Burgerdialoog ‘Wien zorgt er voor gie? Samen zorg dragen bij psychische kwetsbaarheid’ - Verslag

28 november 2025 in Brugge

Met een groep mensen die betrokken zijn bij psychische zorg gingen we in gesprek over het belang van het betrekken van naasten bij de zorg. En van het zorg dragen voor naasten. Over samen op weg gaan en niet loslaten. We luisterden naar inspirerende praktijken en deelden onze ervaringen.

We worden warm ontvangen in het **buurthuis De Wissel** door Michael, de voorzitter. Het buurthuis ligt tussen 2 sociale woonbuurten aan de rand van Brugge. Het is een gastvrije plek voor buurtbewoners, ook voor hen met psychische kwetsbaarheid.
Voor we in dialoog gaan stellen we de werking van de **werkgroep Zorg om Zorg van burgerbeweging Hart boven Hard** kort voor en van de **lokale Hart boven Hard groep van Brugge**.

3 inspirerende praktijken stellen zich voor

- **Covias**

Muriel stelt ons de werking van Covias voor. Covias biedt geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in de thuisomgeving en in de maatschappij aan, in de regio Noord-West-Vlaanderen. Covias kiest ervoor om altijd te werken met de trialoog: als hulpverlener werk je niet alleen met de cliënt, maar ook met naasten en andere belangrijke derden, zoals bijvoorbeeld buren, huisarts… Het doel is de kwaliteit van leven van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening én hun naasten te verbeteren.

Het aanbod is divers: onder meer ambulante hulpverlening aan huis, ontmoetingsgerichte activiteiten in en samen met de buurt (gastvrije plekken of ‘kwartiermaken’), arbeidsgericht werk, aanklampende zorg, ondersteuning van het informele netwerk en van professionelen. Covias een samenwerkingsverband tussen 7 organisaties die subsidies voor mobiele teams, beschut wonen en activeringstrajecten samenleggen. Er zijn 170 medewerkers en in het totaal voor alle werkvormen 6000 cliënten. Ze organiseren zich in een team per eerstelijnszone in de regio.

Jonas vertelt over zijn job als kwartiermaker. In wijken met een hoog aantal kwetsbare bewoners maakt hij connectie met de bewoners door regelmatig aanwezig te zijn in de buurt. Hij probeert hen bij het buurtleven te betrekken. Hij helpt om gastvrije plekken te creëren, taboes te doorbreken en mensen vanuit hun krachten te laten participeren. Dit doet hij onder meer in de wijk waar we nu zijn.

Evelien is ervaringswerker in het naastenteam van Covias. Zij ondersteunt naasten via gesprek, zorgt voor inspraak van naasten in de werking van Covias, brengt de focus van de zorg voor naasten binnen in overleg van andere teams. Ze ondersteunt ook ontmoetingsmomenten voor naasten en RaConti-avonden waar mensen die geraakt worden door psychische kwetsbaarheid (mensen met eigen ervaring, naasten en hulpverleners) op een gelijkwaardige manier in gesprek gaan. Deze worden verspreid over de regio georganiseerd.

Dirk licht toe hoe de principes van *Open Dialogue* worden toegepast in deze RaConti-avonden: iedere aanwezige krijgt de ruimte om zich uit te spreken zonder dat daarop gereageerd wordt, de andere

aanwezigen luisteren. Er wordt geluisterd naar elkaar vanuit gelijkwaardigheid, zonder in discussie te gaan en zonder advies te geven. Dit luisteren maakt echt het verschil, in zijn ervaring. Dezelfde principes worden toegepast bij de start van een begeleiding. Zoveel mogelijk betrokkenen uit de leefwereld van de aangemelde persoon worden samengebracht en iedereen kan spreken. Zo worden de naasten van bij het begin en doorheen het hele traject mee betrokken en ondersteund.

- **El Camino**

Dag en Dirk vertellen ons meer over El Camino in Bekegem. Het is een plek van zorg en ontmoeting voor mensen met een psychosegevoeligheid, hun naasten en hulpverleners. Deze plek is ontstaan op initiatief van een gezin dat kennismaakte met *Open Dialogue* en een plek wouden creëren om dit verder zetten. Er wordt maandelijks een Open Kring gehouden rond een open vuur. Daar wordt gedeeld tussen mensen met psychose-ervaring en naasten en hulpverleners uit hun omgeving. Ze gaan in gesprek in volledige gelijkwaardigheid, elk met de eigen kwetsbaarheid, elk met het eigen perspectief.

