



OPZC Rekem

Infobrochure Acute zorg 2B



Openbaar
Psychiatrisch
Zorgcentrum
Rekem

Acute Zorg 2B

Daalbroekstraat 106
3621 Rekem
Gebouw C2
Tel.: 089 22 25 30

Welkomstwoord

p.3

Therapeutisch kader

Om een of andere reden ben je als lezer geïnteresseerd in de werking van de zorgeenheid Acute Zorg 2B binnen OPZC Rekem. Misschien overweeg je een opname of heb je de keuze voor een opname gemaakt. Het is belangrijk dat je opname een bewuste keuze is. Daarvoor is het van belang dat je weet waarvoor je kiest. Deze brochure maakt je dan ook wegwijs op de zorgeenheid.

p.4

Behandelaanbod

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

p.5

Geplande contactmomenten

Als je kiest voor een opname, wordt verwacht dat je akkoord gaat met de basisprincipes en samenwerkingsafspraken die in deze brochure worden weergegeven.

p.6

Therapeutisch klimaat

Tijdens je behandeling gaat het interdisciplinair team samen met je op weg om jouw behandel doelstellingen te realiseren. Zo wil het team gespecialiseerde zorg op maat bieden vanuit een respectvolle houding. Mocht je na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, stel deze gerust aan jouw (co-)mentor of een lid van het interdisciplinair team.

p.13

Samenwerkingsafspraken

Alvast een voorspoedig verblijf en veel succes gewenst bij het realiseren van jouw behandel doelstellingen.

p.14

Praktische informatie

Team Acute Zorg 2B

p.17

Het team

p.18

Slotwoord



Therapeutisch kader

Doelgroep

De zorgseenheid Acute Zorg 2B is een gespecialiseerde psychiatrische zorgseenheid gericht op volwassenen uit de regio met een middelenprobleem die wensen (of tenminste ernstig overwegen) hun middelenmisbruik onder controle te krijgen. De focus ligt op alcohol- en medicatiemisbruik.

Missie

Het doel van je behandeling is leren leven zonder een verslavend middel, je dagelijkse routine terug opnemen, maatschappelijke en persoonlijke rollen herstellen en op zoek gaan naar datgene wat jou voldoening geeft in het leven.

Dit wordt vertaald in concrete en haalbare doelstellingen. Deze doelstellingen worden samen met jou geformuleerd en geëvalueerd. Jij bent de spilfiguur in je behandeling.

Visie

Wanneer je beslist om in behandeling te komen voor je middelenprobleem, doorloopt je behandeling 3 fases.

1. de eerste fase is de ontwenningfase, gericht op het onder controle krijgen en houden van de ontwenningverschijnselen. Deze fase vindt plaats binnen een opnamezorgseenheid. In het ziekenhuis kan dit binnen Acute Zorg 1 of Acute Zorg 3A, afhankelijk van de plaats en individuele noden.
2. de tweede fase vindt plaats binnen Acute Zorg 2B in volledige opname. Binnen de zorgseenheid wordt een veilig veranderingsgericht klimaat gecreëerd om je te helpen op te schuiven van *moeten* naar *willen*, waardoor ruimte gecreëerd wordt voor groei en verandering. Een veranderingsgericht leefklimaat is autonomie-bevorderend, competentie-ondersteunend en warm. Met autonomie-bevorderend wordt bedoeld dat veel aandacht geschonken wordt aan motivatie als doel in plaats van als voorwaarde. Keuzes worden aangeboden met oog voor risicofactoren. De doelstellingen worden in samenspraak met jou en het behandelend team opgesteld.

Competentie-ondersteunend betekent dat duidelijke en transparante samenwerkingsafspraken gehanteerd worden. Die vind je in deze brochure terug. Er wordt consequent opgetreden rond samen gemaakte afspraken en besproken werkpunten. Samen worden haalbare stappen geformuleerd en is er oog voor tips, schouderklopjes en dergelijke meer.

Warm wil zeggen dat het team samen met je activiteiten doet en oprechte interesse, empathie en respect toont.

3. in de derde fase wordt overgegaan naar dagbehandeling waar je de aangeleerde vaardigheden kan toepassen in de thuissituatie. Wat hierbij helpend kan zijn voor jou, is het stellen van korte termijn doelen, het maken van afspraken op maat, expliciet bespreken wat wel en niet gelukt is, positieve feedback krijgen en gezamenlijk zoeken naar oplossingen voor problemen die je hebt ondervonden.

De behandeling binnen Acute Zorg 2B duurt maximaal 14 weken:

- Fase 2: 8 weken residentieel aanbod, gevolgd door
- Fase 3: 6 weken dagbehandeling, volgens dit afbouwschema:
 - 2 weken 4 dagen/week
 - 2 weken 3 dagen/week
 - 2 weken 2 dagen/week

Indien je vroegtijdig met ontslag gaat, kan ten vroegste na 4 weken een heropname plaatsvinden. Een intake kan reeds eerder aangevraagd worden.



Behandelaanbod

Gedurende de hele behandeling wordt, zowel op groeps- als individueel niveau, door de hulpverlener gebruik gemaakt van diverse methoden, zoals cognitieve gedragstherapie, motivationele gespreksvoering, principes van zelfhulp, ervaringsgericht leren en systeemgesprekken.

