

JAAR 20
VERSLAG 25

STILSTAAN IS VOORUITGAAN

60 JAAR RUSTENBURG
ZORGGROEP BERM
PSYCHOMOTORISCHE THERAPIE
HEALING ENVIRONMENT



60 JAAR

 PSYCHOTHERAPEUTISCH CENTRUM
RUSTENBURG

 BERM
PARTNERS IN GEESTELIJKE
GEZONDHEIDSZORG

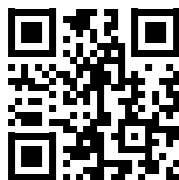
COÖRDINATIE EN EINDREDACTIE

Nadine Feddema
Pieter-Jan Simoen

VERANTWOORDELIJK UITGEVER

Dr. Veerle De Volder
Jane Vanhaute
Inge Vanthuyne

www.rustenburg.be



Ontvangt u in de toekomst liever geen jaarverslag meer?
Mail naar info@ptcrustenburg.be

VOORWOORD

Beste lezer

2025 markeerde het 60-jarig bestaan van Rustenburg!

In volle lente, op 12 mei startte ooit een kleinschalige kliniek met een unieke visie die tot op vandaag geschiedenis schrijft en wiens opdracht onverminderd actueel is.

Een terugblik op ons ontstaan vind je in interviews met enkele stichters. Hun inspiratie blijft herkenbaar in het Rustenburg van vandaag.

Onze identiteit evolueert verder met ambities en dromen! Healing environment is hiervan een voorbeeld dat in 2025 zijn start neemt, en als onderdeel van de zorggroep Berm blijven we toekomstbestendig en onze specifieke visie verankeren in brede samenwerkingsverbanden.

Binnen onze huidige werking belichten we dit jaar de dialoog tussen psychomotorische therapie en onze psychoanalytische benadering van de mens.

Hopelijk blijven jullie samen met ons begeistert en enthousiast door hoe Rustenburg dag na dag, jaar na jaar blijft groeien.

Met dankbaarheid voor wat was en met vertrouwen in wat nog komt!

Veel leesplezier!

*Jane Vanhaute,
Directeur Zorg en Ondersteuning
Dr. Veerle De Volder,
hoofddarts en psychiater
Inge Vanthuyne,
algemeen directeur Berm regio Brugge*



EEN FEESTJAAR MET EEN REEKS ACTIVITEITEN

Rustenburg is een liefdesverhaal voor de psychoanalyse, die ooit de fundamenteën voor de psychiatrie legde en brandend actueel blijft. Rustenburg is een plek die de mens met zijn complexiteit en dwalingen ontvangt en tijd en ruimte geeft om de worstelingen, het zoeken samen te begrijpen en te bewerken tot nieuwe verhoudingen en keuzes in het leven.

Ons diamanten jubileum hebben we uiteraard gevierd met enkele hoogpunten. We hadden aandacht voor onze visie die ons inspireert en richting geeft en wilden al onze mensen, patiënten en medewerkers kansen geven tot ontmoetingen en verbinding buiten de werkcontext, in een meer ontspannen sfeer.



Ons eerste evenement op **9 mei 2025** werd een **zomerse barbecue met onze patiënten**, een jaarlijkse gewoonte op ons domein maar deze keer in een feestelijker tintje. De eenvoud en schoonheid van het samen zijn en tafelen in een prachtig groen kader, met laagdrempelige contact tussen alle 'Rustenburgers' (personeel en patiënten) staat voor menselijkheid, verbinding en levenskracht.

"DE EENVOUD EN SCHOONHEID
VAN HET SAMEN ZIJN EN TAFELN
IN EEN PRACHTIG GROEN KADER,
MET LAAGDREMPELIGE CONTACT
TUSSEN ALLE 'RUSTENBURGERS'"

Het **symposium 'Mens, taal en wat ertussen ligt'** op **15 mei 2025** richtte zich expliciet tot professionele vrienden van ons huis, sympathisanten, geïnteresseerden, partners in de GGZ ... De insteek was de psychoanalyse, met haar uitdagingen vandaag en morgen. Anno 2025 is dit denkkader niet vanzelfsprekend maar net misschien relevanter dan ooit, in een tijd waarin we overspoeld worden door 'idealen' van controle en perfectie, snelheid en efficiëntie, uniformering en normalisering. De psychoanalyse ziet de kloof tussen mens en taal, werkt met de tussenruimte en de tijdsruimte. Ook de institutionele psychotherapie kwam aan bod, een praktijk die de instelling en haar symptomen ondervraagt. Ze gaat hand in hand met de psychoanalyse. Naast getuigenissen van onze interne medewerkers waren onze externe sprekers

Dr. Franchoo en Trui Missine, ooit belangrijke trekkers in ons centrum, Johan de Groef en Wim Galle.

