

Informatie voor patiënten en zorgverleners

Sense — Mind Body Unit

Groepstherapie somatische symptoom- en verwante stoornissen



Inhoudstafel

Jij bent welkom	4
1. Doelgroep	5
2. Visie mind body unit.....	6
2.1 Een brede blik: het biopsychosociaal perspectief.....	6
2.2 Inzicht in samenhang tussen klachten, gedrag en omgeving.....	6
2.3 Emoties en het lichaam verbinden via lichaamsmentaliteit.....	7
2.4 Acceptatie en focus op wat wél kan	7
3. Hoe gaan we om met de medische noden?	8
4. Je netwerk als belangrijke partner	9
5. Het behandeltraject	10
5.1 Doelstellingen.....	10
5.2 Vinger aan de pols	10
5.3 Therapieduur.....	10
5.4 Groepstherapie	11
5.5 Bedside briefing.....	12
5.6 Individuele contacten	12
5.7 Afdelingsstructuur.....	14
5.8 Breaks	14
6. Enkele praktische afspraken.....	15
6.1 Dagtherapie of volledige opname	15
6.2 Weekendregeling voor opgenomen patiënten.....	15
6.3 Ontslagregeling	16
6.4 Aanvragen uitzondering.....	16
6.5 Medicatie	16
6.6 Financieel	17
6.7 Meebrengen	17
6.8 Gedeelde afdeling	17
6.9 Bezoekuren	18
6.10 Vrije avond	18
7. Nazorg	18
8. Contact	19
8.1 Aanmeldingsprocedure	19
8.2 Medewerkers	19
8.3 Contactgegevens	19

Jij bent welkom

Je overweegt een behandeling in het zorgprogramma SENSE van de Mind Body Unit in het UPC KU Leuven, of je bent intussen al gestart met een behandeling. Een opname vraagt veel engagement van jou, maar ook van je familie en naasten.

Je bent van harte welkom en we staan klaar om je te begeleiden tijdens jouw traject. Een goede en open samenwerking met jou en je omgeving vinden we daarbij heel belangrijk.

Deze brochure geeft je meer duidelijkheid over wat je van de behandeling mag verwachten en welke afspraken er gelden in de Mind Body Unit (MBU).

Heb je nog vragen? Aarzel niet om ze te stellen.



1. Doelgroep

Deze behandeling is bedoeld voor volwassenen (18 tot 65 jaar) met ernstige, aanhoudende lichamelijke klachten waarvoor mogelijk geen duidelijke medische oorzaak werd gevonden én voor wie sterk gepreoccupeerd is of angstig is over deze klachten.

Klachten kunnen zijn:

- onbegrepen of chronische pijklachten
- neurologische symptomen zoals gevoelsveranderingen
- bewustzijnsveranderingen
- krachtverlies
- gangproblemen
- maagdarmproblemen
- vermoeidheid
- ...

Ze worden soms benoemd met termen zoals functionele klachten, somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK), functioneel neurologische symptoomstoornis, somatische symptoomstoornis en ziekte-angststoornis.

De klachten verstoren in significante mate het dagelijks leven. Ze zijn vaak reeds langdurig aanwezig en er is een verwevenheid met psychisch lijden.

De klachten zijn in die mate ernstig dat ambulante hulpverlening (kinesitherapeut, psycholoog of psychotherapeut, huisarts en/of arts-specialist) onvoldoende verbetering heeft gebracht.

2. Visie mind body unit

De behandeling steunt op volgende pijlers:

2.1 Een brede blik: het biopsychosociaal perspectief

Dit perspectief onderscheidt drie aspecten die elkaar voortdurend wederzijds beïnvloeden.

- biologische aspecten (DNA, fysieke gezondheid, medicatie, ...)
- psychologische aspecten (draagkracht, zelfvertrouwen, sociale vaardigheden, ..)
- sociale aspecten (vrienden, familie, werk, relaties, ...)

