



# OPZC Rekem

## *Infobrochure Acute zorg 3B*



Acute zorg 3B

Daalbroekstraat 106  
3621 Rekem  
Gebouw A3

Telefoon van de zorgeenheid: 089 22 25 50

# Welkomstwoord

p.3

Therapeutisch kader

Welkom op Acute zorg 3B (AZ3B). Via deze brochure willen we jou en jouw familie wegwijs maken op onze zorgeenheid.

p.4

Therapieprogramma

Je vindt hier informatie terug over het therapeutisch kader, het behandelaanbod en overige belangrijke informatie over de werking. Daarnaast worden ook de samenwerkingsafspraken van de zorgeenheid op een rijtje gezet.

p.5

Therapeutisch klimaat

Mocht je na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, stel deze gerust aan een lid van het team.

p.7

Samenwerkingsafspraken

Alvast veel succes gewenst bij het realiseren van jouw behandeldoelstellingen.

Team Acute zorg 3B

p.8

Het behandelend team

p.9

Praktische informatie

p.11

Slotwoord

# Therapeutisch kader

---

Onze zorgaanpak is gericht op personen met borderline persoonlijkheidsproblemen en/of personen waarbij emotieregulatieproblemen aanwezig zijn. Het behandelaanbod is gebaseerd op de dialectische gedragstherapie (DGT) volgens Marsha Linehan.

## Doelstellingen

De DGT-module richt zich op het opbouwen van een leven dat de moeite waard is om geleefd te worden. Er wordt enerzijds gewerkt aan ACCEPTATIE (van de werkelijkheid zoals ze is), anderzijds aan VERANDERING (van probleemgedrag).

Doorheen de therapie leer je bewust te worden van je manier van reageren, denken en voelen (vb. zwart-wit denken) en ga je op zoek naar manieren om zo goed mogelijk te reageren op problemen waarmee je geconfronteerd wordt.

DGT gaat er vanuit dat niet alle problemen tegelijkertijd aangepakt kunnen worden. Daarom wordt er stapsgewijs gewerkt en is er een vaste volgorde van behandeldoelen. De meest ernstige problemen (zoals destructief gedrag) worden het eerst aangepakt.

## Therapeutisch aanbod en behandelduur

### Pretreatmentfase

De eerste fase van de therapie duurt zes weken. Gedurende die weken leer je wat een DGT-behandeling precies inhoudt. Jouw typische gedragingen worden in kaart gebracht en er wordt samen met jou en de psycholoog een behandelplan opgesteld. Er wordt gewerkt aan een wederzijds 'commitment' (engagement) tot samenwerking en er wordt gebouwd aan een goede werkrelatie.

Tijdens deze eerste fase van de behandeling ligt de focus op het verminderen van destructief gedrag (zoals middelengebruik, zelfbeschadiging). Hiertoe leer je frustratietolerantievaardigheden: het leren verdragen en op een andere manier omgaan met emotioneel moeilijke momenten.

Gelijktijdig begin je te oefenen met mindfulnessvaardigheden. Mindfulness heeft als doel het lijden te verminderen en gelukkiger te worden, meer controle te hebben over je geest en de werkelijkheid te ervaren zoals ze is.

Op het einde van die zes weken wordt samen met jou gekeken of de DGT-module de beste oplossing is voor jouw problemen. Volgende punten worden hierbij in overweging genomen:

- heb je vooruitgang geboekt op het vlak van destructieve (niet helpende) coping?
- heb je geoefend met de aangeboden vaardigheden?
- toon je commitment naar de therapie en ben je bereid een aantal inspanningen te doen (vb. dagboekkaart invullen, ketenanalyses maken, aanwezig zijn...)
- heb je een crisispreventieplan (CPP) opgesteld, en gebruik je dit al?
- is je behandelplan opgesteld?

### Behandelfase

Indien DGT iets voor jou is, en er een behandelakkoord is tussen jou en het team, stroom je door naar de behandelgroep. Dit is de tweede fase van de therapie die ongeveer 22 weken duurt.