Op **3 en 19 juni 2025** organiseerde ons feestcomité de **personeelsuitstap naar de Plantentuin van Meise**. Deze was bedoeld om even uit de intensiteit van het werk stappen, samen een 'healing environment' te beleven en met wat meer adem terug te keren. Elkaar ontmoeten buiten het werk helpt om elkaar op een andere manier te beluisteren, te ervaren en te zien.

"HET WETEN WAARVAN JE NIET WEEET
DAT JE HET WEEET"

Het slotevent vond plaats op **5 februari 2026**: een **vraaggesprek met professor Ariane Bazan** met als titel 'de psychoanalyse ontrafeld'. Ons doelpubliek was een bredere kring rond Rustenburg: patiënten, ex-patiënten en hun context en naasten die gewoonweg nieuwsgierig zijn. Het werd een avond over hoe het psychisch apparaat werkt, het belang van 'onredelijke' vrije associaties, het onbewuste ('het weten waarvan je niet weet dat je het weet'), de logica van de symptomen, het samen zoeken naar taal, over betekenis geven aan de herhaling, over luisteren voorbij het onmiddellijke, over de kwetsuren in ieders geschiedenis, over het blijven doorwerken van universele, tijdloze vragen van elke mens... en zoveel meer.

Dr. Veerle De Volder, hoofdarts en psychiater



AANWEZIGEN



91 medewerkers
Uitstap personeel



64 medewerkers en
alle patiënten
Feestelijke BBQ



82 professionals
Symposium



142 geïnteresseerden
Ariane Bazan



HISTORIEK MET INTERVIEWS

DE STARTJAREN VAN RUSTENBURG – EEN GESPREK MET ZUSTER IGNACE

Zuster Ignace kwam in mei 1965 aan op het domein. Haar herinneringen zijn concreet, soms ontwapenend, en vooral richtinggevend: ze tonen hoe Rustenburg van bij het begin een plek wilde zijn waar mensen niet gereduceerd worden tot een label, maar waar je samenleeft, werkt en zoekt.

Rustenburg startte als een neurosekliek, geïnspireerd door voorbeelden in Nederland. Het was bedoeld als **alternatief voor de psychiatrie** van toen, die zwaar beladen was met stigma. Vanaf het begin koos men een andere houding: patiënten kregen verantwoordelijkheid en werden betrokken bij het dagelijkse leven. Milieu- en sociotherapie, tuinwerk, creatieve therapie, groeps- en



individuele gesprekken vormden mee de basis. Wanneer in de jaren '70 de antipsychiatrie opkwam en dwang en medicatie ter discussie stelde, herkende zuster Ignace daarin vooral een bevestiging van wat hier al langer leefde: 'Dat was eigenlijk wat we al deden.'

"WAT GAAN WE MORGEN DOEN?"

Zuster Ignace herinnert zich de beginperiode als pionieren, met weinig structuur en veel goesting. Medewerkers kwamen samen met een eenvoudige vraag: '**Wat gaan we morgen doen?**' De eerste weken waren 'heel plezant', zegt ze, maar tegelijk zoekend en nog weinig gestructureerd. Gaandeweg kwam er meer houvast, ook organisatorisch. Een belangrijke stap was **de erkenning als ziekenhuis**, die stabiliteit gaf en ruimte om de eigen koers verder uit te tekenen. Ook het therapeutisch denken evolueerde doorheen de jaren. Zuster Ignace beschrijft hoe er gaandeweg meer aandacht kwam voor het spreken, voor het groepsleven, en voor wat iemand meebrengt aan geschiedenis, ook wanneer die niet meteen zichtbaar of verwoordbaar is. Het ging minder om 'snel oplossen', en meer om ruimte maken zodat er iets kan verschijnen en verschuiven.

Wie met zuster Ignace praat, praat vroeg of laat over de tuin. Zij introduceerde tuintherapie: patiënten konden

vrijwillig deelnemen. Er werd gewerkt in serres, bollen geplant in de herfst, en er was tijd om dat rustig op te bouwen. 'Ik heb groene vingers', zegt ze. En even later: 'Ik kan niet leven zonder bomen'. **Het domein was nooit zomaar decor.** De omgeving hoorde mee bij het dagelijkse leven: activiteiten, bewegen, samen iets doen, en soms ook gewoon buiten kunnen zijn.

Opvallend is hoe vaak haar voorbeelden gaan over een manier van aanspreken: niet verplichten, wel uitnodigen. Patiënten werden niet behandeld als 'ondergeschikt', maar als mensen met verantwoordelijkheid. Die grondtoon herkent zuster Ignace vandaag nog steeds.

"OOK DE SUPRAREGIONALE AANTREKKINGSKRACHT IS GEEN NIEUW VERHAAL"

Ook de **supraregionale aantrekkingskracht** is geen nieuw verhaal. Zuster Ignace herinnert zich dat er al vroeg mensen kwamen uit andere provincies, vaak omwille van afstand en anonimiteit. Het stigma rond psychische problemen speelde mee: voor sommigen was 'verder van huis' net een manier om even uit het blikveld van de omgeving te stappen.