El Camino onderneemt stappen om een **Soteriahuis** op te richten voor personen met psychotische ervaring. Soteriahuizen bestaan al in het buitenland. Soteria betekent 'veilige haven'. Mensen met psychotische ervaringen die een crisis doormaken kunnen er tijdelijk wonen (gemiddeld één maand) in een huiselijke omgeving. Een 8-tal mensen verblijven er samen met hulpverleners, ervaringswerkers en vrijwilligers. Iedere bewoner heeft een kamer en er zijn gemeenschappelijke ruimtes waarin samengeleefd wordt. Familie, vrienden, andere hulpverleners zijn er welkom. Er wordt ook samengewerkt met de buurt. Hulpverleners overnachten er ook.
Het leidend principe is *being wit hand doing with*. Samen dingen doen, het dagelijkse leven samen beleven.
Mensen worden nooit alleen gelaten, ook niet als ze een psychose doormaken. Anders dan in de klassieke psychiatrische settings wordt er niet gewerkt met isoleerkamers (steriel en alleen) maar een veilige, prikkelarme kamer, waar steeds iemand aanwezig is. Ook de naasten die mee overweldigd worden, worden er ondersteund. (Dit zal hier nog meer een evidentie zijn dan in de Soteriahuizen in het buitenland.)

Zoals Covias kiest El Camino ervoor om te vertrekken van de *Open Dialogue*-methode, om vanaf het begin te werken aan individuele en praktische doelen, samen met familie en naasten. En dit alles met inbedding in de plaatselijke gemeenschap en in samenwerking met GGZ-organisaties en andere zorgorganisaties.

El Camino heeft recent een geschikt huis ter beschikking gekregen in Assebroek (Brugge) en middelen van stad en OCMW Brugge en de Koning Boudewijn Stichting om een eerste Sorteriahuis in België op te richten. Er is ondertussen ook een halftime betaalde medewerker. Ook Covias ondersteunt het initiatief.

- **Similes**

Annouchka stelt ons Similes (te vertalen als Gelijken) voor: een organisatie *voor mensen naast mensen met psychische problemen*. Similes bestaat al 50 jaar, telt 10 medewerkers en 175 vrijwilligers en is regionaal georganiseerd. We kijken samen naar een VRT-nieuwsfragment n.a.v. de week van de geestelijke gezondheidszorg waarin Similes aan het woord komt (hier te herbekijken: https://nl.similes.be/nieuws/vrtnws). De groep mensen rond de psychisch kwetsbare personen

worden nog al te vaak vergeten. We missen nog een “breedhoek” psychiatrie, al groeit het bewustzijn wel dat die nodig is. Similes wil naasten helpen rechtop te staan, om bondgenoten te zijn in herstel. Similes biedt een luisterend oor, steun en praktische hulp aan naasten, zowel partners, ouders, kinderen, broers, zussen, vrienden en collega’s van iemand met een psychische kwetsbaarheid via lotgenotencontacten, ontspannende activiteiten, warme babbels, een luisterlijn, … Zij ontmoeten er mensen die begrijpen wat ze doormaken, omdat ze zelf in een vergelijkbare situatie zitten of hebben gezeten. Similes biedt daarnaast ook informatie en vorming.

We herkennen bij Similes dezelfde uitgangspunten als bij Covias en El Camino. De triade staat centraal: familie en andere naasten worden betrokken en gehoord, van bij het begin en gedurende het hele traject.

In gesprek met de inspirerende praktijken

- We willen concreter horen hoe er in een **Soteriahuis** gewerkt wordt. Verslag hiervan vind je hoger.
- Lili vertelt over haar **samenwerking vanuit de kunsten met de ggz**. Zij organiseert in Concertgebouw Brugge bijvoorbeeld gesprekken over ‘onzichtbare ziektes’: Verhalen bij de koffie op 19 december. Zij werkt ook samen met Covias en met Welzijnsschakels. Ze ervaart dat het moeilijk is om **mensen met een migratieachtergrond** met een psychische kwetsbaarheid te **bereiken**.

