



“Ik wil een stilstaand huis”

Over OPSY en haar bezoekers



Samenwerkingsverband
Lunet zorg en GGzE

A man wearing a grey flat cap and a red, white, and blue checkered shirt is looking through a frosted glass door. The glass is textured and has a person's face visible through it. The man's right hand is pointing towards the door. The text "Over ons en onze bezoekers" is overlaid on the right side of the image.

Over ons
en onze
bezoekers

OVER ONS EN ONZE BEZOEKERS

Voor u ligt een klein boekje met een impressie van OPSY en haar bezoekers. Klein, want ons centrum is klein, onze hulpverleners zijn bescheiden, en onze bezoekers zijn mensen van weinig woorden.

Vaak wordt ons gevraagd wie we zijn, en wat we doen. En wat denken onze bezoekers? Voordat ze bij OPSY komen zijn zij al bij zo veel instellingen geweest. Ze hebben niet veel vertrouwen meer in hulpverleners, en soms... soms is het net of hulpverleners de enigen zijn waar ze mee optrekken.

De titel van het boekje “Ik wil een stilstaand huis” is een tekst van Francis, een van de bezoekers van OPSY. Haar verhaal staat op bladzijde 18. Het is mooi dat onze bezoekers van harte meewerken aan dit kleine boekje, het is een dankbaar gebaar waar we trots op zijn.

We willen de effectiviteit van onze zorg in meetbare termen omschrijven. En niet alleen omdat zorgverzekeraars dat willen, of bestuurders, of managers. We zijn er zelf ook benieuwd naar.

Maar hoe meet je ‘perspectiefloosheid’? En hoe meet je hoop? Hoe meet je verbondenheid en hoe meet je ‘herstel van het gewone leven’?

ONZE BEZOEKERS zijn jongeren en volwassenen met een verstandelijke beperking en ernstige psychische problemen. Zij vielen tussen de wal en het schip van verschillende zorgvelden. Want de geestelijke gezondheidszorg is onvoldoende toegerust op het omgaan met hulpvragen en gedrag van mensen die een verstandelijke beperking hebben. De manier van kijken, en

daarmee bedoelen we de manier van diagnostiek bedrijven, sluit niet goed aan. Daardoor wordt er vaak een veelheid aan diagnoses gesteld, met behulp van classificaties van bijvoorbeeld de DSM-IV, maar dat helpt niet om richting te geven aan behandeling en perspectief.

En de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking? Deze is van oudsher niet ingericht op het behandelen van psychopathologie. Psychische problematiek en gedragsproblemen van mensen worden dus onvoldoende gesignaleerd en behandeld. Dit belemmert de geestelijke gezondheid van mensen.

ONS CENTRUM is een gezamenlijk initiatief van De Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven en De Kempen (GGzE) en Lunet zorg. Deze instellingen zijn zich bewust van de groep mensen die ernstige problemen ervaren, en specialistische behandeling nodig hebben. Daarom brengt het centrum de beste kennis en kunde van beide instellingen bijeen. Hierdoor worden de bezoekers van OPSY beter geholpen worden en hun kwaliteit van leven vergroot. In de naam OPSY zijn de Orthopedagogiek en Psychiatrie samengebracht. Dagelijks leren wij van onze bezoekers. En zij een beetje van ons.

HET TEAM VAN OPSY is een klein en stevig team, met verschillende deskundigheden die elkaar aanvullen en versterken. Het werken vanuit betrokkenheid en verbinding met de bezoekers van het centrum is uitgangspunt in onze manier van werken.

De titel van dit boekje zegt veel over de behoefte die geen mens vreemd is. Maar het heeft zo veel meer betekenis nu Francis het zegt.



“Ik ben opgewekter en veel rustiger in mijn hoofd. En het allerbelangrijkste is dat ik weer durf te douchen”

Dat zegt een cliënte na bijna een jaar behandeling bij OPSY. We noemen haar Suzan, omdat ze liever niet met haar echte naam in dit stukje wil.

Suzan is 24 jaar, ze wordt door MEE aangemeld bij OPSY omdat ze somber en angstig is. Ze komt haar bed nauwelijks uit, doucht niet en verzorgt zichzelf slecht. Ze heeft last van steeds terugkerende gedachten, die te maken hebben met een nare ervaring toen ze 14 was.

