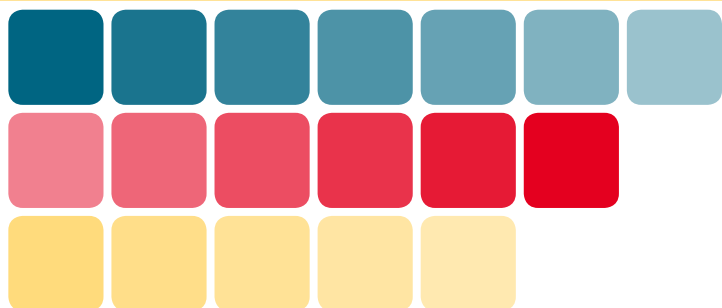


Behandelinformatie van het Regionaal geestelijke gezondheidscentrum Zeeuws-Vlaanderen



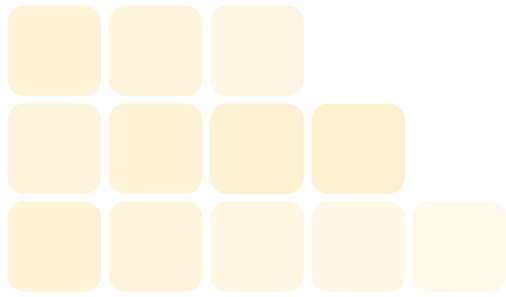
- 2 Sneller genezen dankzij de familie
- 3 Goed voor jezelf blijven zorgen!
- 4 Achter iedere voordeur zit een ander verhaal
- 6 Contact maken én houden!
- 7 Behandelinformatie



Rgic is een samenwerkingsverband van de stichtingen  
Emergis en ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen,  
zie ook [www.rgic.nl](http://www.rgic.nl)

Emergis 

ZorgSaam  
Zeeuws-Vlaanderen 



# Sneller genezen dankzij de familie

*‘Psychische problemen worden vaak sneller overwonnen als de familie of naasten van de patiënt bij de behandeling worden betrokken,’ zegt psycholoog en relatie- en gezinstherapeut Lieve Cooreman. ‘Daarom is het Rgc er ook voor hen en proberen we een gestructureerd familiebeleid te voeren. Een goede samenwerking tussen het Rgc en de familie werkt voor alle partijen ondersteunend.’*

‘Er is wel goede zorg voor mijn vrouw die opgenomen is, maar niemand vraagt hoe ik het nu stel met de kinderen?’ Op dergelijke opmerkingen van partners of familieleden wil het Rgc accuraat inspelen. Familieleden van patiënten kunnen altijd met een Rgc-medewerker een afspraak maken om vragen te stellen. Die vragen kunnen over de behandeling van de patiënt gaan, over hun rol tijdens of na de behandeling of over de problemen die zij ervaren bij de ziekte van hun partner of familielid.

## Dagbehandeling

Soms worden de naasten ook actief bij de behandeling van een patiënt betrokken (de patiënt moet wel altijd zijn toestemming geven). Hoe dit gebeurt, is afhankelijk van de behandeling, de afdeling en de wens van de familie. Reinier van Belle is maatschappelijk werker en werkt op de dagbehandeling. ‘Het liefst hebben wij de thuis-, leef- en werksituatie zo snel mogelijk in beeld. Iedere patiënt op dagbehandeling krijgt een kennismakingsgesprek met een maatschappelijk werker. Ook de familie en/of naastbetrokkenen doen dan hun verhaal over de situatie, zodat



we kunnen kijken hoe we ze hierin kunnen ondersteunen. Ook als iemand alleen naar zo’n gesprek komt, is dat een signaal en kan dat een onderwerp van het behandelplan worden.’

## Ambulant

Cooreman: ‘In veel gevallen is het praten met de familie, in het kader van een therapie, een goede zaak, ook voor de behandelaar. Als iemand zijn of haar verhaal vertelt, is dat vanuit zijn of haar standpunt. Het is voor ons leerrijk te weten hoe de relatie met de omgeving is, welke steunpunten er binnen het netwerk zijn, of niet zijn. Het betrekken van de thuissituatie kan, uiteraard afhankelijk van de band tussen de patiënt en de familie, de veranderingen versnellen. De patiënt leeft dagelijks in zijn of haar leefomgeving. Hoe de familie en naasten naar het probleem

kijken en handelen, heeft effect op de patiënt. Ook is er aandacht voor de kinderen. Hoe beleven zij de situatie, hoe wordt er voor hen gezorgd?’

## Familie

Een voorbeeld van hoe de familie concreet bijdraagt aan het herstel is er op de PAAZ-afdeling (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis) van het ZorgSaam ziekenhuis. Een familielid kan er overnachten op de kamer van de patiënt als dat voor de patiënt extra veiligheid of rust betekent. Welk familielid wordt gebeld in dergelijke situaties, wordt vooraf besproken. Ook in het Rgc hostel\* gelden overigens deze afspraken.

## Kliniek

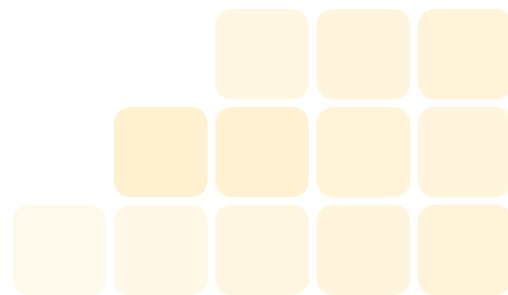
Voor Angelique Pladdet, verpleegkundige op de PAAZ-afdeling, verloopt het contact met de familie veelal spontaan. ‘Meestal arriveren patiënten in de kliniek in het gezelschap van de partner, familie of naasten. Wij kijken dan mee, schatten de rol van de familie en naasten in en gezamenlijk bekijken we of er behoefte is om hen uit te nodigen voor een gesprek. Ook hier proberen we snel zicht te krijgen op de thuissituatie. Zo gebeurt het dat ik in mijn andere functie, als maatschappelijk werkende, op huisbezoek ga bij een patiënt, gewoon omdat hij nog spullen nodig heeft, of om de post op te halen. Dan ervaar je hoe hij thuis leeft of praat je even met de naasten. Vaak verheldert dit het beeld!’