Deze 22 weken worden opgedeeld in twee modules. Tijdens één module van 10 weken, ligt de nadruk op het aanleren van emotieregulatievaardigheden. Tijdens de andere module van 12 weken wordt er vooral geoefend met intermenselijke effectiviteitsvaardigheden.

---

*Doorheen de therapie leer je bewust te worden van je manier van reageren, denken en voelen*

---

# Therapieprogramma

Het therapieprogramma wordt aangeboden in een 4-daagse dagtherapie: maandag, dinsdag, donderdag, vrijdag van 9.00 - 16.00 uur.

Het programma bestaat grotendeels uit groeps-therapieën. Onder begeleiding van een hulpverlener, kom je in groep samen, waarbij er vaardigheden worden aangeleerd en er rond ieders doelstellingen wordt gewerkt.

Iedereen die de DGT-module volgt, is een commitment aangegaan voor dit programma. Dit commitment houdt in dat je bereid bent een aantal inspanningen te doen (vb. aanwezig zijn...).

Bij ernstige verstoringen van het therapeutisch gebeuren (vb fysieke agressie, diefstal, aanhoudend gebrek aan commitment...) zal het team beslissen om jouw behandeling stop te zetten.

Naast de groepssessies vinden er ook individuele sessies (mentor, psycholoog, psychiater) plaats. Verdere info hierrond kan je bij het team krijgen.



# Therapeutisch klimaat

## Aanwezigheid

Een therapiedag loopt van 9.00 - 16.00 uur. Tijdens een therapiedag mag je in principe het domein niet verlaten. Je meldt je dagelijks aan en af bij het team. Je neemt deel aan het aangeboden therapieprogramma. Zowel voor jezelf als voor de groep is het belangrijk dit programma te respecteren.

Wanneer je niet aanwezig kan zijn, meld je dit op voorhand aan het team. In geval van ziekte of eender welke onverwachte afwezigheid neem je vóór 9 uur persoonlijk contact op met de groepsbegeleiding.

Op woensdag is er geen therapie dus dit is het moment waarop er ruimte is om afspraken die nodig zijn (tandarts, dokter, OCMW, bank...) in te plannen.

Binnen de pretreatmentfase mag je maximaal vier dagen afwezig zijn gedurende je zes weken.

In de behandel fase kan je maximaal 5 dagen binnen 3 kalendermaanden afwezig zijn. Je mag dus maximaal 5 dagen afwezig zijn:

- van januari tot en met maart
- van april tot en met juni
- van juli tot en met september
- van oktober tot en met december

Wanneer je in de tweede maand van een blok instapt kan je maximum 4 dagen afwezig zijn in dit blok. Stap je in de laatste maand van het blok in, dan kan je maximaal 3 dagen afwezig zijn.

Elke afwezigheid is een afwezigheid. Het team velt geen oordeel of dit gerechtvaardigd is of niet. Een doktersattest is niet nodig om de afwezigheid te wettigen.

Bij overschrijding van de afwezigheidsdagen wordt de behandeling beëindigd. Je kan je terug aanmelden wanneer jouw vooropgestelde behandelduur verstreken is. Wanneer je meer dan een half uur te laat bent, schrijven we je niet meer in en telt dit als een afwezigheidsdag.

Wanneer je therapieën mist, wordt je commitment in vraag gesteld. Als je 4 maal achtereenvolgens een therapiesessie of individuele sessie mist (de 4 A-regel), dan wordt het behandelcontract beëindigd.

Je houdt zelf in je agenda bij wanneer je afwezig was. Elke therapie is waardevol, ook al zie je mogelijk zelf het nut ervan niet in. Je tracht je te engageren voor elk onderdeel, ook diegene die jou minder goed liggen.

## Familieparticipatie

“OPZC Rekem wil vanuit zijn pluralistische visie respectvol omgaan met elke patiënt, bewoner en medewerker. De patiënten en bewoners met hun zorgbehoefte staan centraal in een kwaliteitsvolle, betaalbare zorg die gericht is op de re-integratie in de maatschappij. De betrokkenheid van de patiënten, de bewoners en hun omgeving, de samenspraak met familie- en patiëntenorganisaties, en de vrijwilligerswerking zijn essentieel...”(fragment uit visie OPZC Rekem).