Suzan heeft Speciaal Onderwijs gevolgd en woonde vanaf haar 8^e in instellingen. Ze heeft veel hulpverlening gehad. Nu woont ze samen met haar vriend in een appartement. Ze heeft een consulente bij MEE. Bij OPSY heeft ze contact met een psychiater, een psycholoog en een casemanager.

Hieronder staat korte informatie over de behandeling door OPSY . En ook: wat Suzan van de behandeling bij OPSY vindt.

Voorafgaand aan de behandeling zijn er gesprekken gevoerd met Suzan en is de casemanager bij haar thuis geweest. De consultant van MEE was hier ook bij. Daarna is in onderling overleg een behandelplan opgesteld waarin is voorgesteld aan Suzan:

- Je wilt minder of geen medicijnen meer gebruiken. Een psychiater van OPSY onderzoekt met jou samen of je kan minderen of zelfs zonder medicijnen kan.
- Samen met een casemanager kijk je wat ervoor kan zorgen dat je situatie stabiel wordt en wat jou helpt je beter te voelen. Je vriend wordt uitgenodigd om mee te doen in gesprekken.
- Na enkele weken start je met EMDR¹ therapie bij een psycholoog om nare ervaringen uit je verleden te verwerken.

Suzan is het helemaal eens met dit voorstel. En het gaat best snel. Eind november heeft ze de eerste afspraak bij OPSY. In januari gaat ze akkoord met het plan en een week later is de eerste afspraak met de casemanager. De casemanager heeft contacten met MEE en met haar werk en regelt van alles met Suzan.



Als Suzan eind februari bij de psychiater komt heeft die haar dossier goed gelezen. Dat vindt ze prettig, ze hoeft niet alles opnieuw te vertellen. De casemanager van OPSY is ook bij dit gesprek en helpt een beetje als ze het zelf moeilijk vindt dingen uit te leggen. De psychiater bouwt de antipsychotica af en Suzan start met lichte slaapmedicatie. De casemanager komt regelmatig langs of belt om te vragen hoe het gaat. Uit bed komen is nog steeds lastig en zichzelf verzorgen lukt al wel iets beter maar nog niet zoals ze het wil.

In april start ze met EMDR. Eerst wordt haar uitgebreid uitgelegd wat EMDR inhoudt. Het is een manier om nare herinneringen uit het verleden te verwerken. Bij Suzan gaat het om een aanranding in de instelling waar ze toen woonde. Indertijd geloofde niemand haar. En daarna is ze er maar niet meer over begonnen. Bij de psycholoog van OPSY vertelt ze in het kort wat er gebeurd is indertijd. Daarna tekent ze het plaatje wat ze nu nog het naart vindt. Terwijl ze zich concentreert op wat ze daar nu bij denkt en voelt moet ze de vingers van de psycholoog volgen die voor haar ogen heen en weer bewegen. Ze moet steeds zeggen wat ze merkt of wat er in haar opkomt. Als ze het naaste plaatje tekent komt al het oude gevoel terug; ze moet ontzettend huilen. Na 3 x EMDR voelt het niet meer naar om aan de ervaring van toen terug te denken. Vanaf dat moment knapt Suzan sterk op. Ze gaat weer graag douchen, verzorgt zich beter. De EMDR behandeling richt

¹ EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) is een behandelvorm voor kinderen, jongeren en volwassenen die iets heftigs hebben meegemaakt en daardoor psychische problemen hebben gekregen.

zich daarna op het werken aan een positief zelfbeeld. Hoewel ze een intensieve periode meemaakt als een familielid overlijdt en ze ontslagen wordt op haar werk, houdt Suzan zich goed staande.