Deze aspecten spelen mee bij het ontstaan, voortbestaan en herstel van de klachten en problemen. Wanneer iets verandert op één van deze heeft dat vervolgens weer invloed op de andere. De behandeling richt zich op de samenhang tussen deze drie aspecten.

2.2 Inzicht in samenhang tussen klachten, gedrag en omgeving

Een traject op onze afdeling probeert de blik op het lichaam te verruimen en niet enkel naar de lichamelijke klacht(en) te kijken. Door inzicht te verwerven in de interacties tussen jouw lichamelijke klachten en je gedrag, gedachten, emoties en jouw omgeving, zoek je naar een manier om er beter mee om te gaan.

2.3 Emoties en het lichaam verbinden via lichaamsmentaliseratie

Lichaamsmentaliseratie is het vermogen om verbinding te ervaren tussen lichamelijke signalen en innerlijke ervaringen zoals emoties en gedachten.

Dit omvat ook het vermogen om lichamelijke signalen te herkennen, te begrijpen en er gepast op te reageren. Uit ervaring weten we dat mensen met aanhoudende lichamelijke klachten dit vaak moeilijk vinden, zeker wanneer ze ook stress ervaren. Zo beseffen sommigen bijvoorbeeld niet dat gespannen spieren kunnen wijzen op boosheid.

2.4 Acceptatie en focus op wat wél kan

We weten dat lichamelijke klachten vaak gepaard gaan met onzekerheid, frustratie en beperkingen. Tijdens het traject werken we aan de aanvaarding van en omgaan met deze klachten. De focus ligt niet op het volledig wegnemen van de klachten, maar op het leren er zo goed mogelijk mee te leven. We vertrekken daarbij steeds vanuit jouw persoonlijke doelen en zoeken samen naar wat voor jou wél belangrijk en haalbaar is.



3. Hoe gaan we om met de medische noden?

Voor je bij MBU terechtkwam ben je waarschijnlijk al uitgebreid lichamelijk onderzocht. We zullen ons informeren over de bevindingen van deze onderzoeken en, indien dit aangewezen is, nauw samenwerken met de betrokken diensten.

We voeren geen nieuwe medische onderzoeken uit naar de lichamelijke ziekte of klachten waarmee je op onze afdeling toekomt. Onze focus ligt op het creëren van ruimte om een leefwijze te ontwikkelen die jouw levenskwaliteit verbetert.

Het vraagt veel energie en focus van patiënten, wanneer ze een actieve medische behandeling of diagnostisch traject ondergaan. Het is niet haalbaar dit te combineren met ons behandeltraject.

Indien er een nieuw lichamelijk probleem optreedt dat medisch tot ongerustheid leidt, dan pakken de artsen dit deskundig aan.

4. Je netwerk als belangrijke partner

We vinden het belangrijk om jouw omgeving te betrekken bij je behandeling. Familie, collega's en vrienden kunnen een belangrijke rol spelen bij jouw gezondheid. Daarom stimuleren we jou om hen zo veel mogelijk te betrekken. Het is belangrijk dat je voldoende contact hebt met je leefomgeving en voldoende tijd doorbrengt in jouw thuisomgeving.

Soms zorgen de lichamelijke klachten of andere spanningen ervoor dat je elkaar niet meer kan bereiken en dat dit de verbinding met je omgeving beïnvloedt. Dit kan de klachten onderhouden of een negatieve invloed hebben op hoe je met de klachten omgaat. Als je je bijvoorbeeld niet gehoord of begrepen voelt of als je omgeving iets van jou verwacht dat je niet meer kan, dan heeft dit grote impact. In dat geval kan er een contextgesprek gepland worden. Dit kan samen met je ouders, partner, kinderen of andere belangrijke mensen in je omgeving.