Cognitieve gedragstherapie

De hulpverlener werkt nauw met je samen om tot verbetering van je klachten te komen en beter te kunnen functioneren. Er wordt zo direct en concreet mogelijk aangesloten bij jouw problemen. Het is een actieve manier van behandelen. Dit betekent dat wordt verwacht dat je in de therapie sessies en huiswerkopdrachten actief aan de slag gaat. Het opnemen van eigen verantwoordelijkheid staat centraal in de behandeling. Jouw keuzes om gedrag te veranderen worden gerespecteerd en geaccepteerd.

Onderdelen van de behandeling zijn:

- middelengebruik bespreken en inventariseren;
- voor- en nadelen van middelengebruik en die van veranderen bespreken;
- afspraken maken over veranderdoelen;
- zelfcontrolemaatregelen nemen;
- crisispreventieplan opstellen;
- aanleren van ander gedrag;
- ontwikkelen van alternatieve en helpende gedachten(patronen);
- psycho-educatie over risico's en effecten van overmatig middelengebruik en de relatie tussen middelen en ervaren psychische of lichamelijke klachten;
- ...

Motivationale werken

Motivatie is geen persoonseigenschap. Motivatie is iets dat voortdurend in beweging is en beïnvloed kan worden. Vaak kan je gemotiveerd zijn voor het één maar niet voor iets anders. Er zijn altijd een heel aantal *veranderingscirkels* tegelijk aan het draaien. De hulpverlener brengt deze cirkels in kaart zodat hij een beeld krijgt in de mate waarin je gemotiveerd bent om een bepaald aspect van je leven te veranderen. Vervolgens wordt gekeken welke acties passend zijn om jouw motivatie aan te wakkeren of vast te houden.

Zelfhulp en ervaringsgericht leren

Zelfhulp is een vorm van hulpverlening die zich baseert op het uitgangspunt dat mensen in staat zijn zichzelf en elkaar te helpen door bewustwording, uitwisseling van gelijksoortige ervaringen en het ondernemen van actie. Om die reden is het programma binnen de zorg eenheid in hoofdzaak een groepstherapeutisch gebeuren. Bovendien is er een nauwe betrokkenheid met andere ervaringsdeskundigen. Ervaringsdeskundigen fungeren immers als een onmisbare brug tussen jouw leefwereld en de systeemwereld van de zorg. Maandelijks worden ervaringsdeskundigen en zelfzorggroepen uitgenodigd om hun verhaal te doen en ervaringen met jullie uit te wisselen.

Systeemgesprekken

In het kader van je herstelproces is het van cruciaal belang om kinderen, partners, ouders en/of andere belangrijke naasten (jouw systeem) te betrekken bij de behandeling. Binnen de zorg eenheid wordt dit georganiseerd middels systeemgesprekken. Door deze gesprekken ontstaat meer wederzijds begrip, kunnen teleurstellingen, verdriet en pijn worden verwerkt. Je kan onder begeleiding aan de slag gaan met het verbeteren van de verschillende relaties. Dit zijn noodzakelijke condities voor een vlottere overgang na je ontslag.



Geplande contactmomenten voor familie en naasten

OPNAME

DIAGNOSTISCHE FASE:

- opnamegesprek → onmiddellijk bij opname
- voorbereiding voorstelling patiënt
- voorstelling patiënt op de zorgeenheid → in week 1 of 2 van opname
- teamvergadering (niet op OZ3-4) → wekelijks
- voorbereiding eerste patiëntenbespreking

| Geplande contactmomenten met patiënt | Geplande contactmomenten met naasten |
|--|--|
| Mentor → minimaal wekelijks | Vertrouwenspersoon informeren |
| 24u dienst → dagelijkse controlemomenten | Bezoekerskaartje meegeven |
| Psychiater → kennismakingsgesprek | Brieven wet 'Kennisgeving gedwongen opname' |
| Psycholoog → kennismakingsgesprek | Familiegesprek |
| Sociale dienst → kennismakingsgesprek | Uitnodiging PB |
| Therapeuten → groepssessies en ind. op indicatie | Informeren rol patiëntveiligheid |
| Huisarts → standaard lichamelijk onderzoek | Zorgbehoeften/verwachtingen in kaart brengen |
| Therapie op voorschrift | |

PATIËNTENBESPREKING

BEHANDELFASE

- eerste patiëntenbespreking → na 4-6 weken
- teamvergadering (niet op OZB 3-4) → wekelijks
- voorbereiding volgende patiëntenbespreking
- volgende patiëntenbesprekingen → eerste 6 maanden: na 4-10 weken
→ na 6 maanden: om de 3 maanden

| Geplande contactmomenten met patiënt | Geplande contactmomenten met naasten |
|--|--|
| Mentor → minimaal wekelijks | Brieven wet 'Kennisgeving gedwongen opname' |
| 24u dienst → dagelijkse controlemomenten | Familiegesprek |
| Psychiater → wekelijks spreekuur + op indicatie | Uitnodiging PB |
| Psycholoog → maandelijks + op indicatie + groep | Zorgbehoeften/verwachtingen in kaart brengen |
| Sociale dienst → op indicatie + op vraag patiënt | |
| Therapeuten → groepssessies en ind. op indicatie | |
| Huisarts → op indicatie | |
| Therapie op voorschrift | |