Familieparticipatie kadert eveneens binnen herstelgerichte zorg.

In dit kader wordt bij de start van je behandeling het aanbod gedaan om je familie uit te nodigen voor een gesprek. Op deze manier kunnen zij betrokken worden bij jouw behandeling en herstel. Tijdens de behandeling kan een familiegesprek ook ten alle tijden door jou of het team aangevraagd worden.

## Crisisgesprek

Wanneer je overspoeld bent door emoties, kan je contact opnemen met iemand van het team. In een kort gesprek (maximaal 15 minuten) wordt samen met jou nagegaan hoe je ervoor kan zorgen dat het spanningsniveau zakt. Of hoe je het moeilijk moment zonder brokken door kan komen, ook al zakt het spanningsniveau niet.

## Medicatie

Het nemen van voorgeschreven medicatie is ook een deel van je behandeling. Enkel je middagmedicatie wordt om 12.30 uur bedeed op de zorgeenheid.

## Orde op de zorgeenheid

Op de zorgeenheid zijn er een aantal huishoudelijke taken die door de gehele patiëntengroep gedragen wordt. Het doel hiervan is tweeledig. Ten eerste is het

# Therapeutisch klimaat

een therapeutische invulling (verantwoordelijkheid opnemen, feedback geven/krijgen, aanleren/verbeteren huishoudelijke vaardigheden,...), maar het maakt ook het verblijf op de zorgeenheid aangenamer.

## Relaties en seksualiteit

We staan als team niet achter relatievorming en seksuele contacten tussen de patiënten omdat we vinden dat mensen die in behandeling zijn zich in een kwetsbare periode van hun leven bevinden. We raden je aan om tijdens je opname het te houden bij een vriendschapsrelatie en al je energie te stoppen in je eigen herstelproces. Na je behandeling, wanneer je terug een beetje evenwicht gevonden hebt in jezelf, maak je meer kans op een goede en duurzame relatie. Indien er zich toch relaties vormen, stopt de behandeling voor één van beide partners.

## Suïcidaliteit en zelfverwondend gedrag

Suïcidaliteit en zelfverwondend gedrag stellen en/of bespreken met medepatiënten wordt afgeraden. Hiermee belast je medepatiënten. Je kan het team van AZ3A opbellen wanneer je daar nood aan hebt. Het is belangrijk zelfverwonding steeds te melden bij psycholoog of mentor.

Wanneer je toch een groepsgenoot opbelt om hulp te vragen als je je suïcidaal voelt, moet je bereid zijn hulp te aanvaarden van diegene die je opbelt.

We vragen om de zichtbare gevolgen van zelfverwondend gedrag steeds te bedekken.

## Gebruik en craving (zucht naar een middel)

Op de zorgeenheid is het niet toegelaten alcohol, drugs en niet voorgeschreven medicatie te gebruiken. Je komt niet in dagtherapie onder invloed van alcohol, medicatie of drugs. Wanneer je dit toch doet, word je opgehaald door iemand uit je nabije omgeving en/of blijf je in een apart lokaal tot je terug nuchter bent. Er mogen die dag geen sessies gevolgd worden. Deze dag geldt als een dag afwezig.

Wanneer we het vermoeden hebben dat je onder invloed bent op de zorgeenheid, wordt er gevraagd om een urinetest of blaastest te doen. Ook is het mogelijk dat je persoonlijke spullen gecontroleerd worden.

Daarnaast kan het zijn dat er jou op een onverwacht moment gevraagd wordt een urine-, blaas- of bloedtest af te nemen, indien dit past binnen jouw behandelplan. Indien je positief screent, wordt er van jou verwacht dat je hiervan een ketenanalyse maakt en dit bespreekt met je psycholoog of mentor.