  Ook in de buurtwerking blijkt dit een uitdaging. Het is moeilijk om mensen met een migratieachtergrond naar het buurthuis te krijgen. Wat werkt om een connectie te maken met mensen met een heel andere achtergrond? Jonas blijft inzetten op connectie. Starten bij ‘problemen’ of ‘psychische kwetsbaarheid’ blijkt geen goede optie. Daar rust vaak een groot taboe op. Similes heeft een workshop voor mensen met diverse achtergrond en ervaart dat emoties vaak een betere insteek zijn. Dit is herkenbaar voor iedereen. Het is een werk van lange adem en vallen en opstaan, maar volhouden. Het belangrijkste is nochtans dat signalen (van kwetsbaarheid, kwetsuren, …) opgevangen en gedeeld worden – op het juiste moment, de juiste plaats, met de best mogelijke verwijzing om samen stappen te zetten.
  Er wordt ook verwezen naar het Project Magie in Oostende als goed voorbeeld. Het is een project dat inzet op kwetsbaarheid als kracht, specifiek voor vrouwen die uitdagingen ondervinden binnen de reguliere hulpverlening. Ervaringsdeskundigen, die zelf uit de wijk komen, bieden herkenbare en toegankelijke hulp, ondersteund door gespecialiseerde psychologische hulp.
- Wat met mensen waar er **geen naasten** zijn? De ervaring leert dat er vaak wel naasten zijn, die we misschien nog niet zo zien. Ze opsporen is dan de eerste taak. Er kan ook gedacht worden aan signalen vanuit poetshulp, familiehulp, vrijwilligers in allerlei functies, verenigingen, scholen … Hoe met signalen omgaan, daar bestaat geen vast scenario voor. Het is ook niet makkelijk om de weg te vinden naar de initiatieven die er zijn. Professionelen bv poetshulp krijgen van hun leidinggevenden ook vaak te horen: dit is niet jouw taak. Covias is ook bereikbaar voor mensen die bezorgd zijn om anderen, dit kan ook anoniem. **Iedereen die een vraag heeft over het omgaan met (mogelijke) psychische kwetsbaarheid kan terecht voor advies en wegwijs**. Je kan via Crosslink advies vragen: https://wingg.be/aanbod/onthaal-en-consult/
  Rechten op zorg als naaste, zoals er patiëntenrechten zijn – die zijn er niet. Zorg zou eigenlijk een

gedeelde verantwoordelijkheid moeten zijn, waarbij samengewerkt wordt tussen organisaties en met naasten. Het is belangrijk dat medewerkers dit blijven aankaarten binnen hun organisatie.

- Hoe belangrijk het is om **oog hebben voor de kinderen** blijkt uit een getuigenis van een deelnemer. Ook Similes brengt deze nood sterk naar voren. In een gezin dat worstelt met psychische kwetsbaarheid komen de kinderen vaak veel tekort! Deze kinderen hebben dezelfde noden als elk ander kind, maar die verdwijnen uit het zicht. Zij hebben ook een groter risico om zelf psychische problemen te ontwikkelen. Er wordt verwezen naar de "kindreflex" die in de zorgverlening een must is. Die is soms al aanwezig, meer dan vroeger, maar zeker nog niet overal en altijd. Het zou standaard moeten worden, ook bijvoorbeeld bij de jeugdzorg om aandacht te hebben voor broers en zussen.
  De naastenwerking binnen Covias gaat naar andere teams en vestigen de aandacht op de noden van naasten en kinderen in het bijzonder.

- Waar er verbinding is in buurten, families, … kan dat soms vanzelfsprekender opgevangen worden. Door vanuit de GGZ **aanwezig te zijn in buurten** en buurtwerking te ondersteunen, kunnen situaties opgemerkt worden. Deze verhalen delen is belangrijk, deze werken besmettelijk, zo kan het meer een evidentie worden. Buren beginnen voor elkaar te zorgen. Dit werkt ook destigmatiserend.