Zuster Ignace is vooral blij dat de kern na zestig jaar herkenbaar is gebleven. Ze hoopt dat Rustenburg blijft



werken vanuit dezelfde principes: verantwoordelijkheid, gelijkwaardigheid, en een cultuur waar spreken mogelijk blijft, ook tussen medewerkers onderling. 'Dat het zo mag blijven', zegt ze. 'Ze doen daar goed werk'.

Dit gesprek over de beginjaren zet de toon voor de verhalen die volgen. Want wat later woorden kreeg en verder werd verfijnd, begon ooit eenvoudig: met mensen die samenkwamen en zich gezamenlijk afvroegen wat er morgen nodig zou zijn om ruimte te maken voor zorg, gesprek en herstel.

Zr. Ignace, werkzaam 1965-1986

EEN STEEDS VERANDERENDE IDENTITEIT

GESPREK MET DR. MARC FRANCHOO EN LUDO REYNDERS

Hun terugblik is geen nostalgie maar een heldere reflectie op wat Rustenburg altijd richting gaf: een eigen identiteit en het eigenaarschap om die ook waar te maken. Dhr. Reynders situeert het ontstaan van Rustenburg binnen een bredere evolutie in de geestelijke gezondheidszorg. 'Met de opname van psychiatrische instellingen in de ziekenhuiswetgeving in 1963 verschoof de focus duidelijker naar behandeling en zorg. In de jaren nadien, en zeker rond 1973-1974, werd die regelgeving verder uitgewerkt en kreeg ook de financiering een meer



gestructureerde vorm. Dat vormde een belangrijke context voor het ontstaan en de verdere ontwikkeling van Rustenburg.'

In die jaren kwam de klassieke psychiatrie steeds meer onder druk te staan omwille van dwang, etiketten, gebrek aan zeggenschap. Dr. Franchoo zegt zonder omwegen: 'Wij waren de antipsychiatrie', niet als karikatuur, maar als houding: minder vanzelfsprekendheid, meer verantwoordelijkheid, en ruimte om wat nog openligt niet meteen te willen sluiten.

Rustenburg werd zo geen klassieke kliniek waar behandeling vooral bestaat uit voorschriften en diagnoses. Het werd een plek waar mensen uitgenodigd worden om verantwoordelijkheid op te nemen, relaties aan te gaan en stil te staan bij wie ze zijn binnen een kader dat houvast biedt, maar niet alles dichtmetselt.

Van bij het begin was **groepstherapie** een vaste pijler, niet als theorie die je 'toepast', maar als dagelijkse praktijk. Het draait om leren omgaan, een verhouding zoeken met een ander: verschillen verdragen, ergens bij horen, jezelf tegenkomen. Belangrijk is dat het niet blijft bij 'het hier en nu'. In de groep komt ook geschiedenis mee binnen: bewuste lijnen, maar evengoed datgene wat zich herhaalt zonder dat iemand het meteen wil of kan

sturen. Patronen verschijnen in woorden en stiltes, in een irritatie die plots groot wordt, in een rol die iemand ongewild opneemt. Net daar proberen we tijd te maken: om te horen wat terugkeert en om daar gaandeweg taal voor te vinden. Tegelijk blijft het concreet. Het gaat om afstemmen, grenzen ontdekken, merken wat je zelf nodig hebt. De werkvorm werd verfijnder, maar de kern bleef: wat zich tussen mensen afspeelt is geen bijzaak, maar wezenlijk werk materiaal.

Dhr. Reynders benadrukt dat Rustenburg al vroeg koos voor zelfstandigheid in koers en organisatie. Dat **eigenaarschap** werd vooral zichtbaar in periodes van druk: financieel, organisatorisch, of wanneer er discussie was over profiel en opdracht. In zulke fases bleek hoe belangrijk het was dat medewerkers en bestuur niet afwachtten, maar verantwoordelijkheid opnamen. Zoals Dhr. Reynders het zegt: 'De pijnpunten zoeken en eraan proberen te werken'.

Rustenburg heeft het vanaf het begin en doorheen de jaren opvallend vaak opgenomen voor jongeren die vroeg hun houvast verloren: studenten na een mislukt academiejaar, jongvolwassenen die zich nergens meer thuis voelden en niet wisten hoe verder. Dhr. Reynders noemt het 'young intelligence': jongeren met veel potentieel, maar ook veel onzekerheid **Jong, zoekend**

en onderweg. De aantrekkingskracht reikte tot ver buiten de regio, niet alleen door het therapeutisch aanbod, maar ook door de setting: rustige paviljoenen, groen, afstand en privacy. Voor veel jongeren was dat precies wat nodig was om even los te komen van verwachtingen thuis, opnieuw adem te halen, en stil te staan bij wat er verder moest gebeuren.