*De leden van de Rgc-werkgroep die het ‘familiebeleid’ van het Rgc verder structureert, zijn Reinier van Belle (dagbehandeling), Ineke Peeters (hostel), Angelique Pladdet en Tamara Platteeuw en Hanna Aernoutse (kliniek) en Lieve Cooreman (ambulant).*

*Indien uw vragen met betrekking tot de problematiek van uw partner of familielid niet naar tevredenheid zijn beantwoord, of u verschilt hierover van mening, kunt u zich wenden tot de familievertrouwenspersoon, mevrouw L. Bartels, telefoonnummer 0113 25 68 59 of e-mail: l.bartels@klaverbladzeeland.nl.*

\* Rgc hostel is deels een vervolgfafdeling van de Rgc kliniek en deels een resocialisatie-afdeling.

# Goed voor jezelf blijven zorgen!



*Personen die manisch depressief zijn (MDS), stappen met wisselende stemmingen door het leven. Psychische hulp is vaak noodzakelijk. Het Rgc biedt deze mensen een uitweg. Naast de individuele therapieën is er een groeps cursus waar ook de familieleden welkom zijn. 'Door ervaringen uit te wisselen steunen de deelnemers elkaar,' zegt Herman van Ooteghem, MDS-patiënt en lange tijd ervaringsdeskundige bij deze Rgc-cursus.*

### Cursus

'Deze Rgc-cursus is er voor patiënten die manisch depressief zijn en hun familie,' aldus Van Ooteghem. 'De cursus wordt gegeven door een sociaal psychiatrisch verpleegkundige en een psychiater. De deelnemers krijgen informatie over hun ziekte en wisselen verhalen uit. Als ervaringsdeskundige praat ik vooral uit eigen ervaringen en geef ik tips en mogelijkheden om beter met de ziekte om te gaan. Ik help er mezelf mee en het besef dat je anderen helpt, geeft een goed gevoel. Mijn vrouw was ervaringsbetrokkene tijdens deze cursus. Want ook voor de familie en naasten is MDS zwaar om

dragen. Ze weten vaak niet wat er met hun partner of familielid gebeurt.'

### Meer kennis

Als ervaringsdeskundige kent Van Ooteghem de ziekte van binnen en van buiten. 'Over manisch depressiviteit was vroeger niet zo veel bekend,' vertelt hij. 'Er werd vooral in termen van 'pillen pakken' gedacht. Nu is de kennis over deze stoornis groter en bestaan er specifieke therapieën. Er is meer openheid over dit probleem. De ziekte wordt gekenmerkt door wisselende stemmingen en een wisselende graad van activiteit, maar is goed behandelbaar. De motivatie van de patiënt speelt een grote rol. Dankzij mijn therapie heb ik een beter inzicht in mijn stoornis, dat helpt enorm,' zegt Van Ooteghem.

### Contactgroep

Van Ooteghem is ervaringsdeskundige namens de VMDB, de Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen, waar hij ook diverse trainingen volgde. Van deze vereniging was hij lange tijd landelijk secretaris. Negen jaar geleden startte hij als lid van de VMDB tevens een contactgroep voor lotgenoten in Zeeuws-Vlaanderen. Van Ooteghem: 'Regelmatig contact met lotgenoten is voor veel mensen een hulpmiddel voor zowel het accepteren van als het omgaan met de stoornis. In deze contactgroep kan je gewoon vrijuit praten zonder dat iemand je vertelt wat je goed of fout doet.'

### Niet onderschatten

Omdat MDS een chronische ziekte is, weet Van Ooteghem dat hij nog een tijd zal moeten doorvechten. 'Wat je nooit mag doen is deze stoornis onderschatten. Dat besef ik en daarom verzorg ik me. Ik bouw een dagstructuur in, ga op tijd naar bed en blijf altijd goed naar mezelf kijken.'

Meer informatie over de regionale lotgenotengroep:  
[aliusetidem@zeelandnet.nl](mailto:aliusetidem@zeelandnet.nl)



Herman van Ooteghem

### Rgc-cursus voor MDS

De cursus voor manisch depressieve patiënten vindt twee keer per jaar plaats in het Rgc. Doel van de cursus is inzicht te geven in het ziektebeeld, zodat patiënten en hun familie de stoornis gemakkelijker kunnen accepteren. Voor meer informatie kunt u bellen naar 0113 68 36 00.

### Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen (VMDB)

Sinds 1987 zet de VMDB zich in voor mensen met een manisch depressieve stoornis en hun betrokkenen. De vereniging werkt hoofdzakelijk met vrijwilligers. [www.vmdb.nl](http://www.vmdb.nl)

## Bemoeizorg

# Achter iedere voordeur zit een ander verhaal

*Het moeten volhouders zijn, en geboren verleiders. De vijf verpleegkundigen die het team vormen van wat officieel het Meld- en Actiepunt Bemoeizorg Zeeland (MAB) heet. Zij zijn het die mensen die hulp hard nodig hebben, maar deze hardnekkig weigeren, toch weten te motiveren om hulpverleners in hun leven toe te laten.*

Iedere veertien dagen bespreken de twee subteams - een voor boven en een voor beneden de Westerschelde - de voortgang van de hulp aan de mensen die zij onder hun hoede hebben. Samen zoeken zij naar oplossingen, houden ze ook elkaars professionele en emotionele grenzen in de gaten. Want de omstandigheden zijn soms zo erbarmelijk, dat een hulpverlener er gemakkelijk in meegesleurd kan worden. Daarom is bij de vergaderingen in Terneuzen een Rgc-psychiater als raadgever aanwezig.

