

Wegwijzer Zorgprogramma Ouderen

Afdeling Sophia 4



UPC Duffel

geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Stationsstraat 22c, 2570 Duffel

015 30 40 30

www.upcduffel.be

Laatste wijzigingsdatum: 26 november 2024

Inhoud

Wat is een angst- of depressieve stoornis?	4
Doelgroep	5
Het verloop van een opname/verblijf	6
Wie zijn we en wat doen we?	8
Behandelaanbod en -verloop	12
Nazorg	14
Huisregels van de afdelingen	15
Algemene afspraken UPC Duffel	20
Goed om weten	23
Wat na opname?	29
Contactgegevens	32



Wat is een angst- en depressieve stoornis?

Je bent opgenomen op Sophia 4 omdat er sprake is van significante beperkingen of lijdensdruk, veroorzaakt door angst- of stemmingsstoornissen, al of niet in combinatie met een stoornis in het gebruik van middelen. Hieronder geven we enkele voorbeelden.

Je hebt de neiging om veel in je bed of in de zetel te gaan liggen. Je ervaart lichamelijke klachten waarvoor de huisarts geen duidelijke oorzaak vindt. Je dag begint met een benauwd gevoel. Je hebt geen tot weinig energie maar voelt toch een duidelijke rusteloosheid in je. Je weet dat je moet eten, maar je krijgt geen hap door je keel. Hierdoor ben je afgelopen periode ook al wat lichaamsgewicht verloren. Je ervaart angst waardoor je bijna niet meer buiten durft komen. Wat zullen de mensen immers over je denken? Je hebt soms gedachten over de dood die sterker zijn dan jezelf. Je wil je omgeving er niet mee belasten, dus hou je het voor jezelf terwijl die gedachten steeds sterker worden. Je bent er misschien van overtuigd dat je fouten gemaakt hebt. Je omgeving probeert je gerust te stellen maar je weet dat ze dit enkel zeggen zodat je je beter zou voelen. Je weet dat je je geld verkeerd hebt belegd of dat je onoverkomelijke fouten hebt gemaakt die een impact op je geliefden gaan hebben. Of je denkt dat er iets mis is met je darmen of je tanden. Ondanks verschillende consultaties vinden artsen hiervoor geen oorzaak. Je voelt je nutteloos, waardeloos en denkt dat niemand je begrijpt en dat je je nooit beter zal voelen.

Bovenstaande gedachten zijn typisch voor een psychotische depressie. Indien je je in één van deze zaken herkent, kan je baat hebben bij een behandeling op onze afdeling.

Doelgroep

Sophia 4 is een opname- en behandelafdeling binnen het Zorgprogramma Ouderen, met focus op angst- en stemmingsstoornissen bij 75+ met een ernstig psychiatrisch toestandsbeeld waarbij ambulante hulp ontoereikend is. Onze afdeling heeft 30 bedden, onderverdeeld in 3 leefgroepen.

Ouderen met psychiatrische problemen.

- > ouderen met depressie, angst, psychose en complexe rouw;
- > gekende psychiatrische problematiek bij 75 + (schizofrenie, bipolaire stoornis);
- > al dan niet in combinatie met een stoornis in het gebruik van middelen (medicatie, alcohol, drugs ...).

Uitsluitingscriteria:

- > Zware hulpbehoevendheid wat betreft lichamelijke zorg (KATZ schaal C, score van 4 op één of meerdere criteria (relatief criterium));
- > Ernstige cognitieve beperkingen (MMSE < 24) (tenzij veroorzaakt door psychiatrische problematiek), deze ouderen kunnen terecht op Sophia 3;
- > Medische zorg/revalidatie staat voorop.

Het verloop van een opname/verblijf

Behandelmodel

'Frailty' wordt als leidend concept gehanteerd. Dat wilt zeggen dat we bijzondere aandacht hebben voor verschillende biologische en psychologische kwetsbaarheidsfactoren bij ouderen. De algemene aanpak is ondersteunend, waarbij we de nadruk leggen op langere inzichtgevende processen en resocialisatie. Telkens gaat het om zorg op maat op basis van een specifieke psychiatrische zorgnood.

Afhankelijk van de problematiek en fase van het ziektebeeld waarin men zich bevindt, zal één van onze drie leefgroepen meer aangewezen zijn. De focus en aanpak in deze leefgroepen is namelijk verschillend, van ondersteunend en sturend/structurerend naar meer inzichtgevend en confronterend. De rode draad doorheen de behandeling is een persoonsgerichte en anti-regressieve aanpak waarbij we trachten de zelfstandigheid en zelfredzaamheid zoveel als mogelijk te stimuleren. We hechten daarnaast veel belang aan het betrekken van de (familiale) context in het behandelproces, hetgeen zowel medicamenteus als lichamelijk-belevingsgericht, als gesprekstherapeutisch van aard is. We focussen op het levensverhaal en zetten in op motivering en activering. Verder kan bij ernstige (psychotische) depressies electroconvulsieve therapie (ECT) worden voorgesteld.