ONTSLAGFASE

- teamvergadering (niet op OZ 3-4) → wekelijks

| Geplande contactmomenten met patiënt | Geplande contactmomenten met naasten |
|--|---|
| Mentor → minimaal wekelijks | Brieven wet 'Kennisgeving gedwongen opname' |
| 24u dienst → dagelijkse controlemomenten | Familiegesprek |
| Psychiater → wekelijks spreekuur + op indicatie + ontslaggesprek | Informeren over ontslagdatum |
| Psycholoog → maandelijks + op indicatie + groep | |
| Sociale dienst → op indicatie + op vraag patiënt | |
| Therapeuten → groepssessies en ind. op indicatie | |
| Huisarts → op indicatie | |
| Therapie op voorschrift | |

ONTSLAG



Therapeutisch klimaat

Het programma binnen Acute Zorg 2B is in hoofdzaak een groepstherapeutisch programma.

Onder begeleiding van een hulpverlener kom je in groep samen en wordt rond een aantal thema's gewerkt. Naast de groepsessies vinden wekelijks individuele gesprekken plaats samen met je (co-)mentor. Ook vindt er op regelmatige basis een gesprek plaats met de psychiater en afhankelijk van jouw noden worden gesprekken met de psycholoog en de Sociale Dienst van de zorgseenheid voorzien. Tevens worden systeemgesprekken georganiseerd.



Therapeutisch klimaat

Afspraken rond therapie

Eén van de eerste dagen van je opname ontvang je een therapieprogramma. Dit is een weekprogramma met een overzicht van de sessies waarop je verwacht wordt. Er zijn een aantal vaste sessies en een aantal keuzesessies. Aanpassingen in je therapieprogramma kan je met je (co-)mentor of met de psycholoog bespreken.

Therapieën vinden van maandag tot en met vrijdag plaats van 9.00 tot 16.00 uur, behalve op woensdagnamiddag. Je draagt zelf de eindverantwoordelijkheid om deel te nemen aan de afgesproken therapieën.

Rond deelname aan therapeutische sessies zijn er volgende concrete verwachtingen:

- je volgt alle sessies;
- je bent op tijd aanwezig in alle therapie sessies. Indien je om een bepaalde reden niet aanwezig kan zijn, breng je zelf iemand van de hulpverleners op de hoogte;
- je vraagt zelf aan de aanwezige therapeut/verpleegkundige om je therapieprogramma af te tekenen;
- je hebt een positieve houding en werkt actief mee tijdens de sessies;
- uit respect voor je medepatiënten stoor je de sessies zo weinig mogelijk. Dit door bijvoorbeeld niet te eten, voor aanvang van de sessie drank te nemen en naar het toilet te gaan, geen gsm te gebruiken tijdens de sessies;
- indien je in dagverpleging bent en een dag niet aanwezig kan zijn o.w.v. ziekte, heb je steeds een ziekte-attest van de huisdokter nodig. Indien je, na goedkeuring van het team, op een bepaalde dag afwezig mag zijn, verwacht het team dat je op een andere dag in dagverpleging komt. Dit gebeurt steeds in overleg met je (co-)mentor.

Bepaalde gedragingen kunnen jouw proces, de therapeutische relatie of het therapeutisch klimaat verstoren. Deze verstoringen zijn onderdeel van de therapie en worden besproken.

Voorbeelden:

- je woordgebruik is kwetsend;
- je komt in de persoonlijke ruimte van een medepatiënt;
- slaan met deuren (agressie naar materialen);
- verbale agressie;
- je isoleren/wegblijven uit het ziekenhuis;
- weglopen uit een sessie en niet terugkeren;
- huiswerk niet maken.

In opname komen is een bewuste keuze.

Er wordt dan ook verwacht dat je je engageert voor het programma binnen de zorgeenheid. Indien je storende gedragingen vertoont wordt hierover met je in dialoog gegaan. Er wordt verwacht dat je gedrag stelt om herstel te bewerkstelligen. Het is jouw verantwoordelijkheid om op een goede en constructieve manier aan de slag te gaan tijdens je opname. Bij onvoldoende engagement, komt onvermijdelijk de vraag of het programma wel geschikt is voor jou, waardoor bijna niets anders kan dan de behandeling stop te zetten.

*In opname
komen
is een bewuste
keuze.*



Therapeutisch klimaat

Uitgangspunten

Hierna volgen een aantal belangrijke uitgangspunten binnen de zorgeenheid Acute Zorg 2B. Deze uitgangspunten gelden voor iedereen die binnen de zorgeenheid wordt opgenomen.

Observatieperiode

De eerste 9 dagen van je opname op Acute Zorg 2B wordt gevraagd om, na de therapie-uren binnen de zorgeenheid te blijven (uitgangsstatuut 1). Je kan dan enkel de zorgeenheid verlaten onder begeleiding en in groep naar de sessies buiten de zorgeenheid gaan. Het team vindt het belangrijk dat je de kans krijgt om te wennen aan je nieuwe omgeving, medepatiënten en begeleiding. Er komen veel dingen op je af en op deze manier krijg je de kans om deze invloeden te verwerken. Ook heb je hierdoor voldoende tijd om na te denken over je hulpvraag en aan welke doelen je tijdens je opname wenst te werken. Bovendien geeft het de begeleiding de kans om je in die periode al iets beter te leren kennen.