### Worstelen

Het Meld- en Actiepunt Bemoeizorg Zeeland (MAB) is in 2001 opgericht, op initiatief van Emergis en de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Zeeland (GGD). Er bleek een niet onaanzienlijke groep mensen te worstelen met hygiënische problemen, vaak in combinatie met een psychiatrische problematiek. Mensen dus, die tussen de mazen van de vele vangnetten doorglipten. De Zeeuwse gemeenten zorgen voor de financiering van het meldpunt. Per jaar zijn er tussen de 250 en 300 meldingen over mensen die wellicht bemoeizorg nodig hebben. Hun leeftijden lopen uiteen: de jongste aangemelde is 15 jaar, de oudste 99. Het zijn huisartsen, familieleden, kennissen, maar ook medewerkers van politie, woningbouwcorporaties, verslavingszorg of het Leger des Heils die de hulp van bemoeizorg inroepen omdat zij de situatie te gevaarlijk of onhoudbaar vinden worden.

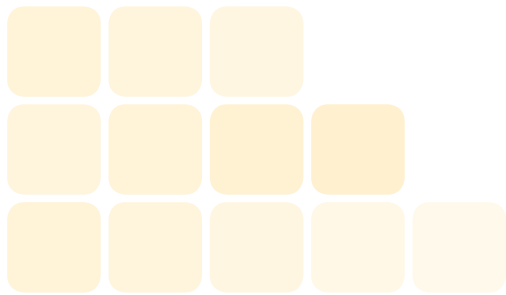


### Voet tussen de deur

Op zo kort mogelijke termijn probeert een van de verpleegkundigen contact te krijgen met de aangemelde persoon. Dat doen ze met behulp van motiverende gesprekstechnieken. Inhaken op waar de cliënt last van heeft, en kijken of er nog meer bereikt kan worden. Iemand heeft bijvoorbeeld veel last van het feit dat zijn financiën niet op orde zijn. En eigenlijk zouden thuiszorg en een sociaal psychiatrisch verpleegkundige er aan de slag moeten. Als het je lukt een bewindvoerder aan te stellen die zich over de financiën buigt, dan is er al een belangrijk doel bereikt. Verwijzen dus naar de reguliere instanties, altijd proberen andere hulp in te zetten, en in de gaten houden of dat contact in stand blijft. Als de persoon in kwestie volhardt in zijn weigering, dan

creëert de medewerker van bemoeizorg een stevig vangnet, bestaande uit burens, politie, huisarts, soms ook familieleden. En na een poos probeert bemoeizorg gewoon opnieuw een voet





tussen de deur te krijgen. Met name in Zeeuws-Vlaanderen gaat het inzetten van andere hulpverlenende instanties uitstekend. De medewerkers van bemoeizorg zijn er heel actief in het leggen van verbindingen, het bouwen van bruggen met andere instanties. Ze vinden elkaar gemakkelijk. Dat komt doordat hier duidelijke afspraken over samenwerking en de verdeling van taken zijn gemaakt. Boven de Westerschelde is dat minder geformaliseerd, maar in praktische zin verloopt het ook daar goed.

#### **Gevaar**

Het werk is niet geheel van gevaar ontbloot. De teamleden krijgen te maken met situaties van huiselijk geweld, of met mensen die hun burens treiteren en dreigen. Alert zijn is de boodschap. Bij de aanmelding checken ze of er bijvoorbeeld gevaarlijke honden of katten zijn, of er sprake is van agressie, en zelfs of de aangemelde persoon een TBS'er is. Want ook dat is wel voorgekomen. Als ze vermoeden dat het niet veilig is voor een vrouw om er alleen naar toe te gaan, laten ze zich vergezellen door iemand van de crisisdienst of een forensisch arts. Toch is werken voor de bemoeizorg in de eerste plaats fascinerend. Achter elke voordeur zit een ander verhaal, en dat maakt dit werk uniek.



## 'Ik vind 't werelds'

*'Als zij er niet was, dan was het nog steeds: bajes in, bajes uit. Ik heb nu elf en een half jaar gezeten, en 't is mooi geweest. Ik wil nu mijn leven op orde krijgen. Dankzij de bemoeizorg lukt dat.'* Piet (60) is uitbundig over de verpleegkundige van de bemoeizorg die probeert hem weer een zelfstandig, menswaardig bestaan te bezorgen.

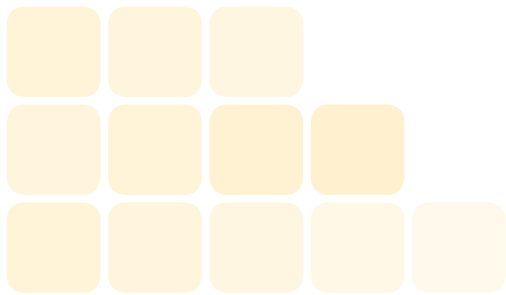
'Eerst dacht ik dat zij mij niet kon helpen, want ik zat zó in de sores, daar was geen beginnen aan, dacht ik. Maar toen zei ze: 'Piet, ik wil je met raad en daad bijstaan.' Dat doet ze nog steeds, en ik vind 't werelds.'

