

# REEKS: PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN

## Ontwenningsskliniek De Pelgrim: kleinschalig met de focus op verslavingszorg

"Voor wat betreft verslavingszorg is ontwenningsskliniek De Pelgrim uniek in Vlaanderen. We hebben reeds meer dan 40 jaar ervaring met de opvang en begeleiding van volwassenen die kampen met problemen in verband met alcohol, medicijnen of illegale middelen. Vaak is er ook sprake van een multiple verslaving," opent Hugo Van den Berge, sinds 1981 directeur van De Pelgrim.



Kliniek De Pelgrim beschikt sinds 2003 over een nieuw hoofdgebouw en therapiëruimte en is gelegen vlakbij het centrum van Scheldewindeke. De rustige, landelijke omgeving draagt bij tot het herstel van de patiënten. "Wij beschikken over 60 plaatsen maar dat betekent niet dat wij regionaal gebonden zijn. Wij hebben patiënten uit alle Vlaamse provincies. Gemiddeld zijn er 50-tal plaatsen bezet, waardoor we steeds een kleine buffer kunnen inbouwen. Patiënten kunnen terecht in zowel aparte kamers als kamers voor twee personen, ook koppels worden opgenomen. Patiënten kunnen gebruik maken van een televisieaansluiting en internet. Voorts is er een grote gemeenschappelijke ruimte met onder meer een televisie, biljart en tafeltennis. In de bibliotheek kunnen boeken en strips ontleend worden."

### 2 à 3 maanden verblijfsduur

"Er zijn jaarlijks circa 360 opnamen. De verblijfsduur is gemiddeld 2 à 3 maanden, sommigen verblijven hier tot 9 maanden. Het heropnamepercentage bedraagt 55 à 60%, maar dat is eigen aan de verslavingszorg. Een op de vijf opnames van mensen met een problematiek in verband met illegale middelen, duurt slechts één week. Patiënten kiezen zelf om de opname te beëindigen of ze worden verzocht de kliniek te verlaten omdat men de opgelegde regels en afspraken niet heeft gevolgd. De deur is evenwel nooit dicht, na zes weken is een heropname mogelijk. Bij alcoholverslaving gaat het vooral om mannen tussen 35-45 jaar, bij medicijnverslaving treffen wij vooral vrouwen aan, bij illegale middelen gaat het voornamelijk om de leeftijd tussen 25-35 jaar. Mensen

melden zichzelf aan of komen op verwijzing van familie of huisarts. De verschillende doelgroepen zitten infrastructuurlijk door elkaar: op die manier leren ze met elkaar omgaan en het nodige respect voor elkaar opbrengen. Bezoek is welkom op vastgelegde dagen en tijdstippen. Om het contact met de buitenwereld niet uit het oog te verliezen kan steeds een uitgang aangevraagd worden die wel moet passen binnen het behandelingsprogramma en de uitgangsregeling."

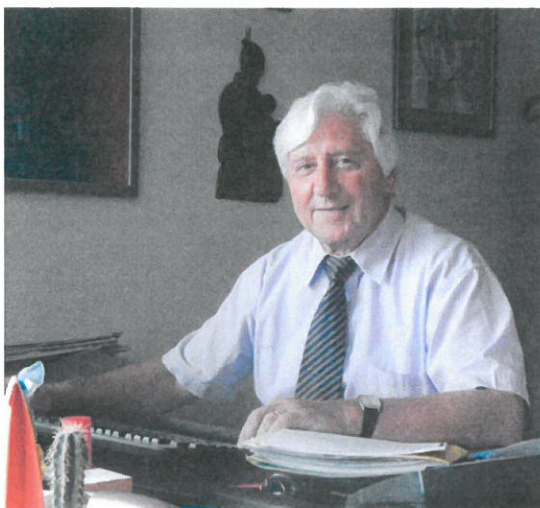
### Opnametraject in fases

"Een opnametraject verloopt in verschillende fases met steeds een therapeutische doelstelling. In de observatiefase hebben de patiënten in

eerste instantie rust nodig. Deze fase is gericht op detoxificatie. Na het verblijf in de observatiefase wordt in de oriëntatiefase onder meer een motiverend en versterkend programma aangeboden. Deze fase duurt circa 6 weken. De begeleiding verloopt zowel in groep als individueel. Daarna volgt een grondige evaluatie door het team en krijgt de patiënt een advies tot ontslag en nazorg of tot overgang naar de behandelingsfase. De patiënt beslist overigens altijd zelf over het vervolgtraject."

