

RGC info

Behandelinformatie van het regionaal geestelijke gezondheidscentrum Zeeuws-Vlaanderen

Bent u het nieuwe lid van de cliëntenraad? ■ 2

Lifestyle en het RGC ■ 3

Problemen niet te groot laten worden ■ 4

Het! Gebeurt! ■ 6



Het RGC zoekt leden voor de cliëntenraad

2 | RGC info

Het RGC streeft naar professionele alsook maatschappelijk gewenste zorgverlening.

Cliënten kunnen via een cliëntenraad zorgen dat in het beleid en bij dagelijkse

kwesties rekening wordt gehouden met hun gemeenschappelijke belangen. De

cliëntenraad vertegenwoordigt alle (potentiële) cliënten van het RGC en komt op

voor hun specifieke belangen, door het gevraagd en ongevraagd adviseren van de

Raad van Bestuur over uiteenlopende praktijk- en beleidsaangelegenheden. De

cliëntenraad ontleent haar rechten aan de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorg-

instellingen (WMCZ) en aan een nog op te stellen samenwerkingsovereenkomst

met de Raad van Bestuur.

Wat wordt van de leden verwacht?

Van de leden van de cliëntenraad wordt verwacht dat ze in staat zijn de algemene gemeenschappelijke belangen van de

cliënten van het RGC te behartigen. Gezien de status van de cliëntenraad (in oprichting) is het bovendien gewenst dat men in staat is bij te dragen aan de ver-

dere invulling van de werkzaamheden en werkwijze van de cliëntenraad.

Kandidaten hebben affiniteit met de (geestelijke) gezondheidszorg en vinden het een uitdaging de medezeggenschap van onze cliënten zo optimaal mogelijk tot zijn recht te laten komen. Ze zijn in staat zaken in een breder verband te zien dan uitsluitend zijn/haar persoonlijke ervaringen.

De voorkeur gaat uit naar personen die zich betrokken voelen bij de zorg van het RGC en in deze regio woonachtig zijn. Het RGC stelt een tegemoetkoming in reiskosten en presentiegeld beschikbaar. Zij die zich kandidaat willen stellen, kunnen dit, schriftelijk en met motivering, kenbaar maken aan het RGC, t.a.v. mw. C. Blondeel, Wielingenlaan 2, 4535 PA Terneuzen of per e-mail: coby@zzv.nl ■



Herman van Ooteghem uit Overslag is lid van de Cliëntenraad RGC. Hij is 53 jaar en 100% arbeidsongeschikt sinds juni 2005. Herman: 'Ik ben Manisch Depressief. De diagnose is lang geleden gesteld, maar ik heb toch goed kunnen functioneren binnen de maatschappij. Ik heb 27 jaar voor één werkgever gewerkt! De laatste jaren waren mijn afwezigheden

*Herman van Ooteghem, het eerste lid van de cliëntenraad:
'Ik ontmoet graag nieuwe kandidaten om samen deze klus te klaren.'*

steeds vaker en langduriger, waardoor uiteindelijk de volledige arbeidsongeschiktheid is gevolgd.

Binnen de Vereniging voor Manisch Depressieve patiënten en Betrokkenen (VMDB) ben ik ongeveer 5 jaar actief als vrijwilliger. Deze jaren ben ik samen met mijn vrouw Regionaal Contact Persoon voor de VMDB in de provincie Zeeland. Wij geven voorlichting over de VMDB binnen ziekenhuis Walcheren en RGC Terneuzen tijdens de psycho-educatieve cursus. Zowel in Terneuzen als in Vlissingen hebben we lotgenotencontactgroepen, die maandelijks bij elkaar komen. Ik zie het als een verlengstuk van mijn voorlichtingswerk voor de VMDB

om actief te zijn binnen de Cliëntenraad. Op deze manier kan ik ook in bepaalde mate invloed uitoefenen op de behandeling van patiënten, iets wat voor het leven met een psychische aandoening een grote rol speelt.