We nodigen jouw context – zoals familie of naasten – samen met jou uit voor een evolutiebespreking (zie ook verder: Vinger aan de pols) tijdens onze teamvergadering op maandagnamiddag of dinsdagvoormiddag. Hoe meer je omgeving betrokken is, hoe groter de kans dat de stappen die je zet ook op lange termijn blijven werken.

In het kader van nazorg kunnen we op jouw vraag contact opnemen met je ambulante hulpverleners. Zo zorgen we ervoor dat het verloop van je behandeling en eventuele aandachtspunten goed worden overgedragen.



5. Het behandeltraject

5.1 Doelstellingen

Aan de hand van zowel je persoonlijke doelstellingen als onze behandelpijlers gaan we samen op weg. Jouw behandeldoelen staan centraal in de behandeling.

Deze doelen worden tijdens de intakeprocedure besproken. Tijdens je verblijf worden ze verfijnd en geëvalueerd. Je volgverpleegkundige ondersteunt je hierin. Hij of zij zal je helpen de focus op jouw doelen te behouden.

Deze aanpak vraagt best wat inspanning van jou. We moedigen je aan om open te delen wat de opname met je doet, zowel tijdens de individuele gesprekken met je volgverpleegkundige of arts, als tijdens de groepssessies. Geef jezelf de eerste dagen of week de tijd om de werking te leren kennen en je plek te vinden.

5.2 Vinger aan de pols

In week 4, 8 en 12 plannen we een evolutiebespreking : ‘Vinger aan de pols’. We nodigen je uit om bij jouw evolutie stil te staan en deze samen met ons te bespreken op dit overlegmoment op maandagnamiddag of dinsdagvoormiddag. Ook mensen uit je netwerk (ouders, partner, kinderen en anderen) zijn welkom om deel te nemen aan dit belangrijke moment. Het multidisciplinaire team geeft feedback op jouw proces. Je kan hiermee aan de slag: uitdiepen, nuanceren, bevragen en integreren. Aan de hand van alle input kan jij jouw nieuwe doelen bepalen.

5.3 Therapieduur

Een traject bij MBU duurt 12 weken. Om de vier weken plannen we een ‘Vinger aan de pols’-moment. We bekijken dan samen of het zinvol is om dit traject nog verder te zetten of dat we het op dat moment afronden.

5.4 Groepstherapie

Het MBU-programma is in hoofdzaak een groepsprogramma – daar ligt bewust de nadruk op. Dit kan spannend zijn, zeker in het begin. Toch zien we er veel voordelen van: samenzijn met lotgenoten heeft op zich al een krachtig therapeutisch effect. Je herkent jezelf in anderen, er ontstaat gedeeld begrip en geduld, en je voelt je minder alleen op een soms eenzame weg.

Je leert ook veel van elkaar. In de groep zitten mensen die op verschillende tijdstippen zitten in hun therapeutisch parcours. Die wisselwerking van startend of al verder gevorderd is voor alle partijen betekenisvol.

Er zijn twee groepen van maximum 9 patiënten per groep. Groep B heeft steeds twee therapiesessies per dag en groep C heeft drie therapiesessies per dag.

Belangrijk:

De informatie die je verkrijgt van medepatiënten in de therapieën is strikt vertrouwelijk. Andere patiënten vragen we ook jouw informatie vertrouwelijk te houden. Het groepsgeheim is een belangrijke pijler om therapie mogelijk en veilig te maken. We verwachten hiervoor wederzijds en onderling respect.

We vragen bij opname om onze engagementsverklaring te ondertekenen. (bijlage van deze brochure)

Groepssessies kunnen zijn:

- Psycho-educatie (informatiesessies)
- Psychotherapie
- Systeemtherapie
- Psychomotorische therapie
- Relaxatietherapie
- Ergotherapie
- Resocialisatie

Elke week krijg je een overzicht van jouw programma.

