

Wel & Stroom

Intensieve behandelafdelingen



Bethanië

geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

psychiatrisch ziekenhuis

Andreas Vesaliuslaan 39, 2980 Zoersel

■ 03 380 30 11

www.bethanie-emmaus.be

Welkom

Welkom op de behandelafdelingen Wel en Stroom

Met deze brochure laten we je graag kennismaken met onze afdelingen. Neem deze folder rustig door, eventueel samen met een begeleider. Aarzel zeker niet om langs te komen, indien er nog vragen of opmerkingen zijn. Het kan zinvol zijn om deze brochure te laten lezen door belangrijke personen in je omgeving.

We hopen dat je opname vlot verloopt.

Op onze website vind je heel wat informatie die nuttig kan zijn doorheen je traject in Bethanië ggz: www.bethanie-emmaus.be/algemene-informatie of scan deze QR-code:



Het team van Wel en Stroom

Inhoud

Voorstelling afdelingen	4
Team van zorgverleners	6
Dagindeling	11
Behandelconcept en therapeutische visie	12
Afspraken op de afdeling	17



Voorstelling van de intensieve behandelafdelingen

Wel en Stroom zijn twee behandelafdelingen die een intensieve behandeling aanbieden aan telkens acht patiënten met een hechtingsproblematiek als gevolg van gebeurtenissen en/of relaties die een bepaalde impact op de ontwikkeling hadden.

Mensen die op Wel of Stroom terechtkomen, hebben vaak al vele behandeltrajecten achter de rug, maar lijken te blijven botsen op dezelfde problemen. Dit kan heel wat frustraties met zich meebrengen.

'Wanneer Sandra het moeilijk heeft, slaagt ze er niet in om hierover te praten of hulp te aanvaarden van mensen uit haar omgeving. De enige manier waarop ze haar omgeving duidelijk kan maken dat ze het niet meer aankan, is door te automutilleren met soms ernstige lichamelijke schade tot gevolg. Ze wil hiermee stoppen, maar niemand lijkt haar te begrijpen of te kunnen helpen.'

'Jeanine wordt voor de derde keer in het psychiatrisch ziekenhuis opgenomen. De vele tegenslagen die ze in het leven tegenkwam, maken het moeilijk om andere mensen te vertrouwen. Wanneer ze zich in het nauw gedreven voelt, kan ze erg impulsief en dreigend reageren. Haar gedrag is vaak angstaanjagend, zowel voor medepatiënten als voor zorgverleners. Hierdoor wordt ze vaak afgezonderd en loopt haar behandelplan steeds weer vast.'

'Wim gaat telkens overmatig drinken wanneer het team samen met hem stappen wil zetten naar een open afdeling. De afspraken die met hem gemaakt worden, legt hij naast zich neer en hij beschouwt zichzelf als hopeloos. Hij gelooft niet meer in de behandelwijze, volgens het team werkt hij niet meer mee, maar kan hij ook nergens naartoe. Zorgverleners weten niet wat ze hem nog kunnen bieden.'

We bieden mensen een nieuwe start aan in een individueel traject. We zoeken naar de oorzaken waardoor iemand vastloopt en hoe we hierin iets in beweging kunnen brengen. Vaak is dit een proces van vallen en opstaan. Daarom trachten we te werken vanuit een warm klimaat dat kansen geeft om te experimenteren en nieuwe ervaringen op te doen.



Team van zorgverleners

Iedere behandelafdeling heeft haar eigen leefklimaat en een eigen team van zorgverleners. De twee afdelingen werken onderling nauw samen op vlak van therapieën.

Ieder team bestaat uit verpleegkundigen, sociotherapeuten, vaktherapeuten, een maatschappelijk werker, een psycholoog, een verantwoordelijke van de afdeling en een arts.

Arts

Eenmaal per week kan je spreken met je arts. Hij volgt op hoe het met je gaat en hoe je behandeltraject verloopt. Verder zorgt hij voor de medicatie. Het is belangrijk dat je goed weet wat je wel en niet van je medicatie mag verwachten en hoe je best met je medicatie omgaat. Stel gerust vragen als er zaken voor jou onduidelijk zijn. Spreek ook over welke effecten je ervaart en wat je hindert. De arts overlegt regelmatig met het team en is ook aanwezig op de teamvergaderingen.