## Regels en aannames

Regels van de vaardigheidstraining waar je als deelnemer achter staat:

- deelnemers die niet aanwezig zijn op een vaardigheidstraining, dienen deze les zelfstandig bij te werken
- deelnemers aan een vaardigheidsgroep ondersteunen elkaar
- deelnemers die weten dat ze te laat gaan komen of niet kunnen, bellen even af
- deelnemers mogen anderen niet verleiden tot probleemgedrag
- deelnemers gaan geen vertrouwelijke relatie met elkaar aan buiten de vaardigheidssessies. Ze mogen buiten het ziekenhuis enkel relaties met elkaar aangaan die binnen de sessies besproken kunnen worden

Er zijn een aantal aannames die ten grondslag liggen aan de DGT-behandeling voor personeel en deelnemer:

- mensen doen hun uiterste best
- mensen willen zich verbeteren
- mensen moeten gemotiveerder zijn om te veranderen en meer hun best doen om te veranderen
- mensen hebben misschien niet al hun problemen zelf veroorzaakt maar moeten ze toch zelf oplossen
- nieuw gedrag moet in alle relevante contexten worden aangeleerd
- alle gedrag (acties, gedachten, emoties) is veroorzaakt
- de oorzaken van gedrag achterhalen en veranderen werkt beter dan veroordelen en beschuldigen

# Samenwerkingsafspraken

## Privacy

Tijdens de therapeutische sessies houd je je strikt aan het groepsgeheim. Dit is een absolute voorwaarde om iedereen de veiligheid en ruimte te geven om zijn verhaal in groep te brengen.

Het beroepsgeheim van de hulpverlening wil zeggen dat we de informatie enkel in teamverband mogen bespreken ten dienste van jou.

Het groepsgeheim wil zeggen dat je de informatie niet overbrengt naar andere personen, groepen of zorgeenheden binnen het ziekenhuis en daarbuiten.

Om privacyredenen is het verboden foto's, film- of geluidsopnamen van medepatiënten en begeleiding te maken.

## Brandveiligheid

In het kader van brandveiligheid mag er enkel buiten gerookt worden.

Om veiligheidsredenen mogen enkel onderstaande elektrische toestellen, eigendom van de patiënt/bewoner, op hun slaapkamer aanwezig zijn: scheermachine of ladyshave, haardroger en/of krultang, elektrische tandenborstel, radio, wekkerradio, Dvd-speler, home cinemasysteem en/of stereo-installatie, cassette recorder, cd-speler, televisie (flatscreen; beeldbuis toestellen zijn niet toegelaten), spelconsole en/of computer/laptop. Andere elektrische toestellen mogen enkel mits uitdrukkelijke toelating van de verpleegkundig leidinggevende.

De patiënten/bewoners mogen geen elektrische toestellen die een warmteweerstand bevatten in hun kamer hebben en gebruiken.

Hieronder een niet-limitatieve opsomming van de meest voorkomende elektrische toestellen met een warmteweerstand:

- koffiezet (alle soorten en vormen);
- strijkijzer, waterkoker;
- elektrisch deken;
- elektrisch verwarmingstoestel;
- geurverspreider op netstroom, ....

Het gebruik van dominostekkers is verboden. Enkel een beperkt aantal contactdozen met penaaldring is toegelaten.

Soepele leidingen van elektrische toestellen en de elektrische toestellen zelf moeten in goede staat zijn (geen beschadiging aan kabel of stekker), mogen de doorgangen niet verhinderen en geen struikelgevaar creëren.

Bijtwijfel, of als het therapeutisch/medisch verantwoord is, zal de verpleegkundig leidinggevende beslissen of het elektrisch toestel wel of niet toegelaten wordt.

De aanwezigheid en het gebruik van kaarsen is verboden.

Er mag geen meubilair van thuis meegebracht worden. Op de slaapkamer mag enkel het meubilair van OPZC Rekem staan. Uitzondering hierop is de afdeling PVT. In het PVT kan men in overleg met de preventieadviseur van OPZC Rekem een beperkt aantal aan meubilair toestaan dat door de bewoner wordt aangekocht

## Agressie

Fysieke agressie kan leiden tot ontslag.