Behandelmilieu

Op Sophia leef je in groep en niet op de kamer zoals in een algemeen ziekenhuis. Dit is een hele aanpassing, zeker voor iemand die

rechtstreeks van thuis komt. Samenleven in groep betekent rekening houden met anderen en vraagt om een aantal duidelijke afspraken. We kiezen voor een therapiemilieu waarbij de nadruk ligt op behandeling op maat en het bieden van ondersteuning waar nodig, waarbij wordt vertrokken vanuit de subjectieve beleving van de patiënt.

Behandeldoelen

De behandeldoelen zijn gericht op stabiliseren en geheel of gedeeltelijk herstellen van het ziektebeeld.

Algemeen kan je stellen dat we actief werken aan:

- > diagnosestelling;
- > crisishantering en stabilisering van het psychiatrisch toestandsbeeld;
- > medicamenteuze oppuntstelling zowel psychiatrisch als somatisch;
- > leren omgaan met de gevolgen van het ouder worden (acceptatie en verwerking van beperkingen);
- > inzicht verwerven in wat er aan de hand is, zowel bij jezelf als bij je naaste omgeving
- > verminderen van de kwetsbaarheid en verhogen van de draagkracht;
- > verhogen van de kwaliteit van leven;
- > een zo groot mogelijke autonomie nastreven: zelfstandigheid/zelfredzaamheid,
- > mobiliteit, fitheid, een aangepaste woonsituatie, ...;
- > behoud en zo mogelijk ontwikkeling van nieuwe competenties;
- > behoud en zo mogelijk verstevigen van de relationele verbondenheid met anderen: familie, burens, verenigingsleven en zorgnetwerk;
- > resocialisatie en een zo groot mogelijke autonomie nastreven;
- > mobiliteit, fitheid, een aangepaste woonsituatie;
- > terugvalpreventie

Wie zijn we en wat doen we?

Met ouder worden zullen de verschillende levensgebieden meer en meer verweven worden met elkaar. Bij opname bekijken we zowel lichaam als geest in het licht van een maatschappelijk complexe en gevarieerde achtergrond. Het kan dan ook niet anders dan dat je behandeling gebeurt vanuit verschillende disciplines.

Sociotherapeuten

De sociotherapeuten/verpleegkundigen zijn jouw dagdagelijkse begeleiders en zijn zeven op zeven dagen aanwezig. Ze begeleiden je doorheen alle facetten van je behandeling. Zij staan in voor verpleegkundige en verpleegtechnische zorgen en voor praktische regelingen. Door hun houding en ondersteuning willen ze jouw autonomie, zelfzorg en zelfredzaamheid in het dagelijkse leven verhogen. Zij staan in voor het groepsprogramma met sessies zoals: leefmilieubespreking, weekendplanning en nabespreking, piekermodule en actuasessies.

Bij opname krijg je een persoonlijk begeleider (PB) toegewezen die zich extra zal verdiepen in je situatie en jou ondersteunt door middel van gesprekken, psycho-educatie en begeleiding in oefensituaties. Deze begeleider zal regelmatig met jou samen zitten om je proces en doelstellingen te bespreken. Dit alles gebeurt in een ondersteunend en belevingsgericht kader.

Psycholoog

Bij de start van de opname nodigt de psycholoog jou en je familie uit ter kennismaking en wordt er gekeken of een familie-therapeutische aanpak waardevol is voor jullie. Daarna volgt de psycholoog je op in de gespreksgroep die wekelijks plaatsvindt. Je wordt uitgenodigd om stil te staan bij de weg die je aflegt, bij wat er in jou omgaat en om eigen gedachten en gevoelens te delen in de groep. Om verdere inzichten en begrip te bevorderen is soms een psychodiagnostisch onderzoek nodig. Zulk onderzoek gebeurt aan de hand van gesprekken, vragenlijsten. Aanvullend kan op indicatie individuele gesprekstherapie aangeboden worden.

Psychiater

De psychiater staat in voor de medische en psychiatrische oppuntstelling en behandeling en draagt tevens de eindverantwoordelijkheid over deze behandeling. Hij/zij werkt hiervoor samen met het multidisciplinair team. Hij schrijft medicatie en eventueel onderzoeken voor. De behandeling wordt samen met hem besproken evenals de resultaten van de onderzoeken. Er wordt naar gestreefd een wekelijks consultatiemoment te voorzien in iedere leefgroep.

Psychomotore therapeut/kinesitherapeut

Omdat bewegen helpt bij elk herstel, krijgt psychomotore therapie een centrale rol in ons aanbod. Elke dag extra beweging in je leven inbouwen, biedt heel wat gezondheidsvoordelen. Via de bewegingssessies proberen we je terug in actie te brengen en je de voordelen van bewegen te laten ervaren.