Maatschappelijk werker

De maatschappelijk werker heeft specifiek aandacht voor de rol die je in je gezin speelt, je werksituatie, geldzorgen, huisvesting, administratieve moeilijkheden, ...

De maatschappelijk werker ondersteunt je waar nodig. Verder wordt ernaar gestreefd dat je kansen krijgt om op deze vlakken aan zelfstandigheid te winnen en zelf verantwoordelijkheden leert opnemen. Ondervind je hierbij moeilijkheden, dan besteden we hieraan aandacht in je behandelplan.

De maatschappelijk werker verzorgt ook de contacten met de personen of instanties die je naar ons verwezen. Zij worden minstens één keer tijdens je opname uitgenodigd om hier op overleg te komen. Zij worden regelmatig op de hoogte gehouden van de evolutie van

je behandelplan zodat we samen kunnen zoeken naar een passend vervolg na je behandeling op IBE. Het is de bedoeling dat je terugkeert naar de verwijsafdeling. De maatschappelijk werker coördineert de overlegmomenten zodat de overgang naar een vervolgbehandelplan zo goed mogelijk verloopt.

Psycholoog

Binnen de eerste twee weken van je opname nodigt de psycholoog je uit voor een kennismakingsgesprek. Afhankelijk van je noden en zorgvragen worden gesprekken opgestart.

De psycholoog gaat met jou op zoek naar de belangrijkste problemen waarmee je kampt en hoe je daarmee kan omgaan. Veel aandacht wordt daarbij besteed aan je levensverhaal, je gevoelens, je gedachten, wat je ervaart in je lichaam, hoe je de relaties ervaart die je met anderen aangaat, ... Alles wat je meemaakt in je privécontext en binnen de contacten met medepatiënten en zorgverleners kan als materiaal gebruikt worden om je problemen te onderzoeken en te bekijken hoe je hiermee kunt omgaan.

Patiëntenbegeleiders: verpleegkundigen en sociotherapeuten

Op de afdeling werkt een team van patiëntenbegeleiders, bestaande uit zowel verpleegkundigen als sociotherapeuten. De patiëntenbegeleiders nemen de zorg op voor het dagelijks klimaat van de afdeling. Ze kijken wat er gebeurt in het hier en nu en welke situaties zich voordoen op de afdeling. Naast de therapeuten leiden de patiëntenbegeleiders ook groepssessies op de zorgafdeling. Bij de verpleegkundigen kan je terecht voor medicatie en verzorging.

Bij je opname krijg je zo snel mogelijk twee persoonlijke begeleiders toegewezen. Je persoonlijke begeleiders coördineren je behandelplan. Dit betekent dat zij luisteren naar hoe het met je gaat, welke moeilijkheden je tegenkomt en welke ideeën of verlangens je hebt in de toekomst. Zij brengen je verhaal op de teamvergadering. Na de teamvergadering bespreken zij met je welke voorstellen het team heeft om samen aan de slag te gaan.

Je persoonlijke begeleiders zullen je ook ondersteunen als je moeilijkheden ervaart in het dagelijks leven. Hoe kan je omgaan met spanningen? Hoe kan je omgaan met conflicten? Wat kan je helpen om rust te vinden? Wat kan je ondersteunen om goed voor jezelf te zorgen (eetgewoonten, slaap, hygiëne, ...)?

Naast je persoonlijke begeleiders kan je ook terecht bij de andere begeleiders. Heb je het ergens moeilijk mee, dan kan je bij hen ondersteuning vragen. De begeleiders moedigen je aan om zoveel mogelijk zelf problemen aan te pakken zodat je kan oefenen in het omgaan met moeilijke situaties.

Je krijgt van hen ook feedback over hoe zij naar jouw functioneren kijken, welk effect je gedrag heeft op anderen en welke problemen zich lijken te herhalen. Dit kan jou helpen om over jezelf na te denken, te oefenen en nieuwe dingen uit te proberen.