"RUSTENBURG HEEFT HET VANAF HET BEGIN EN DOORHEEN DE JAREN OPVALLEND VAAK OPGENOMEN VOOR JONGEREN DIE VROEG HUN HOUVAST VERLOREN"

Zestig jaar later blijft Rustenburg zich verhouden tot een veranderende samenleving. Wat constant blijft, is het besef dat een organisatie alleen bestaansrecht heeft als ze haar eigen profiel durft te bewaren. 'Als je geen duidelijke identiteit hebt', zegt dr. Franchoo, 'dan heb je eigenlijk geen reden van bestaan'. Die identiteit zit niet alleen in concepten of theorieën, maar in hoe mensen zich hier engageren: in de keuze om niet alles snel glad te strijken, om verschillen uit te spreken, om bij te sturen waar nodig, en tegelijk vast te houden aan een eigen lijn.

Dr. Franchoo, werkzaam vanaf 1974 & hoofdarts van 1994-2009

Ludo Reynders, werkzaam vanaf 1976 & algemeen directeur van 2000-2011

BEZIELDE ZORG OP MENSENMAAT BINNEN ZORGGROEP BERM

De vormen waarin psychisch lijden zich vandaag toont, zijn een spiegel van een samenleving die meer en meer onder druk lijkt te staan. Te midden van die beweging blijft Rustenburg zijn **missie** trouw: een bewust kleinschalig therapeutisch centrum met een apart domein waar 'stilstaan' 'vooruitgaan' betekent. Ze wil een plek zijn waar tijd en ruimte gemaakt wordt voor ontmoeting, reflectie en ontrafeling, om de kern en de levenslijnen van het subject te verhelderen en mee te zoeken hoe het subject zich met het lijden anders kan verhouden.

"HET BESTE VAN VELE WERELDEN"

Rustenburg maakt sinds zijn ontstaan deel uit van de vzw-gezondheidszorg 'Bermhertigheid Jesu', vandaag omgevormd tot **zorggroep BERM**. Deze naam verwijst naar de historische congregatie en naar de bredere familie van 6 andere voorzieningen die vanuit een gezamenlijke missie, een gedeelde inspiratie en gemeenschappelijke kernwaarden samenwerken en elkaar versterken waar nodig. Berm wil **bezielde, betrokken en baanbrekend** zijn. Samenwerking, synergie en innovatie zijn er geen abstracte begrippen, maar dagelijkse praktijk. Door krachten te bundelen kunnen we blijven antwoorden op steeds complexere uitdagingen, van sociale regelgeving en facturatiesystemen tot energietransitie en cybersecurity. De voorbije jaren hebben diverse medewerkers, leidinggevenden en stafmedewerkers zich verdiept in specifieke expertisegebieden, soms binnen

de context van Rustenburg zelf, soms binnen gedeelde domeinen van de zorggroep en de regio. Zo groeien we stap voor stap naar gedeelde inzichten en onderbouwde expertise.

We zoeken telkens opnieuw naar de juiste balans tussen gedeelde expertise en lokale verfijning, zodat oplossingen niet alleen efficiënt zijn, maar ook werkelijk aansluiten bij de noden van onze specifieke werking. Een belangrijk deel van onze dagelijkse werking blijft dus **lokaal** verankerd: alle interdisciplinaire hulpverleners die binnen zorg werken, het onthaal en medisch secretariaat, HR en kwaliteitsbeleid, de ploeg van de schoonmaak, ...enz.

De zorgvisie van Rustenburg blijft **uniek psycho-analytisch** buiten en binnen **vzw Berm**: anders dan meer klassieke psychiatrische settings en daardoor net aantrekkelijk, aanvullend, complementair. Binnen ons centrum werken we psychoanalytisch meervoudig: we binden ons niet aan één school of auteur. Onze werkinstrumenten blijven vorming, intervisies en supervisies, ... en dit jaar groeide meer interesse voor leeskartels (kleine groepjes waarin men teksten leest en bespreekt).

We blijven onze **supraregionale werking** sterk bepleiten en ter harte nemen, wat eerder de uitzondering dan de regel is in het huidige zorglandschap. Onze patiënten en verwijzers appreciëren deze werkwijze.