De psychomotorische therapeut luistert naar jouw hulpvraag en observeert jouw gedrag op vlak van neuromotoriek. Soms volgt er een klinisch testonderzoek als aangrijpingspunt om een verder

psychomotorisch behandelplan op te stellen. De therapeut biedt individuele of groepsgebonden lichaamsgerichte sessies aan. Die zijn steeds gericht op het herstel van jouw motorisch functioneren en het verbeteren van het psychosomatische, emotionele en sociale aspect van jouw handelen. Zo bestaat het therapieaanbod o.a. uit fitness, stoelyoga, start to walk wandelingen, ademhalings- en relaxatieoefeningen,...

Op indicatie kunnen eveneens individuele kinesitherapiesessies worden aangeboden.

Ergotherapeut

Binnen de ergotherapie kom je naar zowel groepssessies als individuele sessies. Vanuit de observatie van je mogelijkheden en beperkingen, gebruikt de ergotherapeut je eigen behoeften en doelen als uitgangspunt om zo te werken naar je herstel. Dit met aandacht voor zowel je cognitieve, affectieve, psychische als fysische noden. Via muziektherapie, denkoefeningen, hobby, gezelschapsspelen, therapeutische- en communicatiespelen, individuele (zelfreflecterende) opdrachten... nodigt de ergotherapeut je uit om terug je eigen noden en krachten te ontdekken, deze te versterken en zo de link te maken naar je thuissituatie.

Maatschappelijk werker

Bij opname verkent hij/zij jouw maatschappelijk functioneren door enerzijds een gesprek met jou als patiënt, anderzijds een gesprek met jouw (familiale) context te plannen (heteroanamnese). Zo krijgt zij zicht op je leefsituatie, financiën en administratie, familie, steunfiguren, mantelzorgers en ziektegeschiedenis. Tijdens de behandeling neemt ze dit alles ter harte. Zij regelt een rondetafelgesprek met jou en je familie tezamen met ons multidisciplinair team. Vaak betekent dit ook dat ze naarmate het ontslag dichterbij komt, zij samen met jou en belangrijke derden, allerhande afspraken maakt, in het kader van nazorg.

Academisch medewerkers

Het kan zijn dat doorheen de opname je medewerking wordt gevraagd voor wetenschappelijk onderzoek. Door mee te doen, ondersteun je via jouw bijdrage het wetenschappelijk onderzoek. Je bent steeds vrij deelname aan onderzoek te weigeren.



Behandelaanbod en -verloop

Verloop van de opname

De behandeling verloopt in drie fases die in de praktijk niet strikt gescheiden zijn:

1. De eerste fase heeft als doelstelling:
 - » inventarisatie van klachten en problemen
 - » observeren van het dagdagelijks functioneren
 - » opstellen van een beschrijvende diagnose
 - » ontwerpen van theorie over factoren die klachten en problemen in stand houden
 - » ontwikkeling van een behandelplan met formuleren van individuele doelstellingen

Vanzelfsprekend starten we tijdens deze fase met de behandeling.

Soms zal je voor onderzoek worden verwezen naar het algemeen ziekenhuis. Daarom is het erg belangrijk dat je jouw identiteitskaart bij hebt. Die kan je indien nodig in bewaring geven op de afdeling.

2. Tijdens de tweede fase gaan we verder met de behandeling volgens wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen en dit op de verschillende gebieden (farmaco-, ergo-, bewegingstherapeutisch en psychologisch). We vullen het basisprogramma aan met je persoonlijke doelstellingen.
3. De derde fase is de ontslag voorbereidende 'of resocialisatie' fase. Hier ligt het accent op het verkennen en opstarten van activiteiten in de eigen leefomgeving. Bovendien kan hier een

laatste oppuntstelling van de medicatie gebeuren. We trachten je zo goed mogelijk voor te bereiden op je leven na ontslag, enerzijds door gedreven in te zetten op hervalpreventie, anderzijds door je familie en/of andere belangrijke partners hier zoveel mogelijk bij te betrekken. Indien tenslotte een terugkeer naar de vroegere woonsituatie niet mogelijk of niet wenselijk blijkt, zoeken we samen naar een andere oplossing. We kunnen hierbij bijvoorbeeld denken aan het opstarten van thuishulp, serviceflat of WZC.

Samenwerking met familie en belangrijke derden

In het begin van de behandeling neemt in eerste instantie de maatschappelijk werker in het kader van informatieverzameling contact op met iemand van de familie of een belangrijke derde. Naast deze hetero-anamnese door de maatschappelijk werker, zal jij en je familie ook worden uitgenodigd door de afdelingspsycholoog. Er is in dit gesprek ook ruimte om de draagkracht van de context te bespreken.

Van zodra het psychiatrisch toestandsbeeld het enigszins toelaat besteden we aandacht aan nazorg en dit op verschillende vlakken.