- Covias stelt **wachtlijsten** te willen **vermijden**, hoe doen ze dat? Covias zoekt binnen "wachtperiodes" naar krachten in de omgeving. Van zodra een vraag binnenkomt worden zoveel mensen uit professioneel en informeel netwerk (zorgverleners, familieleden, buren, …) samengebracht in een netwerkoverleg. Er wordt in gesprek gegaan volgens de principes van *Open Dialogue*. De vraag wordt verkend; Samen wordt gekeken: wat heeft de aangemelde persoon nodig én wat heeft de omgeving nodig, wat kan er hier en nu al gebeuren? Er wordt afgestemd met organisaties waar mogelijk ook een hulpvraag gesteld werd. Zo kan er flexibeler en creatiever gereageerd worden. De krachten in het netwerk worden aangesproeken. Met de beperkte middelen kan men zo meer doen. De wachtlijsten voor specifieke hulpvormen worden daarmee natuurlijk niet opgelost. In de wachttijd houdt de trajectbelgeleider van Covias contact en checkt regelmatig hoe het gaat.

- In de bespreking blijkt hoe een **opname** vaak een kritiek moment is, omdat het ziekenhuis vaak volledig overneemt, zonder samen te werken met de naasten en de hulpverlening die er al is. Dit wordt ervaren als een breukmoment, dat de zelfbeschikking en kracht van persoon en context lamlegt. Dit zou anders moeten.
  Situaties van **bewindvoering** zijn ook vaak een risicocontext. Bewindvoering wordt ingesteld als mensen onbekwaam geacht worden hun financiën te beheren. Externen nemen dan beslissingen over de besteding van financiële middelen en te vaak met onvoldoende respect voor individuele noden. Ook bij familiale bewindvoering kan dat het geval zijn, door tegengestelde belangen. Similes zet in op vorming van bewindvoerders en ook Covias geeft aan dat zij aandacht besteden aan deze cruciale context in hun belgeleidingstrajecten. In een recent artikel van Sociaal.net wordt dit thema ook behandeld. https://sociaal.net/achtergrond/ere-vrederechter-jan-nolf-de-bewindvoeringsindustrie-is-horror/---

Gesprek in 2 groepen

We vertrekken van ervaringen die ons geraakt hebben rond het thema van zorgen met en voor naasten. Om te verkennen wat dit kan betekenen voor de organisatie van de zorg.

Groep 1

We starten met de schrijnende ervaring van een ervaringsdeskundige bij de ondersteuningsnood van ouders van een volwassen zoon met psychose, met wie het van kwaad naar erger gaat. Het klassieke aanbod in de psychiatrie wordt de persoon geweigerd, hij stapte in het verleden ook herhaaldelijk op uit het voorziene zorgaanbod. Zoon en ouders geraken geheel geïsoleerd. De ouders ervaren een sterke onmacht en ook de ervaringsdeskundige begeleider ervaart **onmacht** in het ondersteunen van deze mensen.
Ook hier is er steun nodig bij het verkennen van wie/wat hier toch kan helpen. Het is belangrijk dat er ruimte is om de ervaring te delen en er ondersteuning bij te krijgen. Betrokkenen samenbrengen in een open dialogisch gesprek zou een eerste stap kunnen zijn. Vanuit principe van luisteren en naar elkaar laten luisteren.
Organisaties zouden systemen moeten inbouwen zodat hulpverleners onmacht niet alleen moeten dragen.

Als hulpverlener je **grenzen aangeven** is belangrijk om er te kunnen blijven staan voor de mensen die je wil helpen. Ook voor naasten is het belangrijk hun grenzen te bewaken en voor zichzelf te zorgen. Met het benadrukken van het belang van “zelfzorg” voor naasten, willen we niet de boodschap geven dat men maar voor zichzelf moet zorgen. Het gaat om gedeelde zorg en verantwoordelijkheid. Ook het principe van kwartiermaken kan misbruikt worden als besparingsmaatregel: ‘de buurt moet het maar oplossen’. Dé essentie van goede zorg is met elkaar in gesprek blijven, iemand niet aan diens lot overlaten maar in een gelijkwaardige zorgrelatie naar elkaar blijven luisteren. Oprecht luisteren is helend. Lotgenotencontact zoals de warme babbels (per telefoon) van Similes, de Open Kring van El Camino, het Raconti-project van Covias, … zijn hier heel zinvol. Delen van je verhaal, voelen het mag er zijn, beseffen dat men niet alleen is, soms een nieuw perspectief krijgen, is heel waardevol.