Daarom lijkt het mij ook prettig om in de Cliëntenraad zitting te hebben met vertegenwoordigers van organisaties met andere psychische aandoeningen. De Cliëntenraad RGC staat nog niet echt op de kaart en dus is er ruimte voor alle geïnteresseerden om een zinvolle invulling te geven aan dit belangrijke vrijwilligerswerk. Ik zou graag nieuwe kandidaten ontmoeten om samen deze klus te klaren.' ■

Rik Schacht over de RGC-aandacht voor lifestyle

‘Aan je problemen werken én aan je lifestyle, dat helpt!’

Hoe beter je leefsituatie, hoe beter je moeilijkheden te boven komt. Onder dat motto richt het RGC zich ook op de levensstijlproblemen van cliënten. Volgens Rik Schacht gaan die vaak op een bepaalde manier samen met psychische klachten. ‘Het is daarom goed om ze in de behandeling mee te nemen.’

Levenskwaliteit is een optelsom van allerlei zaken. Hoe je woont, of je voldoende inkomsten hebt, of je lichamelijk in conditie bent, hoe je tijdsbesteding is, of je voldoende sociale contacten hebt, dat soort zaken bepaalt voor een groot deel hoe je je voelt. Volgens Rik Schacht, psycholoog bij het RGC, is iemands levensstijl zo eigen, zo vanzelfsprekend, dat er weinig over wordt nagedacht. Maar er valt echt bij iedereen wel wat te verbeteren. Meer sporten, de administratie beter op orde houden, die verbouwing niet aan laten slepen, sociale contacten onderhouden...’

‘Je levensstijl is je houvast, maar je kunt er ook door uit balans raken. Daarmee wil ik niet zeggen dat je er psychische klachten door krijgt, maar ze hebben wel een wisselwerking op

elkaar. Door problemen met je levensstijl kunnen je klachten verergeren. En die klachten hebben dan weer hun effect op je manier van leven. Je laat de administratie bijvoorbeeld slossen, waardoor schulden ontstaan en nog meer sombere gevoelens. Het gevaar van een vicieuze cirkel dreigt al snel.’

Mental coach

‘Sinds we lifestyle-problemen meenemen bij de behandeling van de klachten, zien we dat het effect van de therapie groter is en dat terugval in sommige gevallen voorkomen kan worden. Bij die lifestyle-benadering hebben we het niet over psychotherapie met een grote P, maar gewoon een inventarisatie van de dagelijkse zaken, zoals eet je wel goed, sport je wel eens, heb je genoeg afwisseling, enzovoort. Zo’n inventarisatie leidt

vaak al tot opluchting, ook omdat het helpt om er stap voor stap aan te kunnen gaan werken. Wat dat betreft fungeren we als een soort stok achter de deur, de therapeut als mental coach. Eenvoudige verbeterpunten leveren veel op, als er maar iemand is die ‘het huiswerk’ mee opvolgt.’

Wisselwerking

De mental coach is ook nodig om mensen te vertellen hoe het zit, waar zaken goed gaan en waar niet. Rik Schacht: ‘We benadrukken vooral dat wat goed gaat en stimuleren dat. En we leggen uit dat sommige dingen niet zomaar vanzelf gaan. Geluk en kwaliteit van leven ontstaan echt niet uit het niets als de psychische klachten verminderen, daar moet je zelf wat voor doen, namelijk een goede levensstijl kiezen. En niet straks, maar nu. Je moet niet pas aan je lifestyle gaan werken als de psychische klachten weg zijn (als ik me beter voel, ga ik sporten). Het is een én-én verhaal. Daarom nemen we de lifestyle mee in de behandeling. Het levert een positieve wisselwerking op.’ ■

Voel je beter!

Ook al heb je psychische klachten, het blijft belangrijk om je in te spannen om je manier van leven zo goed mogelijk te verzorgen. De praktijk leert dat mensen het meest tevreden leven als ze volgende 5 doelen blijven nastreven.



Aangename woonruimte; een plek waar je ‘thuiskomt’ maakt het verschil.



Lichamelijke gezondheid; als je in goede conditie bent kun je problemen beter aan.



Een vast inkomen; financiële en administratieve moeilijkheden kunnen welzijn behoorlijk aantasten.



Voldoende aangename contacten; gedeeld leed is half leed, gedeeld plezier is dubbel plezier.