Medisch – psychiatrisch - psychotherapeutisch

Medisch psychiatrisch: huisarts, psychiater en indien nodig somatische specialist die je verder zal begeleiden na ontslag:

- > Indien er problemen zijn met het klaarzetten van medicatie of toedienen hiervan bekijken we op welke manier we hiervoor ondersteuning kan bieden.
- > Bij moeilijkheden bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL) kunnen we verpleging en andere thuiszorgdiensten aanvragen.
- > Tijdens je verblijf is er een hervalpreventieplan opgesteld.

Vrijetijdsinvulling

We gaan op zoek naar verenigingen, dienstencentra en dergelijke in je buurt waar je eventueel kan gaan kennismaken. Bij meer intensieve nood aan dagstructuur gaan we op zoek naar dagtherapie of bepaalde dagverzorgingscentra.

Hulp aan huis

We zoeken naar familiehelp, poetshulp, warme maaltijden en dergelijke indien hiertoe een noodzaak is.

Huisregels van de afdelingen

Semi-open afdeling

Leefgroep 1 is een gesloten leefgroep. Indien je toestandsbeeld dit vereist, spreken we omwille van je eigen veiligheid af dat je tijdelijk de afdeling niet kan verlaten (bv. bij uitgesproken suïcidaliteit, verwardheid of ontwenning/verslaving). We spreken dan van een gesloten statuut. We evalueren regelmatig je toestandsbeeld en kunnen overgaan tot gecontroleerde uitgang of half open statuut. Dit wil zeggen dat je, volgens de gemaakte afspraken, op bepaalde tijdstippen de afdeling mag kan verlaten. We proberen deze maatregelen zo kort mogelijk te houden en zo snel mogelijk over te gaan op een open statuut.

Dagindeling en weekprogramma

Om je behandeling zo goed en efficiënt mogelijk te laten verlopen, vragen we je het therapieprogramma te volgen. In het leefmilieu verdelen we de kleine huishoudelijke taken. We verwachten dat iedereen gedurende zijn behandeling zijn/haar verantwoordelijkheden op zich neemt. De maaltijden worden in groep gebruikt op welbepaalde tijdstippen. Om veiligheidsredenen dienen wij steeds te weten wie er zich op de afdeling bevindt. Daarom vragen wij je, telkens je de afdeling verlaat, dit te noteren in een speciaal hiervoor bestemd register dat zich aan de ingang van de afdeling bevindt. Het uur dat we je terug op de afdeling verwachten kan individueel verschillen.

Nota: Soms mag je tijdelijk, omwille van je toestandsbeeld, de afdeling niet verlaten (cfr. supra).

Afdelingsbeleid omtrent middelengebruik

- > Iedereen heeft recht op een alcohol- en rookvrije omgeving ;
- > Het is niet toegelaten medicatie, alcohol of drugs in eigen bezit te hebben;
- > Medicatie wordt enkel gebruikt op voorschrift van de behandelend psychiater. De verpleegkundigen geven de medicatie op een vaste plaats en op vaste tijdstippen;
- > Het is niet toegelaten om onder invloed te zijn;
- > Je mag niet roken op de afdeling (K.B. 2006);
- > Patiënten die gekend zijn met middelenmisbruik worden altijd opgenomen in groep 1 (tenzij bijvoorbeeld bij een transfer of voldoende stabilisatie van het toestandsbeeld);
- > De eerste week van de opname mag de afdeling niet verlaten worden (een bezoekje brengen aan huis is dus uitgesloten de eerste 2 weken);
- > De tweede week wordt er een uitgangscode afgesproken en vanaf de derde week is vrije uitgang mogelijk (maar niet noodzakelijk);
- > Indien aangewezen kan de vierde week een overstap naar leefgroep 2 (open leefgroep) plaatsvinden;
- > Elke patiënt doorloopt, bij voorkeur, alle leefgroepen (1-2-3);
- > (Kamer)controle op gebruik of bezit van alcohol, bepaalde medicatie of drugs is mogelijk
 - » Een alcohol- en/of bloedtest kan steeds worden afgenomen
 - » Bij positief blazen verblijft de patiënt op de kamer tot hij of zij nuchter is. Wanneer een patiënt op een tweepersoonskamer verblijft kan er mogelijks beroep gedaan worden op een leegstaande kamer tot de patiënt nuchter is. Indien niet beschikbaar, blijft de patiënt op de tweepersoonskamer. Kortom, we zetten in op veiligheid en bescherming en streven er steeds naar daarna de vrijheden weer op te drijven.
 - » Herval in middelenmisbruik is steeds mogelijk. Bij herval wordt er van de patiënt verwacht dat hij of zij stilstaat bij het herval en reflecteert om herval in de toekomst te voorkomen. Herval wordt gezien als een leerkans.
- > Geen medewerking kan een ontslag tot gevolg hebben

- > In het kader van ontslagvoorbereiding kan je in bepaalde gevallen wel je eigen medicatie in eigen beheer hebben. Dit kan enkel mits uitdrukkelijke toestemming van de behandelend psychiater.