Dagindeling

Een afhankelijkheidsprobleem kan je dagstructuur helemaal overhoop gooien. Daarom wordt een goede dagstructuur gestimuleerd. Dat houdt in dat je op tijd opstaat, je spontaan aanbiedt voor de gemeenschappelijke taken zoals afwassen, tafel afruimen en dat je zorgt voor een invulling van de lege momenten.

Het kan zijn dat je die lege momenten als vervelend en beangstigend beschouwt. Ook kan het zijn dat je iemand bent die zijn vrije tijd overboekt; hetzij met bezig zijn met eigen activiteiten of met het bekommeren om anderen. Tijdens je behandeling krijg je de kans om naar zinvolle alternatieven te zoeken om terugval te voorkomen, maar ook de kans om te leren omgaan met minder gevulde momenten. Verveling en leegte kunnen immers gemakkelijk leiden tot terugval, maar overprikkeling en stress daarentegen ook. Het is belangrijk om hierin een goed evenwicht te vinden.

Voldoende nachtrust is zeer belangrijk voor je herstel en dit zowel op fysisch als op psychisch gebied. In de week wordt geadviseerd dat je ten laatste om 24.00 uur naar je kamer gaat, op vrijdag en zaterdag kan je

later naar je kamer gaan, om 01.00 uur (zie schema dagindeling). Er is een verplichte stilte tot 06.30 uur.

Om goed te herstellen van een afhankelijkheidsprobleem is het belangrijk om veel water te drinken en extra aandacht te besteden aan een evenwichtige voeding. De maaltijden zijn op vaste tijdstippen (zie schema dagindeling). Het team vindt het belangrijk dat jullie samen eten omdat dit het groepsgebeuren bevordert.

De medicatie wordt steeds na de maaltijden uitgedeeld in de verpleegpost. Je nachtmedicatie mag je komen afhalen in de verpleegpost volgens de afgesproken tijdstippen (zie schema dagindeling). Medicatie wordt onder toezicht ingenomen.

Verder is orde van de kamers en persoonlijke verzorging ook een belangrijk aspect in je behandeling. Soms kan het gebeuren dat mensen hun persoonlijke verzorging verwaarlozen.

Om je zelfwaardegevoel en zelfrespect te stimuleren wordt gevraagd dat je voldoende aandacht hebt voor je persoonlijke hygiëne, verzorging en voorkomen.

Therapeutisch klimaat

MAANDAG TOT VRIJDAG

| | |
|-------------------|--|
| 07.15 uur | opstaan, toilet, kamerorde |
| 07.45 uur | dagopening |
| 08.00 - 08.30 uur | ontbijt met aansluitend ochtend-medicatie en huishoudelijke taken |
| 08.30 - 09.00 uur | ochtendwandeling |
| 09.00 - 12.00 uur | voormiddagprogramma, verschillende therapie sessies |
| 12.00 - 13.00 uur | middagmaal met aansluitend medicatie en huishoudelijke taken |
| 13.00 - 16.00 uur | namiddagprogramma (op woensdag vanaf 13.00 uur vrije namiddag) |
| 16.00 uur | dagafsluiting (behalve op woensdag) |
| 18.00 - 18.30 uur | avondmaal met aansluitend avondmedicatie |
| 18.30 - 19.00 uur | huishoudelijke taken |
| 19.00 - 20.30 uur | tijd voor bezoek, ontspanning, schrijfwerk... |
| 21.00 uur | medicatiemoment 1 (en slapen gaan) |
| 22.30 uur | medicatiemoment 2 (en slapen gaan) |
| 23.30 uur | medicatiemoment 3 (en slapen gaan) |
| 24.00 uur | i.k.v. voldoende nachtrust wordt dit tijdstip aangeraden om naar bed te gaan (ook op zondag) |

ZATERDAG, ZON- EN FEESTDAGEN

| | |
|-------------------|---|
| 08.30 uur | opstaan, toilet, kamerorde |
| 08.30 - 09.30 uur | ontbijt met aansluitend ochtend-medicatie en huishoudelijke taken |
| 12.00 - 13.00 uur | middagmaal met aansluitend medicatie en huishoudelijke taken |
| 18.00 - 18.30 uur | avondmaal met aansluitend avondmedicatie |
| 18.30 - 19.00 uur | huishoudelijke taken |
| 21.00 uur | medicatiemoment 1 (en slapen gaan) |
| 22.30 uur | medicatiemoment 2 (en slapen gaan) |
| 23.30 uur | medicatiemoment 3 (en slapen gaan) |
| 00.30 uur | medicatiemoment 4 (en slapen gaan) |
| 01.00 uur | i.k.v. voldoende nachtrust wordt dit tijdstip aangeraden om naar bed te gaan (op vrijdag- en zaterdagavond) |



Therapeutisch klimaat

Taken op de zorgenheid

Binnen de zorgenheid worden een aantal taken door de patiëntengroep uitgevoerd. Doel hiervan is tweeledig, namelijk therapeutische invulling (verantwoordelijkheid opnemen, feedback geven/krijgen, aanleren/verbeteren huishoudelijke vaardigheden...) maar ook om het verblijf aangenamer te maken. Deze taken vormen een goede oefening om te leren omgaan met verantwoordelijkheid.

