

Wegwijzer Zorgprogramma Persoonlijkheid

Afdeling Spinnaker 1, Spinnaker 2 en Spinnaker 3



UPC Duffel

geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Stationsstraat 22c, 2570 Duffel

015 30 40 30

www.upcduffel.be

Laatste wijzigingsdatum: 28 april 2022

Inhoud

Een emotionele kwetsbaarheid. Wat nu?	5
Voor wie, wat, waar?	6
Het verloop van een opname/verblijf	7
Wie zijn we en wat doen we?	8
Behandelaanbod en -verloop	10
Evolutiebespreking	12
Leidraad	14
Nazorg	15
Huisregels van de afdelingen	16
Algemene afspraken UPC Duffel	29
Goed om weten	31
Wat na opname?	35
Contactgegevens	37



In deze wegwijzer schetsen we onze werking en het verloop van een opname.

Heb je na het lezen van deze brochure vragen of zijn er nog onduidelijkheden, dan kan je steeds terecht bij een van de teamleden.

Het team van de opname-afdelingen.



Een emotionele kwetsbaarheid. Wat nu?

Mensen die hier in behandeling komen, hebben doorgaans al lang moeilijkheden met het herkennen, bespreken en hanteren van gevoelens ("emotieregulatie"). Hun gevoelens zijn bovendien zo intens en explosief dat ze vaak impulsief 'iets doen' om hun emoties de baas te blijven. Het gaat hierbij om gedrag dat henzelf en/of anderen op de één of andere manier kan schaden. Dit gedragspatroon leidt er vaak toe dat mensen vastlopen in relaties, sociale contacten, in studie of werk. Vaak zijn er meerdere klachten tegelijkertijd aanwezig, zonder dat er één duidelijk op de voorgrond staat, zodat zij niet weten waar eerst te beginnen. Dit zie je vaak bij mensen met een borderline-persoonlijkheidsstoornis.

In 1993 ontwikkelde Marsha Linehan een behandelwijze speciaal voor mensen met deze problematiek: **de dialectische gedragstherapie (DGT)**. Zij merkte dat haar patiënten die veelvuldig zelfmoordpogingen ondernamen en zichzelf verwondden geen baat hadden bij de gekende therapieën.

Ze ontwikkelde een methode die 'acceptatie' met 'verandering' combineert. Ze vond inspiratie in de Zen filosofie en in de gedragstherapie. Nu, zoveel jaar later, wordt deze methode ook gebruikt voor mensen die geen borderlinepersoonlijkheidsstoornis hebben, maar meer controle willen krijgen over hun gevoelens, gedachten en gedragingen.

Voor wie, wat, waar?

Het zorgprogramma bestaat uit drie afdelingen, elk met hun eigen invalshoek:

Spinnaker 1

Spinnaker 1 is een open verblijfsafdeling, gericht op de behandeling van volwassenen met een persoonlijkheidsproblematiek.

De afdeling werkt vanuit een ondersteunend en milieutherapeutisch kader gebaseerd op het dialectisch gedragstherapeutisch model (model van Linehan).

Spinnaker 2

Spinnaker 2 is een open verblijfsafdeling, gericht op de behandeling van volwassenen met een persoonlijkheidsproblematiek, vnl. borderline persoonlijkheidsstoornis.

De afdeling biedt de standaard dialectisch gedragstherapeutische behandeling (model van Linehan).

Spinnaker 3

Spinnaker 3 biedt dagbehandeling voor volwassenen met een persoonlijkheidsproblematiek, vnl. borderline persoonlijkheidsstoornis, volgens de standaard dialectische gedragstherapie.

's Avonds en in het weekend gaan de patiënten naar huis.

Het verloop van een opname/verblijf

De behandeling is gebaseerd op het dialectisch gedragstherapeutisch (DGT) model en omvat een gestructureerd behandelingskader met gecombineerde veranderingsgerichte en acceptatiegerichte strategieën. Je wordt binnen een validerend, accepterend milieu aangemoedigd om destructieve gedragingen achterwege te laten en nieuwe gepaste vaardigheden aan te leren en in te oefenen. Je neemt deel aan verschillende individuele en groepstherapeutische sessies en je kan permanent d.m.v. coaching gesprekken beroep doen op iedereen van het multidisciplinair team om de geleerde vaardigheden te integreren. Iedereen van het team is opgeleid in DGT en wordt ondersteund d.m.v. systematische consultatieteams.

In Spinnaker 1 word je maximaal uitgenodigd om meer zicht te krijgen op niet aangepaste gedragingen, moeilijke gevoelens, gedachten en relatiepatronen en word je gemotiveerd om deze in vraag te stellen en te zoeken naar mogelijke veranderingen. Behandeldoelen worden hier gericht aan gekoppeld in samenspraak met jou.

In Spinnaker 2 en 3 sta je tijdens de eerste fase (commitmentfase) stil bij destructieve patronen en proberen we hier onmiddellijk behandelingsdoelstellingen en therapieën aan te koppelen. Na deze fase, indien geopteerd wordt voor verdere DGT-behandeling, doorloop je het verdere DGT-module-behandelprogramma tot einde contract.

Behandeldoelen

Verminderen van niet aangepaste gedragingen volgens een vast doelen-hiërarchie (ernst):

1. Verminderen van levensbedreigend en zelfbeschadigend gedrag.
2. Verminderen van gedrag dat verandering en behandeling in de weg staat.
3. Verminderen van gedrag dat de kwaliteit van het leven verarmt.
4. Vermeerderen van vaardigheden op het vlak van omgaan met zichzelf en met anderen.