Medicatie

Medicatie wordt op volgende momenten toegediend tenzij anders afgesproken (om 7u15 wordt de medicatie toegediend die nuchter moet gegeven worden):

Groep 1	7u15	8u15	12u	17u	vanaf 20u30
Groep 2	7u15	8u15	12u	17u30	vanaf 20u30
Groep 3	7u15	8u15	12u	17u30	vanaf 20u30

Privacy en respect

Iedereen heeft recht op privacy:

- > Wat in de groep verteld wordt, blijft binnen de groep. Je bespreekt dit niet met derden.
- > We vragen om niet op elkaars kamers te komen.
- > Bezoek wacht aan de ingang van de afdeling.
- > Je mag géén foto's nemen van medepatiënten, ook niet met een GSM.

Was

Indien je de was niet door je familie kan laten doen, wordt die taak uitgevoerd door onze linnendames. De aanrekening zal via de maandelijkse factuur gebeuren.

Kapper en pedicure

We gaan ervan uit dat je naar je eigen vertrouwde kapper en pedicure blijft gaan. Als dat niet lukt zijn er in het centrum van Duffel ook tal van mogelijkheden. Indien dit om medische of psychiatrische redenen niet mogelijk is, kan je uitzonderlijk beroep doen op de kapper en de

pedicure die aan ons ziekenhuis verbonden zijn. De kosten worden in dit geval verrekend via de maandelijkse factuur.

Elektronica

Het gebruik van een eigen TV op de kamer is niet mogelijk. Andere elektrische apparaten dienen voor ingebruikname gecontroleerd te worden op veiligheid.

Het is niet toegelaten om je GSM of een eigen PC tijdens de therapie te gebruiken.

Persoonlijke bezittingen

Voor kostbaarheden ben je zelf verantwoordelijk. Breng niet teveel geld of waardevolle zaken mee en laat dit vooral niet rondslingeren. Het is niet toegelaten onderling geld uit te lenen.

Bij opname kan je een sleutel krijgen zodat je je nacht- en kleerkast op slot kan doen. Als je de sleutel verliest, rekenen we een forfait aan via de maandelijkse factuur.

Rijgeschiktheid

Gedurende de opname mag je niet met de auto rijden, enerzijds omwille van het ziektebeeld, anderzijds omwille van de voorgeschreven medicatie (KB. 23 maart 1998; wet op de verkeersveiligheid).

Weekendregeling

In 'weekend' gaan heeft steeds therapeutische doeleinden en wordt steeds samen met het team besproken. Voor je op weekend mag gaan, gaat u eerst aparte dagen in weekend. Dit kan vanaf 9u00 tot 19u30. Wanneer je de toelating hebt gekregen om op weekend te gaan kan dit van zaterdag 14u tot zondagavond 19u30. Soms mag je tijdelijk, omwille van je toestand, de afdeling niet verlaten.

Bezoekregeling

Gedurende de dag volg je een behandelprogramma. Daarom zijn de bezoekmomenten duidelijk afgebakend. Bezoek moet aanbellen aan de ingang van de afdeling. Terwijl het bezoek daar even wacht, word je verwittigd door de verpleging. Bezoek is, ook zonder een consumptie te gebruiken, welkom in de cafetaria.

Bezoekuren

Maandag	18u00 - 19u30	
Dinsdag	18u00 - 19u30	
Woensdag	14u30 - 16u30	18u00 - 19u30
Donderdag	18u00 - 19u30	
Vrijdag	18u00 - 19u30	
Zaterdag	14u00 - 16u30	18u00 - 19u30
Zondag	14u00 - 16u30	18u00 - 19u30

Algemene afspraken

UPC Duffel

Medicatie- en medisch beleid

Alle medicatie die je gebruikt, moet voorgeschreven zijn door de behandelend arts en verstrekt worden door de ziekenhuisapotheker. Niet-voorgeschreven medicatie mag je noch gebruiken, noch in bezit hebben. Medicatie op voorschrift kan je enkel gebruiken na overleg met de behandelend arts.

Jouw behandelend arts is de eindverantwoordelijke voor alle medische beslissingen tijdens je behandeling. Consulten en behandelingen buiten het universitair psychiatrisch centrum kunnen enkel doorgaan op voorschrift van je behandelend arts.

Indien je tijdens je hospitalisatie op eigen initiatief externe artsen of zorgverstrekkers consulteert, zal jouw mutualiteit de remgeldregeling niet toepassen en draag je hiervan zelf de volledige kosten.

Privacy

Jouw privacy is belangrijk voor ons. Tijdens je verblijf in het ziekenhuis leer je andere mensen kennen. Uit wat zij vertellen kan je vaak iets leren of er steun uit putten. Dat is een goede manier om met deze informatie om te gaan.

