

‘Efficiënte methode om meer mensen goed te kunnen helpen’

Kortdurende psychotherapie

De nieuwbouw in beeld

In dit magazine vindt u op meerdere pagina's een blik op de nieuwbouw van het hoofdgebouw van het RGC. In 2005 zal het worden geopend. Tot die tijd wordt hard doorgewerkt. In de oude gebouwen, maar ook daarbuiten...dat ziet u wel op de foto's.



Hoe help je mensen op een effectieve en toch snelle manier van ongecompliceerde psychologische klachten af? Die vraag ligt aan de basis van de in Zeeland ontwikkelde succesvolle methode, de kortdurende psychotherapie.

Paul Rijnders, psycholoog/psychotherapeut bij Emergis en directeur van het RGC heeft aan de wieg gestaan van de nieuwe methode. ‘Zo’n 10 jaar geleden zochten we een manier om mensen op verantwoorde wijze in kortere tijd te kunnen helpen. De reden? We wilden in totaal meer mensen helpen. Er kwamen steeds meer patiënten maar de overheid had geen budget voor extra behandelingen. Met name hier in Zeeland is er toen door goede samenwerking en inventiviteit een kortdurende hulpvariant uitgewerkt.’

Sneller

‘Inmiddels weten we uit degelijk, extern wetenschappelijk onderzoek dat de methode resultaat heeft. En tot wel twee keer sneller is dan andere behandelingen. Weliswaar bij mensen met ongecompliceerde klachten, maar daar is het ook om te doen. Het merendeel van de patiënten heeft ongecompliceerde klachten, dat wil zeggen is gewoon

aanspreekbaar, niet suïcidaal en niet ernstig medicijnenbehoevend. Als die grote groep op een relatief snelle manier wordt geholpen, is er ook meer ruimte voor de gecompliceerde problematiek van anderen. De methode heeft zeer veel praktisch voordeel.’

K=O+P

In de kortdurende hulp is de patiënt iemand met mogelijkheden. Met bepaalde situaties gaat hij of zij door de ernst van die situaties of door een bepaalde sociale onhandigheid niet goed om. Niet alleen de klacht staat dus centraal, ook de omstandigheden en de persoonlijkheid worden geanalyseerd. Paul Rijnders: ‘In feite schuilt een deel van de kracht in het inzichtelijk en concreet benoemen van de situatie. Meestal visualiseren we het op het bord. Kijk, K=O+P. De K is de klacht, O zijn de omstandigheden en P is de persoonlijkheid. Door die optelsom te benoemen en te

analyseren, kun je afstand nemen van de klacht. Je gaat het probleem breder zien waardoor je eerder openingen, oplossingen ziet. Het helpt de patiënt om te relativeren en een oplossing te bedenken die bij zijn persoonlijkheid past. Je moet er immers zelf uitkomen, de regie weer in handen nemen. Dan helpt het om in enkele sessies te oriënteren op de oplossing in plaats van op het probleem.’

Huiswerk

Hoe kort is kort bij kortdurende hulp? Paul Rijnders: ‘De meeste patiënten zijn na acht tot tien van dat soort gesprekken voldoende op weg om het verder alleen te klaren. Dat wil niet zeggen dat je na een week of acht klaar bent. Zo’n traject beslaat ongeveer een half jaar tot een jaar. In het begin zijn er vrij frequent gesprekken. Juist dan wordt het probleem intensief geanalyseerd. Als er van daaruit oplossingen worden benoemd dan komt er wat meer tijd tussen de gesprekken. De patiënt moet er dan zelf hard aan werken. Met echt huiswerk. Uiteindelijk wordt 70 procent van de zaken bevredigend afgesloten, een goede score in de psychiatrie!’ ■

RGC en kortdurende psychotherapie, de perfecte combinatie

Het RGC richt zich op kortdurende hulp. Eén van de eerste RGC's is te vinden in Zeeland. Bovendien is er een vanuit Zeeland ontwikkelde kortdurende behandelmethode. Is er een verband? Volgens Paul Rijnders, nauw betrokken bij RGC Zeeland én kortdurende psychotherapie, volgt het een niet uit het ander. ‘De kortdurende behandelmethode en het RGC komen wel perfect samen en versterken elkaar, een ideale samenloop van omstandigheden.’

