



Onthaalbrochure

PAAZ

Inhoud

1 DE AFDELING	. 6
Situering binnen het ziekenhuis	. 6
Wie kan er terecht op de PAAZ	. 6
Visie van de afdeling	. 7
Het team	. 8
2 DE WERKING VAN DE PAAZ	. 10
De observatiefase	. 10
De behandelfase	. 10
De ontslagfase	. 20
3 VERBLIJVEN OP DE PAAZ	. 25
Dagindeling	. 25
Informatiemoment	. 26
Afdelingsafspraken	. 26
Nachtrust	. 26
Vrije namiddag en weekend	. 26
SNIV-code	. 27
Verslavende middelen	. 27
Bezoek	. 28
Maaltijden	. 28
De rookruimte	. 29
De kamer	. 29
Badkamer/doucheruimtes	. 29
Ontspanningsmogelijkheden	. 29
Patiëntenraad	. 30
Privacy – relatievorming	. 30
Beroepsgeheim	. 30
4 PRAKTISCHE INFORMATIE	. 31
Cafeteria – post – de was - telefoneren	. 31
Veiligheid	. 31
Patiëntenrechten - klachtenbehandeling	. 33
Wie verwittigen bij opname?	. 33
Wat brengt u mee?	. 33
5 ALS AFSLUITER	. 34

Welkom

Het toelaten van hulpverlening is voor veel mensen met psychische problemen een moeilijke beslissing. Het is veelal een keuze vol twijfel, vaak voorafgegaan door een lange weg.

Het binnenstappen in een vreemde, onbekende omgeving brengt veel extra vragen met zich mee.

Om hier een antwoord op te kunnen bieden, hebben wij als PAAZ afdeling van het O.L.V. van Lourdesziekenhuis Waregem deze brochure opgesteld.

De weg naar herstel wordt enerzijds bepaald door rust, structuur, zorg en veiligheid, en zo nodig medicatie, anderzijds door een actieve inzet van u als patiënt.

U staat er niet alleen voor: ons team staat garant voor de opvang en verdere begeleiding van u en uw familie.

In wat hierop volgt, trachten wij zoveel mogelijk vragen te beantwoorden en een zo volledig mogelijk beeld van de afdeling te schetsen om de aanpassing aan het afdelingsleven voor u zo vlot en aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Indien u nog vragen heeft na het lezen van deze brochure, aarzel niet om contact op te nemen met het team.

Tel. 056/ 62 30 70

1. De afdeling

U wordt opgenomen op de PAAZ afdeling, deze term staat voor het 'Psychiatrisch Aanbod binnen een Algemeen Ziekenhuis'. Hier kunt u terecht met problemen van psychische aard. In de hierop volgende items komen enkele algemene gegevens over de afdeling aan bod.

Situering binnen het ziekenhuis

De PAAZ afdeling bevindt zich op het gelijkvloers in het rechter achterblok van het ziekenhuis. De afdeling omvat: 11 tweepersoonskamers, 2 observatiekamers en 1 afzonderingskamer. Verder beschikt de afdeling over een rookruimte, douches, een badkamer, een leefruimte, een ergotherapiezaal, een gesprekslokaal en een verpleegpost.

Wie kan er terecht op de PAAZ

Als afdeling proberen we toegankelijk te zijn voor personen die kampen met problemen van psychische aard, zonder hierbij bepaalde problematieken uit te sluiten. Met andere woorden er worden mogelijkheden aangeboden voor allerlei problemen.

Ter illustratie een greep uit de problematieken waarvoor therapiemogelijkheden aangeboden kunnen worden:

- Stemmingsstoornis
- Verslavingsproblematiek (alcohol, medicatie)
- Angststoornis
- Persoonlijkheidsstoornis
- Psychotische stoornis
- Ontwikkelingsstoornis
- Identiteitsproblematiek
- Psychosomatiek
- Levensfaseproblematiek
- Posttraumatische stoornis
- Eetstoornis

Visie van de afdeling

Veelal is uw opname voor u een eerste kennismaking met psychische hulpverlening. Onze laagdrempelige afdeling is een open afdeling waar u op vrijwillige basis verblijft. Ons beleid is erop gericht om het open en in wederzijds vertrouwen spreken over psychische problemen zoveel als mogelijk te bevorderen. Via onze herstelgerichte visie proberen we het individuele zorgaanbod af te stemmen op de specifieke noden eigen aan uw problematiek.

Onze afdeling heeft 4 basisopdrachten: (1) Diagnose- en Indicatiestelling, (2) Intensive Care bij acute, ernstige psychiatrische problematiek, (3) Ondersteunende, ik-versterkende begeleiding en (4) Procesmatige veranderingsgerichte psychotherapie. Onze werking wordt gekenmerkt door de combinatie van een medisch-psychiatrische en een psychologisch-psychotherapeutische benadering.

Degelijke psychische hulp is in onze visie slechts mogelijk als u, uw partner (en familie) en huisarts participeren in het opmaken en uitvoeren van uw zorgplan. In onze visie is goede psychische hulpverlening dan ook steeds een samen actief en doelgericht werken.

Ons team streeft ook naar goede continuïteit van zorg. Dit wil zeggen dat er tijdens uw opname, in samenspraak met u en uw omgeving steeds een plan van verdere zorg na uw verblijf opgemaakt wordt.

Er is een keuze tussen verschillende ambulante therapievormen vanuit onze dienst (zie verder). Indien nodig kan er ook beroep gedaan worden op andere instanties zoals Dienst Geestelijke Gezondheidszorg, Psychotherapeutisch Centrum, Privépraktijk voor Psychotherapie, etc.

Het team

We werken met een multidisciplinair team. U komt dus in contact met verschillende hulpverleners. Deze gaan samen met u aan de slag, vertrekkende vanuit hun eigen professionele achtergrond. Door regelmatig overleg proberen we een totaal beeld te krijgen van uw situatie. We stellen graag de teamleden en hun functie voor:

DE PSYCHIATERS

Aan de afdeling zijn twee psychiaters verbonden: **Dr. Huybrechts** en **Dr. Callens**.

DE PSYCHOLOGEN

Er zijn drie psychologen verbonden aan de PAAZ: **Bart Vandenbroucke**, **Sibylle Vuchelen** en **Liesbeth Braem**. Elke psycholoog is tevens erkend psychotherapeut.

DE PSYCHIATRISCH VERPLEEGKUNDIGEN

De hoofdverpleegkundige, **Freya Bernaert**, en het verpleegkundig team vormen een belangrijke schakel in het gehele opnamegebeuren. De verpleegkundigen zijn opgedeeld in drie verpleeggroepen. Bij opname wordt u aan één van deze groepen toegewezen. Zij zullen uw traject verder opvolgen.

Uw opnameverpleegkundige is verbonden aan volgende verpleeggroep:

Verpleegkundigen:

.....
.....

DE SOCIAAL VERPLEEGKUNDIGE

Ilse Derutter is de sociaal verpleegkundige van de afdeling. Zij biedt psychosociale ondersteuning aan patiënten en hun familie.

DE ERGOTHERAPEUTEN

Claudine Heyse, Marjan Vanwelden en Victor Clarysse zijn de ergotherapeuten van de afdeling.