Misbruik van deze gegevens ontstaat wanneer je deze informatie doorvertelt aan mensen die niet bij de gezamenlijke therapie betrokken zijn. Dan schend je de privacy van medepatiënten. Om deze reden is het ook verboden om foto's van medepatiënten te maken (ook via een ingebouwd fototoestel op uw GSM).

Strafbare feiten

Net als in de samenleving, tolereren we ook tijdens een ziekenhuisopname geen strafbare feiten zoals diefstal, wapenbezit, brandstichting, dealen van middelen ... Bij vaststelling zal het team gepaste maatregelen nemen.

Alcohol- en drugbeleid

Het gebruik van alcohol of drugs kan het therapeutisch proces in de weg staan. Onder invloed zijn van alcohol en het in bezit hebben van alcoholische dranken op de afdeling is niet toegestaan (zie hiervoor de huisregels en het therapeutisch contract van de afdeling waar je verblijft).

Ook het bezit en/of gebruik van drugs zijn verboden op de campus. In elk geval wordt het product in beslag genomen en aan de politie overhandigd.

Diefstalpreventie

Beperk de kostbare voorwerpen en cash die je meeneemt tijdens je opname tot het noodzakelijke. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor diefstal of verlies. Je hebt de kans om zaken op te bergen in je kamer. Alleen wanneer je tijdens je behandeling niet in staat bent om zelf je geld te beheren, kan de afdeling beslissen tijdelijk iets voor je in bewaring te nemen. Wat is wel welkom: een kleine som cash voor kleine aankopen, een bankkaart want je kan geld opnemen tijdens je verblijf bij ons, een smartphone, e-reader, laptop, een draagbare spelconsole, hoofdtelefoon.

Rookbeleid

In het ziekenhuis geldt een algemeen rookverbod. Roken is beperkt tot de plaatsen waar dit uitdrukkelijk is toegelaten.

Weekendregeling en bezoek

Voor de afspraken in verband met weekendverlof en bezoek verwijzen we je naar de huisregels per afdeling.

Afval sorteren

UPC Duffel is een milieubewust ziekenhuis. Wij gaan voor een duurzame afdruk. De richtlijnen over hoe je afval moet sorteren vind je op de afdeling.

Goed om weten

Ombudsdienst en patiëntenrechten

Onze medewerkers willen hun werk zorgzaam en correct uitvoeren. Toch kan het anders lopen dan je verwacht had. De eenvoudigste en vaak ook snelste oplossing is dat je de persoon waarmee je het probleem ervaart, of de hoofdverantwoordelijke van de afdeling, aanspreekt. Waarschijnlijk kan je samen tot een oplossing komen.

Levert dit gesprek een ander resultaat op, dan kan je contact nemen met een externe ombudspersoon van het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Provincie Antwerpen. Je kan deze bereiken via het nummer 0468 11 71 91.

In dit ziekenhuis is de wet van 22 augustus 2002 met betrekking tot de rechten van de patiënt van toepassing. De precieze inhoud van deze rechten kan je lezen in de brochure 'Rechten van de Patiënt'. Vraag ernaar op de afdeling waar je verblijft en bespreek jouw vragen hierover met je begeleiders of met de ombudspersoon.

Beroepsgeheim en patiëntendossier

In het kader van de ziekenhuiswet is elk ziekenhuis verplicht om voor elke patiënt een patiëntendossier aan te leggen. In dit dossier worden alle gegevens opgenomen die verband houden met je behandeling. Indien je inzage wenst in dit dossier, kan je terecht bij je behandelend arts.

Alle zorgverleners, ook de medewerkers in opleiding, zijn gebonden

door het beroepsgeheim. Alles wat je met hen bespreekt, blijft vertrouwelijk binnen het behandelend team. De zorgverlener zal met jou overleggen of er informatie aan de familie mag worden gevraagd of gegeven.

Morele of godsdienstige begeleiding

Het ziekenhuis werkt vanuit een Christelijke visie. De medewerkers van de Dienst Spirituele Zorg geven je de kans om deze geloofsovertuiging actief te belijden.

We staan ook open voor mensen met een andere geloofsovertuiging. Je hebt recht op de morele of religieuze begeleiding naar jouw keuze en je kunt bezoek vragen van een bedienaar van jouw godsdienst of van een vrijzinnige moreel consulent.

Verzekering

Het universitair psychiatrisch centrum is verzekerd voor burgerlijke aansprakelijkheid 'uitbating'. Deze verzekering dekt schadegevallen die voortvloeien uit de activiteiten van het ziekenhuis. De activiteiten die je in uw vrije tijd op eigen initiatief uitvoert en de verplaatsing van en naar het ziekenhuis vallen hier niet onder.

Aansprakelijkheid

Het ziekenhuis is verplicht om de patiënt in te lichten over de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de zorgverleners die er werken.