‘Kortdurende psychotherapie sluit qua methode goed aan bij de werkwijze van het RGC. Het is namelijk een snelle ambulante methode, juist waar de RGC's op gericht zijn. Het RGC heeft een belangrijke functie in de geestelijke gezondheidszorg. Het grootste deel van de mensen aan de deur moet zo efficiënt en snel mogelijk worden geholpen zodat er ruimte en rust blijft om ook anderen te helpen. Juist daarom is deze kortdurende methode goed in te zetten.’

Minder drempelvrees

‘We merken dat het steeds drukker wordt aan de voordeur. Het aantal aanmeldingen stijgt met zo’n 60 procent. Dat ligt onder andere aan diezelfde voordeur want die hebben we verplaatst. Tegenwoordig krijg je al in de dokterspraktijken toegang tot de geestelijke gezondheidszorg. Daardoor is de drempelvrees uiteraard een stuk minder geworden. Er komen dus meer mensen naar ons toe, mede doordat artsen steeds beter doorverwijzen. Een grote groep in de stijging van de aanmeldingen zijn overigens mensen met

zware klachten. Daarbij gaat het om een verborgen groep die de huisarts vaak niet verwezen kreeg en dus uit het zicht bleef. Het is uiteraard zeer belangrijk dat met name die groep nu toch geholpen wordt, ze hebben het echt wel nodig.’

Veel belangstelling

Een andere grote nieuwe groep die via de huisartsen bij ons terecht komt, heeft psychosomatische klachten. Rugklachten, hartkloppingen, terwijl er veel meer aan de hand is qua spanningen en mentale gesteldheid. Juist omdat dat zo moeilijk te behandelen is, wordt daar nu ook een efficiënte methode voor ontwikkeld op basis van ons kortdurend model. We doen dat samen met de universiteit van Gent. Voor ons kortdurend model is sowieso veel belangstelling, zowel in Nederland als in het buitenland. Wij geven uitgebreide trainingen zodat ze het elders ook kunnen invoeren. Overal in Nederland, in Vlaanderen, maar bijvoorbeeld ook in Spanje.’ ■



Paul Rijnders: ‘Het RGC is een sterke bundeling van regionale krachten, de voordelen van samen sterk worden perfect uitgebuit.’

'Mijn buurvrouw is een robot'

Diagnose psychose

De nieuwbouw in beeld



4 | RGC info

RGC info | 5

Eén van de meest indrukwekkende en ernstige stoornissen in de geestelijke gezondheidszorg is de psychose. Mensen met een psychose verliezen contact met de realiteit en lijden aan wanen en hallucinaties.

Ze doen eigenlijk echt 'gek'. Gelukkig kunnen psychotische mensen worden geholpen door het RGC. Tenminste, als ze dat willen. Want hoe overtuig je iemand ervan dat hij niet God is, maar wel dringend medicijnen nodig heeft?

Bij de behandeling van psychoses is een zeer belangrijke rol weggelegd voor de sociaal psychiatrisch verpleegkundige. Hij zorgt ervoor dat de patiënt vertrouwen krijgt in de hulpverlening en dat hij of zij aanvaardt dat hulp nodig is. Dat is vaak een langdurig traject. Het kan maanden duren. Vervolgens komt de psychiater aan de beurt die de diagnose stelt en bepaalt welke medicijnen geschikt zijn. De sociaal psychiatrisch verpleegkundige begeleidt dan verder de patiënt. Peter Mortier

is sociaal psychiatrisch verpleegkundige bij het RGC. 'Het vertrouwen van je patiënt proberen te winnen, dat is vaak het moeilijkste. Soms sta ik echt door de brievenbus te praten. Psychotische mensen voelen zich namelijk niet ziek, ze leven in hun waan en vinden het zelf helemaal niet vreemd dat ze God zijn of de assistent van een of andere prins. Hen ervan overtuigen de psychiatrie te accepteren, dat is vaak echt millimeterwerk.'