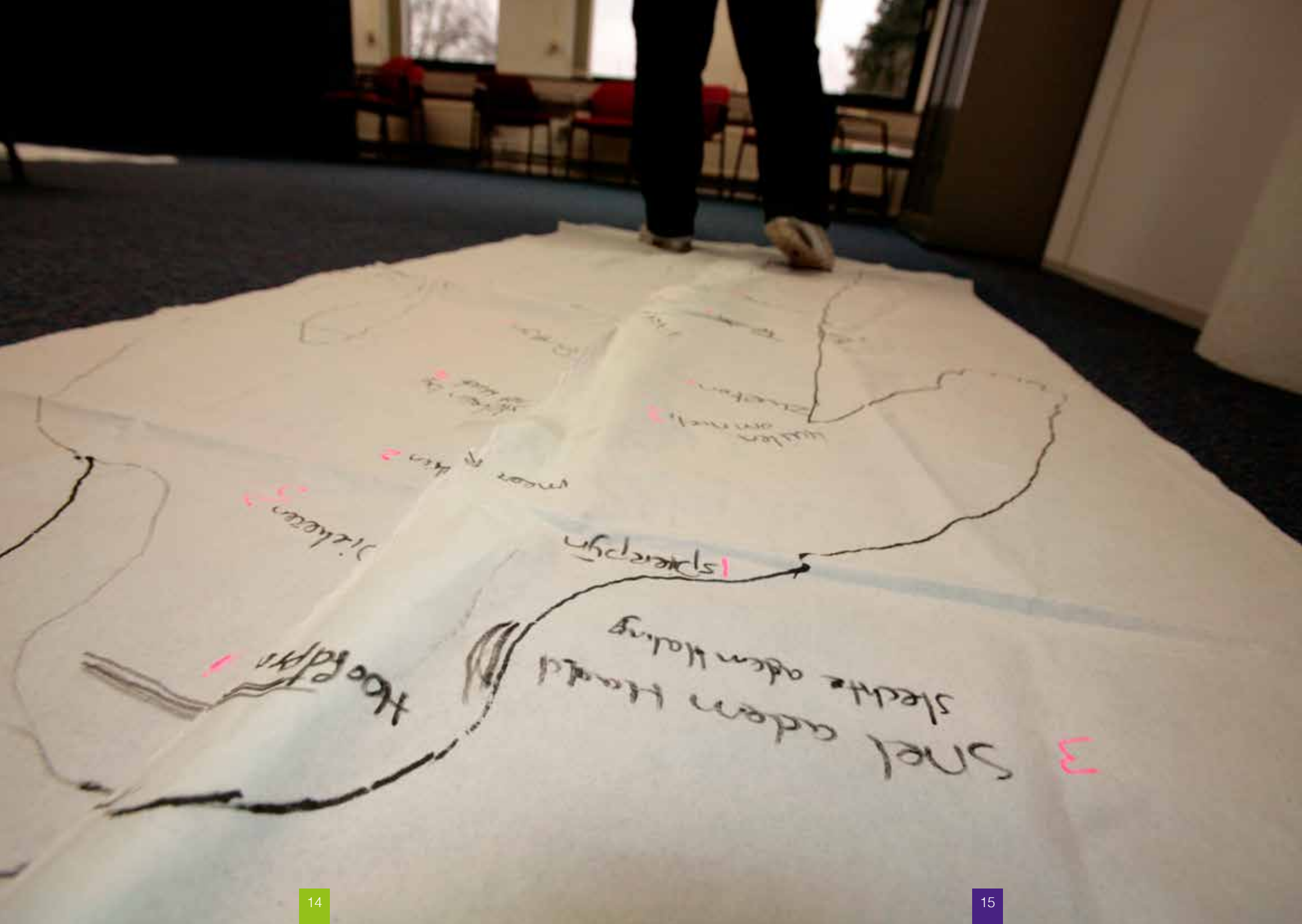
Half december kijkt Suzan terug op bijna een jaar behandeling bij OPSY en concludeert:

“Ik ben blij dat 2012 bijna voorbij is. Het was een zwaar jaar. Maar ik ben ondanks alles overeind gebleven. Dat komt door de behandeling. Ik heb elke dag zin om op te staan. Ik ben positiever over mezelf. Ik ben afgevallen, verzorg mezelf goed en het huis is opgeruimd. ik douche soms zelfs twee keer per dag. Ik kook elke dag en ik geniet van de kleine dingen. Ik geniet van samen met mijn vriend op de bank een muziekje luisteren. En ik vind het heel fijn dat mijn vriend en mijn moeder ook zien dat ik veranderd ben”.