## Gebruik/bezit/handel op de zorgeenheid

Gebruik of bezit van alcohol en drugs op de zorgeenheid wordt niet getolereerd. Niet alleen in functie van je eigen herstel, maar ook omdat je op deze manier het herstel van medepatiënten bemoeilijkt. Dit gedrag kan een aantal ernstige gevolgen hebben:

- er wordt klacht ingediend bij de politie
- verdere behandeling op de zorgeenheid wordt in vraag gesteld en kan resulteren in ontslag

# Het behandelend team

Verpleging	089 22 25 50
Verpleegkundig Leidinggevende	Els Lenaerts 089 22 25 51
Psycholoog	Karliën Arnauts 089 22 28 13
Maatschappelijk assistent	Birgit Pues 089 22 28 54
Opnamecoördinator	Heidi Moesen 089 22 20 28
Programmacoördinator	Elke Dox 089 22 25 03
Psychiater	dr. Eeckhout 089 22 20 06

Het behandelteam bestaat uit medewerkers van verschillende disciplines die samen instaan voor een kwaliteitsvolle hulpverlening. Elke medewerker van het behandelend team levert vanuit de eigen bekwaamheid een bijdrage aan de behandeling.

Het verpleegkundig team staat in voor de dagdagelijkse begeleiding op de zorgeenheid. Gedurende je verblijf op de zorgeenheid, krijg je een mentor toegewezen. Bij hen kan je terecht voor praktisch alledaagse dingen maar ook voor coaching en een crisisgesprek. Je mentor volgt je traject op, brengt jouw vragen naar de teamvergaderingen, ondersteunt je bij het werken aan je doelstellingen...

De verpleegkundig leidinggevende is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de verpleegkundige zorg binnen de zorgeenheid. Vragen of problemen die te maken hebben met je behandeling in het zorgcentrum, kan je met haar bespreken.

De programmacoördinator is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de therapeutische processen op de zorgeenheid.

De opnamecoördinator staat in voor de intake-gesprekken, mutaties (intern en extern) en planning van de opnames. Zij heeft contact met de verwijzers en vraagt verslagen op van eventuele vorige opnames en/of onderzoeken.

De psycholoog biedt psychotherapeutische begeleiding en voert individuele, familie- en groepsgesprekken.

In nauwe samenwerking met de overige teamleden stelt zij samen met jou een behandelplan op, op maat van jouw noden en wensen.

De maatschappelijk werker geeft advies en begeleidt je bij problemen van sociale, familiale, financiële en administratieve aard.

De therapeuten (ergotherapeut, therapeutisch medewerker, muziektherapeut en psychomotorisch therapeut) geven verbale en non-verbale sessies. Er worden creatieve/muzieksessies gegeven om je een beter inzicht in jezelf te doen krijgen. Zij voorzien ook lichamelijke activiteiten, oefeningen en opdrachten waarbij de nadruk ligt op lichaamservaring en beweging.

De behandelende psychiater is de eindverantwoordelijke voor de psychiatrische behandeling. Je kan bij haar terecht voor vragen in verband met de behandeling, medicatie, diagnose,... Een consultatie kan mondeling aangevraagd worden via de verpleging.

Ondersteunende diensten op de zorgeenheid zijn de administratief en logistiek medewerker. Zij staan mee in voor aspecten met betrekking tot maaltijden, opvolging technische defecten op de zorgeenheid, bestellingen, praktische begeleiding bij consultaties, administratieve ondersteuning...



## Wet patiëntenrechten

De wet van 22.08.2002 betreffende de rechten van de patiënt legt de rechten van de patiënt op een overzichtelijke manier vast. Deze wetgeving bevordert het vertrouwen in en de kwaliteit van de relatie tussen de patiënt en hulpverlener. De wet patiëntenrechten omvat het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening, een vrije keuze van de zorgverstreker, het recht op informatie, het recht op toestemming, het recht op inzage in het eigen dossier, het recht op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het recht op klachtbemiddeling. Je kan een brochure met uitleg over de wet patiëntenrechten vragen bij de verpleging of bij de Sociale Dienst.