DE BEWEGINGSTHERAPEUTE

Ciska Lesage is kinesitherapeute van opleiding en staat halftijds in voor de bewegingstherapie op de afdeling.

ANDERE MEDEWERKERS

Studenten

Het is mogelijk dat u gedurende uw opname in contact komt met studenten uit diverse disciplines, zoals: geneeskunde, psychologie, verpleegkunde, ergotherapie, etc.

Dienst zingeving en pastoraal

Daar wij een christelijk ziekenhuis zijn mag ook existentiële zorg niet ontbreken. Wenst u te spreken over bepaalde levensthema's waarmee u bij andere teamleden niet terecht kan, dan kunnen we u steeds in contact brengen met de pastorale medewerker.

Het onderhoudspersoneel

Het onderhoudspersoneel staat dagelijks in voor de orde en netheid van de afdeling. We vragen dan ook respectvol om te gaan met hun werk en hun aanwijzingen hierrond te volgen. U kan hen een handje helpen door er voor te zorgen dat uw kamer netjes blijft.

ANDERE CONSULTEN EN DISCIPLINES

Indien dit voor u van toepassing is kan er extra therapie of zorg geboden worden. Dit kan zijn: fysiotherapie, medische pedicure, kapster, etc.

Er is een samenwerking met het zorgprogramma geriatrie en met andere zorgverstrekkers.

2. De werking van de PAAZ

Hieronder wordt het verloop van uw opname op onze afdeling omschreven.

De observatiefase

De eerste week van uw opname wordt beschouwd als observatiefase. Deze fase start met het opnamegesprek door een begeleidend verpleegkundige. In dit eerste contact worden de problemen waarmee u worstelt besproken. Dit vormt de basis voor het verdere verloop van uw opname. Er kunnen eventueel lichamelijke onderzoeken gepland worden op vraag van de behandelend arts. Tijdens deze fase ligt het accent vooral op tot rust komen, kennismaking met het afdelingsgebeuren en het team. Er is ook de mogelijkheid om een basisprogramma te volgen. Dit is volledig vrijblijvend.

Tijdens deze fase komt u voor het eerst in contact met de verschillende leden van ons team. Twee keer per week is er multidisciplinair teamoverleg. Het teamoverleg vindt plaats op:

- maandagvoormiddag tussen **8u30 - 9u30**
- donderdagvoormiddag tussen **10u30 – 12u** (dr. Huybrechts)
- donderdagnamiddag tussen **14u – 15u30** (dr. Callens)

Op basis van overleg komt het team tot besluiten m.b.t. diagnose en keuze van behandeling. Dit resulteert in een therapieprogramma op maat van elke patiënt.

De behandelfase

De behandelfase is de volgende stap in uw proces van herstel. In deze fase wordt effectief met therapie gestart.

THERAPIEPROGRAMMA

Het is belangrijk dat u weet dat u inspraak heeft bij het opstellen van uw individueel programma > patiëntenparticipatie!

Bij aanvang van de opname krijgt u uw persoonlijk werkdocument. Er wordt

gevraagd dit document in te vullen. Op de keerzijde van het document staan alle therapieën vermeld. U kan aanduiden welke therapieën u wilt volgen en dit in overleg met de therapeuten. Bij vragen kan u steeds bij de verpleegkundigen of therapeuten terecht.

Vanaf de 2de week ontvangt u uw persoonlijk werkdocument 'weekevaluatie' waar ook op de keerzijde alle therapieën vermeld staan. Wij vragen u hoe u de gevolgde therapieën van de voorbije week ervaren hebt, of uw doelstellingen geëvolueerd zijn, ...

Tijdens de ontslagfase ontvangt u uw persoonlijk werkdocument 'ontslagfase' waar de focus vooral op de nazorg gelegd wordt.

Indien u zelf voorstellen heeft of wijzigingen zou willen doorvoeren aan uw programma kan dit in overleg met de desbetreffende therapeut. Voor meer uitleg over een specifieke therapie kan u steeds terecht bij de desbetreffende hulpverlener.

Herstel is een proces waar u als patiënt zelf actief kunt aan meewerken. Het team verwacht dan ook dat u zoveel mogelijk deelneemt aan de voorop- gestelde therapieën. Probeer rekening te houden met het tijdstip waarop u afspraken inplant met bijvoorbeeld psycholoog, sociale dienst, de psychiater enz. Door hier zelf attent op te zijn, brengt u de andere therapieën niet in het gedrang. Indien hier toch problemen rond opduiken, signaleer dit aan de therapeut, arts of verpleegkundige.

Vanaf de tweede week wordt verwacht dat u het therapieprogramma, op maandagmorgen tussen 8u30 en 9u ophaalt in de leefruimte. Het therapieprogramma van de voorbije week wordt dan ingeruild voor het nieuwe. Uw individueel therapieprogramma wordt bewaard in uw dossier.

Op donderdagmorgen tussen 8u30 en 9u wordt verwacht dat u uw werkdocument afgeeft. Dit document wordt besproken in de teamvergadering en na het team wordt aan de hand van de door u aangeduide therapieën uw individueel therapieprogramma voor de komende week ingevuld.

Op donderdag- namiddag, in het weekend en op feestdagen is er geen therapie.

INHOUD THERAPIEPROGRAMMA

Het programma omvat een brede waaier aan therapieën. Hieronder vindt u een overzicht:

CONSULTATIE PSYCHIATER

De psychiater is de arts gespecialiseerd in het behandelen van psychische klachten. Deze stuurt in belangrijke mate uw opname. Hij bepaalt in samenspraak met u het medicatiebeleid. Via gesprek verwerft de arts inzicht in uw klachten en aan de hand hiervan bepaalt hij de therapie. Indien nodig kan de psychiater gespecialiseerde onderzoeken aanvragen om bepaalde lichamelijke aandoeningen uit te sluiten.

De behandelende psychiater komt twee maal per week langs op de afdeling. Dr. Callens ziet de patiënt individueel in de gespreksruimte. Dr. Huybrechts ziet de patiënt op de kamer tijdens zijn zaalronde.

Op dinsdag en vrijdag komt **Dr. Callens** vanaf **9u00** en **Dr. Huybrechts** vanaf **10u30** langs. Op andere dagen is er de mogelijkheid om een individuele afspraak te krijgen in de consultatieruimte bij de psychiater.

INDIVIDUELE PSYCHOTHERAPIE

Op vraag van uw behandelend psychiater kan u door een psycholoog uitgenodigd worden. Dit is het geval wanneer uw problematiek naast een medische ook een psychotherapeutische benadering vereist. De psycholoog garandeert dat u in een veilig kader kunt spreken over uw moeilijkheden, uw situatie en uw verwachtingen. Er worden twee gespreksmomenten per week voorzien na afspraak.

In een eerste fase worden de problemen verder geanalyseerd. Samen met u (en eventueel uw partner) wordt een eerste inschatting gemaakt van de ernst van de symptomen en problemen. Er wordt gezocht naar verbanden tussen klachten en onderliggende probleemgebieden. Veelal is het zo dat u reeds met of zonder hulp initiatieven genomen hebt om uw problemen aan te pakken. Deze worden in deze eerste fase in kaart gebracht.