Op de vraag wat Suzan vindt van OPSY zegt ze:

“Ik ben hier rustiger geworden, dat was bij eerdere instellingen niet zo. Dat komt denk ik omdat jullie me hier begrijpen. Jullie luisteren echt. Ik word gehoord. Jullie houden je aan afspraken en zijn eerlijk tegen me. Ik vind het nooit vervelend om hier naar toe te komen. Meestal ben ik te vroeg voor mijn afspraak. Dan krijg ik altijd vast een kop chocola en iedereen die me ziet maakt een praatje met me op de gang. Dat vind ik fijn. Ik ken bijna iedereen die hier werkt. Ik voel me vertrouwd”.





In overleg met Karin is een behandelplan opgesteld waarin is voorgesteld:

- Je wil weer voldoende eten en drinken zodat je lichamelijk weer gezond wordt. De dokter van OPSY onderzoekt of sondevoeding jou kan helpen
- Je wil jezelf weer goed verzorgen. Als je lichamelijk weer fitter bent vindt je het fijn om er goed uit te zien. De begeleiding kan jou hierbij helpen
- Je wil minder angstig en minder verdrietig zijn. De dokter van OPSY onderzoekt of medicijnen kunnen helpen dat je minder in de war bent. De psycholoog en de begeleiders ondersteunen jou in het krijgen van meer grip op het dagelijks leven.
- Je wil dingen doen die bij jou mogelijkheden passen. De (activiteiten)begeleiding onderzoekt welke activiteiten voor jou te doen zijn.

HOE GAAT HET DAN VERDER?

Karin krijgt ongeveer 3 maanden sondevoeding. Uiteindelijk trekt Karin zelf het slangetje uit haar neus omdat ze het 'beu' is. Vanaf dat moment eet ze ook weer zelfstandig en heeft weer een gezond gewicht.

In het begin wordt Karin bij OPSY intensief geholpen met het zichzelf verzorgen. De begeleiding helpt Karin op een liefdevolle manier; haar haren worden ingevlochten of worden mooi gekruld waardoor Karin zichzelf ook weer mooi begint te vinden. Stapje voor stapje gaat Karin steeds meer zelf doen. Eerst met hulp, dan steeds met minder hulp. Ze krijgt complimenten van de begeleiders als ze weer iets zelf onderneemt, wat Karin erg fijn vindt. Karin



krijgt van de psychiater medicijnen die ervoor zorgen dat ze minder angstig en in de war is. In het begin wil ze de medicijnen niet omdat ze ook daarvan denkt dat het vergif is; de medicijnen worden op een aardige manier toch gegeven. Uiteindelijk neemt ze de medicijnen zelf .

Als Karin dan niet meer zo verzwakt is en energie krijgt kan ze meedoen aan het dag en activiteitenprogramma. Het blijkt dat Karin het vooral leuk vindt om te koken. De activiteiten van de dag worden overzichtelijk voor haar opgeschreven, wat ze fijn vindt. De begeleiders staan naast haar en laten haar ervaren dat ze controle kan hebben over haar eigen leven. Dit doen ze door goed af te stemmen op haar emotionele behoeften en praktische vaardigheden.

Inmiddels, een jaar later, gaat het weer goed met Karin. Ze is niet meer angstig, heeft nauwelijks nog lichamelijke klachten. Ze eet, drinkt, en verzorgt zichzelf goed. Haar medicijnen worden afgebouwd. En nu gaat Karin ook weer naar het dagbestedingscentrum waar ze voorheen werkte.

Van haar eigen woning is de huur opgezegd omdat iedereen vindt dat dat geen goede plek voor Karin was. Karin is hier wel even verdrietig over geweest. Ze gaat nu wonen binnen een woonbegeleidingscentrum van Lunetzorg en ze kijkt hier erg naar uit. Ze gaat al bijna...

“Ik mag er zijn en ik doe weer dingen... best goed”

Dat vertelt Lizzy aan haar casemanager nadat ze een half jaar in behandeling is geweest bij het ambulante centrum van OPSY.



Op een middag, half december, loopt Paul bij me binnen. Hij klinkt opgetogen en komt even bijpraten over Lizzy. Paul is Lizzy's casemanager, ik behandelend psycholoog. Paul komt net terug van een huisbezoek bij Lizzy, waar ook haar ouders bij waren.