Wie zijn we en wat doen we?

Alle patiënten krijgen een individueel en een groepstherapeutisch aanbod. De DGT-vaardigheidstrainingen staan centraal en tijdens de andere sessies kan je de aangeleerde vaardigheden versterken en inoefenen.

Sociotherapeuten

Binnen sociotherapie is het de bedoeling het bredere gebruik van de vaardigheden actief aan te moedigen in het dagelijkse leven buiten de therapiesituatie. Sociotherapie omvat een aantal gestructureerde activiteiten (maaltijden, taakverdeling, groepscoaching, ...) die de gelegenheid geven de geleerde vaardigheden in te oefenen en eigen te maken. Je krijgt een mentor toegewezen die jouw coach is doorheen je behandeling.

Psychologen

Binnen de individuele psychotherapie ligt het accent op het wegwerken van de belemmeringen bij verandering. Samen met de psycholoog ga je op zoek naar constructieve alternatieven voor je gedrag.

Op Spinnaker 2 en 3 brengen we het probleemgedrag in kaart en monitoren we jouw gedrag aan de hand van dagboekkaarten. Vervolgens stellen we kettinganalyses van het probleemgedrag op en maken we oplossingsanalyses.

Psychiater

Medicatieopvolging conform de geldende richtlijnen.

Er bestaat nog geen medicatie voor een 'persoonlijkheidsstoornis'. We kunnen wel medicamenteuze ondersteuning bieden bij uitgesproken klachten (zoals depressiviteit, impulsiviteit, spanning, angst, ...). We hebben ook aandacht voor lichamelijke klachten die een invloed hebben op de behandeling.

Non-verbale therapeuten

In de non-verbale therapieën (psychomotore, beeldende en dramatherapie) oefen je de geleerde DGT-vaardigheden via expressie, beweging, vormgeving en spel.

Vaardigheidstraining

Op Spinnaker 1 bestaan de sessies uit het aanreiken van de mindfulnessvaardigheden en frustratietolerantievaardigheden (crisisvaardigheden en hardnekkige destructieve coping) en dit tijdens zowel theoretische als huiswerksessies.

Op Spinnaker 2 en 3 zijn er theoretische sessies waarin je vaardigheden aanleert en daaraan gekoppeld huiswerksessies krijgt waardoor je de vaardigheden expliciet kan versterken en inoefenen. Er zijn vier modules: mindfulnessvaardigheden, frustratietolerantievaardigheden (crisisvaardigheden en acceptatievaardigheden), emotieregulatievaardigheden en intermenselijke vaardigheden.

Maatschappelijk werker

Tijdens de behandeling kunnen zij op jouw vraag opvolging en begeleiding geven op vlak van woonst, werk, vrije tijd, financiële situatie en administratieve zaken.

Academisch medewerker

In het kader van de routine outcome monitoring (ROM) neemt de academisch medewerker de psycho-diagnostische testafnames op zich. Tijdens de behandeling op Spinnaker 1 is er eenmalig een meetmoment aan het begin van opname. Op Spinnaker 2 en 3 zijn er verschillende meetmomenten, aan het begin, tijdens en aan het einde van de opname. De vragenlijsten geven inzicht in de aanwezige klachten, het huidige functioneren en manier van omgaan met problemen. De informatie dient ter ondersteuning van de patiënt, het team en de behandeling.

Het zorgprogramma staat achter wetenschappelijk onderzoek, waardoor we je soms, vrijblijvend, vragen om deel te nemen aan wetenschappelijke onderzoeken.

Behandelaanbod en -verloop

Spinnaker 1

Therapiegroep 1 (6 weken)

Eerste drie weken:

- > Elkaar en de werking van de afdeling leren kennen
- > Behandeldoelen bepalen
- > Opstellen signaleringsplan
- > Aanvang van de vaardigheidstrainingen (mindfulnessvaardigheden en crisisvaardigheden) en deze inoefenen binnen de verschillende sessies
- > Controle verwerven over gedrag, in eerste instantie levensbedreigend en zelfbeschadigend gedrag
- > Motivatie versterken om te veranderen en om behandeling te volgen

Volgende drie weken:

- > Meer controle verwerven over gedrag, vaardigheden verder aanleren en oefenen
- > Meer inzicht verwerven in het eigen functioneren, gedrag, gedachten en gevoelens

Therapiegroep 2 (6 weken)

- > Meer controle verwerven over gedrag, vaardigheden verder aanleren en oefenen (mindfulnessvaardigheden, acceptatievaardigheden, vaardigheden betreffende destructieve coping)
- > Meer inzicht verwerven in het eigen functioneren, gedrag, gedachten en gevoelens

Na zes en 11 weken nodigt het behandelteam de patiënt uit om samen de vooruitgang van de behandeling te evalueren en om het ontslag voor te bereiden.

Spinnaker 2 & 3

Commitmentfase (5 weken)

- > Elkaar en de werking van de afdeling leren kennen
- > Behandeldoelen bepalen
- > Starten met het aanleren van mindfulness- en crisisvaardigheden als basis voor het aanleren van andere DGT-vaardigheden
- > Controle verwerven over gedrag, in eerste instantie levensbedreigend en zelfbeschadigend gedrag
- > De motivatie versterken om te veranderen en om behandeling te volgen.