Wanneer er meer duidelijkheid is over de psychologische oorzaken van uw problematiek en na teamoverleg kan er een psychotherapie opgestart worden.

De mate waarin er open kan gesproken worden, bepaalt in belangrijke mate het resultaat van de psychotherapie. Afhankelijk van de aard van uw problematiek worden er welbepaalde haalbare doelstellingen vastgelegd. Met behulp van frequent gesprek, waarbij de psycholoog weloverwogen bepaalde accenten legt en eventueel beroep doet op specifieke technieken en opdrachten, wordt er in goeie samenwerking doelgericht gewerkt.

VERPLEEGKUNDIGEN EN THERAPIE

Enkele kerntaken van de verpleegkundigen zijn:

- aanbieden van structuur,
- opvang van de patiënt of diens familieleden,
- individuele begeleiding,
- psycho-educatie bij verslavingsproblematiek, stemmingsstoornissen, op weg naar herstel, slaapproblemen, persoonlijkheidsstoornissen, levensfaseproblematiek.

Eventueel staan zij ook in voor fysieke zorgen, rekening houdend met de mogelijkheden van de patiënt. Ze stimuleren de patiënt tot zelfzorg.

Hieronder vindt u een korte omschrijving van de psycho-educatiesessies die begeleid worden door de verpleegkundigen:

• **Psycho-educatie bij middelenafhankelijkheid** .

De bedoeling van deze therapie is het geven van informatie rond de verschillende aspecten van de verslaving. Dit gebeurt in tien interactieve sessies, lopend over vijf weken.

Deze therapiesessies omvatten volgende thema's:

- Het ontstaan van een middelenafhankelijkheid.
- Wat zijn de gevolgen op lichamelijk, psychisch en sociaal vlak?
- Het bepalen van vrijetijdsinvulling.
- Ontslagdoelen.
- Nazorg en terugval.

Er wordt gewerkt met kleine opdrachten die het inzicht in de problematiek kunnen vergroten. Door middel van een gezelschapsspel wordt eerder geziene informatie opgefrist. Aan de hand van een film proberen we een ander licht te werpen op de problematiek en stimuleren we de patiënt bij zijn eigen gebruik stil te staan.

• Psycho-educatie bij stemmingsstoornissen

Naast een medicamenteuze therapie is het verschaffen van informatie over de verschillende aspecten van een stemmingsstoornis van belang voor een effectieve behandeling. Dit gebeurt in zes sessies, lopend over drie weken.

Deze therapiesessies omvatten volgende thema's:

- Wat is een depressie?
- Wat zijn de oorzaken van een depressie?
- Wat is de invloed op ons denken en wat zijn denkfouten?
- Hoe kan u de veranderingen in gedrag aanpakken?
- Tips voor de toekomst.

Deze sessies worden ondersteund door kleine werkopdrachten die u aanzetten tot nadenken over uw problematiek. Daarnaast wordt er gewerkt met videofragmenten en een gezelschapsspel om de interactie te stimuleren.

• Psycho-educatie 'Op weg naar herstel'

We staan stil bij je 'psychische kwetsbaarheid'.

Rondvraag.

Verschillende definities van herstel.

Verschillende fasen is een herstelproces.

Wat betekent dit voor jou?

Je eigen herstelplan.

Krachten / Wat voor kwaliteiten heb je?

• Psycho-educatie bij slaapproblemen

Tijdens deze therapie wordt info verschaft omtrent:

- Het normale slaappatroon.
- Wat is slapeloosheid?
- Gevolgen van slecht slapen.
- Slaaptips.

• Psycho-educatie bij persoonlijkheidsproblematieken

Onder het motto 'op zoek naar mezelf' wordt dieper ingegaan op de term 'persoonlijkheid'. Deze therapie bestaat uit vier sessies, lopend over twee weken.

Volgende thema's komen aan bod:

- Wat is persoonlijkheid?
- Hoe staat het met het zelfbeeld en de zelfwaardering?
- Hoe gaan we om met emoties?
- Hoe staan we in contact met anderen?

• Groepstherapie 'Route 65.'

Deze therapie is aangepast aan de noden van patiënten die vanaf 65 jaar terechtkomen in een volgende levensfase. Zij kunnen problemen ervaren rond verlieservaringen op zowel lichamelijk, psychologisch en sociaal vlak. Hier wordt de kans geboden om met elkaar ervaringen uit te wisselen rond ouder worden.

De therapie omvat thema's zoals:

- Veranderingen op lichamelijk en psychisch vlak.
- Interactieve sessie d.m.v. een gezelschapsspel.
- Veranderingen op sociaal vlak.
- Geheugentraining.

• Gespreksgroep rond zingeving.'

- Wat zijn jouw krachtbronnen?
- Wat waardeer je in jezelf?
- Waar kijk jij naar uit?
- Wat heb jij nodig om gelukkig te zijn?

PSYCHOSOCIALE BEGELEIDING

Via psychosociale begeleiding wordt aandacht gegeven aan problemen op verschillende vlakken: problemen ten gevolge van de ziekte en opname, administratief, financieel, huisvesting, werk, vrije tijd, nazorg, ...

De ervaren problemen worden, samen met de patiënt, in kaart gebracht (sociale anamnese).

Door het geven van informatie en psychosociale ondersteuning wordt de patiënt in de mate van het mogelijke aangezet en begeleid om de nodige stappen te ondernemen ter verbetering van zijn sociale situatie.

De sociale dienst helpt patiënten te oriënteren naar de geschikte/ aangewezen externe hulpverleningsdiensten en helpt de toeleiding naar externe zorg te ondersteunen.

Ook familieleden kunnen terecht bij de sociale dienst met vragen of bezorgdheden. Dit kan op vraag van de familie zelf, de patiënt of het team zijn. Dit wordt steeds met de patiënt zelf besproken.

ERGOTHERAPIE

Ergotherapie heeft tot doel het bevorderen, terugwinnen en/of in stand houden van het zo zelfstandig mogelijk functioneren van de patiënt in zijn persoonlijke leef-, werk- en ontspanningssituatie door actieve deelname aan verschillende therapieën.

Op maandag-, dinsdag-, woensdag- en vrijdagvoormiddag en in de namiddag na de groepssessies is er open atelier in het ergo lokaal. Deelnemers hebben de vrije keuze wat betreft de activiteit en het materiaal waarmee er gewerkt wordt. Naast open atelier is er ook een aanbod van:

• Muziektherapie

Muziek wordt door veel mensen ervaren als iets dat bijdraagt aan de kwaliteit van hun leven. Belangrijke gebeurtenissen worden bijna altijd met muziek omlijst. Muziek is een krachtig middel om gevoelens uit te drukken en mensen met elkaar te verbinden. Daarom wordt muziek als middel gebruikt om uiting te geven aan gevoelens of om contact te maken met anderen.

• Pré-training assertiviteit

Deze therapie heeft als doelstelling 'leren opkomen voor jezelf' en 'leren hoe je beter kunt reageren op anderen'. Deze training bestaat uit 3 sessies. Assertiviteit is een vaardigheid die men kan leren, inoefenen. Daarom bestaat elke sessie uit een theoretisch deel, gevolgd door praktische opdrachten, oefeningen, rollenspellen, ...