Onze visie op **leiderschap** sluit aan op onze visie op zorg en vertrekt vanuit het idee dat gezag niet wordt opgelegd, maar groeit vanuit een spreekcultuur met gedeelde verantwoordelijkheden en blijvende zelfreflectie. Leiderschap is niet enkel iets van formele functies zoals leidinggevenden, stafmedewerkers, psychiaters of directie. Iedereen die in de zorg werkt, draagt klinisch leiderschap en eigenaarschap. Ook het samenspel tussen teams en collega's uit de ondersteunende diensten behoort tot het dagelijks ritme. Hiërarchie (autoriteit zonder autoritair te zijn) is noodzakelijk maar het werk is meerstemmig. We benadrukken de noodzaak van externe controle (controle door een psychoanalytisch onderlegd iemand van buiten onze organisatie) om hiaten en kwetsbaarheden in systemen bloot te leggen. Dit jaar liepen we een proces met Johan De Groef betreffende het (her)verdelen van verantwoordelijkheden binnen de afdelingstrio's

(psychiater, beleidspsycholoog en afdelingshoofd) en de verhouding met de verantwoordelijkheid van de directie, wat resulteerde in vernieuwde en heldere afspraken, uiteraard conform een wettelijk kader.

"LEIDERSCHAP, GEDEELDE VERANTWOORDELIJKHEID EN MEERSTEMMIGHEID"

Rustenburg blijft actief en streeft ernaar stevig verankerd te zijn in het bredere veld. Binnen het GGZ-netwerk **NOWE** engageren we ons om samen met andere netwerkpartners af te stemmen rond hiaten in het zorgaanbod. Het is de synergie binnen Berm met regionale en supraregionale zorgpartners die een stevige basis is om toekomstige uitdagingen aan te gaan.

Jane Vanhaute, Directeur Zorg en Ondersteuning

HEALING ENVIRONMENT

Van bij de startjaren van Rustenburg werd de leefomgeving voor patiënten als deel van hun behandelingstraject ernstig genomen. Ons domein kent zowaar 367 bomen die in de voorbije decennia gepland werden!

In 2025 koos de directie bewust om 'healing environment', met als uitgangspunt dat de fysieke omgeving bijdraagt aan de psychische ontwikkeling en herstel van mensen, tot **zorg strategische doelstelling** te maken. Healing environment gaat over 'binnen en buiten' ruimtes structureel herdenken. Bij 'buiten' denken we aan: wat is passief (natuurbeleving ...) en wat is actief (tuinieren, bewegen ...) helend? Wat is prikkelarm en rustgevend of wat is net prikkelend en dus stimulerend? 'Binnen' gaat over ideeën rond zitruimtes, herinrichtingen in kleur en vorm, ... Hierbij hoort ook de woonomgeving van patiënten thuis.

Het **Zuster Van Uxem Zorgfonds** lauwde ons projectvoorstel met een financiële bijdrage, mede omdat we via een kennis- en inspiratieforum en via een leefomgeving lab onze aanpak en onze ervaring willen opschalen, delen en andere zorginstellingen inspireren in zorginnovatie. Hopelijk heeft en geeft het de kracht om de standaard te veranderen in hoe zorgomgevingen worden ingericht!

Natuurstudio werd onze partner voor de buitenruimte. Zij bracht de bestaande toestand in kaart: groeninventaris, bodemgesteldheid, hydrologie, ruimere omgeving, historiek. Het terrein was ooit een zoetwatermoeras, er kwamen doorbraakgeulen, een waddegebied, kreekruggen, polders ... Met de industrialisering verdween veel groen. De oorspronkelijke hoeve werd een kasteeltje met eerst een klassieke Franse tuin, later werd het een Engelse landschapstuin. Vandaag nog is dankzij

de juiste inplant van bomen en struiken vele jaren terug, de romantiek voelbaar die toen al betracht werd: in de tuin nergens een begin of een einde zien ... waarvan de essentie is dat het toeval lijkt ... Mooi toch hoe dit in ons psychoanalytisch werk ook verschijnt!

"HOE WAT ONBEWUST LEEFT
OMZETTEN IN BEWUSTE KEUZES
EN EIGENAARSCHAP OPNEMEN"

Natuurstudio gaf ons de opdracht tot een participatief traject met onze mensen: hen laten kijken en zien, voelen, ervaren en luisteren naar hun ervaringen en ideeën. Ook dit sluit aan bij onze visie: hoe wat onbewust leeft omzetten in bewuste keuzes en eigenaarschap opnemen!

In een papieren en online vragenlijst dienden een dertigtal vragen als leidraad: waar kan een rustig gesprek plaatsvinden? Wat vind je fijn om te observeren? Waar is mogelijkheid tot activiteit? Wat zou ervoor zorgen dat je meer in de tuin zou gaan? Hoe beweeg je door de tuin? Waar zijn de stille plekken, en waar net niet? Welke binnenruimtes hebben geen mooi uitzicht en wat ontbreekt? Waar ervaar je comfort? Wat zou je liever anders zien? Zie je veel bloemen, dieren? Waar ervaar je aangename geuren? Waar vind je iets lekkers in de tuin? Wat zijn positieve prikkels in de tuin?... Ook in paviljoenvergaderingen, workshops, op plattegronden

met luchtfoto's van het domein kon men suggesties en opmerkingen achterlaten.