5.5 Bedside briefing

Op dinsdag en vrijdag vindt de overdracht plaats van de vroege naar de late shift. Dit gebeurt in jouw aanwezigheid en je vertelt dan kort wat belangrijk is voor de komende shift. De verpleegkundigen vullen aan of stellen vragen waar nodig.

5.6 Individuele contacten

Afdelingsarts

Je kan wekelijks een gesprek aanvragen bij de afdelingsarts. Deze volgt de patiënten op zowel lichamelijk, medicamenteus en psychiatrisch vlak. Om de afdelingsarts te spreken plaats je jouw naam op de lijst op het bord.

Volgverpleegkundige

Deze persoon is jouw aanspreekpunt. Hierbij kan je hindernissen en noden signaleren. Samen bespreken jullie het verloop van jouw therapie. Zij/hij zal je helpen te focussen op je doelstellingen en motiveren om zoveel mogelijk zelf aan de slag te gaan.

Volgende topics komen aan bod tijdens de gesprekken:

- Je krijgt informatie over het signaleringsplan en wordt ondersteund bij het opstellen ervan.
- Je stelt een week/weekendplanning op met aandacht voor rustmomenten en dosering.
- Je krijgt uitleg over 'Vinger aan de pols' en ondersteuning bij de voorbereiding ervan.
- Als je bijvoorbeeld aanvallen hebt, dan wordt dit geregistreerd en besproken.

Kinesithérapie

Op de afdeling is het mogelijk om - in samenspraak met jou en het team - individuele kinesithérapie te volgen. Voor deze sessies wordt een actieve en open houding verwacht. De nadruk ligt erop een bredere kijk te krijgen op jouw bestaande klachten. We hebben oog voor lichamelijke, maar ook psychologische en sociale onderliggende factoren.

Maatschappelijk werk

In het begin van je opname word je uitgenodigd door de maatschappelijk werker voor een gesprek. Je kan bij hem of haar terecht voor vragen met betrekking tot je sociale situatie. Indien nodig kunnen er stappen gezet worden op het gebied van wonen (bijv. nieuwe woonst zoeken), werk/studie (bijv. attesten, hervatting, heroriëntering), financiële situatie, mutualiteit, administratie en daginvulling (vrijwilligerswerk, hobby, ...).

Contextgesprek

Tijdens je opname zal de gezinstherapeut samen met jou bekijken of het waardevol is om een contextgesprek in te plannen. Bij zo'n gesprek wordt ruimte gemaakt voor alle zorgen en uitdagingen die er leven binnen jouw gezin, relatie, Het omgaan met zware lichamelijke klachten heeft immers vaak een grote impact op de hele context, maar ook omgekeerd. Ook jouw naasten botsen mogelijks op pijnlijke thema's tijdens jouw opname en worstelen misschien zelf met aanvaarding en onzekerheid. Aan de hand van deze gesprekken komen jullie samen op verhaal en kan je toewerken naar open communicatie en meer verbinding. Jouw omgeving mag zeker vragen naar een contextgesprek, indien jij en jouw familielid/naaste hiervoor openstaan.

5.7 Afdelingsstructuur

7.30 - 8.00 uur	opstaan
8.00 - 9.00 uur	ontbijt + medicatie
9.00 - 10.30 uur	sessie*
10.30 - 11.00 uur	break
11.00 - 12.00 uur	sessie
12.00 - 13.00 uur	lunch + medicatie
13.00 - 15.00 uur	sessie
15.00 - 15.30 uur	break
of 15.00 - 16.00 uur	sessie*
17.00 - 18.00 uur	avondmaal + medicatie
21.30 uur	medicatie

* Soms heb je bijkomend een vrij moment tussen de sessies.

5.8 Breaks

Om naar je lichaam te kunnen luisteren, de nieuwe informatie te verwerken en uit te zoeken hoe je dichterbij je gestelde doelen kan geraken, is het belangrijk om voldoende mentale- en lichamelijke rust te creëren. Binnen ons programma zijn er vaste rustmomenten ingepland om jou voldoende kansen te geven om die noodzakelijke rust en ruimte te vinden. We moedigen je aan om zo goed als mogelijk van deze momenten gebruik te maken.