Verval

Volgens psychiater Herman van Nuffel, gespecialiseerd in de diagnose psychose, is hulp zeer belangrijk. 'De psychose, het niet meer kunnen scheiden van dromen en werkelijkheid, bestaat uit continue verschijnselen en uit wanen/hallucinaties die zich af en toe, in de zogenaamde bloeiende of floride fase, voordoen. Die floride fases moeten voorkomen worden want die zijn echt schadelijk voor de gezondheid. Ze tasten de geestesvermogens aan waardoor je steeds verder afglijdt. Psychosen kunnen chronisch worden, je komt er in die gevallen niet van af. Wij richten ons erop het verval tegen te gaan. Kijk, ongeveer 1 % van de bevolking is psychotisch of schizofreen, dat zijn zo'n 1000 Zeeuws-Vlamingen. Niet iedereen is er gelukkig even erg aan toe. Er zijn ook veel mensen die redelijk kunnen blijven functioneren, die niet heel erg floride verschijnselen hebben. Maar met name voor die andere groep is onze hulpverlening zeer belangrijk. Wij proberen met medicijnen (antipsychotica) rust in het hoofd te geven zodat ze meer realistisch kunnen zijn. Bovendien zetten we zoveel mogelijk in op structuur en integratie in de samenleving om verder afglijden te voorkomen.'

Herman van Nuffel en Peter Mortier op gesprek bij een patiënt thuis

Ingefluisterd

Het RGC richt zich op kortdurende hulp en toch worden psychoses behandeld. Hoe zit dat? Peter Mortier legt uit: 'Vanuit het RGC richten we ons met name op de diagnosefase, de aanvaarding van de diagnose en het opstarten van de behandeling. Cure dus. Daarna wordt het traject vervolgd met langdurige zorg (care) door Emergis. De crisisevallen komen dus bijvoorbeeld allemaal bij ons. Herman van Nuffel: 'De crisisdienst kijkt echt nergens meer van op. Ze halen bijvoorbeeld af en toe mensen uit het water. Mensen die zeker weten dat ze over water kunnen lopen. Maar we zien ook mensen die de wereld gaan redden en door een stem zijn ingefluisterd dat ze daarom auto's in de brand moeten steken of iets dergelijks. Of iemand die geen mens meer is maar een dier...Psychoses uit zich op allerlei manieren.'



Rouwproces

Mannen kunnen last van psychoses krijgen tijdens hun adolescentie, zo tussen 15 en 25 jaar. Bij vrouwen manifesteert het zich meestal enkele jaren later. Peter Mortier: 'Omdat het vaak om jonge mensen gaat is er een zeer nauwe betrokkenheid van de familie. Vanuit het RGC willen wij hen helpen om er mee om te gaan. We hebben veel overleg met de familie, want zij zien hoe het thuis echt gaat, zij hebben veel inzicht. Maar we proberen hen ook te coachen. Je moet niet te hard, te corrigerend optreden richting een schizofrene persoon, de omgeving moet rustig en overzichtelijk worden gehouden. Verder verwijzen we de familie bijvoorbeeld naar patiëntenverenigingen en verenigingen voor familie van patiënten. Het is namelijk belangrijk dat je je hierin niet alleen voelt. Het is een rouwproces. Vaak is zo'n jongen of meisje in de bloei van zijn ontwikkeling, aan het studeren bijvoorbeeld en dan komt er ineens een resolute kink in die ontwikkeling. Dat is moeilijk te accepteren.'

Manisch

Niet te verwarren met de psychotische patiënten zijn de manisch depressieve patiënten. Ook zij komen in gesprek met Herman van Nuffel en Peter Mortier of hun collega's. Volgens Herman van Nuffel lijken manische patiënten soms wel half psychotisch in hun vreemde uitingen, maar het is toch een heel ander ziektebeeld. 'Manische depressiviteit kent geen verval. Die mensen kunnen redelijk blijven functioneren en in veel gevallen bijvoorbeeld ook gewoon blijven werken voor een baas. Bij een schizofreen iemand lukt dat meestal niet meer.