De antwoorden bleken opvallend eensgezind. Mensen vragen geen spectaculaire ingrepen, maar kleine veranderingen die het dagelijks gebruik aangenamer maken zoals meer afwisseling in wandelroutes met kleine verbindingen, meer rustige hoekjes en plekken waar je alleen of met iemand kan zitten zonder publiek, en minder het gevoel dat alles één open grasvlakte moet zijn.

Op basis van een SWOT-analyse ontwikkelde Natuurstudio de eerste ideeën uit en stelde een masterplan op waarin we gefaseerd over de komende jaren dromen tot werkelijkheid kunnen maken. Onze eerste concrete acties worden aanpassingen in het maabeleid (meer biodiversiteit, meer slingerende paden, ...), de 'healing garden' met bv. een eetplaats buiten het restaurant, een moestuin, extra zithoekjes, hagen i.f.v. privacy. Later willen we het water terug 'in beeld' te brengen (wadi's ...) en de parking en toegangswegen, 'het onthaal' vergroenen, door meer te ontsluiten en te ontharden. Belangrijk is dat haalbaarheid en duurzaamheid een randvoorwaarde is, maar geen rem. Het helpt om te kiezen wat kan blijven bestaan.

*Pieter-Jan Simoen, Stafmedewerker beleidsondersteuning
Dr. Veerle De Volder, hoofdarts en psychiater*



PSYCHOMOTORISCHE THERAPIE IN RUSTENBURG. BEWEGING ALS INGANG TOT VERANDERING



Niet alles wat mensen ervaren laat zich meteen in woorden vatten. Toch kan het lichaam spreken waar woorden (nog) ontbreken. In psychomotorische therapie (PMT) wordt het lichaam daarom een ingang om gevoelens, spanning en ervaringen te verkennen en opnieuw in beweging te brengen.

Wanneer het lichaam spreekt ...

De PMT vertrekt van de overtuiging dat lichaam en geest elkaar continu beïnvloeden en onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Het lichaam geeft allerlei signalen en fungeert vaak als barometer van wat er in je leeft: een sneller kloppend hart, een knoop in je maag of klamme handen bij een belangrijke presentatie. Soms reageert het lichaam al voor duidelijk is wat er precies speelt. Iemand kan plots verstijven, blokkeren in een gesprek of een sterke lichamelijke spanning ervaren op een ogenschijnlijk klein moment.

"SOMS REAGEERT HET LICHAAM AL VOOR
DUIDELIJK IS WAT ER PRECIËS SPEELT"

Veel lichamelijke reacties verlopen grotendeels automatisch. We staan er vaak niet bewust bij stil dat het lichaam reageert op spanningen, verwachtingen of herinneringen. Soms vallen die signalen net sterk op en kunnen ze binnen een PMT-sessie verder onderzocht

worden. Tegelijk zijn er ook ervaringen of gevoelens waar we liever geen aandacht aan schenken en die we bewust of onbewust op afstand houden. Zulke ervaringen kunnen zich eveneens via het lichaam laten voelen. Binnen PMT proberen we daarom opnieuw voeling te krijgen met lichaamssignalen en gedragingen om zo eigen reacties, gedachten en gevoelens beter te begrijpen of te verwerken.

Wanneer grenzen vervagen ...

Velen in Rustenburg zijn in hun leven over hun grenzen gegaan of hebben meegemaakt dat anderen over hun grenzen heen gingen. Daardoor raakt de voeling met het eigen lichaam soms verstoord. Sommigen leren signalen van hun lichaam te negeren, terwijl anderen er juist overgevoelig voor worden, het 'niet goed in je vel zitten'. Dit kan leiden tot klachten die via de lichamelijke weg tot uiting komen: vermoeidheid, dissociatie, slaapproblemen, hyperventilatie, blokkeren, spierspanning, hoofdpijn, enz. Soms wordt het lichaam de plaats waar actief met spanning wordt omgegaan, bijvoorbeeld via uitputting, automutilatie, middelengebruik of bepaalde eetpatronen.

Bewegen en ervaren ...

Bij veel mensen roept PMT aanvankelijk herinneringen op aan minder fijne ervaringen met de les lichamelijke

opvoeding. Toch is PMT veel meer dan sporten alleen. In deze therapievorm staat het lichaam centraal en is beweging het medium. Vanuit beweging en lichamelijke ervaring onderzoeken we de interactie met jezelf: wat denk en voel ik? En met anderen: hoe verhoud ik me tot de ander en welke patronen worden hier zichtbaar of voelbaar? Op die manier wordt het lichaam een toegangspoort tot de gevoelswereld.

Binnen de PMT ervaar je aan den lijve wat er in je leeft. Al doende zijn we nieuwsgierig naar denken en voelen.

Ervaren vóór begrijpen ...