## Klachten / ombudsdienst

Indien je problemen ondervindt in verband met de rechten van de patiënt of als je klachten hebt over de therapie, de samenwerkingsrelatie of andere aspecten van de zorgverlening, kan je steeds terecht bij de teamleden of de verpleegkundig leidinggevende van je zorgeenheid.

Binnen OPZC Rekem is er tevens een externe ombudsdienst, die elke maandag van 9.00 - 12.00 uur aanwezig is op de bovenverdieping van het administratief gebouw (gebouwnummer 09). Zij behandelt op onafhankelijke wijze klachten van patiënten en hun naasten en biedt begeleiding bij het vinden van een oplossing voor het probleem dat zich stelt. Indien je het nodig acht, kan je ook op een ander moment een afspraak maken via onderstaande kanalen:

GSM: 0494 30 48 33  
gratis nummer: 0800 99 395

email: [ingrid.meuwis@overlegplatformgg.be](mailto:ingrid.meuwis@overlegplatformgg.be)

post: VZW Spil-Ombudsdienst, t.a.v. Ingrid Meuwis, Universiteitslaan 1, 3500 Hasselt

Via interne post: brievenbus bij de ingang van het administratief gebouw (gebouwnummer 09)

## Gebruik camera's

Conform de C.A.O nr. 68 van 18.06.1998 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de werknemers t.o.v. de camerabewaking op de arbeidsplaats zijn er op de domeinen en in verschillende gebouwen van OPZC Rekem camera's geplaatst. Deze camera's zijn geplaatst met als doel de veiligheid en de gezondheid van het personeel en de patiënten te vrijwaren en het personeel hun toezichtfunctie makkelijker te laten vervullen. Deze camera's zullen 24/24 uur en 7/7 dagen weergeven en/of registreren.

## Bereikbaarheid

### Met de auto

Vanuit Brussel of Antwerpen: neem in Lummen (Klaverblad) de E314 richting Genk/Aken, Afrit 33 - Maasmechelen. Sla rechtsaf en volg de staatsbaan N78 richting Lanaken tot aan het rondpunt. Sla aan het rondpunt rechts af (Daalbroekstraat). Steek het kruispunt over en na enkele honderden meters ligt de ingang van OPZC Rekem en PVT aan je rechterzijde. Vanuit Tongeren: neem de weg Tongeren-Maaseik in de richting van Maaseik. Sla linksaf aan het rondpunt te Rekem (Daalbroekstraat). Steek het kruispunt over en na enkele honderden meters ligt de ingang van OPZC Rekem en PVT aan je rechterzijde.

### Met het openbaar vervoer

De bussen 20A, 45 en 64 van De Lijn passeren op de campus, halte OPZC Rekem. Daarnaast kan ook gebruik gemaakt worden van de belbus. De uurregeling en stopplaatsen zijn terug te vinden via [www.delijn.be](http://www.delijn.be).

## Verwijzing naar de samenwerking KOPP (Kinderen van Ouders met Psychische Problemen)

In OPZC Rekem is er een samenwerking met KOPP. KOPP biedt ondersteuning aan gezinnen waarvan één of beide ouders kampt met psychische en/ of afhankelijkheidsproblematiek. KOPP richt zich tot de kinderen, die de gevolgen dragen van de problemen van de ouders en niet op de psychiatrische

# Praktische informatie

problematiek van de ouders. Elke zorgaanbieder heeft een referentiepersoon KOPP. Je kan aan de verpleging vragen wie deze referentiepersoon is. Voor meer informatie zie <https://nl.similes.be/kopp-koap-limburg>

## Betaling

Facturen worden per post bezorgd.

De financiële voorwaarden van je opname worden bij de opnameverklaring meegedeeld en kan je bespreken met de maatschappelijk assistent.

## Aansprakelijkheid

Het behandelend team dient elke materiële beschadiging door de patiënt te melden. Deze kosten kunnen verrekend worden op de schadeveroorzakende patiënt.