6. Enkele praktische afspraken

6.1 Dagtherapie of volledige opname

Ons voltijds programma kan je zowel in dagbehandeling als in volledige opname doorlopen. Dit wordt met jou besproken tijdens het intakegesprek. Het programma is in beide gevallen precies hetzelfde.

Een therapiedag loopt van 9.00 tot 16.00 uur. Op woensdag heb je therapie van 9.00 tot 12.00 uur en kan je vanaf 13.00 uur de afdeling verlaten.

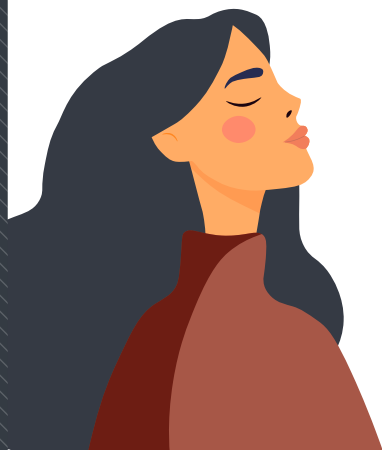
We vragen om je steeds bij de verpleegkundige aan te melden bij aankomst en af te melden wanneer je vertrekt. Op die manier behouden we het overzicht op onze patiëntengroep.

Tijdens je traject is het belangrijk dat je voldoende kan oefenen in je thuissituatie en het contact met je omgeving onderhoudt. Daarom mogen alle patiënten die voltijds opgenomen zijn op woensdagnamiddag naar huis, met overnachting.

In de eerste vier weken van je opname mag je ervoor kiezen om die woensdagnamiddag toch op de afdeling te blijven. Als je traject na vier weken wordt verlengd, verwachten we wel dat je op woensdagnamiddag naar huis gaat. Je mag vertrekken vanaf 13.00 uur en wordt terug verwacht op donderdag vóór 10.00 uur.

6.2 Weekendregeling voor opgenomen patiënten

Iedereen gaat tijdens het weekend naar huis. Dat kan ofwel van vrijdag 16.00 tot zondag 11.45 uur, ofwel van zaterdag 13.00 tot zondagavond 20.30 of maandagochtend 9.00 uur. Je geeft op donderdag je keuze door aan de verpleegkundigen.



6.3 Ontslagregeling

In de week van je ontslag mag je op zaterdag om 14.00 uur naar huis vertrekken. Denk eraan om in de week voordien een afspraak te maken met de arts en tijdig de nodige attesten en medicatievoorschriften aan te vragen. Wil je dat er contact wordt opgenomen met je nazorg, zoals je psycholoog of kinesitherapeut, spreek dan zeker iemand aan van het therapeutisch team.

Voor je vertrekt vragen we om de lakens van je bed af te halen en in de voorziene zakken te deponeren.

6.4 Aanvragen uitzondering

Heb je een aanvraag voor een uitzondering op de standaard afspraken, dan bespreken we dit op de teamvergadering.

Enkele voorbeelden:

Je hebt een afspraak die tijdens de therapiemomenten valt en je kan deze moeilijk verplaatsen.

Je wenst af te stappen van de standaard weekendregeling.

We verwachten dat je dit schriftelijk doet. Je geeft op maandag een papier af aan de verpleegkundige of mailt je aanvraag naar mbu@upckuleuven.be. Zo kunnen we dit voorbereiden en meenemen op de teamvergadering van dinsdag.

6.5 Medicatie

Medicatie mag je niet in eigen beheer op de kamer houden. Jouw medicijnen worden bewaard in de apotheek op de afdeling en kan je op vaste momenten komen halen bij de verpleegkundigen. Voedingssupplementen en anticonceptie kan na overleg met de arts wel in eigen beheer.