Als PMT-therapeuten zetten we mensen letterlijk en figuurlijk (weer) in beweging. Door samen te bewegen en met het lichaam te werken, komen thema's naar voren waar men tegenaan botst. Evengoed vallen we samen stil, laten we het lichaam aangeven wat het nodig heeft en leert men terug voeling krijgen met lichaam en geest.

Dit doen we op verschillende manieren: via sport-, spel- en bewegingsopdrachten, samenwerkingsopdrachten en lichaamsgericht werk zoals relaxatie, lichaamsbewustwording, yoga of dans. Dit gebeurt steeds laagdrempelig en in een veilige omgeving.

Groepsgericht werken vormt daarbij onze kern, al bieden we ook individuele sessies aan wanneer de stap naar de groep te groot is.

"PMT VALT ONDER DE NOEMER NON-VERBALE THERAPIE. DAT BETEKENT NIET DAT ER NIET GESPROKEN WORDT. INTEGENDDEEL, VIA HET GESPREK PROBEREN WE TE VERKENNEN WAT ER VERSCHIJNT."

PMT valt onder de noemer non-verbale therapie. Dat betekent niet dat er niet gesproken wordt. Integendeel, via het gesprek proberen we te verkennen wat er verschijnt.

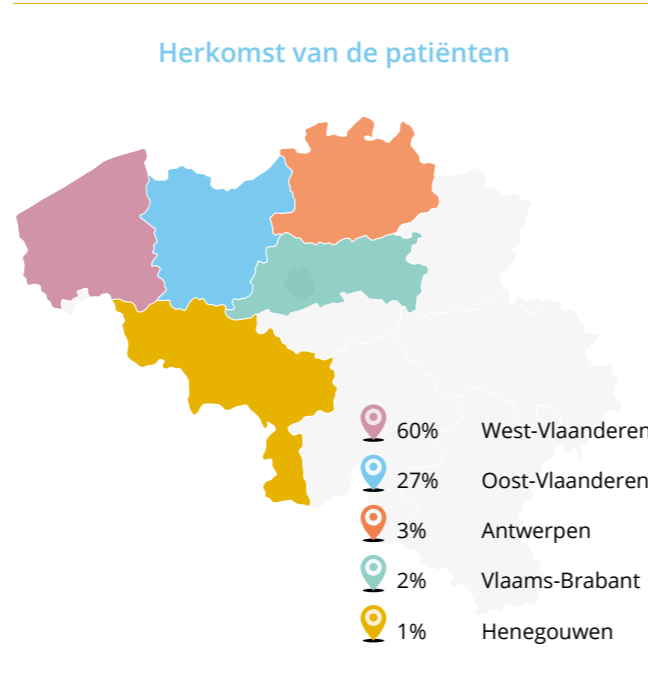
Door deze binnen een veilige groep te onderzoeken, ermee te experimenteren en er anders mee om te leren gaan, kunnen nieuwe ervaringen ontstaan die meer beweegruimte creëren. Zo krijgen mensen meer grip op hun klachten en op zichzelf.

*Tomas Madou
Kyra Bouillon
Marjan Daems
Mieke Dumoulin
Psychomotorische therapeuten*