Een goede tijdsbesteding ofwel een evenwichtige verdeling van inspannende en ontspannende activiteiten.

Het is zinvol om ‘werkpunten’ te zoeken op een of meer van deze levensterreinen. Je kan zelf een plannetje maken om aan die punten te werken of een therapeut kan je daarbij helpen. De vraag is steeds: wat kan ik zelf hier en nu doen om mijn levenskwaliteit te verbeteren? ■

Preventie loont...

Problemen niet onnodig of te groot laten worden...

4 | RGC info

De beste aanpak van problemen is het voorkomen ervan. Met onder andere voorlichtingsavonden, praatjes op scholen en speciale cursussen wordt flink ingezet op preventie. 'Je ziet dat bij Emergis en bij het RGC', zegt Els de Blok-Vos, manager ambulante zorg van het samenwerkingsverband van de stichtingen Emergis en ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen. Hoog tijd om eens poolshoogte te nemen.

'Ik verwacht dat onze preventieve taken alleen maar zullen uitbreiden de komende tijd', stelt Els de Blok. 'We worden door de overheid gestimuleerd om minder zorg te verlenen dus moeten we die behoefte aan zorg proberen te verminderen. Voorkomen dus in plaats van genezen.

Uitgangspunt is dat we de risicogroepen in hun eigen leefwereld opzoeken. Dit doen we bijvoorbeeld bij kinderen van ouders met psychische of verslavingsproblemen. Daarnaast richten we ons op het verminderen van

ziektelast, het voorkomen van meervoudige problematiek of terugval.'

Vroegtijdig behandelen

'Ook de transmurale psychologen zijn een uitstekend voorbeeld van onze preventie. Zij werken vanuit de huisartsenpraktijken en dus nog voor onze voordeur. De drempel is laag en ze krijgen heel veel mensen over de vloer die neigen naar een depressie, maar die het nog niet hebben. Die mensen kunnen we dus al helpen voordat de problemen groot worden. Dat is belang-

rijk want depressie en andere klachten moeten vroegtijdig behandeld worden, anders gaan ze een eigen leven leiden. Ze groeien dan snel en dat straalt uit naar de levenskwaliteit, de relatie, werk etc.. Preventie levert in die zin dus een besparing op wat betreft ziektekosten en arbeidsverzuim.'



Cursussen

Samen met Emergis heeft het RGC een breed pakket aan preventietrainingen beschikbaar. Els: 'Daar kunnen mensen zich zonder overleg met de huisarts voor opgeven. Ze staan aangekondigd in de krant en op de publicatieborden binnen de instelling. Tijdens die bijeenkomsten, bijvoorbeeld bij 'grip op je dip' of 'in de put, uit de put' leren mensen praktische vaardigheden en krijgen handvatten aangereikt om de

Psycholoog Rik Schacht over een nieuwe vorm van preventie:

'Mindfulness voorkomt terugval bij manische depressie'

Ongeveer 10% van de bevolking heeft het afgelopen jaar een depressieve periode doorgemaakt. Dit hoge aantal wordt voor een groot deel veroorzaakt door terugval bij mensen die al eerder depressief waren. Rik Schacht: 'Zij schieten door negatieve emoties snel in een fase van hevige piekeren, waaruit ze zich niet kunnen losmaken. Naarmate dat vaker voorkomt, wordt het steeds moeilijker te vermijden. Een nieuwe vorm van cognitieve therapie, de aandachtgerichte variant ofwel mindfulness, helpt hen zich wel los te maken van dat piekeren. Het nieuwe eraan is dat het een soort mediteren is (los van religie

en filosofie) die je losmaakt van denkprocessen. Cognitieve therapie probeert je gedachte-inhoud te veranderen, deze vorm richt zich juist op je manier van denken. Je leert om bewust aandacht te geven aan het hier en nu. Even pauze, hier zit ik of loop ik en niet meer dan dat. We willen allemaal continu achteruit kijken, vooruitkijken, over alles een mening vormen. In de training word je alert op die gedachten die afdwalen. Je leert de aandacht weer terugbrengen naar het hier en nu. Dat geeft rust en helpt het piekeren te voorkomen of te stoppen. Het is wetenschappelijk bewezen dat de