• Socioculturele activiteit

De activiteit dient voornamelijk als ontspanningsmoment. Patiënten gaan er in interactie met elkaar. Focus ligt op het hier en nu, op het plezier beleven. Deelnemers krijgen een ruim aanbod van verschillende activiteiten: quiz, gezelschapsspelen, oude volksspelen, buitenspelen, pleinspelen, ... waardoor ze nieuwe activiteiten en mogelijkheden leren kennen voor zinvolle invulling van hun vrije tijd.

- **Creatieve therapie**

Dit is een therapie waar met beeldend materiaal wordt gewerkt zoals klei, papier, verf, kleurpotloden, houtskool, etc.

De nadruk ligt op het proces, het voelen, het denken tijdens het uitvoeren van de opdracht en niet op het resultaat.

De opdracht kan zich richten op het inzicht krijgen in of het veranderen van gedragspatronen, het leren herkennen en uiten van gevoelens of op het verwerken van bepaalde gebeurtenissen.

- **Keukentherapie**

De keukentherapie biedt de mogelijkheid om de verantwoordelijkheid te leren nemen in een activiteit met betrekking op het dagelijks leven.

BEWEGINGSTHERAPIE

Bewegingstherapie omvat verschillende aspecten.

Tijdens het fitnessprogramma en de running therapie kan u deelnemen volgens eigen mogelijkheden, deze ontdekken en verder uitbouwen, evenals rekening houden en leren omgaan met eventuele beperkingen. Zo kan u werken aan de conditie en de fysieke fitheid en ervaart u welke invloed beweging en sport kan hebben. Tijdens de running therapie is er mogelijkheid om te wandelen, te stappen, te starten met start-to-run en op eigen tempo te lopen.

Deze activiteiten liggen dicht bij de mogelijkheden in het dagelijkse leven waardoor u dit kan verderzetten na ontslag. Via deze therapieën kan u uzelf beter leren kennen tijdens het functioneren in het dagelijks leven. Men kan via deze weg veranderingen bekomen die je op weg kunnen helpen tijdens uw herstel. We vragen voor deze therapie sportieve kledij te voorzien die aangepast is aan de weersomstandigheden. Voornamelijk schoeisel waarmee u op een aarde-weg kan stappen.

Enkele recreatieve vormen van bewegingstherapie zijn de zitnetbal en de omnisportsessie.

Indien aangewezen kan er relaxatietherapie worden opgestart in samenspraak met de arts en/of de psycholoog en de patiënt.

Daarnaast wordt er stil gestaan bij de invloed van psychische problematiek op de levensstijl en worden tools aangereikt om eventueel gezondere gewoontes aan te nemen zowel tijdens de opname als na ontslag.

GO – COACH = DE SCHAKEL TOT VERBINDING.

De GO-coach is bedoeld voor patiënten die geen beroep kunnen doen op naasten. De GO-coach is een vrijwilliger die kan ingezet worden als (vrije) tijdsbegeleiding.

Waarbij kan de GO-coach ondersteuning bieden:

- samen met de patiënt interesses en verwachtingen exploreren
- Begeleiding bieden om de stap te zetten naar de opstart van bepaalde activiteiten.

Hoe kan je beroep doen op de GO – Coach?

- Via de sociaal verpleegkundige kan je hulp inroepen van de GO – Coach.
- Zij zal samen met u kijken welke uw vraag is en een afspraak maken met de GO – Coach.

MEDICAMENTEUZE THERAPIE

Naast de groeps- en individuele therapieën kan medicamenteuze therapie een belangrijke ondersteuning vormen. Medicatie wordt voorgeschreven door de behandelend psychiater in samenspraak met u.

We vragen u dan ook enkel de voorgeschreven medicatie in te nemen.

Medicatie die u meebrengt van thuis dient in bewaring te worden gegeven in de verpleegpost. Deze wordt bij ontslag meegegeven naar huis.

Op de afdeling wordt de medicatie op vaste tijdstippen bedield door de verpleegkundigen. Er wordt verwacht dat u zelf de verantwoordelijkheid opneemt voor de inname van uw medicatie. Daarnaast is het ook wenselijk om inzicht te hebben in uw medicatieschema en therapietrouw te zijn.

Er is dagelijkse opvolging en aanpassing zo nodig.

Extra medicatie (vb. bij pijn...) kan in overleg met de behandelend arts.

Medicatie kan afgehaald worden op volgende tijdstippen en plaatsen:

- 's ochtends (7u15-7u45): in de verpleegpost
- 's middags (11u45-12u): in de verpleegpost
- 's avonds (17u45-18u): in de verpleegpost
- 's nachts (21u30 of 22u30): in de verpleegpost

Vooraleer de medicatie toegediend wordt zal men steeds uw naam, geboortedatum bevragen en u vragen om uw identificatiebandje te tonen. Het is belangrijk dat u de juiste medicatie toegediend krijgt uit belang voor uw persoonlijke veiligheid.

Medicatie dient altijd onder toezicht van de verpleegkundigen ingenomen te worden. Wij vragen daarom steeds een glas water mee te brengen.

FAMILIEBEJEGENING

Uw familieleden zijn vaak een belangrijke steunpilaar. Zij leven met u mee en zijn meestal ook uw eerste toeverlaat. Vandaar dat wij het als afdeling belangrijk vinden hen in uw behandelingsproces te betrekken mits uw goedkeuring. Onder dit punt willen wij dan ook stil staan bij wat wij als afdeling aan uw familie te bieden hebben.

Individueel gesprek met familie

Indien u akkoord bent, kan uw familie op gesprek komen bij een van de verpleegkundigen of eventueel uitgenodigd worden op gesprek bij de sociaal verpleegkundige, psycholoog of arts. Het is belangrijk dat u weet dat de verschillende hulpverleners zich strikt aan het beroepsgeheim houden. Familie en steunfiguren hebben dikwijls vragen, willen ook eens spreken of gehoord worden, ... Daar willen wij als afdeling aan tegemoet komen. Stuur uw familie gerust langs de verpleegpost of maak zelf een afspraak met de behandelend psychiater, psycholoog of sociale dienst om op gesprek te gaan met uw familie.

Infosessie voor familieleden/omgeving

Zoals reeds vermeld kan familie zelf met veel vragen te kampen hebben. Om correcte informatie te geven en zoveel mogelijk tegemoet te komen aan deze vragen worden op regelmatige basis 'familievergaderingen' georganiseerd. Een familievergadering is vooral een infosessie gericht aan de familie/omgeving waar concreet gesproken wordt over de problematiek waar u als patiënt mee te maken hebt. We houden familievergaderingen voor volgende problematieken:

- stemmingsstoornis,
- verslavingsproblematiek (voornamelijk alcohol)
- psychose

Voor meer informatie kan u steeds terecht bij de verpleegkundigen.

Beschikbaarheid van een folder 'familiebejegening' met allerhande praktische

info. We vinden het ook belangrijk dat je familie en of steunfiguur de familie tevredenheidsenquête invult na uw verblijf.