Je merkt het verschil tussen manisch en psychotisch ook aan de drukte. Een manisch iemand is zeer druk, zeer euforisch met allerlei wilde plannen. Om vlak daarna dan weer tot niets in staat te zijn. Wij begeleiden hen bij de beteugeling van die wilde plannen en geven ook medicatie (stemmingsstabilisatoren) om ze wat rustiger te krijgen. Een psychotische persoon is veel minder druk, die kan bijvoorbeeld heel rustig vertellen dat zijn buurvrouw een robot is die hem stiekem afluistert.'



Een kijkje in de kliniek

Hoe zou het zijn als je opgenomen wordt bij het RGC? Zou het er in de kliniek aan toegaan zoals in de films? Het zijn vragen die allerlei fantasieën oproepen bij mensen die er nog nooit zijn geweest. Daarom voor hen, en voor u, een beeld van de dagelijkse gang van zaken.

Lise van Kershaver is manager kliniek en dagbehandeling. Volgens haar is het in de kliniek anders dan in de films. 'Het gaat hier niet om van die grote groepen die in een kring naar elkaars problemen luisteren. Er is juist heel veel individuele aandacht. En we bieden de patiënten naast de behandeling van hun problemen, vooral regelmatig en daginhoud.' Dus gaat de wekker elke ochtend om zeven uur (in het weekend iets later) en zijn er na het ontbijt allerlei activiteiten om 'zinnig bezig te zijn'. Dat gebeurt zowel in groepsvorm als individueel, afhankelijk van het persoonlijk behandelplan van de patiënt. Om half vijf stopt het dagprogramma en is er tijd voor ontspanning...tot de lichten uitgaan. Volgens Marco Coolsen, werkplekmanager in kliniek locatie De Honte (voorheen PAAZ), is die duidelijke dagindeling een belangrijke voorwaarde om medicijnen en behandelplannen te kunnen laten aanslaan. 'En daar is het uiteindelijk om te doen. De patiënten kunnen hier maar drie maanden blijven, dus er moet wel

voortgang geboekt worden.'

Psychologisch revalideren

Als patiënten na drie maanden nog net niet helemaal klaar zijn, of het blijkt dat er juist minder intensieve zorg nodig is, dan komt de kliniek, locatie Roerstraat in beeld. Voorheen stonden deze twee naast elkaar staande huizen bekend als het hostel. Ingrid Veldkamp, werkplekmanager kliniek en dagbehandeling karakteriseert het als een minder intensieve kliniekvorm. 'Het gaat bij ons om psychologisch stabiliseren en revalideren. In het ene huis verblijven mensen die er bijna klaar voor zijn om weer naar hun eigen huis te gaan. We begeleiden ze bij het weer zelfstandig worden. Ze leren praktische vaardigheden als koken, opruimen maar ook hoe ze naar werk moeten zoeken. In het andere huis wonen mensen die de intensievere zorg van de kliniek locatie De Honte eigenlijk niet nodig hebben. Om daar geen plekken onnodig bezet te houden, krijgen ze hier een kamer. De begeleiding en de dagbesteding met

diverse individuele en groepsactiviteiten gaan gewoon door.'

Crisis

Wanneer kom je eigenlijk in de kliniek terecht? Lise van Kershaver: 'Onze patiënten hebben heel diverse redenen om hier te zijn: depressies, suïcidaal gedrag, alcoholverslaving, psychose, geestelijke én lichamelijke klachten, specifieke ouderenproblemen. De patiënten die onder de BOPZ vallen, worden hier ook opgenomen, in dat geval onvrijwillig. Tenminste als we niet vol zitten, en dat gebeurt nogal eens. Met die diverse problemen en crisissituaties kan het wel eens voorkomen dat patiënten moeten worden gesepareerd. Ze worden dan apart gezet in een speciaal daarvoor bestemde ruimte. Maar we zijn geen gesloten afdeling. Iedereen kan naar buiten, sterker nog, we moedigen dat aan. We stimuleren patiënten ook om hun bezoek mee naar buiten te nemen, voor een wandeling of bijvoorbeeld naar het restaurant in het ziekenhuis.' Marco Coolsen: 'Bezoek wordt anders dan in het ziekenhuis niet op de kamer ontvangen. Jammer genoeg komt er ook minder bezoek dan in het ziekenhuis. Familie laat zich wel zien, maar collega's en vrienden minder, er is toch wel een soort taboe. Moet ik nog zeggen dat dit geheel onterecht is?' ■

Marco Coolsen, Lise van Kershaver en Ingrid Veldkamp



Behandelinformatie

Wat gebeurt er allemaal binnen het RGC?