methode uitstekend werkt bij mensen op dat moment geen depressie hebben maar er al eerder een of meerdere hadden. Het is een uitstekende vorm van preventie die helpt depressieve terugval te voorkomen.' ■



factoren die de depressiviteit veroorzaken te veranderen. Dat helpt om de problemen niet onnodig of te groot te laten worden. Door dit soort preventie realiseren mensen ook eerder dat ze echt een probleem hebben waarvoor ze hulp moeten zoeken. In plaats van rond te blijven lopen en het te laten verergeren komen de mensen dus eerder bij ons binnen. En dat is goed. Het werkt

drempelverlagend. En het bezoeken van een voorlichtingsavond is natuurlijk 'gemakkelijker' dan eerst een verwijzing van de huisarts te vragen. Je bereikt zo mensen die je anders niet zou hebben bereikt. Bovendien worden psychologische problemen steeds bekend, onder andere door de media. Er is meer interesse dus ook meer vraag.' ■

Nog enkele andere preventieve activiteiten:

- H4U (Health for you) een groep ter voorkoming van gewichtstoename door medicijngebruik, gericht dus op fysieke gezondheid
- Bemiddeling naar dagbesteding en zorgboerderijen voor cliënten die anders dreigen te vereenzamen
- Voorlichting bij thuiszorg, verpleeghuizen en dergelijke zodat hulpverleners daar de eerste symptomen kunnen herkennen en kunnen opvangen
- Presentaties tijdens ouderendagen, zodat ouderen problemen eerder herkennen en sneller hulp zoeken bij de ouderenspsychiatrie
- 'Geen paniek'; deelnemers leren om te gaan met panieklachten, meer greep te krijgen op gedachten die de paniek verergeren en zich handhaven in moeilijke situaties.

Sociaal psychiatrisch verpleegkundige Peter Mortier:

'We doen veel aan preventie en ik heb ook het idee dat het veel effect heeft.'

'Ik heb onlangs nog een cursus over bipolaire stoornissen gegeven aan enkele cliënten. Ook dat is preventie, want het voorkomt terugval als ze weten waar ze op moeten letten. Zo ook het KOPP-project dat kinderen van ouders met psychiatrische problematiek leert hoe ze het beste met hun ouders omgaan. Het zet ze steviger in hun schoenen, waardoor ze later zelf hopelijk minder snel geestelijke problemen krijgen. We geven

die ouders bovendien tips hoe ze met hun kinderen moeten omgaan, dat voorkomt problemen en verbetert het welzijn in die families. De gespreksgroepen voor ouders en partners van schizofrene patiënten zijn op dezelfde manier preventief. We geven hen voorlichting zodat ze de patiënt niet nadelig beïnvloeden en ze er zelf niet onderdoor gaan. De nadruk ligt op de 'expressed emotions', een aanpak die wetenschappelijk bewezen

effect heeft. De partner of ouders mogen niet overbetrokken zijn of heel kritisch, anders zorgt dat voor nieuwe opstoten van de ziekte of terugval. Dat werkt echt zo. In mijn werk als SPV-er geef ik eigenlijk voortdurend psycho-educatie, dus voorlichting ter voorkoming van afglijden naar grotere problemen. Niet alleen aan groepen, maar ook individueel. Ik heb het idee dat het zeker werkt.' ■

Het! Gebeurt!

6 | RGC info

Van dagboeknotities om grip op het leven te houden tot een heuse uitgave, Els Ernst ziet binnenkort haar eerste boek, "Het! Gebeurt!", verschijnen. Het gaat over een belangrijk deel van haar leven, inclusief een verblijf op de voormalige Paazafdeling in Terneuzen. 'Het boek is op verzoek van veel mensen die ik ken tot stand gekomen, ook om steun en houvast te bieden aan anderen', aldus de schrijfster.

