



Wegwijzer 2021

Inhoudsopgave

| | |
|--|----|
| 1. Inleiding | 4 |
| 2. Behandeling/begeleiding | 4 |
| 2.1 Transit | 4 |
| 2.2 Behandel mogelijkheden | 4 |
| 2.3 Voor wie en welke problemen? | 5 |
| 2.4 Voor welke problemen niet? | 5 |
| 2.5 Wat verwachten we van u? | 5 |
| 2.6 Het team van Transit | 6 |
| 2.7 Aanmelding en intake | 6 |
| 2.8 Kennismaken met de afdeling | 6 |
| 2.9 Behandelteamvergadering | 6 |
| 2.10 Behandelplanbespreking | 6 |
| 2.11 Duur van de behandeling | 7 |
| 2.12 Open huis-avond | 7 |
| 2.13 Kosten | 7 |
| 3. Groepen | 7 |
| 3.1 Observerende vaardigheidstraining | 7 |
| 3.2 Structuurgroep | 8 |
| 3.3 Stabilisatiegroep | 8 |
| 3.4 Structuur-dissociatiegroep | 8 |
| 3.5 Dissociatiegroep | 8 |
| 3.6 Individueel | 8 |
| 3.7 Uitstroomgroep | 9 |
| 4. Fasen | 9 |
| 4.1 De observerende fase/ intakefase | 9 |
| 4.2 De wenfase | 9 |
| 4.3 De behandelfase | 9 |
| 4.4 De afrondingsfase | 9 |
| 4.5 Nazorgfase/re-integratiefase | 10 |
| 4.6 Ontslag | 10 |
| 5. Therapieprogramma | 10 |
| 5.1 Algemene activiteiten | 10 |
| 5.2 Groepstherapie | 10 |
| 5.2.1 Sociotherapie | 10 |
| 5.2.2 Psychotherapie | 11 |
| 5.2.3 Eigen kracht | 11 |
| 5.2.4 Themagroepen | 11 |
| 5.3 Vaktherapie | 11 |
| 5.3.1 Beeldende Therapie 'BTh' | 11 |
| 5.3.2 Psychomotorische Therapie 'PMT' | 11 |
| 5.3.3 Psychodrama 'PD' | 12 |
| 5.4 Systeemtherapie | 12 |
| 5.5 Overige programma onderdelen | |
| 5.6. Koken/Corveebespreking | 12 |
| 5.7 Medicatie | 12 |
| 5.8 Sport | 12 |
| 6. Algemene huisregels en richtlijnen | 13 |
| 6.1 Uitgangspunten | 13 |
| 6.2 Slaapkamer | 13 |

| | |
|--|-----------|
| 6. 3 Huiskamer | 13 |
| 6. 4 Gevaarlijke voorwerpen | 13 |
| 6. 5 Huisdieren | 14 |
| 6. 6 Roken | 14 |
| 6. 7 Alcohol/(soft)-drugs gebruik | 14 |
| 6. 8 Opnames in beeld en/of geluid | 14 |
| 6. 9 Geheimhouding | 14 |
| 6.10 Schriftelijke afspraken | 14 |
| 6.11 Fietsenbergplaats | 14 |
| 6.12 Absentiedagen | 14 |
| 7. Praktische zaken bij deeltijdbehandeling | 15 |
| 7. 1 Uitgangspunten | 15 |
| 7. 2 Medicijnen | 15 |
| 7. 3 Aanwezigheid | 15 |
| 8. Praktische zaken bij klinische behandeling | 15 |
| 8. 1 Bezoek | 15 |
| 8. 2 Ontspanning | 15 |
| 8. 3 Sleutels | 15 |
| 8. 4 Telefoon | 15 |
| 8. 5 Weekenden | 16 |
| 9. Algemene Informatie | 16 |
| 9. 1 Bibliotheek | 16 |
| 9. 2 Cultureel Café | 16 |
| 9. 3 Geestelijke verzorging | 16 |
| 9. 4 Kerkdiensten | 16 |
| 9. 5 Brand | 16 |
| 9. 6 Patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) | 16 |
| 9. 7 Klachten | 16 |
| 9. 8 Cliëntenraad | 17 |
| 9. 9 Geheimhouding, dossier, inzagerecht | 17 |
| 9. 10 Rechten en plichten | 17 |
| Bijlage: GGz Centraal, huisregels | 19 |

1. Inleiding

Dit informatieboek is bestemd voor mensen die geïnteresseerd zijn om een (intensieve) behandeling te volgen bij Transit, of hierover graag informatie willen hebben.