### Behandelingsfase

"In de behandelingsfase staat de pijler 'leefstijl' centraal. We onderscheiden drie groepen. In de groep B3 is



Hugo Van den Berge, directeur van De Pelgrim.

### De Pelgrim in het kort

- Ontwenningsskliniek voor volwassenen met problemen in verband met gebruik van alcohol, medicatie en illegale middelen
- 60 plaatsen
- Zorgtraject in drie fases: observatie-, oriëntatie- en behandelingsfase
- Diverse samenwerkings- en netwerkverbanden

het programma het meest praktisch opgevat en voornamelijk gericht op het verbeteren van de kwaliteit van het dagdagelijkse leven via een waardevolle dagstructuur. Een belangrijke plaats in het programma wordt ingenomen door groeps gesprekken, bewegings- en ergotherapie. In groep B2 is er een gelijke verdeling tussen de groeps gesprekken en de 'doe-activiteiten'. Vanuit een meer groepsdynamisch gerichte aanpak wordt gewerkt aan oplossingen voor de verschillende probleemgebieden. In de groep B1 ten slotte staat het psychotherapeutische groepsaanbod centraal. De groeps gesprekken zijn praktijkgerichte leer-situaties, met het doel verandering te brengen in omgang met problemen die verband houden met middelengebruik."

### Intensive casemanagement

"In de voorbereiding van een ontslag worden aandachtspunten die in de loop van het verblijf in wisselende mate aan bod kwamen, aan de praktijk getoetst. Een deel van de patiëntenpopulatie komt in aanmerking voor een 'intensive casemanagement'. Dit project werd opgestart in 2011 in samenwerking met Sint-Alfons (PC Dr. Guislain) en Kasteelplus (Sint-Camillus). Hierbij worden patiënten tot een jaar na ontslag opgevolgd door de intensive casemanager van Kliniek De Pelgrim, samen met een team van zorgactoren, huisartsen, OCMW, enz... Wij hebben momenteel 14 'intensive casemanagement' trajecten voltooid. Er is een grote behoefte aan deze vorm van nazorg waarbij de focus ligt op een brede omkadering, ondersteuning en permanente beschikbaarheid."

### Ontslagmanagement

"Het is onmogelijk om voor alle patiënten een continue follow-up te doen na ontslag. Niettemin hebben wij voor een aantal patiënten een structuur uitgebouwd met een voldoende omkadering en actoren waarop men kan terugvallen. Voor deze patiënten doen wij een beperkte follow-up. Eens terug in de maatschappij stuiten pa-

tiënten vaak op heel wat problemen: andere thuissituatie, een nieuwe woning, enz. Wij treden op als een go-between tussen patiënt en verhuurder. Een volgende stap is de maatschappelijke integratie: regulier werk of vrijwilligerswerk. Ook op dat vlak zoeken wij mee naar oplossingen."

### Netwerking

"Reeds van bij de start participeren we in het overleg 'Netwerkcomité zorgcircuit middelennisbruik'. Dit netwerkcomité vergadert een 5-tal keer per jaar met Oost-Vlaamse voorzieningen die een zorgprogramma aanbieden aan mensen met een problematiek rond misbruik van illegale middelen. Binnen Artikel 107 (uitbouw van regionale functies) heeft Kliniek De Pelgrim mogelijks een bijzondere plaats. Gezien de ruime rekruteringsregio van patiënten zijn wij, in tegenstelling tot de klassieke psychiatrische ziekenhuizen, een minder regio-gebonden voorziening. Met onze 40 jaar expertise in de verslavingszorg kunnen wij evenwel een meerwaarde bieden in de werking van meerdere zorgregio's. De kleinschaligheid is tevens een troef met betrekking tot een vlotte inzetbaarheid van middelen en mensen."

### Empowerment patiënten

"Verslaving is een pathologie. Wij zijn dan ook een ziekenhuis waar patiënten terecht kunnen om te werken aan hun problemen. De stap zetten naar een ontwenningsskliniek is niet gemakkelijk, het vergt de nodige moed en doorzettingsvermogen. Eens opgenomen moeten patiënten zich houden aan in overleg vastgelegde regelgeving. We hechten overigens veel waarde aan empowerment. Naast een regelmatige tevredenheidsenquête beleggen we wettelijk een gezamenlijk patiëntenoverleg. Patiënten kunnen er hun ongenoegen uiten of feedback geven over de gang van zaken. Het feit dat de grote meerderheid van patiënten steeds aanwezig is op de vergadering bewijst dat empowerment geen loze kreet is in Kliniek De Pelgrim," besluit Hugo Van den Berge.

Bert Verbeke