Het gaat bijzonder goed met Lizzy. Ze ziet er goed uit, ze is opgewekt en ontspannen. Tijdens het huisbezoek vertelt Lizzy aan Paul hoe goed ze zich voelt. De zware en sombere periode heeft ze afgesloten. Haar ouders beamen dit. Lizzy staat op tijd op, laat een paar keer per dag de hond uit, is vrolijk, helpt mee en het allerbelangrijkste is dat ze weer goed slaapt. Lizzy wil zelfs met haar psychiater van OPSY een afspraak maken om te praten over afbouw van haar slaapmedicatie. Paul is oprecht blij. Over Lizzy heeft hij echt kopzorgen gehad.

Afgelopen zomer was een absoluut dieptepunt. Lizzy was al een tijdje passief en down. Ze tobde veel en er kwam weinig uit haar handen. De vriend met wie ze al een paar jaar samenwoonde had de relatie uitgemaakt. Ze wist niet goed waar ze naar toe moest. Ze kon alleen haar ouders bedenken, maar daar kon ze niet altijd goed mee overweg. In het verleden was er te veel gebeurd. Even kort bij elkaar ging wel, maar langere tijd? Daar zaten haar ouders volgens Lizzy trouwens ook niet echt op te wachten. Lizzy had veel gevoelens van stress, werd angstig en piekerde steeds meer. Ze verloor langzaam maar zeker de grip op het dagelijks leven.

Paul heeft flink wat stappen met Lizzy gemaakt. Aangezien Lizzy geen woonruimte meer had is in overleg met de ouders besloten dat zij voor een periode bij hen kon komen wonen en tegelijkertijd heeft Paul MEE betrokken en stichting DOOR, om voor de langere termijn een goede woonplek met begeleiding te kunnen realiseren.

Omdat Lizzy geen werk of dagbesteding had heeft Paul gezorgd voor overleg met het UWV en is via de vrijwilligerscentrale



passend werk gevonden in een verzorgingstehuis voor ouderen. Lizzy leert koffie rondbrengen, ouderen naar activiteiten te begeleiden en allerlei hand en spandiensten. Lizzy heeft het er enorm naar haar zin. Ze is een keer afgebeld omdat er een virus in het verzorgingshuis heerste. Dat vond ze echt jammer. Lizzy voelt zich gewaardeerd en voelt zich minder hulpeloos.

Hoewel het heel fijn is dat Lizzy tijdelijk weer bij haar ouders kan wonen verloopt het, zeker in het begin, niet allemaal even gemakkelijk. De relatie met haar ouders is moeizaam. Lizzy is zelfs een keer weggelopen. Zat ze op een maandag opeens in de gang bij OPSY, met haar hondje. Verdrietig, het ging thuis niet meer. Ze was het huis uitgezet. En wist niet waar ze heen moest. Mede door bemiddelende gesprekken van Paul met Lizzy en haar ouders is de onderlinge communicatie inmiddels verbeterd. Er is meer begrip, ontspanning en plezier. In de psychologische behandeling door OPSY is hier door Lizzy natuurlijk ook aan gewerkt. Lizzy vond het erg prettig dat Paul tijdens zijn vakantie door een collega casemanager vervangen werd. Zo bleef haar behandeling gewoon doorgaan.

Paul vertrekt weer naar een andere cliënt. Ik sta nog even stil bij wat hij vertelde. Wat is er hard gewerkt door Lizzy, haar ouders. En wat een prettige samenwerking zo dankzij de brugfunctie van de casemanager. Lizzy heeft weer perspectief na een diep dal. Het is te hopen dat ze een prettige eigen woonplek vindt, met de juiste ondersteuning. Lizzy heeft veel kwaliteiten en alle kansen om zich verder te ontwikkelen. Haar toekomst ziet er in deze wintermaand heel wat zonniger uit dan afgelopen zomer.

“Ik wil een stilstaand huis. Zonder tuin”

Dit is wat Francis zegt tijdens het kennismakingsgesprek met een behandelaar van OPSY. Ze wordt in december 2010 aangemeld bij OPSY als deze een klinische voorziening opent. Hierbij zijn haar psychiater van GGzE, maar ook haar steun: haar mentor aanwezig.