Het heeft als doel u te ondersteunen bij het vinden van de weg in het centrum en/of het maken van een juiste beslissing voor eventuele behandeling.

In deze wegwijzer vindt u informatie over de behandeling en de huisregels binnen Transit. Wanneer er na het lezen toch nog vragen zijn, kunt u daarover altijd contact opnemen. Eventuele folders waar in dit boekje naar wordt verwezen zijn op te vragen bij de teamleider of bij de medische administratie.

Goed geïnformeerd zijn, weten waar u aan toe bent, zien we als belangrijke voorwaarde om vertrouwd te raken in een situatie. We hopen dat dit boekje mede een basis is voor het realiseren van een goede werkomgeving.

We wensen u succes met uw behandeling.

2. Behandeling / begeleiding

2.1 Transit

Transit is binnen GGZ Centraal de gespecialiseerde afdeling (derdelijns) voor ernstige vroegkinderlijk, trauma-gerelateerde problematiek en is een Topreferent Trauma Centrum (TRTC). Transit bevindt zich op het landgoed Veldwijk in Ermelo. De therapieën vinden plaats in twee gebouwen: in gebouw Zonneweide en in gebouw de Oosterhoorn. Transit is een onderdeel van het centrum voor psychotherapie (CVP). Meer informatie over het CVP vindt u op www.cvp.ggzcentraal.nl.

2.2 Behandel mogelijkheden

Binnen Transit kunt u ambulante, in deeltijd (1, 3, 4 of 5 dagen per week) of klinisch (24-uurs behandeling) worden behandeld. Bij de deeltijd en klinische behandeling neemt de sociotherapie, psychotherapie, trainingen en vaktherapie een belangrijke plaats in. Daarnaast zijn er verschillende activiteiten. Dat gebeurt zowel in groepsverband als individueel.

Deze folder richt zich vooral op de intensieve behandeling. Intensieve behandeling kan zowel klinisch als in deeltijd worden gevolgd.

Klinische behandeling

De klinische behandeling richt zich op mensen die een intensieve oefen- en therapiesituatie nodig hebben in een omgeving die voldoende vertrouwen en veiligheid biedt. Voor behandeling in de kliniek kan worden gekozen wanneer deeltijdbehandeling niet haalbaar is.

Binnen de klinische behandeling is plaats voor maximaal 14 cliënten. De cliënten verblijven en overnachten hier van zondagavond t/m vrijdagmiddag (dit is afhankelijk van welk programma u volgt). Het weekend, van vrijdagmiddag 16.00 uur t/m zondagmiddag 16.00 uur, is Transit gesloten.

Deeltijdbehandeling

Voor deeltijdbehandeling kan worden gekozen wanneer ambulante behandeling niet toereikend is, maar een opname te intensief is.

Er kan een behandelinhoudelijke indicatie zijn om hier 1 of 2 nachten te overnachten.

Basis- en themaprogramma

Binnen Transit zijn vier behandelgroepen, ieder met een eigen doelstelling. Deze groepen zullen nader beschreven worden in hoofdstuk 3. Naast het basisprogramma in uw vaste groep zijn er verschillende themagroepen. Hieraan nemen mensen deel uit de verschillende groepen. Ook ambulante cliënten kunnen hieraan deelnemen.

Het programma vindt plaats tussen 8.30 en 17.00 uur. De lunch wordt gezamenlijk gebruikt. Tussen de therapieën door zijn er koffie- en theepauzes.

2.3 Voor wie en welke problemen?

Transit biedt hulp aan mensen die al langere tijd last hebben van (ernstige) psychische problemen die verband houden met seksueel misbruik en/of andere vroegkinderlijke traumatisering in de kindertijd (vóór het 12^e levensjaar), waarbij andere behandeling gericht op deze problemen onvoldoende heeft geholpen. Het kan gaan om het steeds weer tegen dezelfde problemen aanlopen in relaties of vaak gespannen en somber zijn. Maar ook neiging tot impulsief handelen of moeite hebben om gevoelens onder controle te houden of juist te uiten.