Dramatherapeut

Binnen de dramatherapiesessies gaat het minder om praten, maar vooral om doen en ervaren. Via verschillende theatertechnieken werken we aan het versterken van het zelfvertrouwen, het vergroten van flexibel denken en het leren herkennen en uiten van gevoelens en gedachten.

Binnen de sessies experimenteert ieder op zijn eigen manier. Ervaring is zeker niet nodig! Door te spelen, maar ook door te kijken naar het spel van anderen, kan je inzicht krijgen in je gedrag, je vrijer voelen en nieuwe, positieve ervaringen opdoen. Ook kan je ervaren hoe het voelt om bepaald gedrag te laten zien en hoe dit gedrag overkomt op de ander. Daarnaast is spel (drama) ook gewoon leuk om te doen en kan het een goede uitlaatklep zijn. Kortom: dramatherapie kan een avontuurlijke en fantasierijke speelplaats zijn!

Beeldend therapeut

Beeldende therapie is een non-verbale therapie, een ervaringsgerichte therapie waarin 'doen' centraal staat.

De therapeut werkt met beeldende middelen zoals verf, krijt, klei en tekenmaterialen. De aandacht gaat naar het uitproberen wat de materialen voor jou betekenen binnen je opname. Het werkstuk groeit vanuit je eigen expressieve zoektocht.

Er is een constante dialoog aanwezig tussen jezelf en het materiaal.

Het beeldend werken nodigt uit tot zoeken naar nieuwe oplossingen en het verkennen van je eigen mogelijkheden. Het beeld heeft als extra dimensie dat het tastbaar wordt gemaakt, iets wat veranderingen zichtbaar kan maken.

Beeldend werk kan een poort zijn om stil te staan bij jezelf. Het perspectief wordt ruimer en er wordt ruimte gecreëerd om op een andere manier naar jezelf te kijken, de anderen en de wereld rondom. Het werken met kleuren, beelden en vormen kan dus een hefboom zijn voor een veranderingsproces.

Dans- en bewegingstherapeut

Psychische klachten uiten zich in het lichaam en de beweging. Dit betekent dat je via het lichaam en de beweging psychische veranderingen op gang kunt brengen en klachten kunt herleiden, verminderen of opheffen.

Tijdens de danstherapiesessies werken we voornamelijk aan de hand van gestructureerde, doelgerichte oefeningen, relaxatietechnieken, beweging of dansspelvormen, maar ook bewegingsimprovisatie en vrij dansen. Tijdens sport en spel ligt de nadruk op het beleven en ervaren, met als doel in contact te komen met bepaalde gevoelens en gedragingen. Hierbij kan je leren inschatten en omgaan met je eigen mogelijkheden en beperkingen, sociaal contact aangaan, ontladen op een sociaal aanvaardbare manier, plezier beleven aan het bewegen in groep en ontspanning bevorderen.

Omdat we direct met het lichaam en de beweging werken, kom je snel in contact met je gevoel en emoties. De gevoelens worden direct ervaren in het 'hier en nu' en je leert ze te accepteren, te uiten en waar nodig te verwerken. Dans- en bewegingservaring is absoluut niet nodig en ook voor mensen met een fysieke beperking is deze therapievorm geschikt.

Muziektherapeut

Via muziektherapie trachten we op een muzikale manier ruimte te creëren voor wat er binnen jezelf leeft: voor gevoelens, driften, verlangens. We gaan hierin samen op zoek naar wat voor jou mogelijk is.

Dit kan op verschillende manieren, waaronder muziek beluisteren of zelf muziek maken. maar anderzijds ook aan dynamieken: hoe we met elkaar in verbinding staan. Hiervoor maken we ruimte in een nabespreking. Dit laatste gebeurt vanuit improvisatie: hiervoor is dus geen muzikale voorkennis vereist! We laten de muziek ontstaan en ons hierdoor leiden. Wat er in dit spel ontstaat, kan enerzijds raken aan bepaalde gevoelens, maar anderzijds ook aan dynamieken: hoe staan we met elkaar in verbinding? Hiervoor maken we ruimte in een nabespreking.