Similes, Al-anon, Al-ateen

Vlaanderen kent een uitgebreid aanbod aan zelfhulpgroepen die een opvang-net kunnen vormen voor uw familie. Similes, Al-anon en Al-ateen zijn zowat de meest voorkomende en gekende zelfhulpgroepen. Voor meer informatie verwijzen wij graag naar de sociaal verpleegkundige of raden wij aan de site eens te bezoeken. Website Similes: nl.similes.be
Website Al-anon (volwassenen) en Alateen (tieners): www.al-anonvl.be
(specifiek voor familieleden van patiënten die kampen met een verslavings-problematiek.)

Herstelacademie

De herstelacademie biedt een vormingsaanbod rond het leven met een psychische kwetsbaarheid. De vorming wordt aangeboden voor iedereen die wil werken aan zijn psychisch herstel. Daarnaast staat het aanbod ook open voor alle geïnteresseerden: naasten, vrienden en familieleden.
Via de website herstelacademie.be vindt u het aanbod per regio terug.

Wie contact wil opnemen kan dat op zuid.wvl@herstelacademie.be. Het volledige cursusaanbod is terug te vinden op www.herstelacademie.be/zuid-west-vlaanderen.

KOPP-Vlaanderen

Het doel van de organisatie is om kinderen en jongeren van ouders met psychische problemen te ondersteunen. Info via familieplatform.be

KINDREFLEX

Bij opname wordt systematisch gesproken over ouderschap en het welzijn van de kinderen. De ouders krijgen de kans om in alle vrijheid over de kinderen en hun bezorgdheden te praten. Waar nodig ondersteunen we hen in hun rol als ouder. Via een stappenplan wordt een gesprek aangegaan en bij verontrustende gezinssituaties wordt geprobeerd de veiligheid voor de kinderen te herstellen.

De ontslagfase

Van bij de start van uw opname is het belangrijk stil te staan bij ontslagplanning. Dit brengt met zich mee dat het team samen met u een goeie, gepaste nazorg kan uitbouwen. Dit maakt de stap naar de thuissituatie makkelijker en verkleint de kans op eventuele heropname. De opnametermijn wordt individueel bepaald en varieert van persoon tot persoon. We willen wel duidelijk stellen dat onze afdeling een acute setting is waar wij streven naar een zo kort mogelijke opnametermijn.

SOORTEN ONTSLAG

We werken met verschillende vormen van ontslag. Bij ontslag worden telkens een medicatieschema en voorschriften voorzien. Daarnaast wordt de huisarts ingelicht omtrent het opnameverloop.

PROEFONTSLAG

Wanneer u er klaar voor bent, kan er na teamoverleg of individueel overleg met de arts besloten worden een proefontslag te organiseren. Dit gebeurt steeds in overleg met u.

Tijdens een proefontslag blijft u gedurende minimum vijf nachten thuis. Hierbij wordt u uitgeschreven. Daar het een ontslag is, wordt er verwacht dat u al uw gerief meeneemt naar huis. Na 5 dagen komt u op gesprek via consultatie bij je behandelend arts. Indien het proefontslag goed verlopen is wordt u niet heropgenomen. Bij problemen kan een heropname plaatsvinden. Het is niet gegarandeerd dat u dezelfde kamer op de afdeling krijgt. Het verloop van het proefontslag wordt met u besproken en door het team geëvalueerd.

DEFINITIEF ONTSLAG

Een definitief ontslag wordt zo goed mogelijk voorbereid en kan eventueel voorafgegaan worden door een proefontslag. Dit maakt het mogelijk een concreet nazorgplan en/of netwerk uit te bouwen. De inhoud hiervan is divers en wordt verder omschreven onder het punt nazorg. Een ontslag wordt steeds samen met u en de behandelend arts afgesproken.

DOORVERWIJZING

Soms wordt gedurende het traject dat u doorloopt, vastgesteld dat een meer gespecialiseerde behandeling noodzakelijk is. Een geslaagde doorverwijzing

kan enkel tot stand komen op basis van uitvoerig overleg tussen het team, uzelf, uw familie en uw huisarts.

Ons ziekenhuis heeft een samenwerkingsverband met 'PZ Heilige Familie Kortrijk' en 'Kliniek St Jozef, Centrum voor Psychiatrie en Psychotherapie te Pittem'. Concreet wil dit zeggen dat bij een doorverwijzing de trajectmanager, hoofdverpleegkundige van onze afdeling, op regelmatige tijdstippen langs komt in de andere centra. Zij heeft contact met de maatschappelijk werkers of afdelingsverantwoordelijken om de zorgcontinuïteit verder te bespreken en te evalueren. U wordt verder opgevolgd doorheen uw traject.

Op deze manier wordt de band met onze afdeling niet volledig verbroken en voelt u zich verder gesteund. Bij transfert naar één van deze ziekenhuizen wordt ook een trajectdossier doorgestuurd waarin belangrijke informatie over uw opname doorgegeven wordt. Daarnaast kunnen we ook beroep doen op andere psychotherapeutische centra.

VORMEN VAN NAZORG

Uw behandelproces stopt niet wanneer de opname ten einde loopt. Gedurende de opname wordt samen met u de nazorg bepaald. Nazorg betekent alle zorg die in het verlengde van uw opname, thuis, in een ambulant circuit, voorzien kan worden. Hieronder worden de voornaamste nazorgvormen kort opgesomd.

Ambulante individuele begeleiding bij psycholoog / psychiater

Wanneer de opname ten einde loopt kunnen verdere ambulante afspraken bij de psychiater gemaakt worden via het secretariaat.

Daarnaast is er de mogelijkheid uw psychotherapie bij uw begeleidende psycholoog ambulant verder te zetten. Dit wordt door de psycholoog in samenspraak met u afgesproken alvorens u met ontslag gaat.

Ambulante groepstherapie m.b.t. middelenmisbruik en -verslaving

Doelstellingen van deze groepstherapie o.l.v. een psycholoog zijn (1) het behouden en versterken van de motivatie voor volledige abstinentie en (2) het bewerken van probleemgebieden die verband houden met het middelenmisbruik. Het omgaan met de hunker naar het product (alcohol of medicatie), de graad van het angstgevoel en van de depressieve stemming, het opbouwen van zelfvertrouwen en zelfrespect, het anders leren omgaan met stress en problemen, het herstel van de partnerrelatie en van andere banden, het verlangen naar (en de angst voor) nieuwe initiatieven en projecten,... zijn enkele

typerende gespreksonderwerpen.

Deze wekelijkse groepstherapie gaat door op zaterdag van **8u30 tot 10u**. Van nieuwe deelnemers wordt verwacht dat ze zich engageren om in een eerste fase (bv. 6 maanden) elke week deel te nemen. Deelname kan na teamoverleg en na intake bij de verantwoordelijke psycholoog, **Bart Vandenbroucke**.