Ook **oog hebben voor de volledige mens** en niet alles te benaderen vanuit het perspectief van een kwetsbaarheid of beperking (misschien is uitdaging een beter woord?).

We stellen een **alternatief voor het klassieke model** waarin de hulpverlener definieert wat het probleem en een zoektocht begint naar dé gepaste hulp/oplossing binnen de geestelijke gezondheidszorg. Laat ons de switch maken naar een model waarin we starten vanuit het luisteren en uitnodigen tot luisteren naar elkaar. Zo ontstaat verbinding. Zo kan je starten vanuit de krachten van de persoon zelf en van de omgeving. Belangrijk om de trots van mensen niet te ondergraven. Zo kan zorg gedeeld worden.
Het is een uitdaging om in een gelijkwaardige relatie te blijven. Iemand die het moeilijk heeft verwacht soms veel en dan is het een valkuil om een expertenrol te stappen.

Groep 2

In groep 2 vertrokken we van de vraag, de uitdaging: hoe kan je als hulpverlener omgaan met **machteloosheid**?
Die onmacht zit op verschillende niveaus: bij de hulpverleners en de vrijwilligers, maar even goed bij de patiënt of cliënt en de brede groep van naasten. Hier en daar zijn er in het ziekenhuis of de voorziening zelf pogingen om dit op te vangen in bv. een werkgroep zingeving, of een degelijke vorming voor vrijwilligers.
Bovenal lijkt ons gelijkwaardigheid als grondhouding een krachtig antwoord tegen die machteloosheid. Vaak levert die gelijkwaardige opstelling mooie, diepgaande communicatie op. Luisteren zonder oordeel, kunnen zwijgen, niet de grote doelen voor ogen hebben, maar oog hebben voor kleine dingen, daar komt het op aan.
Een mooie quote: "waar pijn zit moet je connectie maken met de kracht".
Bij Covias vindt men altijd iemand om bij te ventileren. Tijd nemen om te schrijven, om je emoties toe te laten, ook dat kan helpen.

Een tweede thema dat we verkenden was "**diversiteit**". Het streven naar perfectie, het ideale is een valkuil. Zelfs het streven naar het normale neigt daar naartoe. Laat ons uitgaan van imperfectie, van de idee dat **kwetsbaarheid** geen persoonskenmerk is, maar eigen is aan de menselijke conditie.
Een mooi streefdoel: een beweging van "zorgwekkende zorgvermijders" naar "zorgvuldige zorgzoekers."
Belangrijk is dat we kwetsbaarheid niet linken aan het individu, maar aan de groep, de samenleving op zich. Mensen met bijzonder gedrag zijn "symptoomdragers". Laat ons de vraag stellen: wat zit hier achter? Wat in onze samenleving heeft dit als effect?
We vinden meer **systemisch denken** absoluut noodzakelijk. Dan gaan we ook zien dat ook de naaste een eigen geschiedenis heeft, een eigen beperkte draagkracht. Laat ons inzetten op de vraag "wat heeft het netwerk nu nodig?". Zolang de middelen er niet zijn voor alomvattende, langdurige begeleiding kan er vanuit dit startpunt al veel gebeuren. Anderzijds vinden we wel dat Hart boven Hard moet blijven beklemtonen dat er meer middelen nodig zijn en dat die ook kunnen gevonden worden.

We eindigden met een aanvullende vaststelling: vaak zitten **mantelzorgers** zo vast in of verweven met hun zorg voor naasten, dat ze niet kunnen ingaan op een hulpaanbod aan henzelf. Ook hier is luisteren en de juiste vragen stellen helpend. Dé vraag bij uitstek: "wat heb je nodig?".

Besluiten van de dag

We trekken samen besluiten uit de dag. Wat nemen we hieruit mee? Wat zijn volgende stappen?