Verantwoordelijke van de afdeling

Het is de opdracht van de verantwoordelijke om met de beschikbare middelen kwalitatieve zorg te organiseren samen met de verschillende zorgverleners die op de afdeling werken. De verantwoordelijke is veelal indirect betrokken bij je behandelplan, maar volgt wel het goede verloop ervan op. Ook neemt de verantwoordelijke deel aan de teamvergadering, briefings en andere overlegmomenten waarop jouw behandelplan ter sprake komt. Waar nodig, kan het team de verantwoordelijke vragen om meer rechtstreeks betrokken te worden in je behandelplan. De hoofdtaak bevindt zich echter vooral op het terrein van teammanagement en het aansturen van de zorgverleners op de afdeling. Heb je vragen of mogelijke klachten over je behandeltraject of je verblijf op de behandelafdeling, dan kan je hiervoor bij de verantwoordelijke terecht. Samen met jou wordt er verkend welke mogelijke antwoorden of oplossingen er zijn.



Dag- en weekplanning

6 uur	De eerste vroege shift komt toe en neemt het over van de nacht.
7 uur	De tweede vroege shift komt toe. Tussen 7.15 en 7.30 uur word je gewekt (tijdens weekdays). Voor verzorging kan je bij de verpleegkundige terecht.
8 uur	Ontbijt in groep
8.30 uur	Teambriefing, vrij moment voor jou.
9 uur	Iedere dag start met het voorstellen van een behandelprogramma. We vragen je om je zoveel mogelijk te engageren voor de therapieën die aansluiten bij je behandelplan. We vinden het belangrijk dat je bewuste keuzes probeert op te nemen voor je behandelplan.
Daarna start de eerste therapiesessie. Tijdens de voormiddag vinden twee therapieën of activiteiten plaats, met een pauze tussenin.	
12 uur	Middagmaal in groep
13.30 uur	Teambriefing, vrij moment voor jou. Vóór de start van de namiddagactiviteiten is er eerst een 'middagmoment'. Dit vindt onmiddellijk na de maaltijd plaats. Nadien start een therapiesessie.
Tijdens de namiddag vinden twee therapieën of activiteiten plaats, met een pauze tussenin.	
17.30 uur	Avondmaal, gevolgd door het afsluiten van de dag. Je krijgt de kans om aan te geven hoe je dag is geweest. Verder vragen we je naar de avondinvulling.
's Avonds is er tijd voor vrije invulling. Indien je wenst, kan je 's avonds met je persoonlijk begeleider spreken en is er een verzorgingsmoment.	
21.30 uur	De nachtverpleegkundigen komen toe en brieven met een collega van de late shift in het therapielokaal.
22 uur	De late shift vertrekt en de nachtshift start. We vinden nachtrust heel belangrijk, daarom verwachten we dat je ten laatste om 23 uur naar je kamer gaat.

Behandelconcept en therapeutische visie

Therapeutisch behandelkader

Mensen die bij ons worden opgenomen, hebben vaak heel wat onaangename ervaringen in hun leven meegemaakt. Dit heeft een grote invloed op hun ontwikkeling als persoon. We vinden het belangrijk oog te hebben voor je levensverhaal en stil te staan bij hoe je dit alles beleefd hebt en hoe je er nu naar kijkt. Van daaruit trachten we samen te begrijpen hoe de pijn, je klachten en symptomen zijn ontstaan. We besteden aandacht aan moeilijkheden die je ervaart op vlak van zelfbeeld, relaties, emoties, spanningen en hoe je hiermee omgaat.

Het is logisch dat wanneer je pijn ervaart, je manieren zoekt om de pijn te verlichten of om het leven draaglijk te maken. Misschien doe je tijdelijk dingen om de spanning te verlichten, waarover jezelf niet tevreden bent of die je op langere termijn nog meer problemen geven. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om automutilatie, eetproblemen, agressie, middelenmisbruik, passiviteit, zelfisolement, het afhouden van contacten, ...

We nodigen je graag uit om over deze moeilijkheden te spreken, zodat we je hierbij kunnen ondersteunen en er aandacht voor hebben in je behandelplan.