Bij het RGC Zeeuws-Vlaanderen kunt u terecht voor alle klachten en problemen op het gebied van geestelijke gezondheidszorg. We noemen dat ook wel eens psychiatrische, psychologische of psychotherapeutische behandeling.

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

- angsten en stemmingsstoornissen zoals depressie, fobieën, paniekaanvallen, hyperventilatie en onbegrepen lichamelijke klachten;
- traumatische ervaringen zoals ernstige verkeersongevallen, geweld, incest, verkrachting, aanranding;
- psychotische stoornissen (als mensen het contact met de realiteit verliezen) 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 middelen gebruik wordt samengewerkt met de verslavingszorg-afdeling 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

gewoon 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 uw gesprekken ook de mogelijkheid van dagbehandeling gedurende een aantal dagdelen per week of een klinische behandeling waarbij u kortdurend bent opgenomen.

Hoe verloopt een behandeling?

Het RGC is wat we noemen een tweedelijnsvoorziening, dat betekent dat u daar alleen terecht kunt nadat u bent doorverwezen door een eerstelijnsvoorziening. Meestal is dat uw huisarts maar het kan ook een bedrijfsarts zijn.

Als u doorverwezen bent, kunt u zich telefonisch aanmelden. Binnen 14 dagen vindt er een eerste screeningsgesprek met u plaats. In dat gesprek worden uw problemen op een rijtje gezet en een voorlopige diagnose gesteld. Vervolgens bespreekt de screener diens bevindingen in een team met verschillende deskundigen. Daarna wordt u doorverwezen naar een therapeut die gespecialiseerd is in uw problemen om deze samen met u verder te analyseren. Na een aantal gesprekken wordt er met u een definitief behandelplan opgesteld. In de regel betekent dit 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. Het kan

zijn dat er nadere afspraken voor nazorg met u worden gemaakt.

Keuzevrijheid

Wij bieden u de beste en meest passende behandeling én behandelaar aan. Welke dat is, is uiteraard afhankelijk van uw zorgvraag. 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 kwijt wilt. In geval van acute behandeling kunt u dit ook tijdens latere gesprekken doen.

Informatie die u kunt geven:

- redenen 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;



Behandelinformatie

- 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.

Wat als ik word opgenomen?

De kliniek

De kliniek RGC bevindt zich op twee locaties. Eén locatie is gevestigd in het ziekenhuis De Honte en is bereikbaar via de hoofdingang van het Ziekenhuis "De Honte".

De andere locatie is enkele honderden meters van het ziekenhuis verwijderd en is gevestigd in een losstaand gebouw aan de Roerstraat 4, Terneuzen.

Opgenomen worden.... ?

Opgenomen worden betekent dat u tijdelijk in de kliniek verblijft, omdat uw problemen van dien aard zijn dat u niet meer thuis kunt zijn. Als uw toestand en de behandeling dat toelaat kunt u in overleg de kliniek verlaten voor het ondernemen van

dagelijkse activiteiten. Ook is het mogelijk dat u de kliniek in het kader van uw behandeling een enkele dag(en) 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 opname kamer wordt u vervolgens administratief 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 verzekeringspapieren, eventueel uw ponsplaatje en uw thuismedicatie meeneemt.

Uw opname

Uiteraard ligt bij opname 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, die een behandelplan in overleg met u opstelt. 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 1 x per week spreekt, staat er tijdens opname altijd

een verpleegkundige voor u klaar, bij wie u terecht kunt.

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

De groep waar u deel van uit maakt, bepaalt dus tevens of u in locatie 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 dan daar verder aan uw zelfde behandelplan.