Modulefase (18 weken)

- > Meer controle verwerven over gedrag en vaardigheden leren en oefenen.
- > De DGT-vaardigheden (intermenselijke, emotieregulatie en acceptatie) worden uitgelegd en ingeoefend in de verschillende therapieën.
- > Na zes en twaalf weken nodigt het behandelteam de patiënt uit om samen de vooruitgang van de behandeling te evalueren en om het ontslag voor te bereiden.

Herhaling modulefase (18 weken)

- > Indien de patiënt en het team dit nodig achten, kan de patiënt de modulefase herhalen waarbij bijkomende en meer specifieke vaardigheden belicht en ingeoefend worden.

Evolutiebespreking

Spinnaker 1

Eerste behandelplan wordt opgemaakt bij opname.

De opvolging van het behandelplan gebeurt op de patiëntenbespreking na drie weken, hier wordt bekeken of de behandeling tegemoetkomt aan jouw noden en worden de behandeldoelen concreet geformuleerd.

Na zes weken bekijken we de reeds gemaakte evolutie en het verder te volgen traject (ook in functie van nazorg).

Na elf weken opname volgt de eindbespreking waarbij we de opname evalueren: gemaakte evolutie en concrete plannen rond verder traject.

Spinnaker 2 & 3

Eerste behandelplan wordt opgemaakt bij opname van patiënt.

Tijdens de commitmentfase stelt de patiënt samen met de psycholoog een pretreatmentverslag op.

- > de anamnese
- > de probleeminventarisatie: affectief, cognitief, in verband met zelfbeeld, op het vlak van intermenselijke contacten, gedragsmatig
- > de diagnose
- > de behandeldoelen
- > keuze behandelprogramma.

De commitmentfase duurt vijf weken en wordt afgerond met een eerste bespreking, waarin het verslag wordt aangevuld met de observaties van de verschillende disciplines.

De patiënt beslist in overleg met het team welk behandelprogramma voor haar het meest in aanmerking komt:

- > de module
- > of doorverwijzing voor een meer aangewezen behandeling.

Vervolgens wordt het interdisciplinaire behandelplan opgesteld met de doelstellingen en actieplannen per discipline.

Om de zeven weken volgt een evolutiebespreking (zelfevaluatie van de patiënt; evaluaties van de verschillende disciplines) in het bijzijn van de patiënt. De behandeling wordt bijgestuurd.

Via een eindverslag wordt aan de verdere behandelaars en de huisarts doorgegeven wat de patiënt bereikt heeft tijdens de behandeling en welke opvolging wij adviseren.

Leidraad

Leidraad om stil te staan bij de eigen evolutie/doelstellingen

- > Hoe kijk ik naar mijn klachten/problemen?
- > Hoe denk ik ze te kunnen verminderen/verbeteren?
- > Welke positieve doelstellingen kan ik formuleren?
- > Hoe ben ik bezig geweest met mijn doelstellingen de voorbije periode (op de afdeling, buiten de afdeling)?
- > Hebben anderen me erbij geholpen (op de afdeling, buiten de afdeling)?
- > Merk ik veranderingen bij mezelf (op de afdeling, buiten de afdeling)?
- > Merken anderen veranderingen bij mezelf (op de afdeling, buiten de afdeling)?
- > Hoe kan ik mijn doelstellingen zo concreet mogelijk maken?

Nazorg

Doorheen de opname zal het woord nazorg regelmatig vallen. Een opname kan helpen om te stabiliseren en om het leven in de maatschappij terug te kunnen aanpakken, maar het blijft belangrijk om steunpilaren te hebben na opname. Daarom raden we aan om tijdens de opname al op zoek te gaan naar nazorg. De volgende vragen kunnen eventueel helpen om hierrond beslissingen te nemen:

- > Welke nazorg is belangrijk voor mij?
- > Hoe ziet deze er heel concreet uit?
- > Vanaf wanneer kan deze starten?
- > Zijn er steunfiguren waarbij ik terecht kan?
- > Hoe ziet mijn daginvulling en vrijetijdsbesteding er uit na ontslag?

Huisregels van de afdelingen

Spinnaker 1

Afspraken in verband met levensbedreigend en agressief gedrag

Veiligheid bieden aan jezelf, aan medepatiënten en aan het team is een prioriteit binnen de behandeling. Wij rekenen erop dat je alles doet wat mogelijk is om agressie ten opzichte van anderen of jezelf te voorkomen. Een coachingsgesprek kan hiervoor een hulpmiddel zijn.

Fysieke agressie en/of ernstig dreigen met agressie kan leiden tot ontslag.

Wanneer je in een moeilijke situatie dreigt terecht te komen die je niet zelfstandig en niet constructief kan oplossen, kan je beroep doen op iemand van het team. In eerste instantie is dit de sociotherapeut van de eigen leefgroep. Als die niet bereikbaar is, kan je een ander teamlid aanspreken. In een kort gesprek gaan we samen met je na wat het probleem is en hoe je de moeilijke situatie kan aanpakken, voortbouwend op de vaardigheden die je aan het leren en aan het oefenen bent. Na zelfbeschadigend gedrag kan je gedurende die dag geen afspraak meer maken voor een coachingsgesprek. We beschouwen de zelfbeschadiging op dat moment als jouw manier om met de crisis om te gaan en deze op te lossen. Gezien de medische verantwoordelijkheid van de afdeling verwachten we wel dat je steeds komt melden wanneer zelfbeschadigend gedrag heeft plaatsgevonden. Bij je volgende gesprek bij je psycholoog zal er uitgebreid stilgestaan worden bij het zelfbeschadigend gedrag dmv een kettinganalyse die je hierover ingevuld hebt.