Vanuit dit begrip van je moeilijkheden, stellen we graag een behandelplan met jou op. Daarbij besteden we aandacht aan wat je nodig hebt om een waardevol leven te kunnen leiden en wat je hierin op dit moment belemmert. Graag ondersteunen we jou in deze zoektocht en nemen we ook de tijd om jou hierin bij te staan.

De moeilijkheden die mensen ervaren in hun privéleven op het vlak van omgaan met zichzelf en anderen, emoties en zelfbeeld, zien we vaak ook optreden op de afdeling, tijdens therapieën, in contact met

medepatiënten en zorgverleners. We vinden het belangrijk om aandacht te besteden aan situaties en ervaringen die je tegenkomt binnen het groepsgebeuren en nodigen je uit om hierover te vertellen.

We denken samen met jou na over hoe je in relatie staat met anderen, welke invloed je gedrag heeft op anderen, hoe je het gedrag van anderen ervaart en interpreteert en welke patronen zich makkelijk lijken te herhalen. De verschillende teamleden geven je ook regelmatig feedback op situaties die zich voordoen. Het gaat daarbij niet om wie er gelijk heeft, maar om samen te zoeken, begrijpen en ontdekken hoe je jezelf in relatie met anderen beleeft.

De spanningen, conflicten en emoties die je tegenkomt in het groepsgebeuren kunnen ook gebruikt worden om te experimenteren met hoe je hier zelf mee omgaat. We vinden het belangrijk deze coaching aan te bieden zodat je deze ervaringen kan meenemen naar je privéleven en ook daar sterker staat om moeilijkheden zelf aan te pakken.

Verloop zorgtraject

Intake

Ter voorbereiding van je opname zijn er al zorgverleners van IBE komen kennismaken met jou en het team dat met jou heeft samengewerkt. Zo trachten we zicht te krijgen op de dynamieken die zich voordeden op de afdeling en bekijken we wat een opname op een IBE voor jou en het team kan betekenen.

Dit contact met je verwijzende afdeling is essentieel, want zij blijven mee verantwoordelijk voor je behandelplan na je opname hier. Zij zullen ook betrokken blijven tijdens het verdere behandeltraject op IBE.

Kennismakingsfase

Gedurende de eerste twee weken van je opname staat kennismaking centraal met zorgverleners, medepatiënten en therapieën. Je twee persoonlijke begeleiders coördineren je behandelplan. Zij overlopen met jou de onthaalkaft, staan stil bij je vragen en informeren je over praktische zaken.

Verder nodigt ook één van de psychologen je uit voor een kennismakingsgesprek. We vinden het belangrijk om je voldoende tijd te geven om te wennen aan deze nieuwe omgeving.

Na ongeveer twee weken bespreken we op een teamvergadering hoe de kennismaking verloopt, welke zaken in het oog springen en wordt er nagedacht over wat er van belang lijkt om de komende weken extra op in te zetten.

Je persoonlijke begeleiders laten je steeds weten wanneer een bespreking op de teamvergadering volgt, zodat jij zelf ook iets kan meegeven én nadien ook een terugkoppeling kan krijgen.

Exploratiefase

We nemen de tijd om je te leren kennen zodat we zicht krijgen op je moeilijkheden, wat je sterktes zijn, wie voor jou belangrijke mensen zijn in je leven en hoe je hiermee in relatie staat, hoe het contact met medepatiënten en zorgverleners verloopt en wat je tegenkomt tijdens therapieën. Van daaruit gaan we samen met jou op zoek naar doelstellingen waaraan je wenst te werken en welke toekomstperspectieven voor jou belangrijk zijn.

Verschillende zorgverleners spreken hierover met jou. Ongeveer zes weken na je opname, wordt deze informatie samengebracht op de teamvergadering in de vorm van een uitgebreide bespreking. Je persoonlijke begeleiders bereiden deze vergadering samen met je voor aan de hand van een eerste procesbespreking. Dit is een moment dat we met jou en de zorgverleners - die het meest betrokken zijn in je behandelplan - samenzitten. We bekijken hoe de opname loopt en naar het vervolg van je individueel traject.

Op de teamvergadering bekijken we hoe wij ons kunnen afstemmen op je zorgvraag en wat ons voorstel is naar jou. In open dialoog praten we over je behandelplan en creëren we ruimte voor je eigen inbreng, meningen en ideeën.