Huisregels

Om uw verblijf samen met ons en medepatiënten zo prettig mogelijk te laten verlopen, hebben wij een aantal omgangsregels vastgelegd, de zogenaamde 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 betreffende besproken. In het meest extreme geval kan dit betekenen dat wij iemand de toegang moeten ontzeggen. Naast de algemene huisregels worden door ons met patiënten persoonlijke afspraken gemaakt.

Wat moet u meenemen als u opgenomen wordt?

Uw gewone dag- en nachtkleding. Toiletartikelen en eventueel een wekker. Handdoeken, washandjes of 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 zult u poliklinisch in overleg blijven met uw hoofdbehandelaar. Tevens kan SPV (= sociaal psychiatrisch verpleegkundige), PIT (= psychiatrische intensieve thuiszorg) of dagbehandeling met u worden afgesproken. Uw huisarts en andere instanties die nazorg aan u verlenen worden door ons ingelicht dat u met ontslag gaat.

De RGC dagbehandeling

Wat is dagbehandeling?

Als u dagbehandeling krijgt, betekent dit dat u gedurende enkele dagen of dagdelen per week een therapieprogramma in een groep van 8 à 10 personen 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.

Uw problemen of klachten worden op de dagbehandeling in principe altijd in groepsverband besproken. Uiterst belangrijk hierbij is dat u buiten de groep niet met anderen spreekt over wat u in de groep heeft gehoord en gezien. Veiligheid in de groep is van erg groot belang.

Individuele gesprekken vinden alleen bij uitzondering plaats ter ondersteuning van uw behandeling binnen een therapieprogramma.

Voor wie is dagbehandeling bedoeld?

Dagbehandeling is bedoeld voor mensen met psychiatrische problemen, die vastgelopen zijn in hun leef- en/of werksituatie. Het betreft vaak problemen waarvoor een ambulante behandeling ontoereikend is, maar het kan ook zijn dat een klinische behandeling wordt voortgezet met dagbehandeling. Vaak hebben patiënten klachten als depressiviteit, angst, agressieve gevoelens, pijn, lusteloosheid en dergelijke.

Aanmeldingsprocedure

U dient altijd door een verwijzer aangemeld te worden. Dit is meestal de screener die uw verwijzing van de huisarts heeft beoordeeld of een eerdere ambulante of klinische behandelaar. Als u verwezen bent, krijgt u een uitnodiging voor een intakegesprek. Tijdens dit gesprek

wordt gesproken over uw problemen/klachten en uw verwachtingen. Hierna wordt uw aanmelding binnen het behandelteam besproken en wordt bepaald of u in aanmerking komt voor dagbehandeling. Wij nemen hierover contact met u op. Wanneer u voor een intakegesprek komt, verzoeken wij u uw ziekenfondspapieren mee te brengen.

Als u dat wenst kunt u voorafgaand aan een intakegesprek een oriëntatiegesprek vragen. U krijgt dan vrijblijvend informatie en u kunt uw vragen stellen. Er wordt dan niet op uw problemen ingegaan. Over de duur van dagbehandeling is moeilijk iets te zeggen. Gemiddeld bedraagt de behandelduur een jaar.

Diverse programma's

Dagbehandeling biedt een kennismakingsprogramma en vier behandelprogramma's:

- Kennismakingsprogramma; dit programma is om u kennis te laten maken met de therapieonderdelen en het behandelteam. Na het kennismakingsprogramma hebben wij beter zicht op uw problemen en kunnen wij u gericht één van de behandelprogramma's adviseren. Het programma duurt 4 weken.
- Activiteitenprogramma; dit is voor mensen die moeite hebben met zelfstandig zijn, het vinden van een zinvolle dagbesteding en al of niet omgaan met beperkingen. Deze groep kan 1 tot 4 halve dagen per week worden gevolgd.