Samen met zijn vader bezat Piet een binnenvaarttanker; samen voeren ze naar Duitsland, België en Frankrijk. 'De binnenvaart is mijn lust en mijn leven,' zegt hij vol vuur. Maar de tanker werd verkocht en een leven aan de wal begon, 'omdat de kinderen naar school moesten. Eenmaal aan de wal ben ik me gaan vervelen, kwam een oude kameraad tegen. We zijn naar casino's gegaan en we zijn gaan spelen.'

#### **Draaimolen**

Piet won veel geld, maar zijn vrouw verliet hem, en ook het geld was weg. Hij ging zwerven. Zeven jaar was hij dakloos. Hij leende geld van vrienden, deed dingen die het daglicht slecht verdragen, kwam in de gevangenis terecht en bleek beland te zijn in een draaimolen van ellende waaruit geen ontsnappen mogelijk leek. Tot bemoeizorg in zijn leven kwam. De verpleegkundige hield nauw contact met de bewindvoerder van Piet. Hun eerste doel was dat hun cliënt een eigen flat zou krijgen, want dat is de voorwaarde die de sociale dienst stelde om hem weer een uitkering te verschaffen. Dat is gelukt. Hij heeft nu een eigen woning en werkt halve dagen bij de sociale werkplaats. Piet: 'Het liefst zou ik weer gaan varen, maar daar ben ik te oud voor.'

*(De naam van de cliënt is om privacy redenen gefingeerd)*



## Suicide en preventie

# Contact maken én houden!

*Zelfmoord is een onderwerp dat gevoelig ligt. Veel mensen verkiezen erover te zwijgen. Door hulp in te schakelen en erover te praten kan zelfmoord worden voorkomen. 'Bij cliënten met zelfmoordgedachten is contact maken én houden cruciaal,' zegt psychiater Brigitte Lepage.*

Praten over suicide is in de dagelijkse praktijk van het Rgc heel gewoon. 'Bij het verkennen van de symptomen checken we altijd of er bij de cliënt zelfmoordgedachten aanwezig zijn. Dat gebeurt in een vertrouwelijk gesprek. Uiteraard proberen we suïcidaal gedrag te voorkomen,' aldus Lepage. 'Bij neerslachtige personen is het belangrijk om contact te maken, om goede en directe vragen te stellen. We willen het plaatje zo helder mogelijk krijgen en alle risicofactoren en beschermende factoren goed inschatten. Vragen zoals: 'zijn er nog suïcidegevallen in de familie? Welke bescherming heeft de patiënt om op terug te vallen: familie of vrienden, kinderen, werk, een geloof?' zijn dan aan de orde.'

Aan de hand van mogelijke risico's en beschermende factoren stelt het Rgc een algemeen suïcideprofiel op. Lepage: 'Voor ons een hulpmiddel om de kans op een werkelijke poging nog beter in te schatten. Maar toegegeven, je kan nooit met honderd procent zekerheid voorspellen of iemand het werkelijk zal doen. Daar moeten we mee leren omgaan.'

### Proces doorbreken

Suïcidaal gedrag is vaak het resultaat van een proces dat zich langzaam heeft opgebouwd. Iemand komt niet meer uit een sombere gedachtegang en heeft een vernauwd besef van wat er zich rond hem of haar afspeelt. Een bepaalde gebeurtenis, zoals het verlies van werk, kan dan de spreekwoordelijke druppel zijn en de persoon tot zelfdoding aanzetten. Lepage: 'Het is goed die gedachtegang tijdig te door-



breken. Als we die persoon een realistisch perspectief en een plan van aanpak aanbieden, krijgt hij mogelijk weer hoop.'

'De regel binnen het Rgc is om het opgebouwde contact ook nadien, bijvoorbeeld na een behandeling of een ontslag uit de kliniek, vast te houden,' vertelt Lepage. 'Ook met hen die dat liever niet willen. Noem dit een vorm van 'hinderlijk volgen' in de tijd.'

### Rgc crisisdienst

Zelfmoord proberen te voorkomen, het is ook een taak van de crisisdienst van het Rgc. Wekelijks helpt deze dienst in Zeeuws-Vlaanderen ongeveer twintig mensen die acute hulp nodig hebben. Dit gaat niet alleen om personen die zelfmoord willen plegen, maar ook om mensen met psychoses of paniekstoornissen. Menno Bult is hoofd van de crisisdienst: 'De crisisdienst bestaat uit 'een voorwacht' van ervaren sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en een 'achterwacht' van psychiaters van het Rgc en van de langdurige zorg van Emergis. Bij een crisisoproep met suïcidegevaar gaat de voorwacht altijd zo snel mogelijk langs, zeker als het gaat om een persoon die bij ons niet

bekend is. De voorwacht maakt een eerste inschatting en legt contact met de psychiater. Soms moeten we iemand gedwongen opnemen, bijvoorbeeld wanneer de patiënt hulp afwijst en een gevaar is voor zichzelf of voor de omgeving. Hiervoor hebben we wel toestemming van de burgemeester nodig.'

'We blijven na elke suïcidedreiging de volgende uren en dagen met de persoon in contact en laten hem niet los tot een behandelplan is opgesteld.'



## Wat gebeurt er allemaal binnen het Rgc?

Bij het Rgc Zeeuws-Vlaanderen kunt u terecht met problemen op het gebied van geestelijke gezondheid. We bieden psychiatrische, psychologische of psychotherapeutische behandeling.