Keukentaken zijn geregeld in een rooster. Daarnaast wordt van iedereen verwacht dat hij zijn bed minimaal wekelijks verschoont en zijn kamer schoon en in orde houdt. Het sanitair en de vloer worden door een medewerker van de facilitaire dienst schoongehouden. Aan de binnenzijde van je kastdeur kan je lezen hoe je je slaapomgeving dagelijks achter dient te laten. Wekelijks wordt een groepsverantwoordelijke aangeduid.

De groepsverantwoordelijke is de schakel tussen de leefgroep en het team. Hij zorgt voor de goede werking en neemt de volgende taken op zich:

- onthalen en rondleiden van nieuwkomers;
- melden van dringende problemen aan de begeleiding;
- verdelen en coördineren van andere verantwoordelijkheden;
- de af- en aanwezigheden noteren en meedelen aan therapeuten indien betreffende patiënt hiertoe zelf niet in de mogelijkheid was;
- naar de nieuweling toestappen en vragen hoe de eerste dag is geweest;
- de nieuwkomers een compagnon aanduiden. Dit wil zeggen een medepatiënt waarbij de nieuwkomer terecht kan voor verdere praktische info over de zorgenheid, wegwijs maken op het domein...;
- opstellen en opvolgen van taakverdeling onderhoud en keuken:
 - koffiezetten voor het ontbijt (07.30 uur) en voor het avondmaal (17.30 uur);
 - controle van oud brood;
 - voorraad dagelijkse dingen in het oog houden;
 - de beurtrol maken voor de keukentaken (tafel dekken, afruimen, afwassen, tafel vegen...);
 - onderhoud van de ijskast (versheid, netheid) en

de microgolf (netheid);

- vuilzakken naar container brengen;
- de algemene orde en netheid van de keuken, serre en eetzaal bewaken;
- brood en beleg uit de kar halen.

De groepsverantwoordelijke kan ondersteuning krijgen van het team bij het uitvoeren van zijn taken. Hij kan ook steeds terecht voor vragen of verduidelijking bij het team.

Daguitstappen en weekends

Na je observatieperiode van 9 dagen op Acute Zorg 2B kan je op de eerstvolgende zaterdag en zondag daguitstappen aanvragen (van 9.00 - 20.00 uur). Vanaf het tweede weekend kan je een weekend met overnachting (van zaterdag 14.00 uur tot zondag 20.00 uur) aanvragen.

Aanvragen van daguitstappen en weekends worden wekelijks in teamverband besproken. Factoren zoals verloop voorgaande daguitstap/weekend, je gezondheidstoestand, mogelijke risico-situaties, weekevaluatie en weekendplanning... spelen een rol in de goedkeuring. Vrijdag na het teamoverleg kan je aan de psycholoog (of bij afwezigheid een vervangend teamlid) feedback vragen met betrekking jouw aanvraag.

Na je observatieperiode kan je ook op woensdag van 13.00 - 20.00 uur op daguitstap gaan.

Na elk weekend of elke daguitstap dien je je steeds terug aan te melden bij de verpleging. Deze kan dan vragen om een urine- en/of blaastest af te leggen, evenals een bagagecontrole te laten uitvoeren.

Craving en herval

Craving

Afhankelijkheid wordt craving als een ernstig probleem beschouwd dat een reëel risico op terugval kent. Het behandelend team beseft daarom maar al te goed dat je tijdens je opname nog moeilijke momenten te wachten staan, waarin craving de kop kan opsteken. Craving is een toestand waarin je je van binnen heel gespannen en angstig voelt en een sterke drang krijgt om te gaan drinken of gebruiken.

Therapeutisch klimaat

Op zo een moment is het beter om dit met iemand van de begeleiding te bespreken dan er over te piekeren of te gaan gebruiken. Aarzel niet, de begeleiding is er immers om je te ondersteunen.

Wanneer je merkt dat iemand van de medepatiënten het moeilijk heeft of onder invloed is, wordt het ten zeerste op prijs gesteld als je dit aan de begeleiding komt melden. Op die manier breng je jezelf niet in moeilijke omstandigheden en kan de begeleiding ook je medepatiënt ondersteunen.

Indien je tijdens je opname zou hervallen beschouwt het team dit niet als een mislukking

Herval

Indien je tijdens je opname zou hervallen beschouwt het team dit niet als een mislukking, maar als een mogelijkheid om te leren uit een moeilijke situatie. Er wordt veel belang gehecht aan de factoren die hebben meegespeeld in je gebruik zodat je begeleid kan worden in het voorkomen van herval.

Het team merkt echter ook vaak dat mensen die proberen controle te krijgen over één middel (bv. alcohol) gemakkelijk controle verliezen over een ander middel (medicatie). Bovendien is het niet altijd makkelijk om toe te geven dat je hebt gedronken, medicatie hebt genomen of drugs hebt gebruikt. Daarom gebeuren af en toe screenings. Dit betekent dat je op onaangekondigde momenten gevraagd wordt een urine- en/of blaastest te doen. Ook kunnen bagage- en/of kamercontroles gebeuren. Wanneer je de uitgebreide procedure rond screening wil kennen, kan je een papieren versie opvragen bij de verpleging.