Individueel behandeltraject

We investeren als zorgverleners graag in je behandelplan.

Het is echter ook belangrijk dat je hierin zelf verantwoordelijkheid opneemt om iets in beweging te krijgen. Daarom vragen we om je zoveel mogelijk te engageren voor die therapieën die belangrijk zijn voor je behandelplan, deel te nemen aan het groepsgebeuren en met ons in gesprek te gaan, ook al word je hierdoor geconfronteerd met moeilijke situaties.

Mensen die bij ons opgenomen zijn, hebben vaak al een heel traject achter de rug en vinden het lastig om motivatie en geloof in therapie te blijven vinden. Het is niet altijd makkelijk om de energie te vinden en te blijven proberen.

We moedigen je aan met zorgverleners in gesprek te gaan wanneer je dit bij jezelf tegenkomt zodat we hier oog voor kunnen hebben in de behandelwijze en je ondersteuning kunnen aanbieden.

Na de uitgebreide bespreking vindt er maandelijks een evaluatie van je behandelplan plaats. Ook hier is het weer de bedoeling dit telkens met jou voor te bereiden en te bespreken. Bij deze evaluaties bekijken we hoe je behandelplan verloopt, wat we tegenkomen in onze samenwerking met jou, of er doelstellingen bijgestuurd moeten worden en of er nieuwe vragen zijn om over na te denken.

Na een drietal maanden plannen we een tweede procesbespreking en daaropvolgend een tussentijds overleg met medewerkers van je verwijsafdeling.

Hier staan we stil bij het verloop van je behandeltraject. Daarnaast wordt gekeken naar een mogelijk behandelvervolg zodat er zoveel mogelijk continuïteit is in de zorg die je aangeboden krijgt, in dialoog met jou.

Afronding

Een gemiddelde behandelperiode op een IBE duurt ongeveer zes maanden. Na deze zes maanden is het in principe de bedoeling dat je verder aan de slag gaat met de afdeling waar je vandaan kwam (tenzij anders besproken met de verwijzer op de tussentijdse overlegmomenten).

Indien zo afgestemd, bouwen zij verder op je behandelplan of zoeken ze naar een meer geschikte afdeling of ambulante begeleiding indien aangewezen. Als het zinvol lijkt nog langer in behandeling te blijven op IBE, kan dit besproken worden. Het maximumverblijf op een IBE is één jaar, maar dit is uitzonderlijk.

Afscheid nemen en afronden is niet gemakkelijk en brengt meestal heel wat gevoelens met zich mee. Het loslaten van het bekende, piekeren over nieuwe stappen en afscheid nemen van medepatiënten en zorgverleners kan mogelijk heel wat bij je teweegbrengen. We zijn er voor je en luisteren naar wat dit voor je betekent.

Indien je teruggaat naar je vorige afdeling of naar een nieuwe afdeling, begeleiden zorgverleners van IBE je.

Eens ter plaatse wordt het ontslagverslag over je behandelplan met de nieuwe afdeling overlopen, zodat de zorgverleners goed geïnformeerd zijn en verder met je aan de slag kunnen.

In het ontslagverslag hebben we in het bijzonder aandacht voor onze adviezen. Hierin proberen we duidelijk te maken wat er voor jou heeft gewerkt en geholpen tijdens je behandelperiode op IBE. We toetsen de inhoud van dit ontslagverslag ook steeds af met jou.



Afspraken op de afdeling

Privacy

Iedere patiënt beschikt over een eigen kamer. Dit is je eigen plekje waar je je kan terugtrekken. Het is niet toegestaan om elkaars kamer te betreden. Verder is het nemen van foto's, het filmen van mensen met een fototoestel of gsm niet toegelaten, tenzij met voorafgaandelijke toestemming van de betrokkenen.

Telefoneren en internet

Telefoneren kan tijdens elk vrij moment. Je kan ook de patiëntentelefoon gebruiken. Je familie of vrienden kunnen je ook bereiken via deze telefoon. De afdeling beschikt over wifi.