Francis is een vrouw van 32 jaar en moeder van twee kinderen. Ze heeft een lange tijd samengewoond met de vader van haar twee kinderen. De opvoeding was vooral haar verantwoordelijkheid. Dit was best zwaar voor haar, ook al had ze ondersteuning thuis. De kinderen werden onder toezicht geplaatst. Uiteindelijk is het haar allemaal teveel en is ze alcohol gaan drinken. Het hele gezin wordt dan een tijdje opgenomen binnen GGzE op de klinisch psychiatrische gezinsbehandeling. Daar blijkt dat Francis nog met veel problemen zit van vroeger. Als je het kort opschrijft: Francis heeft hele nare dingen meegemaakt. Ze was jong toen ze uit huis is geplaatst. Hierdoor kan ze zichzelf en anderen heel moeilijk vertrouwen, ook al doet ze hier erg haar best voor.

Na de opname van het gehele gezin lukte het niet het leven weer op te pakken. Francis mag/kan dan haar kinderen niet verder opvoeden. Vanaf dat moment is Francis op heel veel plaatsen in de psychiatrie opgenomen geweest. De problemen werden steeds erger. Francis kon zichzelf beschadigen door te snijden en zichzelf

in brand te steken. Ze heeft veel in de afzondering gezeten en slikte veel medicijnen, waarvan het leek alsof er steeds meer bij kwam en niets afging. Dit was een heel moeilijke periode voor haar.

Als Francis bij OPSY komt gaat dit niet zomaar over. Het is een beetje haar gewoonte geworden om in voor haar moeilijke situaties zichzelf te beschadigen of in brand te steken. Of boos te reageren op mensen in haar omgeving. Het heeft – nu terugkijkend – ongeveer 9 maanden geduurd voordat ze dit niet meer hoefde te doen.

OPSY heeft met Francis een behandelplan gemaakt. In dit plan is te lezen dat het erg belangrijk is dat begeleiders altijd in relatie blijven staan met Francis en er voor haar zijn: als het goed gaat en als het niet goed met haar gaat. In de dagelijkse omgang met Francis gaat het er om haar meer grip te laten ervaren op zichzelf en op haar omgeving. Op een gezonde manier. Het zelfbeschadigend

gedrag zal dan vanzelf afnemen. OPSY noemt dat: het herstel van het gewone leven. In de eerste periode dat Francis bij OPSY is maakt de begeleider keuzes voor Francis omdat zij dit zelf niet goed kan. Maar langzamerhand leert zij zelf keuzes maken en leert zij meer te vertrouwen op zichzelf en belangrijke anderen in haar omgeving.

De begeleiders en de behandelaars hebben van Francis geleerd om goed af te stemmen op haar en te zoeken naar manieren hoe zij Francis beter konden begrijpen. Bijvoorbeeld door te begrijpen op welke manier Francis over dingen nadacht. De hulpverleners van OPSY hebben Francis geleerd om anders om te gaan met de moeilijke dingen in haar leven.

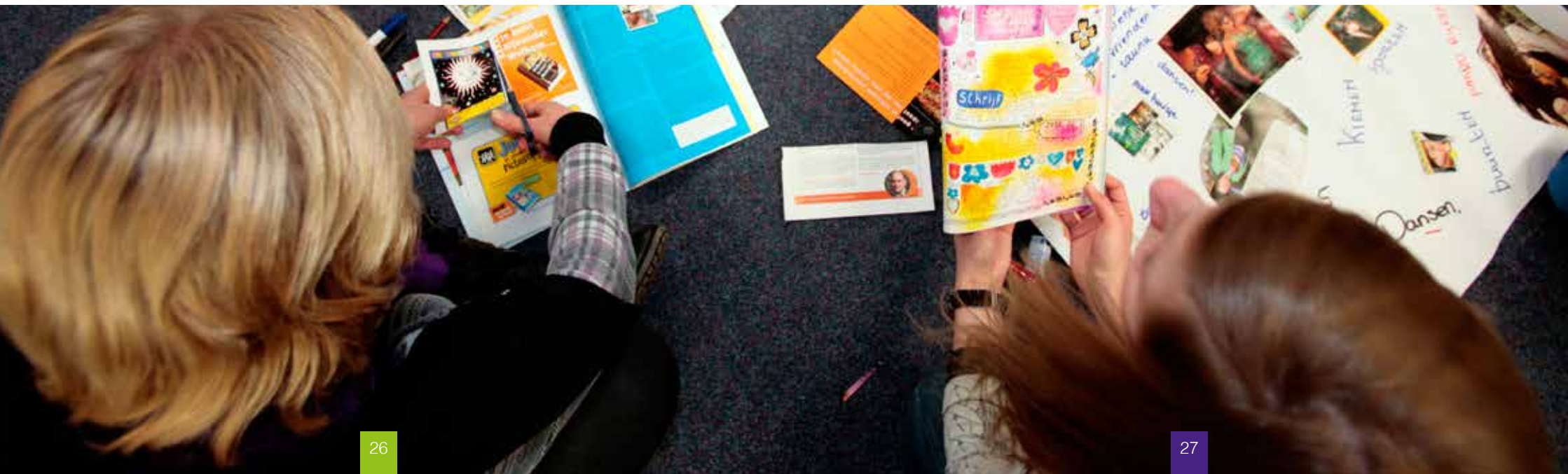
Inmiddels – na twee jaar – zijn de medicijnen bijna allemaal afgebouwd. De psychiater heeft haar ingesteld op 1 medicijn. Dit vond Francis in het begin erg eng maar het heeft goed geholpen. Francis gaat starten met een baantje bij een beschermde drukkerij en wil gaan wonen bij Lunetzorg.