Is er sprake van een terugval of uitglijder, dan wordt daar op volgende manier mee omgegaan:

- je trekt je op je kamer terug (dagpatiënten krijgen een kamer ter beschikking) met als doel:
 - hervelopdracht maken en je crisispreventieplan zo nodig aanpassen;
 - roes uitslapen, terug op krachten komen...;
 - niet onder invloed tussen medepatiënten zijn

om zucht bij hen te voorkomen;

Dit moment eindigt wanneer je hervelopdracht is afgewerkt, je crisispreventieplan is aangepast en wanneer de effecten van het gebruik verdwenen zijn.

- hetgeen je uit je herval hebt geleerd, deel je nadien tijdens een groepsessie en wordt met je (co-)mentor in een individueel gesprek besproken;
- samen met het team kijk je wat jou kan helpen om een volgend herval te voorkomen, bv. uitgangsstatuutaanpassing, tijdelijke opname...
- bij een hoge promillage bij de blaastest gebeurt er een tijdelijke transfer naar de opnamezorgeenheid in kader van detox;
- wanneer je in je behandelperiode 3x hervalt, leidt dit tot ontslag. Je wordt eventueel doorverwezen naar een andere zorgvoorziening. Er kan ten vroegste na 4 weken een heropname plaatsvinden. Een intake kan reeds eerder aangevraagd worden;
- gebruik/bezit van middelen op het domein leidt tot onmiddellijk ontslag.

Beroepsgeheim en groepsgeheim

Tijdens de therapeutische sessies houden zowel patiënt als hulpverlener zich 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 hulpverlener wil zeggen dat hij de informatie enkel in teamverband mag bespreken ten dienste van de patiënt. Het groepsgeheim van de patiënt wil zeggen dat hij de informatie niet overbrengt naar andere groepen of zorgeenheden binnen het ziekenhuis en in de thuisomgeving.

Er wordt verwacht dat je je zo open mogelijk opstelt ten opzichte van je individuele oefeningen zoals je levensverhaal en verslavingsgeschiedenis zodat je zo goed mogelijk begeleid kan worden bij de analyse van je huidige problemen. Indien je met vragen of moeilijkheden zit, aarzel niet om aan te kloppen bij de begeleiding.

Positieve levenssfeer

Je wordt gevraagd om mee te werken aan een positieve levenssfeer binnen de zorgeenheid. Wilde en stoere verhalen over gebruik maken het jou en medepatiënten alleen maar moeilijk. Probeer positief,



Therapeutisch klimaat

steunend, stimulerend en motiverend te zijn ten opzichte van medepatiënten, zonder daarbij je eigen problemen te vergeten. Thema's rond gebruik worden enkel in groep besproken onder begeleiding van iemand van het interdisciplinair team.

Het therapeutisch aanbod is groepsgericht, omdat ervaren wordt dat lotgenoten erg steunend en stimulerend voor elkaar kunnen zijn. Daarom wordt aan je gevraagd om zoveel mogelijk in groep te zijn: samen eten, samen ontspannen en samen leven.

Natuurlijk kan je je ook terugtrekken op je kamer om je bv. te concentreren op individuele oefeningen, te ontspannen... Geluid mag niet hoorbaar zijn op de gang wanneer de deur van de kamer gesloten is. Je kan een hoofdtelefoon gebruiken indien mogelijk.

Indien er onderling onenigheid zou zijn, wordt gevraagd dat dit tussen de betrokken mensen zelf rechtstreeks wordt uitgesproken en niet via derden of in groep. Voer onderling een open communicatie in plaats van roddels en achterklap. Begeleiding kan hierbij ondersteunen.

Samenwerkingsafspraken

Samenwerkingsafspraken zorgen voor de basis die nodig is voor de leefbaarheid van de groep. Ze zijn er in het algemeen belang en geven een grens aan die voor iedereen geldt. Overtreding heeft altijd een consequentie:

Middelengebruik van alcohol, medicatie of drugs

Het is niet toegestaan alcohol, drugs en niet-voorgeschreven medicatie te gebruiken tijdens je opname. Medicatie wordt voorgeschreven door de behandelend psychiater of huisarts van OPZC Rekem. Je mag geen medicatie op eigen initiatief nemen of in bezit hebben op jouw kamer. Medicatie dient steeds onder toezicht van de begeleiding worden ingenomen. Gebruik/bezit op het domein en dealen van middelen leidt tot onmiddellijk ontslag.

Agressie

Je kan het soms moeilijk krijgen binnen de zorgseenheid. De begeleiding is steeds bereid om dit met je te bespreken. Innerlijke spanning kan immers omslaan in kwaadheid en agressie naar jezelf, voorwerpen of anderen. Dit wil het team vermijden. Geen enkele vorm van agressie wordt getolereerd. Fysieke agressie en verbale dreiging leiden tot onmiddellijk ontslag. Aangerichte schade aan apparatuur of materialen dient te worden vergoed.

Relaties en seksualiteit

Het team staat niet achter relatievorming en seksuele contacten tussen patiënten omdat, mensen die opgenomen zijn zich in een kwetsbare periode van hun leven bevinden. In deze intense periode is een relatie aangaan emotioneel belastend. Na je opname wanneer je terug een beetje evenwicht gevonden hebt in jezelf, maak je meer kans op een goede en duurzame relatie.

