goede wil van onze lezers: als u uw proza of uw poëzie door honderden lezers wilt laten lezen, aarzel dan niet: info@schieveniouz.brussels

We garanderen niet dat ALLES altijd zal worden gepubliceerd (plaatsgebrek ...), maar we zullen ons best doen om dit te bereiken.

OURS / COLOFON



Ce Schieve Niouz n'est pas arrivé dans vos mains par hasard. Voici toutes les personnes qui ont participé à son élaboration:

Deze Schieve Niouz is niet van zelf ontstaan. Hier is de lijst van allen die er aan meegewerkt hebben:

Éditeur responsable/Verantwoordelijke uitgever:

Stéfan Van Muylem (Plate-forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale) Rue de l'Association 15 1000 Bruxelles

Dépôt légal/Wettelijk depot: 12 2020

ISSN: 2684-4206

Comité de rédaction/Redactie Comité:

René Bartholemy, Sophie Céphale, Olivier De Gand, Anne-Sophie De Macq, Hassane Moussa, Valérie Müller-Kurz, Luc Detavernier.

Coordinateur de rédaction/Redactie coordinator: René Bartholemy

Rédaction/Redactie:

René Bartholemy, Jean-Paul Noël, Anne-Sophie De Macq, Olivier De Gand, Titbilb, Luc Detavernier, Flavia Piavano, Jean-Paul Noël, Mich Jonckheere, Violaine, Géraldine Degros, Catherine, Franca Rossi, Maryse, les membres de la PFCSM.

Traduction/Vertaling:

Luc Detavernier, Nadia Mahjoub, Julie Dops, René Bartholemy

Relecture/Verbetering: Marc Villain, Greta Leire, Nadia Mahjoub, Julie Dops, René Bartholemy

Infographie et mise en page/Infografie en layout: René Bartholemy

Réalisation des la cartographie/Opmaak kaarten: Younes Afkir

Dessins de petits personnages/Dekeningen van kleine personages:

Un très grand merci aux patients et à l'équipe de l'atelier d'art graphique du Centre d'Activités Thérapeutiques de la Clinique de Fond/Roy (Epsilon asbl).

Heel erg bedankt aan de patiënten en het team van de workshop grafische kunst van het CTA van Fond/Roy (vzw Epsilon).

Copyright illustrations/Copyright van illustraties: Covid Virus = Rawpixel Ltd. (Creative Commons)

Contact & info:

info@schieveniouz.brussels - <http://www.schieveniouz.brussels>

**Merci de bien vouloir partager cette publication afin qu'elle puisse être lue par un plus grand nombre de personnes.
Gelieve dit blad met anderen te delen, zodat het door meer mensen gelezen kan worden.**