Assertiviteitstraining

Er is mogelijkheid tot instap in een ambulante assertiviteitstraining voor zij die effectiever willen leren communiceren, betere relaties met anderen willen uitbouwen en groeien in zelfvertrouwen. In deze training leert u goede communicatievaardigheden aan en oefent u deze in kleine groepjes. De tweede helft van de training evolueert u naar een open, inzichtgevende groepstherapie waar meer onderliggende thema's zoals de ontwikkeling van uw zelfbeeld en de persoonlijkheid ter sprake komen. Deze groepstraining start elk jaar in de periode september / oktober en loopt over 15 donderdagavonden, telkens van **18u30u tot 20u30**. Deelname kan pas op verwijzing van de behandelend arts of psycholoog en na intake bij de begeleidend psycholoog, **Liesbeth Braem**.

PZT Waregem

De Psychiatische Zorg Thuis kan vanuit de opname opgestart worden, in samenspraak met de behandelend arts. De bedoeling is dat een psychiatrisch verpleegkundige u tijdelijk thuis verder begeleidt en ondersteunt.

Deze begeleiding wordt maandelijks geëvalueerd samen met de behandelend arts. De huisarts wordt geïnformeerd bij het opstarten van de begeleiding aan huis.

Dagcentrum Psychiatrie

Visie

Heel wat mensen hebben het gevoel vast te lopen in één of meerdere aspecten van hun leven. Het dagcentrum kan een belangrijke schakel zijn in de zoektocht naar nieuwe perspectieven. Hier wordt een kortdurende en intensieve dagbehandeling in groepsverband aangeboden en dit in een veilige omgeving.

Personen die deelnemen aan het programma bevinden zich niet (meer) in een crisissituatie en kunnen zich thuis buiten de therapie-uren handhaven.

Zij zijn ook gemotiveerd om een verandering in hun problematiek aan te brengen. Vanuit de opname kan in afspraak met de behandelend arts een intake gesprek afgesproken worden.

CGGZ en CAW

Voor ambulante nazorg kan u ook terecht bij een Centrum Geestelijke Gezondheidszorg of Centrum voor Algemeen Welzijnswerk in uw regio. De sociaal verpleegkundige kan u de nodige informatie verstrekken.

AA / SOS Nuchterheid

AA is de meest gekende zelfhulpgroep voor personen die te kampen hebben met een verslavingsproblematiek. Deze nazorg kan vanuit de afdeling worden opgestart in samenspraak met u. Patiënten kunnen de bijeenkomsten reeds tijdens de opname bijwonen.

Als alternatief kan SOS Nuchterheid aangeboden worden.

Website AA: www.aavlaanderen.org

Website SOS Nuchterheid: www.sosnuchterheid.org

T'HUS

Dit is een inloophuis voor en door mensen met een psychische kwetsbaarheid.

De werking bestaat voor 90% uit ervaringsdeskundigen(vrijwilligers)

T'hus biedt een laagdrempelige en een veilige ontmoetingsplaats voor bezoekers met een psychische kwetsbaarheid, waar men in een huiselijke sfeer nieuwe sociale contacten met lotgenoten kan leggen.

Er wordt erkenning en herkenning geboden .

Dit zijn belangrijke factoren in een herstelproces.

Adres: T'hus Inloophuis

De Ark - Zuiderlaan 44 - B-8790 Waregem

Tel: +32 499 90 14 22 (Kelly)

Emailadres: thus@debolsterwaregem.be

www.thusinloophuis.be

Eigen voorstellen

Naast bovenstaande vormen van nazorg heeft u als patiënt ten allen tijde de mogelijkheid ook zelf voorstellen te doen. Uw eigen inbreng telt. Het is belangrijk nazorg bespreekbaar te maken.

3. Verblijven op de PAAZ

Op onze afdeling functioneert u hoofdzakelijk in groep. De volgende afspraken zorgen voor een rustgevend klimaat op de afdeling.

Dagindeling

Door het aanbieden van een dagindeling trachten de hulpverleners van de afdeling structuur en regelmaat aan te brengen in uw dagelijks functioneren. Dit kan omwille van psychische klachten ernstig verstoord geraakt zijn.

7u	persoonlijke hygiëne
7u15 tot 7u45	afhalen medicatie in de verpleegpost
7u45	ontbijt
8u30 tot 8u45	dagopening in de leefruimte
8u45 tot 9u	invullen maaltijdkaart in de leefruimte
9u tot 11u30	therapie
11u30	middagmaal
11u45 tot 12u	afhalen medicatie in de verpleegpost
12u tot 13u	middagpauze
13u tot 15u	therapie
15u	koffiepauze
15u15 tot 16u30	therapie
17u30	avondmaal
17u45 tot 18u	afhalen medicatie in de verpleegpost
20u30	alle patiënten worden terug op afdeling verwacht
21u30 of 22u30	afhalen medicatie in de verpleegpost
23u	nachtrust

Informatiemoment

Wekelijks vindt er een informatiemoment voor nieuwe patiënten plaats op woensdag tussen **9u en 10u**. Dit wordt gebracht door de hoofdverpleegkundige of vervangend hoofdverpleegkundige. Hier wordt u geïnformeerd over het afdelingsgebeuren zodat u zich zo snel mogelijk kan aanpassen aan het leven op de afdeling.

Afdelingsafspraken

Bij opname wordt u door de opnameverpleegkundige een blad met de afdelingsafspraken overhandigd. Het is de bedoeling dat u dit grondig leest en tekent voor goedkeuring. Het ondertekende blad is steeds terug te vinden in uw dossier. Bij het niet naleven van de afdelingsafspraken kunnen er maatregelen genomen worden.

Nachtrust

We verwachten dat u vanaf **23u** de nachtrust respecteert. Dit om ervoor te zorgen dat de therapie optimaal gevolgd kan worden.

Vrije namiddag en weekend

Tijdens een opname is het belangrijk de voeling met de thuissituatie niet te verliezen. Vandaar wordt er gewerkt met vrije momenten vanaf de tweede opnameweek.

- Vrije namiddag: elke donderdag van **14u tot 19u**
- Weekend: van zaterdag **9u** tot zondagavond **20u**

Uitzonderingen op deze tijdstippen dienen altijd besproken te worden met de behandelend arts. Bij terugkomst wordt besproken hoe het vrije moment verliep. Belangrijk om weten: voor vertrek dient u af te tekenen in de leefruimte. Bij terugkomst graag een seintje geven bij de verpleegkundigen. Wanneer u in behandeling bent voor een verslavingsproblematiek kan u bij terugkomst getest worden, via blaastest of bloedafname voor alcohol, via een urinestaal bij druggebruik.

Buiten de therapie-uren is het mogelijk de afdeling te verlaten. Er wordt verwacht dat u binnen het ziekenhuisdomein blijft.

SNIV-code

Een uitzondering op het vrij verlaten van de afdeling is de SNIV-code. Dit staat voor 'suicide niveau' en wordt gebruikt als middel om suicidegevaar aan te duiden. Concreet wil dit zeggen dat personen met een acuut zelfdodingsgevaar een code toegekend krijgen door de psychiater.