U moet dan denken aan behandeling van alle voorkomende klachten op het gebied van:

- angst- en stemmingsstoornissen zoals depressie, fobieën, paniek-aanvallen, hyperventilatie en onbegrepen lichamelijke klachten;
- traumatische ervaringen zoals ernstige verkeersongevallen, geweld, incest, verkrachting, aanranding;
- psychotische stoornissen zoals schizofrenie, wanen, hallucinaties;
- seksuele stoornissen als impotentie en pijn bij het vrijen;
- partner-relatieproblemen;
- verslavingen aan bijvoorbeeld alcohol, gokken, medicijnen, drugs (voor de behandeling van problematisch middelengebruik wordt samengewerkt met de verslavingszorg van Emergis)
- eetstoornissen zoals eetbuien en anorexia;
- persoonlijkheidsproblemen zoals borderline.

Voor de meeste cliënten vindt behandeling plaats in de vorm van gesprekken. U komt dan van huis, of van uw werk naar één van onze locaties om met uw behandelaar over uw problemen te praten. Zijn deze te ernstig dan biedt het Rgc, naast de gesprekken, ook de mogelijkheid van dagbehandeling of een klinische behandeling.

## Hoe verloopt een behandeling?

Het Rgc is wat we noemen een specialistische tweedelijnsvoorziening. Dit betekent dat u er alleen terecht



kunt als uw klachten niet of onvoldoende in de eerste lijn behandeld kunnen worden. Behandeling in de eerste lijn kan door uw huisarts al dan niet in samenwerking met Indigo. (zie [www.indigo.nl](http://www.indigo.nl)) Zijn uw klachten te ernstig of heeft behandeling in de eerste lijn onvoldoende effect dan kunt u doorverwezen worden voor specialistische behandeling. Meestal is het uw huisarts die u verwijst maar het kan ook een bedrijfsarts zijn. Als u wordt doorverwezen, kunt u telefonisch contact met ons opnemen voor het maken van een afspraak, 0115 68 36 00. Binnen 14 dagen vindt er een eerste screeningsgesprek met u plaats. Vraagt uw verwijzing om spoed dan neemt uw huisarts zelf contact met ons op. Indien noodzakelijk kan dat resulteren in een direct crisiscontact. In het screeningsgesprek worden uw problemen op een rijtje gezet en wordt een voorlopige diagnose gesteld. Vervolgens bespreekt de hulpverlener de bevindingen in een team met verschillende deskundigen. Daarna wordt u doorverwezen naar een therapeut die gespecialiseerd is in uw problemen. Hij of zij gaat deze samen met u verder analyseren. Na een aantal gesprekken wordt er met u een definitief behandelplan opgesteld. Meestal houdt dit in

dat u gedurende een bepaalde periode gesprekken met uw behandelaar heeft. Zijn de doelstellingen in het behandelplan, zoals met u overlegd, behaald, dan wordt de behandeling afgesloten. Eventueel worden er nadere afspraken voor nazorg met u gemaakt.

## Keuzevrijheid

Wij bieden u onze beste en meest passende behandeling én behandelaar aan. Welke dat is, is uiteraard afhankelijk van uw problemen en klachten. Wij beseffen dat het kan voorkomen dat u een andere voorkeur heeft dan het door ons voorgestelde aanbod. In dat geval kunt u dit gerust aangeven. Wij kiezen dan in overleg met u voor een andere optie.

## Vragen aan uw behandelaar

Wij gaan er vanuit dat u samen met uw behandelaar wilt beslissen over uw behandeling. Het is raadzaam om een gesprek met uw behandelaar goed voor te bereiden, zodat u voldoende tijd en informatie krijgt om een goede beslissing te nemen. Schrijf vooraf op welke vragen u wilt stellen en welke informatie u zelf wilt geven. In geval van acute behandeling kunt u dit ook tijdens latere gesprekken doen.

## Informatie die u kunt geven:

- reden van uw bezoek (welke klachten, wanneer, hoe enz.);
- met welk doel komt u bij ons (onderzoek of behandeling, deskundig advies, onzekerheid wegnemen enz.).

## Vragen die u kunt stellen:

- wat is de oorzaak van de klachten; wat voor onderzoek of behandeling is er nodig;
- wat kunt u zelf aan uw klachten doen;
- wat houdt het onderzoek of behandeling in;
- zijn er ook andere onderzoeken of behandelingen mogelijk;
- wat gebeurt er als u zich niet laat onderzoeken of behandelen;
- bedenktijd vóórdat u beslist over het onderzoek of behandeling;
- vragen over medicijnen (werking, bijwerkingen, combinatie met andere medicijnen, vergoeding verzekeraar enz.);
- reden van doorverwijzing;
- duur van de behandeling;
- zijn er zaken waar u tijdens of na behandeling rekening mee moet houden?

## Dagbehandeling bij het Rgc Zeeuws-Vlaanderen

### Wat is dagbehandeling?

Als u dagbehandeling krijgt, betekent dit dat u gedurende enkele dagen of dagdelen per week een therapieprogramma in een groep volgt. Deze programma's bestaan uit verschillende onderdelen en vinden overdag plaats. Tussen de onderdelen zijn er koffie- en lunchpauzes.

Buiten de therapietijden bent u gewoon thuis. Een belangrijke voorwaarde om voor dagbehandeling in aanmerking te komen, is dan ook dat u in staat moet zijn om thuis voldoende voor uzelf te zorgen.

### Voor wie?

U kunt deelnemen aan de dagbehandeling als ambulante hulp onvoldoende steun en structuur biedt maar een opname in de kliniek niet of niet meer nodig is.

### Hoe verloopt de aanmelding?

U hebt een verwijzing nodig van uw behandelaar. Hij of zij bepaalt – eventueel in overleg met het behandelteam van de dagbehandeling – of behandeling in een groep iets voor u kan betekenen. U krijgt een gesprek met één van de behandelaren.

### Wat kunt u verwachten?

U volgt enkele dagen of dagdelen per week een therapieprogramma. De therapie heeft als doel u te helpen een aantal zaken in uw leven aan te pakken zodat uw problemen en klachten verdwijnen of verminderen. U leert antwoorden te vinden op uw vragen.