Indien zich toch relaties vormen is het team genoodzaakt om de therapie stop te zetten.

Bezoek

Bezoek van patiënten van andere zorgseenheden wordt niet toegestaan. Bezoek van familieleden, vrienden... is o.w.v. privacy van medepatiënten niet toegestaan in de gemeenschappelijke ruimtes, maar enkel op de kamer, in het Trefcentrum of op het domein. Bezoek dient zich steeds aan te melden bij de verpleging.

Bezoek onder invloed van middelen wordt niet toegelaten.

Bezoekuren zijn:

Maandag, dinsdag, donderdag, vrijdag:
19.00 - 20.30 uur

Woensdag, zaterdag en zondag:

14.00 - 17.30 uur
19.00 - 20.30 uur

Zowel op week- als op weekenddagen worden, tussen 17.30 - 19.00 uur, de bezoeken onderbroken omwille van het avondmaal en keukentaken. Het bezoek kan dan terecht in het Trefcentrum of op het domein. Het is niet toegestaan dat het bezoek op de kamer van de patiënt wacht.

Wanneer je omwille van herval je op je kamer dient terug te trekken, is bezoek niet toegelaten. Op voorhand worden goede afspraken met je gemaakt over hetgeen jij wil dat het team doet ingeval een herval zich voordoet en er hierdoor geen bezoek mogelijk is. Dit om het beroepsgeheim zeker niet te schenden.

Patiëntencomputer

Binnen de zorgseenheid is er een computer met internet voorzien waarvan je gebruik mag maken. De concrete afspraken vind je terug bij de computer en bij verpleging.



Praktische informatie

Binnen elke zorgeenheid is een infomap aanwezig met uitgebreide algemene praktische informatie betreffende het zorgcentrum en diensten die aangeboden worden in het zorgcentrum. Deze infomap is steeds ter beschikking. Je kan de map vinden in de inkomhal van de zorgeenheid of bij de verpleging.

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 rond punt. Sla aan het rond punt 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 rond punt te Rekem (Daalbroekstraat). Steek het kruispunt over en na enkele 100 meter ligt de ingang van OPZC Rekem en PVT aan je rechterzijde.

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.

Wet patiëntenrechten (22.08.2002)

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. Zo moet bijvoorbeeld de hulpverlener de patiënt helder informeren over zijn gezondheidstoestand en de voorgestelde zorg; de patiënt van zijn kant moet de hulplener alle informatie verstrekken die nodig is om medische zorg te kunnen verlenen. De wet patiëntenrechten omvat het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening, een vrije keuze van de zorgverstrekker, 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.

Externe ombudsdienst/klachten

Indien je problemen ondervindt in verband met de rechten van de patiënt of als je klachten hebt over aspecten van de zorgverlening of behandeling, kan je steeds terecht bij de teamleden of de verpleegkundig leidinggevende van je zorgeenheid. OPZC Rekem beschikt over een externe ombudspersoon en een interne klachtenbehandelaar.

De externe ombudsvrouw is onafhankelijk. Je kan een afspraak met haar maken via:

- gsm: 0494 30 48 33
- mail: ingrid.meuwis@overlegplatformgg.be
- post: vzw Overlegplatform Geestelijke Gezondheid, Universiteitslaan 1 te 3500 Hasselt; T.a.v. Ingrid Meuwis Externe Ombudspersoon
- interne post

OPZC Rekem beschikt ook over zijn eigen interne dienst voor klachtenbehandeling. Je kan hiervoor op werkdagen terecht bij de interne klachtenbehandelaar Anita Keijdener. De interne klachtenbehandelaar is een medewerker van OPZC Rekem.

- telefoon: 089 22 23 06
- mail: anita.keijdener@opzcrekem.be.

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.

KOPP (Kinderen van Ouders met Psychiatrisch 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 problematiek van de ouders. Elke zorgeenheid 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>

Aansprakelijkheid

Het behandelend team dient elke materiële beschadiging door de patiënt te melden. Deze beschadiging kan verhaald 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 geneesheer zal je dan meedelen dat het volgens de wetgeving met betrekking tot rijvaardigheid verboden 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) waar een rijgeschiktheidstest kan worden uitgevoerd.

Aanwezigheid studenten

Stage maakt deel uit van verscheidene opleidingen (verpleegkunde, psychologie, ergotherapie...). Deze studenten nemen gesuperviseerd deel aan het arbeidsproces. Ook deze studenten zijn gebonden aan het beroepsgeheim.

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. Ze zijn ter inzage in de infomap.

Trefcentrum

Openingsuren:
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.

Kamers

Tijdens je verblijf binnen de zorgeenheid beschik je over een individuele kamer. Ten behoeve van je behandeling kunnen de verpleegkundigen ten allen tijde je slaapkamer betreden.

De medewerker van de facilitaire dienst wordt in staat gesteld om je kamer te betreden om schoon te kunnen maken of herstellingen uit te voeren.

Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor diefstal van eigendommen. Neem daarom geen kostbaarheden mee. Je kan een sleutel van je kamer krijgen. De dagpatiënten gebruiken best een locker. Je bent zelf verantwoordelijk voor het beheer van deze sleutel. Aan verlies of niet inleveren van de sleutel zijn onkosten verbonden.