De SNIV code wordt dagelijks geëvalueerd door de psychiater en zo nodig aangepast. De verschillende niveaus en gevolgen hiervan zijn:

- **SNIV 0: geen suicidegevaar, zelfmoordgedachten – geen zelfmoordplannen op heden en verleden.**
- **SNIV 1: licht suicidegevaar, patiënt mag onder begeleiding van een betrouwbare derde de afdeling verlaten.**
- **SNIV 2: matig suicidegevaar, patiënt mag onder begeleiding van een betrouwbare derde de afdeling verlaten.**
- **SNIV 3: ernstig suicidegevaar, patiënt mag enkel onder begeleiding van een hulpverlener de afdeling verlaten onder strikt toezicht.**
- **SNIV 4: zeer ernstig suicidegevaar, patiënt mag enkel onder begeleiding van een hulpverlener de afdeling verlaten onder strikt toezicht.**

Verslavende middelen

Gedurende de opname is het voor iedereen verboden om alcohol, drugs of medicatie die niet voorgeschreven is te gebruiken.

Wanneer u zich wil laten opnemen omwille van een zuivere drugproblematiek kan u in principe niet behandeld worden op onze afdeling. Wanneer het gaat om een dubbeldiagnose, d.w.z. een drugproblematiek in combinatie met een andere klacht van psychische aard, kan dit eventueel wel. De uiteindelijke beslissing wordt genomen door de behandelend psychiater. Indien u met een drugproblematiek opgenomen wordt, dient u een drugcontract te ondertekenen en na te leven. Dit houdt in dat het niet toegestaan is de afdeling te verlaten tijdens uw eerste opnameweek. Bij het niet naleven van deze afdelingsregels kunnen er maatregelen genomen worden.



Bezoekuren

Op de afdeling is het mogelijk dagelijks bezoek te ontvangen, op vaste momenten buiten de therapie-uren:

- Dagelijks vanaf **16u30 tot 20u00**

Uitzonderingen:

- Donderdagnamiddag: vanaf **14u30 tot 20u00**
- Weekend en feestdagen: vanaf **14u30 tot 20u00**

Gelieve uw bezoek te vragen deze bezoeken na te leven. Daarnaast vragen we geen alcoholische dranken, medicatie of drugs mee te laten brengen naar de afdeling. Bezoekers die onder invloed zijn kunnen gevraagd worden de afdeling te verlaten. We vragen u ook de rust van medepatiënten te respecteren en met uw bezoek naar de leefruimte of cafetaria te gaan, uw kamergenoot heeft ook recht op een rustige kamer.

Maaltijden

Evenwichtige en regelmatige voeding is een essentieel gegeven voor een goede gezondheid. De maaltijden worden op vaste tijdstippen bedeed, zoals aangegeven.

U wordt via een belsignaal verwittigd om uw maaltijd af te halen.

U wordt dagelijks in de leefruimte verwacht tussen **8u30 en 9u** om uw maaltijdk kaart te laten invullen, anders wordt er een standaard maaltijd voorzien.

Een dieet wordt steeds in samenspraak met de behandelend arts aangevraagd. Het is belangrijk om zelf bewust te zijn van wat u kiest als voeding. Inschakeling van de diëtiste gebeurt steeds weloverwogen.

Men heeft de keuze om de maaltijd op kamer of in de leefruimte te gebruiken. Gelieve na de maaltijd de plateaus netjes terug op te bergen in de maaltijdkar. Let er op dat er geen servetten, persoonlijke spullen, enz. doorgaan naar de keuken.

De rookruimte

De rookruimte op de afdeling kan enkel gebruikt worden door opgenomen patiënten. Deze ruimte is de enige plaats waar u mag roken. Gelieve de rookruimte netjes achter te laten, eten noch drinken mee te nemen, geen stoelen te plaatsen en regelmatig de asbakken te ledigen in de daarvoor voorziene vuilnisbak. Er wordt maar 1 persoon toegelaten in de rookruimte.

De kamer

Bij aanvang van de opname wordt gevraagd welke kamer u wenst. Er zijn geen éénpersoonskamers beschikbaar op deze afdeling. Iedere patiënt beschikt op de kamer over een frigo en kasten om persoonlijk gerief in op te bergen. Daarnaast is er op elke kamer een tv-toestel, een sanitaire ruimte en een toilet.

Omwille van de veiligheid zijn elektrische apparaten en verdeelstekkers niet toegestaan, met uitzondering van laptops, tablets en gsm's. Foto's en posters kunnen eventueel aan het magneetbord bevestigd worden.

Badkamer/doucheruimtes

Op de kamer is geen doucheruimte voorzien. Op het einde van de afdeling zijn twee doucheruimtes met douche en wastafel en één grote badkamer met douche, ligbad en wastafel. Deze zijn vrij te gebruiken overdag van **6u30 tot 21u**. Het spreekt voor zich dat het nemen van een bad of douche niet gebeurt wanneer u in therapie verwacht wordt.

Ontspanningsmogelijkheden

In de leefruimte kan na de therapie-uren tv gekeken worden. Verder is er de mogelijkheid dagelijks een krant of een tijdschrift te bestellen. Dit wordt door de verpleegkundigen bevestigd bij de bedeling van de ochtendmedicatie. Op woensdagmiddag komt de mobiele ziekenhuisbibliotheek langs die u de mogelijkheid biedt om éénmaal per week boeken te lenen. Via het WIFI-netwerk op de afdeling is gebruik van internet mogelijk. Op de afdeling kan u ook gezelschapsspelen gebruiken. Er zijn verschillende hometrainers + crosstrainer aanwezig in de leefruimte die u vrij kan gebruiken.

Patiëntenraad

Maandelijks wordt u uitgenodigd naar de patiëntenraad. Dit is een overlegmoment op woensdagnamiddag van **15u30** tot **16u**. Twee teamleden begeleiden deze raad. U krijgt er de kans om vrijuit te spreken over zaken die al dan niet goed lopen op de afdeling. Verder kunt u er voorstellen doen die het algemeen belang en het verblijf op de afdeling ten goede komen.

Het is niet de bedoeling om persoonlijke problemen te bespreken. Via de raad krijgt u als patiënt inspraak i.v.m. het leefklimaat op de afdeling.

Privacy – relatievorming

We vragen u met aandrang de privacy van medepatiënten te respecteren en niet in andere kamers binnen te gaan. Een goede band met medepatiënten kan helend werken, maar wees er u van bewust dat medepatiënten niet gebonden zijn aan het beroepsgeheim. Daarnaast vragen wij geen video's, foto's en andere opnames te maken en/of te plaatsen op sociale media.

Dit om de privacy van alle patiënten te respecteren.

Het aangaan van een liefdesrelatie met een medepatiënt wordt afgeraden. Wanneer dit toch gebeurt, wordt dit met u besproken en kan de behandeling eventueel vroegtijdig stopgezet worden. Seksuele contacten zijn niet toegestaan binnen het ziekenhuis.

Beroepsgeheim

Alle leden van het multidisciplinair team zijn gebonden aan het beroepsgeheim. Zo verzekeren wij u een veilig klimaat waar u uw verhaal kan brengen. Medepatiënten zijn niet gebonden aan het beroepsgeheim.