'Bij mijn verblijf op de Paaz kwam ik erachter dat er eigenlijk heel weinig te lezen valt over hoe anderen iets soortgelijks ervaren. Over hoe anderen er weer bovenop komen. Terwijl daarover lezen toch echt kan helpen, hoop kan bieden. Dat is een van de vele redenen dat dit boek er nu is. Ik heb het ook gemaakt omdat het mij goed hielp om alles van me af te schrijven. En uit bewondering voor alle mensen die op de Paaz werken; psychiaters, therapeuten, maatschappelijk werk, medewerkers, ziekenomroep, iedereen. De verpleging is heel bijzonder, vriendschappelijk, ondersteunend...ze zijn allemaal geweldig. Bij tijd en wijle ook echt met jouw verbonden. Waanzinnig om dat te ervaren. Geen autoritaire houding, nee ze waren er gewoon voor ons. En onderling in de groep hadden we ook zoveel lol en zoveel steun aan elkaar...Ik moest gewoon wat met die bijzondere ervaring doen.'

Te veel

Els werd een tijd geleden op de Paaz opgenomen om tot rust te komen.

'Achteraf, nu ik er uit ben, kan ik niet begrijpen hoe ik zo diep kon vallen. Met mijn optimisme, sociale leven en onbezorgde achtergrond. Maar ja, ik heb wel heel veel meegemaakt in korte tijd.' Els verloor acht dierbaren, volgens eigen zeggen 'de een na de ander'. 'In drie maanden tijd mijn geliefde broer en zus. Waarom? God, waarom, ze waren nog zo jong, te jong en een heel gezin achter hen. Dat was te veel. Ik kon het uiteindelijk niet meer verwerken. Ik werd echt gek. Ik wilde en kón niet meer verder. Ik dacht bij mezelf, ik ben de jongste van het gezin en ik zie ze allemaal sterven. Tot twee keer toe heb ik een suïcidepoging gedaan.'

Gevoelig

Op de Paaz kwam ze tot rust. Althans na een tijdje. 'In het begin had ik nog veel stress en veel huilbuien. Ik was zo in de war dat ik ook veel vergat en daar werd ik dan weer peu nerveu van. Zo ben ik begonnen om aantekeningen te maken, een soort praktisch dagboek. Dat gaf houvast.

Uiteindelijk heb ik die aantekeningen

later uitgewerkt en aangevuld. Ik heb het verdriet van me afgeschreven, al kostte me dat heel wat moeite en krijg ik het bij het nalezen nog steeds Spaans benauwd. Ja, ik ben nu eenmaal een gevoelig mens. Diep vanuit mijn hart hoop ik dan ook dat veel mensen iets aan mijn verhaal zullen hebben.'

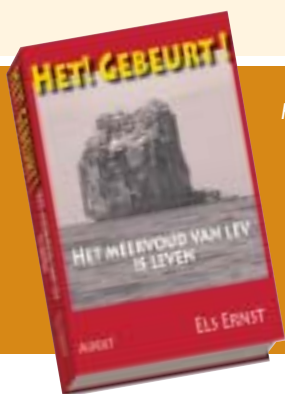
Taboe

Het boek is volgens de uitgever een aangrijpend ego-document geworden over de sluier van depressie. In september wordt het gepresenteerd. Els kan het eigenlijk nog niet geloven. 'Ik



voel me geen schrijfster, ik kan het nog steeds niet geloven dat een uitgever het boek wilde publiceren. Maar het komt er nu echt. Het kan misschien een taboe doorbreken, dat zou mooi zijn. Welke? De Paaz is niet voor gekken!' ■

Els Ernst (l) en Miranda Rijk in het atelierlokaal: 'Er zit meer in een mens dan je denkt.'



Het boek bevat 220 pagina's en kost €16,95. Het verschijnt dit najaar en zal officieel gepresenteerd worden bij het RGC. Het boek is te verkrijgen tijdens die presentatie (het wordt dan gesignd) en via de telefoon: Els Ernst, tel 0115 - 612 588. Daarnaast is het te bestellen onder ISBN nr. 90-5911-204-0.

Behandelinformatie

Wat gebeurt er allemaal binnen het RGC?

Bij het RGC Zeeuws-Vlaanderen kunt u terecht met 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, paniek aanvallen, 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 middelengebruik wordt samengewerkt met de verslavingszorgafdeling 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 de gesprekken, ook de mogelijkheid van dagbehandeling of een klinische behandeling.