Aanwezigheid

Wij verwachten dat je op alle therapiesessies aanwezig bent. Alle therapieën bieden kansen om aan problemen te werken en om te veranderen. Als je niet aanwezig kan zijn tijdens een sessie dien je vooraf de betrokken therapeut te verwittigen.

Wanneer je meermaals sessies mist, beschouwen we dit als therapie-interfererend gedrag en zullen we dit als dusdanig bespreken.

Bij drie opeenvolgende afwezigheden van eenzelfde sessie wordt de behandeling stopgezet.

Bij ziekte kan je via de dokter, voor de duur van de ziekte, een vrijstelling voor therapie verkrijgen.

Hou er rekening mee dat je een afwezigheid (A) scoort indien je een sessie mist (dit geldt ook voor de maaltijden), ook al heb je hiervoor een structuurwijziging gevraagd!

Vrije tijd op de afdeling

We verwachten steeds je aanwezigheid tijdens de therapiesessies. Vrije momenten kan je doorbrengen in de leefruimte of buiten de afdeling (steeds melden aan het team).

Gezelschapsspelen kunnen geleend worden bij het team.

Tv kijken in de leefruimte is op therapiedagen toegelaten vanaf 18.30u tot 23u (langer is mogelijk mits structuurwijziging).

Structuur en structuurwijzigingen

> Aan- en afmelden

Als behandelteam dienen wij steeds te weten waar je je bevindt. Dit omwille van de gedeelde verantwoordelijkheid bij opname in een ziekenhuis en omwille van de brandveiligheid. Je dient je dus steeds correct aan en af te melden en dit te noteren op het bord in de gang.

> Wanneer structuurwijziging indienen

Tijdens de vrije momenten, tussen 7u30 en 21u30, kan je de afdeling verlaten en heb je geen structuurwijziging nodig. Toch willen we nogmaals vermelden dat je op alle sessies en individuele afspraken verwacht wordt.

> Overnachting

Je kan een uitzondering vragen om niet aanwezig te zijn op de afdeling tussen 21u30 en 7u30. Dit kan door op voorhand een structuurwijziging in te dienen bij de hoofdverantwoordelijke van de afdeling. De eerste zeven dagen van de opname kan je geen structuurwijziging krijgen.

> Ligdag

Om de twee weken heb je recht op één ligdag. Dit wil zeggen dat je op weekend kan gaan van bv. zaterdag 14u tot zondagavond. De voorwaarde is dat je recht hebt op een ligdag alvorens je die ligdag kan opnemen. Als je je niet aan deze afspraak houdt en op een ligdagensaldo van min twee komt te staan, dan betekent dit ontslag.

Je kan ook thuis gaan overnachten vanaf 14u tot de volgende dag ten laatste 12u. Op deze manier neem je geen ligdag op. Let goed op wanneer je gepland hebt om ten laatste om 12u 's middags terug op de afdeling te zijn (om zo geen ligdag op te nemen): vanaf 12.01u wordt de ligdag sowieso van je saldo afgetrokken!

Voor beide gevallen moet je een structuurwijziging aanvragen.

> **Afwijking van de planning**

Wij vragen dat je het team telefonisch inlicht als je je niet aan de planning kan houden en later terugkomt dan voorzien. Indien je een reeds afgesproken structuurwijziging wil afzeggen of inkorten, dan kan dit door dit vóór uw vertrek te melden aan de sociotherapeuten. Wanneer je beslist om je toch niet aan de structuur te houden, zonder dat je hiervoor een structuurwijziging hebt aangevraagd, beschouwen we dit als therapie-interfererend gedrag en zullen we dit als dusdanig bespreken.

Zorg ervoor dat je steeds zelf telefonisch bereikbaar bent (smartphone bij en opgeladen!). Wanneer je langer dan gepland wegblijft van de afdeling zonder verwittigen en het team kan je langer dan 24u niet bereiken volgt automatisch ontslag. Bij ongerustheid zal ook de procedure 'onrustwekkende verdwijning' gestart worden: contactpersonen en politie worden gecontacteerd.

Vertrouwelijkheid en respect

- > Suïcidaal gedrag stellen en/of bespreken met medepatiënten kan niet. Dit schaadt de behandeling van de anderen en van jezelf.
- > Zelfbeschadigend gedrag: daaronder verstaan we alle vormen van gedrag die schadelijk zijn voor je eigen gezondheid. Het gaat zowel om het direct toebrengen van schade aan je eigen lichaam - zoals snijden – als om het indirect toebrengen van schade aan de eigen gezondheid – zoals jezelf uithongeren, misbruik van medicatie, alcohol en drugs. Dit gedrag stellen in aanwezigheid van medepatiënten kan niet. Erover spreken met medepatiënten kan niet. De gevolgen tonen aan medepatiënten kan niet. Dit schaadt de behandeling van de anderen en van jezelf. We staan er dan ook op om wonden steeds af te dekken en niet zichtbaar te houden (dus ook lange mouwen in de zomer).
- > Als je hulp vraagt aan groepsleden of aan het behandelteam dan moet je bereid zijn hulp te aanvaarden.
- > Groepsgeheim: informatie die je tijdens de sessies verneemt, alsook de namen van medepatiënten, moeten vertrouwelijk blijven.
- > Leefruimtes zijn enkel toegankelijk voor leden van de eigen leefgroep en voor teamleden.
- > De slaapkamers zijn enkel voorbehouden voor diegenen die er slapen. Omwille van de verantwoordelijkheid en de zorgende functie kunnen ook teamleden de kamers betreden.