In principe is het ziekenhuis aansprakelijk voor alle medewerkers (bv. verpleegkundigen, zorgkundigen, paramedici, ...). Dat noemen we de centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis. Dit geldt echter niet voor de beroepsbeoefenaars die in ons ziekenhuis hun activiteit uitoefenen op zelfstandige basis. Deze zelfstandigen (bv. artsen, kapster, ...) hebben een eigen verzekering die zijn/haar beroepsaansprakelijkheid dekt.

Indien je meer informatie wenst over de rechtsverhouding tussen ziekenhuis en een individuele beroepsbeoefenaar kan je terecht bij de administratief directeur (015 30 40 30).

Was

Indien jij of je familie niet zelf kan instaan voor jouw was, zijn er andere mogelijkheden. Je kan dit navragen op je afdeling.

Draadloos internet – Wifi

Draadloos netwerk vind je in alle gebouwen op onze campus onder de naam "EmmausOpen" en is beschikbaar voor iedereen.

Bibliotheek

De bibliotheek bevindt zich in gebouw 4. De openingsuren vind je op de afdeling of op de facebookpagina van Het Klaverblad.

Kapper

Als je voldoende mobiel en zelfstandig bent, raden wij je aan om naar een kapsalon naar keuze buiten het universitair psychiatrisch centrum te gaan.

Minder mobiele mensen kunnen beroep doen op het kapsalon in gebouw 15.

Fietsverhuur Klimop

In het activiteitscentrum Klimop kan je een fiets huren, mits reservatie.

Klimop: alle werkdagen tussen 8u30 – 11u45 en 13u00 – 16u00.

Bij gebruik voor therapeutische doeleinden is de fiets gratis (bevestiging van de afdeling is nodig op papier of via mail).

Bij recreatief gebruik vragen we een kleine bijdrage.

- > €0,50 per uur
- > €1,25 voor een halve dag
- > €2,50 voor een ganse dag

Cafetaria

De cafetaria is op weekdays open van 11u30 tot 19u30 en op weekend- en sommige feestdagen van 12u tot 19u30. Hier worden zowel warme als koude gerechten en snacks aangeboden. De cafetaria bevindt zich op het gelijkvloers van gebouw 15.

Kopp

Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP) lopen een verhoogd risico om zelf problemen te ontwikkelen. Wij vinden het daarom belangrijk om als ziekenhuis preventief op te treden door extra aandacht te geven aan de kinderen van opgenomen patiënten. We doen dit door:

- > een kindvriendelijk onthaal (speelhoekjes, een babbeltje, ...)
- > informatieboekjes op maat van verschillende leeftijden
- > gesensibiliseerde medewerkers (spreken over het welzijn van de kinderen)
- > eventuele deelname van kinderen aan gesprekken, activiteiten, ...

Familiewerking

Samenwerking met familie en/of omgeving vormt een belangrijk onderdeel in elk behandeltraject.

Wanneer één lid van een familie worstelt met psychische problemen raakt de hele familie/omgeving hierbij betrokken. Een opname betekent voor elke betrokkene vaak zowel een dieptepunt als een keerpunt.

De samenwerking met familie geven we vorm door:

- > samen te zoeken, ieder vanuit zijn deskundigheid en ervaring.

- > krachten te bundelen om mekaar te ondersteunen en te kunnen volhouden.
- > stil te staan bij de invloed die de psychiatrische problematiek heeft op iedereen die betrokken is en de noden welke hier uit voortvloeien.
- > de organisatie van familieavonden op sommige afdelingen.

Als je meer informatie wenst over familieorganisaties kan je contact nemen met Similes. Similes is een vereniging voor gezinsleden en nabij betrokkenen van personen met psychiatrische problemen. Similes verenigt partners, ouders, kinderen, broers en zussen, vrienden, ... Kortom iedereen die betrokken is bij een psychisch zieke en los van het feit of deze persoon thuis woont of is opgenomen in een ziekenhuis of beschut of zelfstandig woont.

Similes heeft regionale afdelingen. Meer info: www.similes.be

Patiëntenverenigingen

Zelfhulpgroepen voor mensen met een psychische aandoening kunnen een enorme steun betekenen. Mensen die hetzelfde meemaken kunnen elkaar goed begrijpen. Ze kunnen ervaringen uitwisselen over hoe je beter met een bepaald probleem omgaat. Veel zelfhulpgroepen verstrekken ook informatie voor het ruimere publiek. Dit helpt het taboe rond de aandoening te doorbreken en de mensen die erdoor getroffen worden uit hun isolement te halen.

Enkele belangrijke organisaties en verenigingen:

- > Kopp Vlaanderen: voor kinderen en jongeren met ouders met psychische problemen
- > UilenSpiegel: deze vereniging vertegenwoordigt de patiënten in de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen
- > Ups & Downs: de vereniging voor chronisch depressieve en manisch-depressieve personen en hun omgeving
- > Vlaams Patiëntenplatform: dit is een onafhankelijke koepelorganisatie van patiëntenverenigingen uit Vlaanderen
- > Werkgroep Verder: voor nabestaanden na zelfdoding

Universitair ziekenhuis

Sinds 2012 zijn 90 bedden binnen het UPC Duffel, samen met de dienst Psychiatrie op het UZA, officieel erkend als Universitaire Ziekenhuisdienst. In dat kader is ons ziekenhuis een belangrijke opleidingsplek voor diverse therapeutische en verzorgende disciplines. Ook wetenschappelijk onderzoek met als doel kwaliteitsvolle zorg, neemt hier een belangrijke plaats in.