WAT ZEGT FRANCIS ZELF OVER DE PERIODE BIJ OPSY?

‘Ik ben trots op mezelf en op de begeleiding omdat zij mij hebben gesteund in moeilijke tijden. Ik ben van 27 pillen per dag naar 10 per dag gegaan. Verder steunde OPSY mij toen ik mezelf in brand stak. Dat zou ik nu echt niet meer willen. Ik ben vroeger op veel afdelingen geweest en overal weggestuurd. Dat heeft OPSY niet gedaan.’

‘Het gaat nu goed met mij. Ik durf weer, als ik nu heel eerlijk ben, weer naar de toekomst te kijken. Ik zou nu weer op mezelf durven gaan wonen, omdat ik denk dat dit weer goed kan gaan. OPSY vind ik een goede kliniek, want ik weet dat als ik in de toekomst een terugval krijg, ik weer even terug kan komen. Dit is bijna nergens. Dat ik dit weet, is voor mij heel fijn. Dan weet ik dat ik gesteund word in moeilijke tijden in de toekomst.’

‘Ik weet nog dat ik dat toen zei over dat stilstaande huis haha! Nu kan ik daar wel om lachen.’



“Ik heb nooit meer het gevoel dat ik er alleen voor sta”

Filip is altijd weer blij als hij een afspraak heeft met een van de medewerkers van OPSY. Dat laat hij merken als hij binnenkomt in het ambulante centrum. Hij vertelt vaak dat hij voelt dat zijn hulpverleners hem begrijpen en dat hij dankbaar is hoe het is gelopen... allemaal.



Filip is 35 jaar en je kunt wel zeggen dat hij bekend is met veel verschillende instellingen zo door zijn leven heen. Iedereen heeft wel wat over hem gezegd, en hij heeft best wat diagnoses gekregen...

Als kind liep het thuis niet allemaal op roletjes. Filip had leerproblemen als gevolg van hersenvliesontsteking en binnen zijn gezin, wat al vroeg uit elkaar viel werd Filip gezien als het zwarte schaap. Zo heeft hij dat altijd gevoeld. Zijn moeder werd soms opgenomen in een psychiatrische instelling en zijn vader was alcoholist en had allerlei criminele praktijken waarvoor Filip toen hij wat ouder was ook werd ingezet. Filip had geen vrienden en woonde als kind steeds op een andere plek: of bij moeder, of bij vader, of bij een tante.

Filip bezocht het speciaal onderwijs. Daar vond men Filip lastig omdat hij gedragsproblemen had, en al vanaf zijn 12^e begon Filip middelen te gebruiken. Nadat hij onder invloed van drugs zijn eerste criminele activiteiten ontwikkelde, als diefstal, brandstichten en afpersen, kreeg Filip zijn eerste “vrienden”. Zo heeft hij dat beleefd.

Hij raakt sterk verslaafd aan zo’n beetje alle denkbare middelen als



speed, GHB, cocaïne, alcohol en cannabis. Het loopt helemaal mis wanneer de vriendin met wie hij is gaan samenwonen psychotisch wordt. Hij wil altijd alles voor haar doen, maar het lukt hem niet en er is regelmatig sprake van huiselijk geweld.