- > Het aangaan van een relatie met een medepatiënt tijdens je behandeling wordt sterk afgeraden. Het kan voor beide de behandeling moeilijker maken.
- > Seksuele betrekkingen op de afdeling zijn niet toegestaan en leiden tot ontslag
- > Bezoek op de afdeling kan bij opname. Ook na afspraak met de socio's kunnen de naast betrokkenen een bezoekje brengen aan de afdeling en de kamer.
- > Foto's nemen van medepatiënten en van de afdeling is strikt verboden.
- > Etenswaren die aangekocht zijn met het afdelingsbudget (winkeltje op het domein) zijn eigendom van de afdeling/leefgroep. Overschotten mogen niet meegenomen worden naar huis. Indien dit toch gebeurt, wordt dit behandeld als diefstal en betekent dit dus ontslag.
- > Roken kan enkel buiten in de tuin. Binnen roken betekent ontslag aangezien je hiermee iedereen binnen het gebouw in gevaar brengt (brandgevaar).

Motorvoertuigen

Voor uw eigen veiligheid is het wettelijk niet toegestaan motorvoertuigen te besturen zonder toestemming van de behandelende arts.

Om een toelating te krijgen moeten een aantal formaliteiten geregeld worden. Dit kan u met de afdelingsarts bespreken tijdens een consultatiemoment.

Middelenmisbruik

Om een behandeling te kunnen volgen op De Spinnaker moet je de intentie hebben te stoppen met het gebruik van drugs, alcohol en medicatie die niet is voorgeschreven. Het gebruik van deze middelen beschouwen we als therapie-interfererend gedrag en bespreken we dusdanig. Bij herhaaldelijk gebruik zullen we samen met jou kijken of de behandeling op onze afdeling de meest geschikte is om dit probleem onder controle te krijgen.

Bezit en/of gebruik van verslavende middelen op de afdeling is ten strengste verboden. Als we deze middelen in jouw bezit aantreffen, nemen we ze in beslag en vernietigen ze. Bezit en/of gebruik op de afdeling leidt tot ontslag.

Dealen en/of doorgeven van medicatie en drugs aan medepatiënten kan niet en leidt tot ontslag.

Opsparen van medicatie is eveneens verboden en kan (levens)gevaarlijk zijn.

Je kan tijdens de behandeling onderworpen worden aan controles op middelen; o.a. alcoholtesten, bloedproeven, urinetests op drugs en medicatie, controle van personen en controle van persoonlijke bezittingen...

Wij verwachten dat iedereen het therapeutisch klimaat op de afdeling mee helpt te bewaren en te garanderen.

Ook gebruik van energie dranken is niet toegestaan.

Bij gebruik is het belangrijk dit bespreekbaar te maken. Een therapeutische relatie is gebaseerd op vertrouwen. We kunnen ook enkel helpen indien we op de hoogte zijn van het probleem. Daarom hechten we veel belang aan open en eerlijk communiceren van gebruik.

Wanneer je alcohol, drugs of medicatie hebt gebruikt verwachten we dan ook dat je dit zo snel mogelijk meldt aan het team.

Wanneer je 'betrapt' wordt (= positief testen of pas melden van gebruik bij aankondiging van test), wordt voornamelijk het niet eerlijk communiceren van het gebruik geproblematiseerd. Bij een 'betrapping' volgt een consequentie die individueel bepaald wordt. Mogelijke consequenties kunnen zijn: 'time-in' (= 2 therapiedagen op de afdeling werken aan een opdracht rond het niet melden, deze 2 dagen geen deelname aan therapie en op het domein blijven), 'time-out' (= 2 therapiedagen thuis werken aan een opdracht rond het niet melden), opdracht maken, een sessie over de gevolgen van gebruik geven aan je medepatiënten, ... Bij een derde 'betrapping' volgt ontslag.

Regels in verband met gedrag dat leidt tot ontslag

- > Fysieke agressie en/of ernstig dreigen met agressie kan leiden tot ontslag.
- > Diefstal leidt tot ontslag.
- > Dealen of delen van zowel middelen als drugs en medicatie leidt tot ontslag.
- > Drie keer afwezigheidsregel: drie keer opeenvolgend dezelfde therapie missen, betekent ontslag.
- > Roken op de afdeling betekent ontslag
- > Bezit en/of gebruik van verslavende middelen op de afdeling leidt tot ontslag.
- > Meer ligdagen opnemen dan toegestaan en op een ligdagensaldo van -2 komen te staan, betekent ontslag
- > Bij langer dan gepland wegblijven van de afdeling zonder verwittigen en het team kan je langer dan 24u niet bereiken volgt automatisch ontslag.

Spinnaker 2

Aanwezigheid

Wij verwachten dat je op alle therapiesessies aanwezig bent. Alle therapieën bieden kansen om aan problemen te werken en om te veranderen.