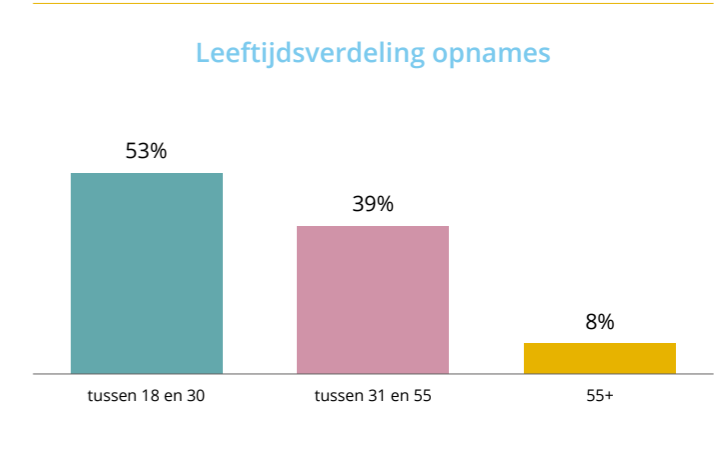
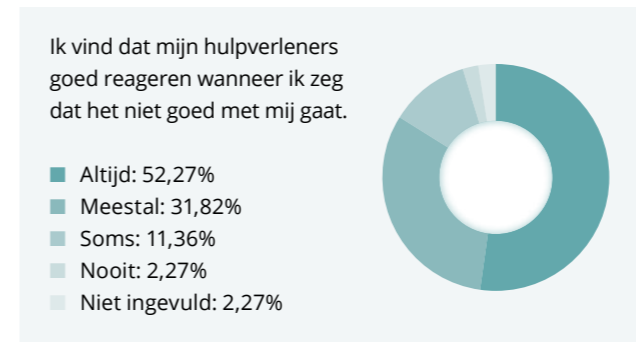
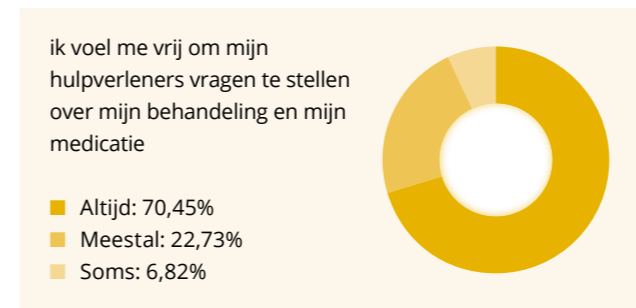
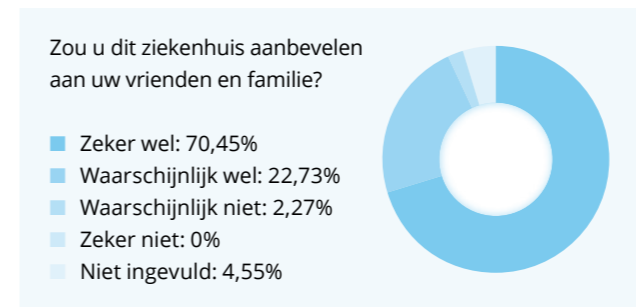
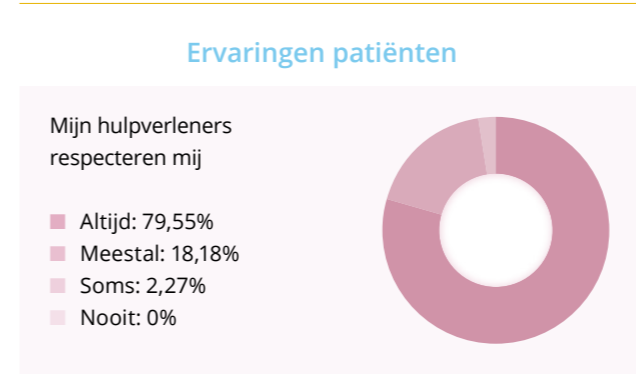
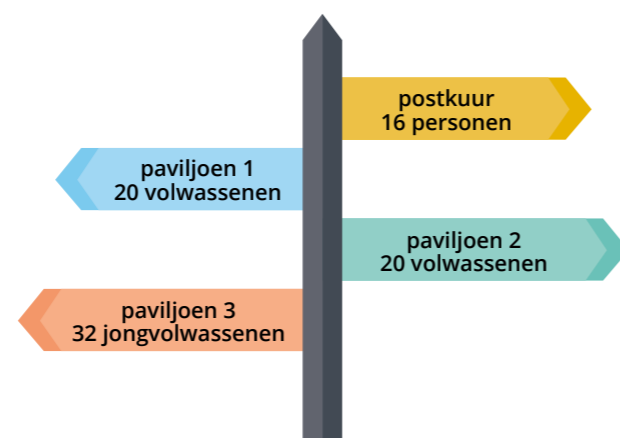


-  3 psychiaters
-  2 huisartsen
-  82 medewerkers zorg
-  30 medewerkers ondersteunende diensten
-  5 vakgroepen*

* Verpleegkunde, PMT, Creatieve therapie, Sociale dienst, Psychologie



-  72 A-bedden
-  180 (her)opnames
-  27 opnames nabehandeling



Psychomotorische therapie aanbod per week

PAV 1	Sport & Spel	3 u
	Relaxatie	1 u
	Lichaamswerk	1 u
	Groepswork of Lichaamsgericht werk	2 u
PAV 2	Sport & Spel	2 u
	Relaxatie	2 u
	Lichaamsgericht werk	2 u
PAV 3	Sport & Spel	4 u
	Groepsopdracht	2 u
	Relaxatie / Lichaamsgericht werk	2 u
	Module	1 u (gevarieerd)
PK*	Sport & Spel	1 u
	Relaxatie	1 u
	Yoga	1 u
	Extern	1 u

* Postkuur



Volg PTC Rustenburg



Waggelwaterstraat 2 • 8000 Brugge
www.rustenburg.be
info@ptcrustenburg.be • 050 31 81 65

PTC Rustenburg maakt deel uit van de vzw Berm die de volgende voorzieningen beheert

- Psychiatrisch Ziekenhuis Onzelievevrouw, Brugge
- Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart, Ieper
- Psychotherapeutisch Centrum Rustenburg, Brugge
- Psychiatrisch Verzorgingstehuis De Brugghe, Brugge
- Psychiatrisch Verzorgingstehuis Het Tempelhof, Ieper
- Centrum voor Psychische Revalidatie Inghelburch, Brugge
- Centrum voor Psychische Revalidatie Hedera, Ieper