Gebruik van materiaal van de afdeling

Je kan het meeste materiaal op de afdeling vrij gebruiken. We vragen je om hiermee op een respectvolle manier om te gaan. Indien er materiaal van de afdeling of medepatiënten beschadigd wordt, verwachten we dat je dit opruimt en zo snel mogelijk vergoedt. Dit geldt tevens voor schade aan de infrastructuur. Tv op je kamer is standaard inbegrepen, geen toegevoegde kost.

Persoonlijke hygiëne

Je kan douchen of een bad nemen tijdens de vrije momenten. Zelfzorg en hygiëne is immers erg belangrijk.

Taken op de afdeling

Wekelijks maken we samen een taakverdeling. Iedereen draagt zijn steentje bij. Ook je kamer moet eenmaal per week geïnspecteerd worden.

Winkelen

Wekelijks winkelen we met de hele groep, o.a. voor de wekelijkse kooktherapie. Je kan dan ook je eigen boodschappen doen. Schat op voorhand goed in hoeveel en wat je nodig hebt. Kan je de afdeling niet verlaten, geef dan een winkellijstje mee met de zorgverleners.

Medicatie

Je arts schrijft je medicatie voor. Je krijgt deze tijdens de medicatiemomenten. Je brengt dus geen eigen medicatie mee van thuis.

Permanente afdeling

We streven op de afdeling naar een aangenaam en veilig leefklimaat waarin iedere patiënt de kans krijgt zich maximaal te ontplooiën. Om dit te garanderen, is er tussen 7 en 22 uur steeds een zorgverlener op de afdeling aanwezig. Bij noodsituaties zoals crisissen op een buurafdeling of een onverwachte afwezigheid van zorgverleners is het mogelijk dat er kortdurend geen zorgverlener aanwezig is op de afdeling.

Tijdens de nacht is er slechts één zorgverlener aanwezig op de zorgafdeling, maar wordt er nauw samengewerkt met de nachtverpleegkundigen van de nabije afdelingen.

Bespreekbaarheid en verantwoordelijkheid

Om een behandeling mogelijk te maken, beschouwen we openheid en bespreekbaarheid als belangrijke pijlers. We geven graag iedereen de kans om met deze moeilijkheden aan de slag te gaan en open over problemen te spreken.

Roken

Roken kan tijdens de vrije momenten op de voorziene plaatsen.

Veiligheid

Ben je in het bezit van voorwerpen die voor jou onveilig voelen, dan kan je deze in de verpleegpost in bewaring geven, in een gesloten vakje. In overleg kan je deze spullen steeds terugkrijgen of gebruiken.

Alcohol en drugs

Het gebruik en/of bezit van alcohol, drugs en niet-voorgeschreven medicatie is niet toegestaan op de afdeling. Bij vermoedens van misbruik is controle mogelijk. Wordt medicatie en/of alcohol aangetroffen, dan wordt dit in beslag genomen en vernietigd.

Aangetroffen drugs worden conform de afspraak in het ziekenhuis overhandigd aan de directie.

Bezoek

Bezoek is steeds mogelijk, dit in overleg met de aanwezige zorgverleners. Wanneer je bezoek wil ontvangen dat geen directe familie is, verwachten wij dat er vooraf telefonisch contact wordt opgenomen met de arts/ persoonlijke begeleiders van de zorgafdeling. Bezoek kan zowel in het bezoekerslokaal of - indien mogelijk - buiten de afdeling.

Verlaten van de afdeling en weekends

Er zijn geen vaste afspraken over het verlaten van de zorgafdeling en weekends. Dit wordt voor iedereen individueel bekeken tijdens de teamvergaderingen of na overleg met de geneesheer van de afdeling en in functie van je behandeltraject.

Wij vragen je geen medepatiënten te vervoeren in je auto. Je bent niet verzekerd via het ziekenhuis.

Patiëntentelefoon

Stroom: 03 380 31 90

Wel: 03 380 31 83

Telefoon van de afdelingen

Wel: 03 380 31 85

Stroom: 03 380 32 81



Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Verantwoordelijk uitgever: Jan Bogaerts

Algemeen- en directiesecretariaat Bethanië/Patiënteninformatie/2023-07-24