Als je niet aanwezig kan zijn tijdens een sessie dien je vooraf de betrokken therapeut te verwittigen, dit kan eventueel ook telefonisch. Bij afwezigheid dien je jezelf te herstellen naar de therapeut in kwestie.

Wanneer je meermaals sessies mist, beschouwen we dit als therapie interfererend gedrag en zullen dit als dusdanig bespreken.

Drie keer afwezigheidsregel

Drie keer opeenvolgend dezelfde therapie missen, betekent ontslag.

Structuur en structuurwijzigingen

> Aan- en afmelden

Als behandelteam dienen wij steeds te weten waar je je bevindt. Dit omwille van de gedeelde verantwoordelijkheid bij opname in een ziekenhuis en omwille van de brandveiligheid.

Je dient je dus steeds correct mondeling aan en af te melden en dit te noteren op het bord in de gang.

Tijdens de vrije momenten, tussen 7u30 en 21u30, kan je de afdeling verlaten. Toch willen we nogmaals vermelden dat je op alle sessies en individuele afspraken verwacht wordt.

> Structuurwijzigingen

Je kan een uitzondering vragen om niet aanwezig te zijn op de afdeling tussen 21u30 en 7u30. Dit kan door op maandag, woensdag en vrijdag tussen 8u30 en 8u50 een structuurwijziging in te dienen bij de hoofdverantwoordelijke van de afdeling. Vooraf vul je het daarvoor bestemde formulier in.

De eerste zeven dagen van de opname kan je geen structuurwijziging krijgen.

Ligdag:

Om de twee weken heb je recht op één ligdag. Dit wil zeggen dat je op weekend kan gaan van bv. zaterdag 14u tot maandagochtend. De voorwaarde is dat je recht hebt op een ligdag alvorens je die ligdag kan opnemen. Als je je niet aan deze afspraak houdt en op een ligdagensaldo van min twee komt te staan, dan betekent dit ontslag.

> Afwijking van de planning

Wij vragen dat je het team telefonisch inlicht als je je niet aan de planning kan houden en later terugkomt dan voorzien.

Wij verwachten van jou dat je de reden van het afwijken van de planning bespreekt met de hoofdverantwoordelijke.

Indien je een reeds afgesproken structuurwijziging wil afzeggen of inkorten, dan kan dit door dit vóór je vertrek te melden aan de sociotherapeuten.

Sluiten van de deuren

De buitendeuren van het gebouw sluiten van 21u tot 7u.

Na 21u kan je bellen aan de voordeur van ons gebouw. De nachtwoak zal de deur openen via een intercomsysteem.

Vrije tijd

- > Gezelschapsspellen kan je lenen op de afdeling.
- > Het gebruik van vrijetijdstoestellen (laptop ed.) op de afdeling moet je op voorhand met de hoofdverantwoordelijke bespreken. Dit wordt slechts beperkt toegestaan owv brandveiligheid.
- > Vrije momenten kan je buiten de afdeling doorbrengen.
- > Weekendregeling: zie structuur en structuurwijzigingen.

Medicatie en verzorging

> Medicatie

Afhankelijk van de gemaakte afspraken krijg je jouw medicatie van het team, of krijg je het in eigen beheer. Medicatie in eigen beheer krijgen wil zeggen dat wij ervan uitgaan dat je in staat bent de medicatie op een correcte manier te beheren en op het juiste moment in te nemen (ochtend-middag-avond-nacht). Wanneer je een verandering wil in het medicatiebeheer kan je dit bespreken met de afdelingspsychiater. De medicatie-inname op het juiste moment (ochtend-middag-avond-nacht) valt onder de eigen verantwoordelijkheid.

> Verzorging

Zelfverwonding moet je steeds melden en moet steeds verzorgd worden door een verpleegkundige. Met uitzondering van dringende verzorging is er een vast verzorgingsmoment voorzien. Handelingen als controle van parameters, wegen, bloedafname, ... gebeuren eveneens op dit moment of tijdens de medicatiebedeling.

Orde, netheid en hygiëne

We hechten veel belang aan de orde en netheid van onze afdeling en aan de

persoonlijke hygiëne. Graag willen we ook op dit vlak ieders medewerking vragen.

Rust

Nachtrust is belangrijk. Wij vragen dat je de nachtrust respecteert vanaf 23u tot 7u.

Vertrouwelijkheid en respect

- > Suïcidaal gedrag stellen en/of bespreken met medepatiënten kan niet. Dit schaadt de behandeling van de anderen en van jezelf.
- > Zelfbeschadigend gedrag: daaronder verstaan we alle vormen van gedrag die schadelijk zijn voor je eigen gezondheid. Het gaat zowel om het direct toebrengen van schade aan je eigen lichaam - zoals snijden - als om het indirect toebrengen van schade aan de eigen gezondheid - zoals jezelf uithongeren, misbruik van medicatie, alcohol en drugs. Dit gedrag stellen in aanwezigheid van medepatiënten kan niet; erover spreken met medepatiënten kan niet; het tonen van de gevolgen aan medepatiënten kan niet. Dit schaadt de behandeling van de anderen en van jezelf.
- > Als je hulp vraagt aan groepsleden of aan het behandelteam dan moet je bereid zijn hulp te aanvaarden.
- > Groepsgeheim: informatie die je tijdens de sessies verneemt, alsook de namen van medepatiënten, moeten vertrouwelijk blijven. Deze Informatie op sociale media plaatsen is tevens verboden.
- > Leefruimtes zijn enkel toegankelijk voor leden van de eigen leefgroep en voor teamleden.
- > De slaapkamers zijn enkel voorbehouden voor diegenen die er slapen. Omwille van de verantwoordelijkheid en de zorgende functie kunnen ook teamleden de kamers betreden.
- > Bezoek kan bij opname. Ook na afspraak met de socio's kunnen de naast betrokkenen een bezoekje brengen aan de afdeling en de kamer.
- > Foto's nemen van medepatiënten en van de afdeling is strikt verboden. Videobellen mag niet op de afdeling, enkel op je eigen kamer.
- > GSM's worden uitgeschakeld tijdens therapiesessies.
- > Geld lenen, dingen verkopen, weggeven of ruilen is verboden.
- > Diefstal is verboden.