- **Activiteiten- Vaardigheidsprogramma:** dit is voor mensen die problemen ondervinden in de omgang met anderen, vaak een negatieve kijk op zichzelf hebben en moeilijk tot een zinvolle dagbesteding komen. Het programma beslaat één hele en één halve dag per week.
- **Vaardigheidsprogramma;** bedoeld voor mensen die een negatief zelfbeeld en problemen in de omgang met anderen hebben. Ze hebben vaak vragen over de eigen identiteit en zijn onzeker over zichzelf en de toekomst. Ook kan het hebben of vinden van een zinvolle dagbesteding, een probleem zijn. Het programma beslaat drie halve dagen per week.
- **Cognitief programma:** is voor mensen die een ander behandelprogramma hebben gevolgd. Het is een vervolg en afronding van de behandeling. Het programma is gericht op het ontwikkelen van oplossingsvaardigheden. Ook kunnen patiënten die eerder hebben deelgenomen aan één van de andere groepen en toch vervolg nodig hebben, in aanmerking komen. Noodzakelijk is dat u inmiddels voldoende stabiliteit en inzicht in uw problematiek heeft. Het programma omvat één halve dag per week.

Afwezigheid tijdens dagbehandeling

Een succesvolle dagbehandeling hangt nauw samen met uw aanwezigheid op de voor u geplande tijden. Het behandelteam hecht

hier dan ook grote waarde aan. Andere afspraken (met arbeidsbureau, arts en dergelijke) dient u dan ook niet plannen op behandel tijden. Er wordt tijd voor u gereserveerd waar uw verzekeraar voor betaalt; afwezigheid kan tot gevolg hebben dat wij de gemaakte kosten op u moeten verhalen.

Nadat u drie maanden in behandeling bent, kunt u wel, in overleg met ons, per behandeljaar een aantal dagen verzuimen voor vakantie en dergelijke.

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). In dit magazine geven wij een korte omschrijving van de belangrijkste punten uit deze wet. 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.

De cliëntenraad

Op dit moment fungeren de cliëntenraden van Emergis en ZorgSaam nog als cliëntenraad

voor het RGC en vertegenwoordigen alle (potentiële) cliënten van het RGC. De raden stellen zich ten doel om vanuit het cliëntenperspectief een bijdrage te leveren aan goede zorg- en dienstverlening door het RGC.

De raden houden zich niet bezig met individuele problemen van cliënten en zijn dan ook geen alternatief klachtenbureau. Uiteraard zal een cliënt die met een probleem bij (leden van) de raad aanklopt een luisterend oor vinden. Maar vervolgens zal de bemoeienis van de raad beperkt blijven tot doorverwijzen naar de juiste functionaris van het RGC. Dat zou uiteindelijk ook de klachtencommissie kunnen zijn. Worden er meerdere problemen met een zelfde strekking bij de raad(-sleden) bekend, dan zal dat een reden zijn om te bezien of er structureel iets mis gaat bij een deel van de zorgverlening.

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.

Klachten en suggesties

Heeft u suggesties omtrent de behandeling en begeleiding, dan vinden we het prettig deze van u te horen. U kunt uw opmerkingen mondeling of schriftelijk doorgeven aan de directie van het RGC, Wielingenlaan 2, 4535 PA Terneuzen, tel. 0115 68 82 48.



In een organisatie als het RGC kan het ook voorkomen dat u over sommige onderdelen van uw behandeling niet zo tevreden bent. Indien u klachten of problemen hebt is het wellicht het beste dat u die allereerst bespreekt met degene 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 inroepen van de patiëntenvertrouwenspersoon, kortweg PVP genoemd. Deze houdt kantoor bij Emergis in Kloetinge.

Het is ook mogelijk dat u uw klacht indient rechtstreeks bij de directie van het RGC. U kunt de directie bereiken via telefoonnummer 0115-688248 Uw klacht wordt dan onderzocht en u ontvangt binnen vier weken een antwoord.

Verder 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 voor beide partijen bindende uitspraak en/of advies.

Het adres van de klachtencommissie is als volgt:

Emergis t.a.v. de 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.

Een en ander is geregeld in het privacy-reglement van het RGC Zeeuws-Vlaanderen. Dit reglement ligt ter inzage bij de RGC directie. Desgewenst kunt u tegen kostprijs een afschrift van dat reglement verkrijgen.