Als Filip bij OPSY komt heeft hij al een aantal opnames achter de rug. In de verslavingszorg. Daar wordt pas later gezien dat Filip moeilijk lerend is. De behandeling slaat onvoldoende aan. Bij kennismaking met de casemanager en psycholoog van OPSY vertelt Filip, dat hij zich somber, lusteloos en verdrietig voelt, negatieve gedachten heeft en veel piekert, ook over de slechte relatie met zijn ouders. Hij voelt zich ook boos en is vaak agressief, ook regelmatig naar zijn vriendin, waar hij vervolgens weer veel spijt van heeft. Eigenlijk kan Filip niet zonder zijn vriendin en zij niet zonder hem. Filip heeft ook niet veel vertrouwen meer in mensen, ook niet in zijn vriendin of vader. Over zijn moeder heeft Filip een wisselend oordeel; aan de ene kant is hij heel erg boos omdat ze hem in zijn kinderjaren in de steek heeft gelaten, aan de andere kant is zij ook lief en zorgzaam. Van

het door Filip ervaren kleinerende en ongeïnteresseerde gedrag van moeder kan hij erg verdrietig worden. Filip wil “minder boos en agressief leren zijn” en “mezelf prettiger en gelukkiger voelen”.

Filip heeft bij OPSY een kortdurende maar zeer intensieve behandeling ondergaan. Voor het eerst in zijn leven is bij Filip de diagnose ADHD gesteld en met succes met medicatie behandeld. Maar ook blijkt dat veel van de gedragsproblemen een gevolg zijn van het feit dat Filip sociaal en emotioneel erg overvraagd werd. Hij loopt al jaren op zijn tenen. Werd in het verleden door de professionele hulpverlening uitgegaan van “gedragsproblemen in het kader van persoonlijkheidspathologie conform de DSM-IV”, binnen OPSY worden de gedragsproblemen van Filip vooral gezien als een groot verschil tussen “kunnen en aankunnen” wat behalve een andere manier van kijken en begrijpen is, ook handvaten biedt voor een antwoord op de hulpvragen die Filip zelf zo duidelijk heeft genoemd toen hij bij OPSY binnenkwam.



De casemanager van OPSY is meerdere keren per week bij Filip betrokken en bezoekt hem thuis. De stress van Filip wordt minder doordat bijvoorbeeld één maal in de week de post wordt doorgenomen. En doordat de casemanager gesprekken voert met zijn bewindvoerder, de professionele ondersteuners van zijn vriendin, en helpt bij de perikelen die ontstaan bij het opzeggen van de huur van het door Filip gehuurde appartement. Filip wordt in contact gebracht met cliënten die net als hij baat hebben bij praktische en emotionele ondersteuning, en Filip ervaart tijdens een korte plaatsing in een Short Stay Home dat hij niet meer zo op zijn tenen hoeft te lopen. Samen met de casemanager wordt dan gezocht naar een woonplek waar Filip onder 24-uurs nabijheid van begeleiders zijn leven kan inrichten. Filip is hier erg gemotiveerd voor.

EN WAT VINDT FILIP?

Meer dan eens vertelt hij dat hij bij de medewerkers van OPSY begrip voelt voor zijn situatie, hij voelt betrokkenheid, hij heeft nooit het gevoel dat hij er alleen voor staat. Hij is altijd blij als hij weer een afspraak heeft met een van de medewerkers.

En daarmee heeft Filip precies verwoord wat OPSY wil uitstralen, namelijk present zijn voor de cliënt vanuit een gevoel van verbondenheid en betrokkenheid. Onder het motto van: erkennen en waarderen van de cliënt, samen op zoek gaan naar oplossingen met hoop en een positief toekomstperspectief.

COLOFON

Samengesteld door bezoekers en medewerkers van OPSY

Illustratie

'Tafel met stoel en pan'

Margot van Dongen

Redactie

Marleen Grimbel Du bois

Fotografie

Pepijn Lutgerink

Vormgeving

Arno Brancart

April 2013

OPSY
Landgoed De Grote Beek
Dr. Poletlaan 9-11

Boschdijk 771
5626 AB Eindhoven
regionaalcentrumopsy@ggze.nl