Afspraken met het behandelteam

- > De vergadermomenten van het team hangen uit aan de deur van het staflokaal.
- > We vragen om deze uren te respecteren en het team zoveel mogelijk buiten deze momenten te contacteren.
- > Dienstrooster: de dagen waarop de sociotherapeuten werken, hangen per maand uit aan het prikbord. De afwezigheden van de andere teamleden kondigen we op voorhand aan via het aankondigingsbord, scherm in de gang.

- > Wij kunnen geen voorwerpen of middelen in bewaring nemen. Verwondende voorwerpen of medicatie kan je zelf of samen met iemand van het team weggooien.

Seksualiteit en exclusieve relaties

Intieme seksuele contacten op de afdeling zijn niet toegestaan. Een exclusieve relatie aangaan met een medepatiënt(e) tijdens de opname kan het slagen van de behandeling bemoeilijken en raden we ten sterkste af. Relaties moeten steeds bespreekbaar blijven.

Middelenmisbruik

Om een behandeling te kunnen volgen op Spinnaker moet je de intentie hebben te stoppen met het gebruik van drugs, alcohol en medicatie die niet is voorgeschreven. Het gebruik van deze middelen beschouwen we als therapie-interfererend gedrag en bespreken we dusdanig. Bij herhaaldelijk gebruik zullen we samen met jou kijken of de behandeling op onze afdeling de meest geschikte is om dit probleem onder controle te krijgen.

Indien je onder invloed bent van middelen of middelen gebruikt hebt, wordt er verwacht dat je dit zo snel mogelijk uit eigen beweging meldt aan het team.

Het bezit en/of gebruik van verslavende middelen op de afdeling is ten strengste verboden. Als we deze middelen in jouw bezit aantreffen, nemen we ze in beslag en vernietigen ze.

Het dealen en/of doorgeven van medicatie en drugs aan medepatiënten is verboden en kan leiden tot ontslag.

Opsparen van medicatie is eveneens verboden en kan (levens)gevaarlijk zijn. Je kan tijdens de behandeling onderworpen worden aan controles op middelen; o.a. alcoholtesten, bloedproeven, urinetests op drugs en medicatie, controle van personen en controle van persoonlijke bezittingen, ...

Wij verwachten dat iedereen het therapeutisch klimaat op de afdeling mee helpt te bewaren en te garanderen.

Afspraken in verband met levensbedreigend en agressief gedrag

Veiligheid bieden aan jezelf, aan medepatiënten en aan het team is een prioriteit binnen de behandeling. Wij rekenen erop dat je alles doet wat mogelijk is om agressie ten opzichte van anderen of jezelf te voorkomen. Een coaching gesprek kan hiervoor een hulpmiddel zijn.

Fysieke agressie en/of ernstig dreigen met agressie kan leiden tot ontslag.
Een suïcidepoging kan leiden tot een (tijdelijke) behandelingsstop op de afdeling.

Brandveiligheid

Het is bij wet verboden binnen te roken. De campus is rookvrij. Roken mag enkel op de daartoe bestemde plaatsen die met duidelijke signalisatie worden aangegeven. Dit geldt ook voor E-sigaretten.

Het gebruik van kaarsen, wierook, ... is verboden op de afdeling.

Om bij brandgevaar exact te weten hoeveel patiënten er op dat moment op de afdeling verblijven, vragen wij dat je je steeds correct aan- en afmeldt op het bord in de gang.

Om te weten welke dingen je kan meebrengen naar de afdeling verwijzen we naar het document brandveiligheid.

Motorvoertuigen

Voor je eigen veiligheid is het wettelijk niet toegestaan motorvoertuigen te besturen zonder toestemming van de behandelende arts.

Om een toelating te krijgen moeten een aantal formaliteiten geregeld worden. Dit kan je met de afdelingsarts bespreken tijdens een consultatiemoment.

Dienst Spirituele Zorg

Het team van Spirituele Zorg geeft patiënten de kans hun geloofsovertuiging actief te belijden via individuele gesprekken, groepsgesprekken en vieringen. Zowel patiënten als familieleden kunnen bij hen terecht met religieuze en existentiële vragen en problemen. Deze gesprekken zijn vertrouwelijk.

Contacten met iemand van een andere religie kan je via de medewerker spirituele zorg vragen.

Regels in verband met gedrag dat leidt tot ontslag

- > Drie keer afwezigheidsregel: drie keer opeenvolgend dezelfde therapie missen, betekent ontslag.
- > -2 Ligdagen: meer ligdagen opnemen dan toegestaan en op een ligdagensaldo van -2 komen te staan, betekent ontslag.