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. U hebt recht op inzage in uw dossier, met uitzondering van de gege-

vens 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.



RGC info

Praktisch

12 | RGC info

Behandelinformatie van het regionaal geestelijke gezondheidscentrum Zeeuws-Vlaanderen

Openingstijden

Onze medewerkers van de ambulante/poliklinische en dagbehandelingsvoorzieningen zijn evenals de administratie op werkdagen bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur.

Overzicht RGC locaties en bereikbaarheid

Emergis ambulant: 0115 69 62 51

De Jongestraat 3
4531 GL Terneuzen
Is gelegen in het centrum van Terneuzen
Openbaar vervoer: halte Terneuzen stadhuis
Parkeren kun u het beste in de parkeergarage bij het stadhuis.

Ziekenhuis Zeeuws-Vlaanderen: 0115 68 80 00

• locatie De Honte

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

• locatie Liduina

Lyceumstraat 20
4561 HV Hulst
Gelegen in Hulst Noord
Openbaar vervoer: halte Hulst Busstation

• locatie Antonius

Pastoor van Genklaan 6
4501 AJ Oostburg
Gelegen nabij het centrum

van Oostburg
Openbaar vervoer: halte Oostburg Ziekenhuis

Dagbehandeling RGC:

0115 62 10 00
Roerstraat 2
4535 GM Terneuzen
Gelegen in Terneuzen zuid, vlakbij het ziekenhuis
Openbaar vervoer: halte Terneuzen Zeldenrust

Hostel RGC: 0115 62 10 00

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

RGC medewerkers

Psychiaters

M. Arnoldus
mw. S. Hoste
mw. B. Lepage
H. van Nuffel
R. van Parys
L. de Smedt

Psychologen/psychotherapeuten

mw L. Cooreman
mw. R. Hermans
mw. I. Detandt
P. Mangnus
mw. E. van Mele
mw. W. Moelker
mw. K. Leibovitz
P. de Pagter

mw. C. Rozemuller
R. Schacht
mw G. Tuynder
mw. K. Vlieg
mw. E. Willems

Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen

M. Bult
mw. P. Cevaal
mw. C. Grootte Schaarsberg
T. van Kouteren
P. Mortier
J. van Opstal
mw. C. van de Velde
M. de Vos

Maatschappelijk werk

mw. J. Dubbeldam

Manager Kliniek/dagbehandeling, opnamecoördinator

mw. L. van Kershaver

Werkplekmanager kliniek/dagbehandeling, opnamecoördinator

mw. I. Veldkamp
M. Coolsen

Directie RGC Zeeuws-Vlaanderen

P. Rijnders
W. IJsebaert

Wielingenlaan 2
4535 PA Terneuzen
tel. RGC directie 0115 68 82 48
en telefoonnummer P. Rijnders in Kloetinge 0113 26 77 33

www.rgc.nl

Colofon

Redactie: Marianne Stijnman, Emergis, Walter IJsebaert, RGC en Puppe en Partners
Realisatie: Puppe en Partners, Terneuzen
Ontwerp en opmaak: De Wilde Zeeuw, Hulst
Fotografie: Wim Kooyman, Heikant
Druk: Elhapé, IJzendijke
Oplage: 3000

Kortdurende hulp, K=O+P ■ 2

Diagnose psychose ■ 4

Een kijkje in de kliniek ■ 6



Het maken van afspraken

Voor de meeste behandelaars kunt u een afspraak maken op onze lokatie De Jongestraat 3 te Terneuzen. U kunt hiervoor van 8.30 tot 17.00 uur bellen naar 0115 69 62 51. Voor onze spreekuren op onze locaties De Honte in Terneuzen, Liduina in Hulst en Antonius in Oostburg maakt u een afspraak via tel. 0115 68 80 00. Voor de transmuraal psycholoog kunnen afspraken worden gemaakt bij de huisartsenpraktijken waar zij spreekuren verzorgen. Voor de transmuraal psycholoog van West Zeeuws-Vlaanderen kan ook een afspraak gemaakt worden via het afsprakenbureau van het Antonius ziekenhuis, tel. 0117 45 94 27.