### Hoe verlopen de bijeenkomsten?

In een groep volgt u verschillende therapieonderdelen. De dagbehandeling

bestaat uit een aantal behandelprogramma's. Uw hulpvraag en mogelijkheden worden uitgebreid in kaart gebracht zodat u in het juiste behandelprogramma geplaatst kunt worden.

### Het behandelteam

Tijdens uw behandeling krijgt u te maken met verschillende leden van het behandelteam. Het team bestaat onder meer uit een psychiater, psycholoog, teamleider en een aantal groepscoördinatoren, dramatherapeut, psychomotorische therapeut, activiteitenbegeleider en maatschappelijk werker.

### Hoe lang duurt dagbehandeling?

De duur van een behandeling is vooraf moeilijk aan te geven. Veranderingen zijn vaak complexe leerprocessen die de nodige tijd en moeite vergen. Afhankelijk van veel factoren – waaronder uw hulpvraag en de doelen die u stelt – uw motivatie en mogelijkheden, is de behandelduur ongeveer een jaar.



### Familieleden en verwanten

Indien nodig kunnen uw eventuele partner, gezinsleden of andere naast-betrokkenen bij de behandeling betrokken worden.

### Wat verwachten wij van u?

Tenslotte verwachten wij van u dat u zich houdt aan het “groepsgeheim”: alles wat in de groep besproken wordt, blijft binnen de groep.

### Wat als ik word opgenomen?

#### De kliniek

De Rgc kliniek bevindt zich op twee locaties. Eén locatie is gevestigd in het ziekenhuis De Honte en is bereikbaar via de hoofdingang van het ziekenhuis. De andere locatie is enkele honderden meters van het ziekenhuis verwijderd en is gevestigd in het Rgc hostel aan de Roerstraat 4, Terneuzen.

#### Opgenomen worden

Opgenomen worden betekent dat u tijdelijk in de kliniek verblijft. Uw problemen zijn dan van dien aard dat u niet meer thuis kunt zijn. Als uw toestand en de behandeling dat toelaten, kunt u in overleg wel de kliniek verlaten voor het ondernemen van dagelijkse activiteiten. Ook is het mogelijk dat u de kliniek in het kader van uw behandeling een dag of enkele dagen verlaat om weer thuis te zijn.

Een opname vindt plaats via een wachtlijst of via een spoedprocedure. Bij een opname via de wachtlijst wordt u van tevoren telefonisch benaderd. Er wordt een datum en tijdstip met u afgesproken. De dag van opname meldt u zich bij de centrale receptie van het ziekenhuis. In een opnamekamer wordt u vervolgens ingeschreven, daarna haalt een verpleegkundige u op en neemt u mee naar de kliniek. Voor de afwikkeling van de opname, is het wenselijk dat u uw verzekerings- en identiteitspapieren,



eventueel uw ponsplaatje en uw medicijnen meeneemt.

#### Uw opname

Bij opname ligt de nadruk op acute behandeling van de problemen die hebben geleid tot opname. Tegelijk wordt gestart met het verhelderen van uw problemen en de mogelijke oorzaken daarvan. Hiervoor krijgt u bij opname een hoofdbehandelaar toegewezen. Hij of zij stelt in overleg met u een behandelplan op. Afhankelijk van uw problematiek kunnen verschillende behandelvormen (zoals medicamenteuze therapie, creatieve therapie, activiteitenbegeleiding, maatschappelijk werk, psychotherapie en/of psychomotorische therapie) in uw behandelplan opgenomen worden. Naast de hoofdbehandelaar, die u minimaal een keer per week spreekt, staat er tijdens opname altijd een verpleegkundige voor u klaar.

Tijdens uw verblijf in de kliniek leeft u, afhankelijk van uw toestand, altijd in een bepaalde mate samen met anderen die tegelijk met u zijn opgenomen (bijvoorbeeld wat betreft eten, therapie, recreëren, etc). Afhankelijk van de ernst, de aard en de duur van uw problemen en uw leeftijd maakt u deel uit van een groep patiënten die samen met u het basisprogramma volgen en op dezelfde locatie verblijven.

De groep waarvan u deel uitmaakt, bepaalt dus tevens of u in de Roerstraat of locatie De Honte verblijft. Als u gedurende uw opname van locatie moet wijzigen, wordt dit met u besproken. Als uw problemen niet opgelost kunnen worden binnen de Rgc kliniek, kunnen wij u doorverwijzen naar voorzieningen van Emergis in Kloetinge. U werkt daar dan verder aan uw zelfde behandelplan.

#### Huisregels

Om uw verblijf samen met ons en medepatiënten zo prettig mogelijk te laten verlopen, hebben wij in overleg met de cliëntenraad een aantal omgangsregels vastgelegd, de zogeheten huisregels. Het is belangrijk dat u zich aan deze regels houdt om een goed leefklimaat voor iedereen te garanderen.

Wanneer iemand zich niet aan de huisregels houdt, wordt dit door ons met de betreffende persoon besproken.

#### Wat moet u meenemen als u opgenomen wordt?

Uw gewone dag- en nachtkleding. Toiletartikelen en eventueel een wekker. Handdoeken, washandjes en beddengoed krijgt u van ons. En verder iets om te lezen, te handwerken en dergelijke. Wij adviseren u om geen kostbare goederen mee te nemen. Voor diefstal en beschadiging hiervan buiten onze schuld zijn wij niet aansprakelijk.

#### Uw ontslag

Wanneer opname niet meer noodzakelijk is, wordt in overleg met u, na- of vervolgbehandeling besproken.