Onmacht in de zorg is er/kan er zijn bij hulpverleners, vrijwilligers, naasten (in brede zin), in het hele netwerk rond de persoon die zorg zoekt of nodig heeft, … Zij hebben allemaal erkenning en ondersteuning nodig. Daarom ook is gelijkwaardigheid in de zorg als hulpverlener nastreven cruciaal en dat begint bij luisteren, emoties toelaten en durven zeggen: 'ik weet het niet', 'we gaan samen zoeken'. En meer systemisch denken ook, dan gaan we ook zien dat de naaste een eigen geschiedenis heeft, een eigen beperkte draagkracht waar hij vaak niet bij stilstaat, als hij er totaal voor de ander wil zijn. Gelijkwaardigheid betekent ook de kwetsbaarheid bij elkaar en bij zichzelf zien.

Het is ook belangrijk kwetsbaarheid niet eenzijdig te linken aan het individu, maar ook aan de groep, de samenleving: hoe functioneren we als groep of samenleving? Welk effect heeft dat op mensen? Mensen met bijzonder gedrag als "symptoomdragers" zien, je afvragen wat achter het gedrag zit. Waarom? Wat in het samenleven heeft dat effect? En bijkomend de kwetsbare persoon niet reduceren tot dit deelfacet van zijn persoon.

Ervaringen in de werking van Covias toont dat, ook als er nog geen langdurige begeleiding beschikbaar is (door de zgn wachttijden), er al veel kan gebeuren, als je het netwerk samenbrengt in een open dialoog en vertrekt bij de vraag: wat heeft het netwerk nu nodig en wat kan het nu bieden en inzet op stappen in die fase. Ook niet invullen voor een ander wat gepaste zorg is.

Een belangrijke groep "naasten" in het netwerk zijn de (te vaak) vergeten groep kinderen. Eigen ervaringen in de groep leren dat signalen van overbelasting bij kinderen, die taken van volwassenen overnemen in gezinnen, niet beluisterd, laat staan opgevangen worden.

Samenkomsten als deze zijn waardevol. We voelen ons gesterkt om deze boodschap over een andere GGZ te blijven uitdragen. We leggen ook nieuwe connecties.

Wat betekent deze dag voor Hart boven Hard Brugge?

In de Brugse regio is de *Open Dialogue*-benadering al sterk aanwezig. Meerdere mensen van de lokale groep zijn daarop betrokken. Er worden een paar geplande initiatieven genoemd. Het was heel waardevol om de dag door te laten gaan op locatie in Brugge. Het was een plezier om mekaar als werkgroep en als lokale groep te leren kennen en bij elkaar gedeelde bekommernissen te herkennen.

Wat kunnen we als werkgroep Zorg om zorg verder doen?

De inzichten van vandaag blijken in elk geval aan te sluiten op onze visie op goede zorg die we in 2021 neerschreven, op basis van eerdere burgerplatformen.
Wij omschreven 4 principes voor verbindende en zingevende zorg:

1. persoonsgericht, met aandacht voor de gehele mens.
2. ingebed in warme, gelijkwaardige relaties.
3. betrokken op leefsituatie en netwerk.
4. gericht op volwaardige deelname aan het maatschappelijk leven.

Wat we hoorden in de voormiddag over Covias El Camino en Similes ligt helemaal in de lijn van de principes 2 en 3. Zij illustreren hoe geestelijke gezondheidszorg de sector bij uitstek kan zijn in de gezondheidszorg waar niet onmiddellijk/uitsluitend gefocust wordt op specialistische en technische ingrepen bij het "zieke, gekwetste" individu. Daar moeten de antwoorden gezocht worden op de uitdaging van de toegankelijkheid. Zorg voor de band met het eigen netwerk en met de samenleving kan een belangrijke hefboom zijn – in het vroegste stadium voor preventie van crisissen en in zorgtrajecten die aansluiten op de herstelgedachte.

We wensen dat dit inzicht in de wereld van de psychische zorg en in beleidskringen een vanzelfsprekendheid wordt. Als werkgroep moeten we ons de vraag stellen met wie we dit inzicht al deelden en met wie nog niet. En wat we verder kunnen doen om daarin te slagen. Verder blijven goede praktijken in de kijker zetten, aansluiten op events en bijeenkomsten van "de sector" en aansluiten op het verzet tegen politieke keuzes die de goede zorg in het gedrang brengen en zorgwerkers demotiveren, doen afhaken of zelf ziek maken. Er is spijtig genoeg nog veel werk aan die winkel.