Kleine elektrische apparaten

Kleine apparaten zoals scheerapparaat, haardroger, radio... moeten voldoen aan de algemeen geldende veiligheidsvoorschriften. Het gebruik van andere elektrische apparatuur vraag je altijd aan via de verpleegkundig leidinggevende.

Telefoon

Inkomende telefoons worden - behoudens dringende gevallen - niet doorgegeven tijdens therapie-uren, maaltijden en tussen 21.00 - 09.00 uur.

Foto's binnen de campus

Foto's nemen binnen de zorgeenheid en de campus is strikt verboden (wet op de privacy).

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:

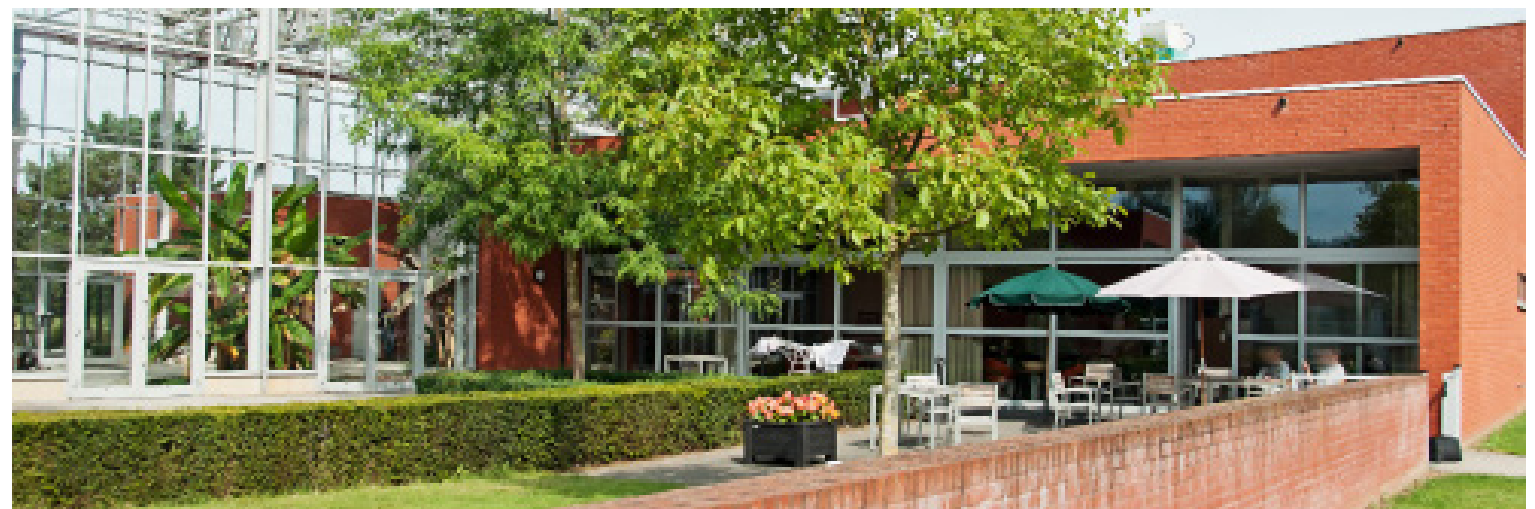
Praktische informatie

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.



Het team

| | |
|-------------------------------|--|
| Verpleging | 089 22 25 30 |
| Psychiater | Dr. Meuleman 089 22 20 02 Dr. Verslegers 089 22 20 09 |
| Programmacoördinator | Elke Dox 089 22 25 03 |
| Verpleegkundig leidinggevende | Anne Vanempten 089 22 25 21 |
| Maatschappelijk assistent | Katrien Campsteyn 089 22 28 51 |
| Psycholoog | Yentl Fierens 089 22 28 12 |
| Opnamecoördinator | Linda Koppen 089 22 20 25 |

Het behandelend team 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.

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

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

De programmacoördinator is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de therapeutische processen binnen de zorgseenheid.

De opnamecoördinator staat in voor de intakegesprekken, 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 een therapieprogramma op, op maat van jouw noden en wensen.

De maatschappelijk assistent van de Sociale Dienst 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 met opdrachten. 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

Het verpleegkundig 24-uurs team staat in voor de dagdagelijkse begeleiding op de zorgseenheid, zowel overdag als 's nacht. Gedurende je verblijf binnen de zorgseenheid, krijg je een mentor en co-mentor toegewezen. Bij hen kan je terecht voor praktisch alledaagse dingen maar ook wanneer je nood hebt aan een babbel of wanneer het je even tegenzit. Je mentor volgt je traject op, brengt jouw vragen naar de teamvergaderingen, ondersteunt je bij het werken aan je doelstellingen...

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



Slotwoord

Het team is zich ervan bewust dat er nu heel veel informatie op je af komt en dat je toch nog met heel wat vragen en onduidelijkheden zit. Geen nood, de medewerkers van Acute Zorg 2B staan ten allen tijde klaar om vragen van jezelf of van je partner en/of familieleden te beantwoorden.

Niet alleen voor het behandelend team, 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.

Alvast succes gewenst!