Meestal blijft u poliklinisch in behandeling bij uw hoofdbehandelaar.

Tevens kan dagbehandeling, PIT (psychiatrische intensieve thuiszorg) of begeleiding door een SPV (sociaal psychiatrisch verpleegkundige) met u worden afgesproken.



Bovendien lichten we uw huisarts en andere instanties, die nazorg aan u verlenen, in dat u met ontslag gaat.

## Uw rechten en plichten als cliënt

Als cliënt in de gezondheidszorg heeft u wettelijke rechten en plichten. Dit is vastgelegd in de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO, in werking sinds 1 april 1995). Als u hierover meer informatie wenst, kunt u contact opnemen met de afdeling voorlichting & service van Ziekenhuis Zeeuws-Vlaanderen, locatie De Honte te Terneuzen.

In uitzonderlijke omstandigheden maakt de Nederlandse wet (Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen) het mogelijk om mensen tegen hun wil in te behandelen. Indien dit bij u van toepassing is dan ontvangt u hierover van ons aparte informatie.

## Klachten en suggesties

Heeft u suggesties omtrent de behandeling en begeleiding, dan horen wij dit graag van u.

U kunt uw opmerkingen mondeling of schriftelijk doorgeven aan de directie van het Rgc, Wielingenlaan 2, 4535 PA Terneuzen, tel. nr. 0115 68 36 75.

In een organisatie als het Rgc kan het ook voorkomen dat u over sommige onderdelen van uw behandeling niet tevreden bent. Indien u klachten of problemen hebt, is het wellicht het beste dat u die allereerst bespreekt met de gene tegen wie de klacht zich richt. Op die manier kunnen er vele problemen opgelost worden en de hulpverlener krijgt tevens de kans de behandeling te verbeteren. U kunt hierbij de hulp invoeren van de patiëntenvertrouwenpersoon, kortweg PVP genoemd. Deze houdt wekelijks spreekuur op onze hoofdlocatie (tel. nr. 0113 26 74 78 of 0648 981 138).

Het is ook mogelijk dat u uw klacht rechtstreeks bij de directie van het Rgc indient. U kunt de directie bereiken via tel. nr. 0115 68 36 75. Uw klacht wordt dan onderzocht en u ontvangt binnen vier weken een antwoord.

Ten slotte kunt u zich richten tot een onafhankelijke klachtencommissie. Deze commissie bemiddelt bij het zoeken naar een oplossing. Lukt dit niet dan komt de klachtencommissie met een uitspraak en/of advies.

Het adres van de klachtencommissie is als volgt:

**Emergis**  
**Klachtencommissie**  
**Postbus 253**  
**4460 AR Goes**

## Privacy

Voor uw behandeling, maar ook voor de financiële administratie worden persoonlijke gegevens in het computerbestand van het Rgc opgenomen. Deze gegevens zijn vertrouwelijk. Dat wil zeggen dat alleen bevoegde medewerkers kunnen beschikken over informatie die voor hun taakuitoefening nodig is. Zo heeft bijvoorbeeld uw behandelend psychiater toegang tot uw medische gegevens en de financiële administratie tot uw verzekeringsgegevens. Deze gegevens worden alleen met uw toestemming aan anderen (bijvoorbeeld uw huisarts) verstrekt. Dit is geregeld conform de Wet Bescherming persoonsgegevens.

## Zwijgplicht

Om uw behandeling goed te laten verlopen is er meestal overleg nodig tussen behandelaren. Tijdens dat overleg worden er gegevens over u uitgewisseld. Dit betekent dat wat u aan uw behandelaar of aan andere medewerkers vertelt, tijdens dat overleg besproken kan worden. Wanneer u dat niet wenst, dient u dit duidelijk aan te geven.

Uiteraard blijft het dan geheim tussen u en de persoon aan wie u het verteld hebt.

Al onze medewerkers hebben zwijgplicht en u kunt erop vertrouwen dat er noch mondeling noch schriftelijk informatie over u gegeven wordt, zonder dat u daar zelf eerst toestemming voor hebt gegeven.

#### Uw dossier

Over uw behandeling wordt altijd een dossier gevormd, dat is belangrijk voor de voortgang, opvolging en evaluatie van uw behandeling. Wettelijk is dit geregeld in de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO). U hebt ook recht op inzage in uw dossier, met uitzondering van de gegevens die niet over uzelf gaan. Wanneer u van mening bent dat er onjuistheden in het dossier staan, kunt u de hulpverlener vragen deze te wijzigen. U kunt ook gegevens aan het dossier toevoegen. Tegen betaling kunt u een kopie krijgen van uw dossier of een gedeelte ervan. Verzoeken om inzage, kopie, correctie,

aanvulling of vernietiging van uw dossier kunt u richten aan het medisch archief van het Rgc.

**p/a Medisch archief  
Ziekenhuis Zeeuws-Vlaanderen  
locatie De Honte  
Wielingenlaan 2  
4535 GW Terneuzen.**

#### Tweede mening

U kunt over elke behandeling in de gezondheidszorg een tweede mening vragen. Dat mag u altijd doen. Daarvoor heeft u van niemand toestemming nodig, ook niet van uw eigen behandelaar. Het verdient wel aanbeveling hierover met hem of haar te praten.

Leest u goed de polisvoorwaarden van uw ziektekostenverzekering. Het is namelijk geen vanzelfsprekendheid dat de kosten van een tweede mening vergoed worden. Als u een behandelaar buiten onze organisatie wilt consulteren, kunt u een afschrift van uw medisch dossier vragen bij het medisch archief van het Rgc. Hieraan zijn administratiekosten verbonden.

#### De cliëntenraad

De cliëntenraad Rgc komt op voor de groepsbelangen van cliënten van het Rgc Zeeuws-Vlaanderen.