Hoe verloopt een behandeling?

Het RGC is wat we noemen een tweedelijnsvoorziening. Dit betekent dat u er alleen terecht kunt nadat u bent doorverwezen door een eerstelijnsvoorziening. Meestal is dat uw huisarts maar het kan ook een bedrijfsarts zijn. Als u bent doorverwezen, 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 wordt een voorlopige diagnose gesteld. Vervolgens bespreekt de screener 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 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:

- 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?

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

Behandelinformatie

8 | RGC info

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. 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 ziektekostenverzekeringpapieren 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: 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 zijn vaak onzeker over zichzelf en de toekomst. Ook kan het niet hebben of het niet 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.

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

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 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 een 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 1 x 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, 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 zult u deel uit maken van een groep patiënten die samen met u het 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 daar dan 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 de betreffende persoon besproken. In het meest extreme geval kan dit betekenen dat wij iemand de toegang moeten ontzeggen. Naast de algemene huisregels die gelden, maken wij met patiënten persoonlijke afspraken.

Behandelinformatie

10 | RGC info

Wat moet u meenemen als u opgenomen wordt?

Uw gewone dag- en nachtkleding, toilet-artikelen en eventueel een wekker. (Handdoeken, washandjes en beddengoed krijgt u van ons). Verder iets om te lezen, te handwerken en dergelijke. Wij adviseren u om geen kostbare goederen mee te nemen. Voor diefstal en beschadiging 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 dagbehandeling, PIT (= psychiatrische intensieve thuiszorg) of SPV (= sociaal psychiatrisch verpleegkundige) met u worden afgesproken.

Bovendien lichten we uw huisarts en andere instanties die u nazorg 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). Hierna volgt 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.

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 36 75.

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 rechtstreeks bij de directie van het RGC indient. U kunt de directie bereiken

via telefoonnummer 0115 68 36 75. 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 privacyreglement 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 wordt gegeven, 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 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

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 zicht 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.

Praktisch



12 | RGC info

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

RGC Ambulant/Dagbehandeling

0115 683600

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 688000

Lyceumstraat 20

4561 HV Hulst

Gelegen in Hulst Noord. Openbaar vervoer: halte Hulst busstation

RGC polikliniek Antonius

0115 688000

Pastoor van Genkiaan 6

4501 AJ Oostburg

Gelegen nabij het centrum van Oostburg. Openbaar vervoer: halte Oostburg Ziekenhuis

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

mw. S. Hoste

mw. B. Lepage

H. van Nuffel

L. de Smedt

K. Willems

Psychologen/psychotherapeuten

M. van Beijma

F. Boone

mw. L. Cooreman

mw. R. Hermans

mw. I. Detandt

P. Mangnus

mw. E. van Mele

mw. K. Jiraskova

P. de Pagter

mw. E. Ravelingien

mw. C. Rozemuller

R. Schacht

mw. G. Tuynder

mw. I. Vermeulen

mw. K. Vlieg

mw. E. Willems

Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen

mw. B. Botterweg

M. Bult

mw. M. de Groot

mw. C. Groote Schaarsberg

T. van Kouteren

P. Mortier

J. van Opstal

mw. C. van de Velde

mw. C. Vereecken

M. de Vos

Geestelijk verzorger

W. Hordijk

Maatschappelijk werk

mw. J. Dubbeldam

mw. M. Vriends

Manager ambulante/dagbehandeling

mw. E.J. de Blok-Vos

Manager kliniek, 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 36 75

www.rgc.nl

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 8.30 tot 17.00 uur het volgende nummer bellen 0115 683600. 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. Met de transmuraal psychologen van West Zeeuws-Vlaanderen kan ook een afspraak gemaakt worden via het afsprakenbureau van het Antonius ziekenhuis, telefoonnummer 0117 45 94 27.

Colofon

Redactie: Marianne Stijnman, Emergis, Walter IJsebaert, RGC en Puype en Partners

Realisatie: Puype en Partners, Terneuzen

Fotografie: Wim Kooyman, Heikant

Ontwerp en opmaak: De Wilde Zeeuw, Hulst

Druk: Elhapé, IJzendijke

Oplage: 2500