Wat na opname?

Bij vertrek

Kijk bij vertrek goed na of je niets vergeet:

- > identiteitskaart
- > waardevolle voorwerpen
- > spullen die je in de gemeenschappelijke ruimtes gebruikte

Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor achtergelaten eigendommen. We kunnen achtergelaten spullen slechts 1 maand in bewaring houden.

Bezorg tevens terug wat je in bruikleen kreeg tijdens je opname (bv. muggenapparaat, kastsleutel, bibliotheekboeken, ...).

Tevredenheidsenquête

Mogen wij je vragen om de tevredenheidsenquête, die je bij ontslag krijgt, ingevuld terug te bezorgen. Zo geef je ons informatie om het behandelaanbod en onze diensten te verbeteren.

Geneesmiddelen na opname

Indien je na ontslag nog medicatie moet nemen, zal de behandelend arts je de nodige voorschriften meegeven.

Nabehandeling

Ontslag betekent niet altijd het definitieve einde van je behandeling. Enkele mogelijkheden binnen of buiten het ziekenhuis zijn:

nabehandeling, ambulante begeleiding, ...

Jouw huisarts zal door de behandelend arts (schriftelijk) op de hoogte gebracht worden via een medisch verslag met daarin de gegevens van de behandeling en informatie over nazorg. Wanneer je na ontslag arbeidsongeschikt blijft, vergeet dan niet het formulier voor arbeidsongeschiktheid, ingevuld en ondertekend door jouw behandelend arts, onmiddellijk aan de adviserend arts van je ziekenfonds te bezorgen.

Kunstencentrum De Loods

Kunstencentrum De Loods is een sociaal-artistiek atelier, naast het stationsgebouw van Duffel. De Loods heeft een vast en variabel aanbod aan ateliers (verscheidene kunstdisciplines), projecten met externe kunstenaars en tentoonstellingen.

Voor info: kunstencentrum.de.loods@emmaus.be - 015 30 48 30 - Christian.verschelden@emmaus.be (coördinator)

Het Klaverblad en Activering

Het samenwerkingsverband Activering ('t Vlot te Mechelen en De Passant te Duffel) en Het Klaverblad (UPC Duffel) wil mensen ondersteunen in het uitbouwen van een zinvolle dagbesteding en een sociaal-relatieel ondersteunend netwerk, vanuit een herstelgerichte visie.

Voor wie: personen met een psychische kwetsbaarheid. Niet opgenomen (tenzij in concrete ontslagfase).

Aanbod: een waaier aan vrijetijdsactiviteiten (ontmoeting, sport, vorming, cultuur, ...), inspeland op de interesses van de leden. De

'Omnisportclub' van Het Klaverblad is een heuse sportclub. Er is ook begeleiding mogelijk naar participatie in het regulier vrijetijdsaanbod.

Voor info over de volledige programma's en aanmelding:

> De Passant: TEL: 015 30 46 54, GSM: 0498 90 46 60

E-mail: activering@emmaus.be

> 't Vlot: TEL: 015 41 35 14, GSM: 0498 90 46 61

E-mail: activering@emmaus.be

> Het Klaverblad: GSM: 0470 20 51 86, E-mail:

UPCD.klaverblad@emmaus.be

Herstelacademie Emergo

Herstelacademie Emergo organiseert vormingen voor mensen die in groep willen werken aan hun eigen psychisch herstel. Patiënt, hulpverlener, ervaringswerker, buddy, cliënt, vriend, mantelzorger, ... we worden allemaal studenten die leren van en met elkaar.

Op stigmavrije plekken in de samenleving (bibliotheek, buurthuis, volks- of hogeschool, ...) creëren we aangename en veilige leeromgevingen. Kernthema's zijn hoop, eigen keuzes, krachten en talenten, verbinding, zingeving, zelfzorg en veerkracht. Iedereen is welkom!

Voor info: mechelen@herstelacademie.be – 015 30 46 47 of 0470 48 51 29

Contactgegevens

Sophia 4

Telefoon afdeling	015 30 45 10
E-mail afdeling	UPCD.sophia4@emmaus.be
Psychiater	dr. Laurens De Ketelaere 015 30 40 30
Hoofdverantwoordelijke	Simon Muyldermans 015 30 45 23 simon.muyldermans@emmaus.be

Telefoon patiënten

Leefgroep 1	015 30 40 95
Leefgroep 2	015 30 41 40
Leefgroep 3	015 30 41 65