## Besturen van voertuigen

Afhankelijk van de medicatie die je neemt en je ziektebeeld, kan het besturen van een wagen risico's inhouden. De behandelende arts zal je dan meedelen dat het volgens de wetgeving met betrekking tot rijvaardigheid verboden of risicovol is een voertuig te besturen. Je kan je steeds wenden tot CARA (Haachtsesteenweg 1405, 1130 Brussel, Tel.: 022 44 15 52, mail: [CARA@bivv.be](mailto:CARA@bivv.be)) waar een rijgeschiktheidstest kan worden uitgevoerd.

## Aanwezigheid studenten

Stage maakt deel uit van verscheidene opleidingen (verpleegkunde, psychologie, ergotherapie...). Deze studenten nemen deel aan het arbeidsproces onder supervisie van een therapeut/verpleegkundige. Ook deze studenten zijn gebonden aan het beroepsgeheim.

## Cafeteria

Openingsuren van het Trefcentrum:

Dinsdag - Vrijdag: 14.00 - 20.30 uur.

Zat-, zon- en feestdagen: van 10.00 - 12.00 uur en van 13.00 - 17.00 uur.

## Dieet

Wanneer je voor je opname reeds een dieet gebruikt of je vindt dat er medische redenen zijn om een dieet aan te vragen, bespreek dit dan met je behandelend arts. Een dieet dient steeds door de dokter voorgeschreven te worden.

## Locker

Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor diefstal van eigendommen. Neem daarom geen kostbaarheden mee. Je kan een locker aanvragen en hier een sleutel van die locker krijgen. Je bent zelf verantwoordelijk voor het beheer van deze sleutel. Aan verlies of niet inleveren van de sleutel zijn onkosten (75 euro) verbonden.

## Patiëntveiligheid

Er worden 6 algemene topics onderscheiden die focussen op patiënten/familie:

1. geef jouw zorgverlener alle informatie over jouw gezondheidstoestand
2. maak duidelijk als je iets niet begrijpt
3. bereid jouw gesprek met de zorgverlener goed voor. Gebruik de 3 vragen:

Wat zijn mijn mogelijkheden? Zet met jouw huisarts/psychiater op een rij welke mogelijkheden er zijn. Dat zijn er altijd minstens twee, want even afwachten is ook een mogelijkheid. Voorbeelden: een lichamelijk onderzoek of een scan? Direct behandelen of eerst afwachten?

Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden? Iedere behandeling heeft voor- en nadelen. Zo kan een operatie jouw klachten snel verhelpen, maar er zijn ook risico's aan verbonden. Vraag jouw huisarts/psychiater naar resultaten van de verschillende behandelingen. Wat kan een behandeling je opleveren? Kan je na de operatie weer sporten, verhoogt de behandeling jouw overlevingskans of vermindert het de pijn? Bespreek per mogelijke behandeling de herstelperiode, risico's, gevolgen en bijwerkingen.

Wat betekent dat in mijn situatie? Jouw persoonlijke situatie is belangrijk voor de keuze. Hoe is jouw thuissituatie, wat is jouw beroep, hoe oud ben je, wat zijn jouw wensen en jouw doelen? Ook voor jouw arts is het belangrijk om dit te weten. Zodat hij het medisch advies hierop kan aanpassen.

4. meld het als er iets gebeurt wat niet de bedoeling is
5. volg aanwijzingen en instructies goed op
6. als je je zorgen maakt, neem dan contact op met jouw zorgverlener.

# Slotwoord

---

Het team is zich ervan bewust dat er nu heel veel informatie op je afkomt en dat je toch nog met heel wat vragen of onduidelijkheden kan zitten. Geen nood, de medewerkers van Acute zorg 3B staan altijd klaar om vragen van jezelf of van je partner en/of familieleden te beantwoorden.

Niet alleen voor het behandelteam, ook voor OPZC Rekem als zorgorganisatie, is het immers evident dat je zelf ook - eventueel samen met familieleden- een belangrijke stem krijgt in een verhaal waar samen aan geschreven wordt. Slechts op die manier is de kans op een positieve uitkomst het grootst.

Je bent zelf case-manager van je hele behandeltraject!

Alvast succes gewenst!