Spinnaker 3

Deelname aan therapieën

We verwachten dat je tijdig aanwezig bent, zowel bij aanvang van de dag, als bij de start van de verschillende sessies. Wanneer je uitzonderlijk niet aanwezig kan zijn, later zal komen of vroeger weg moet, verwittig je dat op voorhand.

Bij onvoorziene afwezigheid of onvoorzien later komen verwittig je het team, telefonisch op het nummer 015 30 48 50, vóór de dagopening.

Afwezigheid

Je neemt deel aan alle onderdelen van het voorziene groepsprogramma. Kan dat om één of andere reden niet, dan laat je dat weten aan de groep en bespreek je dat vooraf met de desbetreffende therapeut. Bij drie opeenvolgende afwezigheden van eenzelfde therapie wordt de behandeling stopgezet.

Wanneer je een sessie verlaat, sluit je terug aan voor het einde.

De tijd tussen opening en sluiting, is tijd die je met de groep doorbrengt.

Uitzonderingen daarop bespreek je met het team.

Medicatie

Medicatie wordt voorgeschreven door de afdelingspsychiater. Wanneer, bv. in overleg met de huisarts medicatie gewijzigd wordt, verwachten we dat je de afdelingspsychiater daarvan op de hoogte brengt.

Lopende ambulante behandelingen

Lopende ambulante behandelingen bij een psychiater worden tijdens de duur van de dagbehandeling stopgezet.

Motorvoertuigen

Wanneer je met een motorrijtuig naar Spinnaker 3 komt, heb je daar expliciet toestemming voor nodig van de afdelingsarts (i.v.m. artikel 46 van het K.B. van 23 maart 1998).

Middelenmisbruik

Gebruik van middelen (alcohol, drugs) en therapie gaan voor ons niet samen. We verwachten dat je elk gebruik van middelen meteen meldt aan het team. Onder invloed van alcohol en/of drugs of bij oneigenlijk gebruik van medicatie is dagbehandeling niet mogelijk. Als we dat vaststellen volgt een time-out voor die dag en bekijken we daarna met jou wat er kan/moet gebeuren.

Doorgeven van medicatie, drugs of alcohol is niet toegestaan.

Grensoverschrijdend gedrag

Agressief en/of grensoverschrijdend gedrag (schelden, dreigen, slaan, ...) tolereren we niet.

Vertrouwelijkheid

Groepsgeheim vinden we belangrijk en we verwachten van jou dat je het groepsgeheim respecteert.

Contacten met groepsleden buiten Spinnaker 3, evenals te intense contacten binnen Spinnaker 3 (koppelvorming) verstoren de groepsdynamiek.

Vertrouwelijke gegevens

Huisarts, ambulante therapeut en eventuele verwijzer, worden door ons (schriftelijk) op de hoogte gehouden van het verloop van de behandeling, mits jouw akkoord.

We vragen gegevens op bij vorige behandelaar(s), met jouw schriftelijke toestemming

Diefstalpreventie en respect

Ieder is verantwoordelijk voor zijn bezittingen. Spinnaker 3 kan niet aansprakelijk gesteld worden voor beschadiging of verlies van bezittingen. Bij diefstal schakel je best politie in.

Respecteer de privacy en de eigendom van anderen. Laat ook geen buitenstaanders toe in de lokalen van Spinnaker 3.

Telefoneren en je laten opbellen doe je enkel als het echt noodzakelijk is. Tijdens de therapieën staat je GSM uit.

Contactpersoon en/of hulpverlener

Bij ernstige problemen tijdens de behandeling, bij belangrijke beslissingen of bij ongerustheid neemt het team zo nodig contact met de door jou opgegeven contactpersoon en/of hulpverlener.

Ziekte

Bij ziekte wordt je plaats in de groep maximaal twee weken vrijgehouden. Duurt de afwezigheid langer dan twee weken, dan stopt de dagbehandeling en bekijken we met jou hoe en wanneer een herinstap mogelijk is.

Beëindiging van de behandeling

Dit gebeurt in overleg tussen jou en het team. Wanneer je besluit de behandeling vroegtijdig te stoppen, dan meld je dat minstens twee weken op voorhand. Zo kan er tijd genomen worden voor afronding, zowel voor jezelf als voor de groep en het team.

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).

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 naar je opname tot het noodzakelijke. Dat is altijd het beste. 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 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

Cafeteria

De cafeteria 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 cafeteria 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 is 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: bv. dvd's

Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor achtergelaten eigendommen. Indien deze één maand na je ontslag niet werden opgehaald, zullen we deze vernietigen.

Bezorg 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

Spinnaker 1

Telefoon afdeling	015 30 47 05
E-mail afdeling	UPCD.spinnaker1@emmaus.be
Psychiater	dr. Livia De Picker 015 30 40 30
Hoofdverantwoordelijke	Anke Lammertyn

Spinnaker 2

Telefoon afdeling	015 30 36 80
E-mail afdeling	UPCD.spinnaker2@emmaus.be
Psychiater	dr. Ann Berens 015 30 40 30
Hoofdverantwoordelijke	Tom Baeten

Spinnaker 3

Telefoon afdeling	015 30 48 50
E-mail afdeling	UPCD.spinnaker3@emmaus.be
Psychiater	dr. Carmen De Grave 015 30 40 30
Hoofdverantwoordelijke	Tom Baeten