4. Praktische informatie

Cafeteria, post, de was, telefoneren

- De cafeteria is dagelijks vrij te gebruiken. Openingsuren van **09u30 tot 19u**. Bij bezoek aan de cafeteria wordt er verwacht dat er geen alcoholische dranken benut worden.
- Het ziekenhuis biedt de mogelijkheid post te ontvangen en te versturen. Indien u hieromtrent vragen heeft, kan u terecht bij de verpleegkundigen.
- Het ziekenhuis beschikt niet over een wassalon. Er is een wasserij in de buurt van het ziekenhuis. Mits goedkeuring van de arts kan u daar buiten de therapie-uren terecht.
- Uw gsm mag u vrij gebruiken op de afdeling. Wel wordt gevraagd dit niet te doen tijdens de therapie. Indien u het wenst, kan er een vast telefoontoestel voorzien worden op de kamer. De kosten van de telefoongesprekken komen op ziekenhuisfactuur terecht.

Veiligheid

OPEN AFDELING

Onze afdeling is een open afdeling. Dit wil zeggen dat overdag de afdelingsdeur open is. Van **7u tot 20u30** kan u zich vrij bewegen binnen het ziekenhuisdomein (behalve wanneer u een SNIV code hebt). Om **20u30** wordt u op afdeling verwacht. Van **21u tot 7u** is de deur omwille van veiligheidsredenen gesloten.

PATIËNTVEILIGHEID

Veiligheid is heel belangrijk. Als afdeling werken wij hier aan mee en vragen wij ook dat u uw verantwoordelijkheid neemt. Er wordt verwacht dat u ten allen tijde een leesbaar, correct identificatiebandje draagt. Indien uw bandje stuk gaat of onleesbaar wordt, dient u een nieuw exemplaar te vragen in de verpleegpost. In dit kader zal ook regelmatig gevraagd worden om uw naam en geboortedatum te vermelden en uw identificatiebandje te tonen.

Vb. bij elke medicatie toediening, voor elk onderzoek...

BRANDVEILIGHEID

U als patiënt heeft een eigen verantwoordelijkheid inzake brandveiligheid. Indien u iets alarmerend opmerkt, breng dan de verpleegkundigen op de hoogte. Wees u bewust van de evacuatiewegen, de plaats van de blustoestellen en brand-alarmen.

AGRESSIE

Elke vorm van agressie, verbaal of fysiek, naar personen of voorwerpen wordt niet getolereerd. Indien dit voorvalt, worden onmiddellijk maatregelen getroffen.

DIEFSTALPREVENTIE

Als afdeling benadrukken wij dat u als patiënt verantwoordelijk bent voor persoonlijke bezittingen. Waardevolle zaken laat u best thuis. Indien u ze toch meebrengt, kan u deze opbergen in de kluis die in de kamer voorzien is. Wij vragen met aandrang geen waardevolle voorwerpen in gemeenschappelijke ruimtes achter te laten. Er wordt afgeraden geld en andere bezittingen uit te lenen aan andere patiënten.

VIDEOTOEZICHT

Omwille van veiligheidsredenen zijn in bepaalde ruimtes camera's aanwezig, dit conform de richtlijnen die in de wet beschreven staan. Via deze weg kunnen de teamleden toezicht houden op deze ruimtes.

KAMER- EN BAGAGECONTROLE

Indien de behandelend arts dit wenselijk acht, kan u gevraagd worden of een verpleegkundige uw kamer en/of bagage mag nazien. Dit om de aanwezigheid van verboden middelen (alcohol, medicatie, drugs) of voorwerpen (wapens, messen, etc.) op de afdeling tegen te gaan.

BESTUREN VAN VOERTUIGEN

Het afdelingsreglement van de PAAZ bepaalt dat het besturen van de wagen verboden is tijdens een opname.

Indien u vragen heeft rond rijgeschiktheid kan u contact opnemen met het Belgisch Instituut voor verkeersveiligheid en kan u dit bespreken met uw begeleidend psychiater.

Website www.vias.be Tel. Nr. 02/ 2 44 15 11

Patiëntenrechten - klachtenbehandeling

Als patiënt heeft u ook rechten. De behandeling gebeurt dan ook conform de “rechten van de patiënt”. Bij vragen rond uw problematiek, behandeling,... kan u steeds bij uw behandelend psychiater terecht. Indien u suggesties, kritische bemerkingen of klachten heeft m.b.t uw behandeling, verblijf,... vragen wij u dit bespreekbaar te stellen met uw begeleidende verpleegkundige, therapeut, psycholoog of arts. Persoonlijke bejegening is iets wat de afdeling hoog in het vaandel draagt, vandaar raden wij aan problemen met het desbetreffende teamlid te bespreken. Indien nodig kunnen wij u doorverwijzen naar de ombudsdienst van het ziekenhuis.

Wie verwittigen bij opname?

Bij opname in het ziekenhuis raden wij u aan volgende instanties op de hoogte te brengen:

- Uw werkgever: zorg voor een attest van arbeidsongeschiktheid, vraag dit aan de behandelend psychiater.
- Uw ziekenfonds: zorg voor een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid (formulier 'vertrouwelijk') en laat dit invullen door de behandelend psychiater
- Uw verzekeringsmaatschappij: in het geval deze tegemoet komt in de hospitalisatiekosten. Raadpleeg hiervoor uw polis.

Bovenstaande documenten kunnen aangevraagd/afgegeven worden aan de verpleegpost. De sociaal verpleegkundige kan u verdere informatie geven en volgt het verloop verder op.

Wat brengt u mee?

Hieronder vindt u een oplistijng met het noodzakelijke gerief voor opname op de PAAZ afdeling:

- Identiteitskaart
- Eventuele documenten i.v.m. hospitalisatieverzekering
- Eventuele documenten i.v.m. mutualiteit

- Lijst met thuismedicatie
- Voldoende dagkledij / nachtkledij
- Voor de bewegingstherapie raden we sportieve kledij, schoenen inclus, aan.
- Toiletgerief (handdoeken, washandjes, zeep, shampoo, tandenborstel, etc.)
- Zo weinig mogelijk waardevolle voorwerpen

Wij vragen u om voldoende gewone dagkledij te voorzien. Enkel in uitzonderlijke omstandigheden is meer nachtkledij wenselijk. Onder gewone dagkledij wordt begrepen: geen uitdagende kledij, geen logo's die kunnen aanzetten tot gebruik van een middel, etc. zodat we voor elke patiënt een veilige omgeving kunnen aanbieden.

5. Als afsluiter

Mocht u als patiënt of toekomstige patiënt vragen hebben, aarzel niet om contact op te nemen met onze dienst - [Tel. 056/62 30 70](tel:056623070).

Uw inspraak is belangrijk om onze zorg in de toekomst te optimaliseren. In dit kader hebben wij dan ook een tevredenheidsenquête die u als patiënt op het einde van uw verblijf kan invullen.

Wij proberen ervoor te zorgen dat uw verblijf op de afdeling een positieve ervaring is.

We staan open voor uw eigen inbreng, suggesties, opmerkingen, etc.

[We wensen u een positief verblijf op onze afdeling.](#)

Het team.

Contact

Telefoonnummer PAAZ: 056/ 62 30 70

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Dienst PAAZ
Publicatiedatum: April 2024
Doc: 6003

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be