6.6 Financieel

Via deze link vindt je meer info terug over de tarieven van opname en dagbehandeling: upckuleuven.be/tarieven-opname-en-dagbehandeling

De Mind Body Unit valt onder puntje 3: alle andere afdelingen van het UPC KU Leuven.

Er wordt niet gewerkt met de derdebetalersregeling. De factuur van hospitalisatie wordt steeds opgestuurd naar jouw thuisadres en niet naar de betrokken hospitalisatieverzekering.

Er wordt een supplement aangerekend als je een eenpersoonskamer vraagt.

6.7 Meebrengen

Hieronder vind je een overzicht van wat je best meebrengt als je een opname start:

- medicatie en een medicatieschema
- dag- en nacht kledij
- comfortabele/sportieve kledij
- toiletspullen
- handdoeken
- vrijblijvend: boek, kruiswoordraadsel, tablet, hobbymateriaal, ...

6.8 Gedeelde afdeling

Op de afdeling Mind Body wordt naast het zorgtraject SENSE ook een zorgtraject voor eetstoornissen aangeboden. Tijdens de opname delen jullie de gemeenschappelijke ruimtes zoals de livings, keuken en eetruimte.

6.9 Bezoekuren

- weekdays: 18.00 tot 20.00 uur, behalve op woensdag vanaf 13.00 uur.
- weekend: 9.00 tot 20.00 uur

Het bezoek vindt plaats op een éénpersoonskamer, in de dagzaal of op de patio.

6.10 Vrije avond

Als je dat wenst kan je 1 keer per week een vrije avond nemen (op weekdays). Na de sessies kan je de afdeling verlaten. We verwachten je terug om 22.30 uur.

7. Nazorg

We vinden het belangrijk dat je goed opgevolgd wordt na jouw traject bij MBU. Daarom raden we je aan om een ambulant psychotherapeut te zoeken, eventueel in combinatie met een kinesist. De wachtlijsten zijn vaak lang, dus adviseren we jou om al vanaf de start van je traject op zoek te gaan naar geschikte nazorg in je eigen regio.

Als je dat wenst kan een therapeut van het team meekijken of de hulpverleners die je gevonden hebt matchen bij jouw zorgvraag.

Heb je bij de start van je traject al ambulante hulpverlening? Dan kunnen we als je dat wenst contact met hen opnemen om het verloop van jouw behandeling door te geven.

Op indicatie is er de mogelijkheid om na je opname ook aan te sluiten bij onze nazorggroep op donderdagnamiddag.



8. Contact

8.1 Aanmeldingsprocedure

Voorafgaand aan een behandelingstraject op MBU SENSE vindt altijd één kennismakingsgesprek (of meerdere) plaats (intake- of doelstellingsgesprek). Om na te gaan of je voor dit gesprek in aanmerking komt, vragen we jou om samen met jouw verwijzer de aanmeldingsformulieren in te vullen en ons deze via mail te bezorgen.



Alle informatie/formulieren rond aanmelding via:
upckuleuven.be/mind-body-unit

8.2 Medewerkers

Ons team bestaat uit:

- psychiater-supervisor prof. Elfi Vergaelen
- hoofdverpleegkundige Maureen Verbiest
- verpleegkundigen
- psychotherapeuten
- psychomotore therapeuten
- maatschappelijk werker
- ergotherapeut

8.3 Contactgegevens

Campus Gasthuisberg
Rode straat, poort 2, verdieping 2, hospitalisatie 51
016 34 80 00
mbu@upckuleuven.be

UNIVERSITAIR PSYCHIATRISCH CENTRUM KU LEUVEN
Z.ORG KU LEUVEN

campus Kortenberg

Leuvensesteenweg 517

3070 Kortenberg

T +32 2 758 05 11

campus Gasthuisberg

Herestraat 49

3000 Leuven

T +32 16 34 80 00

www.upckuleuven.be

info@upckuleuven.be