Vanuit cliëntperspectief wordt een bijdrage geleverd aan goede zorg en dienstverlening binnen het Rgc.

Waar nodig zet de raad in op verbetering van de behandeling, begeleiding en verzorging.

De cliëntenraad Rgc is onafhankelijk en zelfstandig. De vier speerpunten waar de raad zich op richt zijn:

- De toekomstige Rgc zorg in Zeeuws-Vlaanderen;
- De kwaliteit van zorg die door het Rgc wordt verleend;
- De klanttevredenheid binnen het Rgc;
- Het realiseren van een goed contact met de achterban.

De cliëntenraad houdt zich niet bezig met individuele problemen. Uiteraard kan een cliënt bij de raadsleden aankloppen en een luisterend oor vinden. Worden er meerdere problemen met een zelfde strekking bij de raad aangekaart, dan is dat een reden om te bekijken of er structureel iets misgaat bij een deel van de zorgverlening.

De cliëntenraad vergroot de inspraak van cliënten door:

- gevraagd en ongevraagd advies te geven aan de raad van bestuur en de directie;
- mee te denken bij het ontwikkelen en / of veranderen van beleid;
- kritisch het beleid te volgen;
- deel uit te maken van sollicitatiecommissies bij aanname van leidinggevend personeel;
- door onderwerpen die cliënten aanklaarten serieus op te pakken.

De cliëntenraad is bereikbaar via de telefoonnummers: 0115 68 36 75 en 0610 286 098.





### Overzicht Rgc locaties

#### Rgc ambulante/dagbehandeling

0115 68 36 00

Wielingenlaan 2, 4535 PA Terneuzen.  
Gelegen in Terneuzen Zuid, vlakbij de provinciale weg Hulst-Oostburg.  
Bereikbaar via de hoofdingang van het ziekenhuis of via de ingang aan de Vlietstraat. Openbaar vervoer: halte Terneuzen ziekenhuis

#### Rgc polikliniek Liduina

0115 68 80 00

Lyceumstraat 20, 4561 HV Hulst  
Gelegen in Hulst Noord. Openbaar vervoer: halte Hulst busstation

#### Rgc polikliniek Antonius

0115 68 80 00

Pastoor van Genkiaan 6,  
4501 AJ Oostburg

#### Rgc kliniek

0115 68 38 55

Wielingenlaan 2, 4535 PA Terneuzen  
Gelegen in Terneuzen Zuid, vlakbij de provinciale weg Hulst-Oostburg.  
Openbaar vervoer: halte Terneuzen ziekenhuis

#### Rgc hostel

0115 68 88 95

Roerstraat 4, 4535 GM Terneuzen  
Gelegen in Terneuzen Zuid, vlakbij het ziekenhuis. Openbaar vervoer: halte Terneuzen Zeldenrust

### Rgc medewerkers

#### Psychiaters

H. Debruyne  
mw. S. Hoste  
mw. U. Knops  
mw. B. Lepage  
J. Scholiers  
L. de Smedt  
L. Verbeerst

#### Artsen

mw. H. Meij  
W. Shadmanfar

### Psychologen/psychotherapeuten

F. Boone  
mw L. Cooreman  
T. Hellemans  
mw. R. Hermans  
P. Mangnus  
mw. E. van Mele  
P. Mortier  
mw. K. Jiraskova  
P. de Pagter  
mw. C. Rozemuller  
R. Schacht  
mw G. Tuynder  
G. Vernimmen  
mw. F. Verschuren  
mw. E. Willems

### Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen

mw. B. Botterweg  
M. Bult  
mw. C. Driedijk  
mw. M. de Groot  
mw. C. Groote Schaarsberg  
mw. D. de Jager (i.o.)  
J. van Opstal  
mw. C. van de Velde  
mw. C. Vereecken  
M. de Vos

### Maatschappelijk werk

R. van Belle  
mw. S. Cetin  
mw. A. Pladdet

### Manager Rgc

mw. E. de Blok-Vos

### Meewerkend teamleider kliniek

G. Hendriks

### Meewerkend teamleider hostel

J. Hendriks

### Meewerkend teamleider dagbehandeling

L. Rijk

### Directie Rgc Zeeuws-Vlaanderen

mw. B. Lepage  
W. Ijsebaert

Wielingenlaan 2, 4535 PA Terneuzen  
tel. nr. Rgc directie 0115 68 36 75

[www.rgc.nl](http://www.rgc.nl)

## Openingstijden

Onze medewerkers van de ambulante/poliklinische en dagbehandelingsvoorzieningen zijn evenals de administratie op werkdagen bereikbaar van 08.00 tot 17.00 uur en op dinsdag tot 21.00 uur.

## Het maken van afspraken

Met behandelaars kunt u een afspraak maken in het Rgc gebouw aan de Wielingenlaan 2 te Terneuzen. U kunt hiervoor van 08.30 tot 17.00 uur het volgende nummer bellen: 0115 68 36 00. Voor onze spreekuren op onze locaties Liduina in Hulst en Antonius in Oostburg kunt u een afspraak maken via telefoonnummer 0115 68 80 00.

Met de transmuraal psychologen kunnen afspraken worden gemaakt bij de huisartsenpraktijken waar zij spreekuren verzorgen.

## Colofon

**Redactie:** Nanon Doeland, Emergis, Walter Ijsebaert, Rgc en Puype en Partners. Met medewerking van Els van der Wal  
**Realisatie:** Puype en Partners, IJzendijke

**Fotografie:** Wim Kooyman

**Ontwerp:** Beeldmerk Terneuzen

**Opmaak en druk:** Elhapé IJzendijke

**Opplage:** 2500