Veel mensen herkennen deze klachten, maar als ze lang aanhouden of het dagelijks functioneren sterk belemmeren én andere behandeling hierop gericht onvoldoende heeft gewerkt, kan het een reden zijn om in behandeling te gaan bij Transit.

Verwacht u baat te hebben bij een intensieve psychotherapeutische behandeling en bent u bereid zelf daaraan een actieve bijdrage te leveren? Dan kunt u mogelijk terecht bij Transit. De meeste mensen die bij Transit worden behandeld zijn tussen de 18 en 60 jaar.

Voorbeelden van problemen die ontstaan zijn door ernstige vroegkinderlijke traumatisering waarvoor u bij mogelijk Transit terecht kunt:

- U hebt terugkerende periodes van somberheid en/of angsten;
- U loopt steeds vast op verschillende levensgebieden (werk, relaties, vrijetijdsbesteding);
- U hebt problemen in het contact met anderen;
- U hebt last van gevolgen van moeilijke ervaringen uit uw verleden (bv herbelevingen/nachtmerries);
- Als u bijvoorbeeld tijd kwijt bent of dingen koopt waar u later niets meer van weet (dissociatie);
- U hebt moeite uw gevoelens onder controle te houden;
- U voelt zichzelf onzeker en minderwaardig;
- U bent in de war over wie u bent;
- U hebt problemen op het gebied van eten gerelateerd aan traumatische ervaringen.

Hoewel er voornamelijk vrouwen worden aangemeld, kunnen ook mannen terecht voor behandeling bij Transit. Soms is deelname aan de meerdaagse behandeling (deeltijd of klinisch) lastig als u de enige man bent. Samen wordt dan gekeken naar alternatieven.

2.4 Voor welke problemen niet?

Er zijn ook problemen waarmee u niet bij Transit terecht kunt.

Voor ernstig verwarde, psychotische of verslaafde mensen en voor mensen met autistische stoornissen is de behandeling bij Transit niet geschikt. Daarvoor heeft GGz Centraal andere afdelingen. Dat geldt ook voor mensen bij wie agressie of gedachten aan zelfdoding sterk op de voorgrond staan.

2.5 Wat verwachten we van u?

Behandeling kan om diverse redenen nodig zijn. De soort en de ernst van de problemen bepalen of behandeling binnen Transit zinvol is. De sociale omgeving of de thuissituatie kan daarop ook van invloed zijn.

In het algemeen geldt dat u baat moet kunnen hebben bij een intensieve behandeling. Dat u gemotiveerd bent. Dat wil zeggen dat u zelf de zin hiervan inziet en bereid bent een bijdrage te leveren aan de therapie. U draagt zelf verantwoordelijkheid voor uw behandelproces.

Binnen Transit werkt u zoveel mogelijk in groepen (afgezien van de individuele trajecten binnen de ambulante setting). Door te werken in groepen leert u van het contact met uw medecliënten en van hun ervaringen.

Voor een goed verloop van de behandeling is het nodig dat een groep goed samenwerkt. Dit geldt voor zowel de therapie, als de leefgroep. Belangrijk is dat iedereen zich veilig voelt in de groep. Het is daarom uiterst belangrijk ieders privacy te respecteren en onderwerpen die binnen therapiegroepen thuishoren niet te bespreken buiten de programmaonderdelen om.

Het is ook erg belangrijk om de contacten met groepsgenoten niet in de plaats te laten komen van een eigen sociaal netwerk.

Een behandeling volgen is niet gemakkelijk. Om de behandeling zoveel mogelijk kans van slagen te geven, is het noodzakelijk dat u kunt inzien wat uw eigen aandeel is in de problemen waar u mee kampt. Even noodzakelijk is het, dat u zelf de verantwoordelijkheid neemt voor uw eigen gedrag. Dat vergt veel van uw motivatie en doorzettingsvermogen. Behandeling kan ook moeilijk zijn vanwege confrontatie met leed of onbekend gedrag van uzelf en/ of anderen. Hierover praten is belangrijk, want u bent hier voor uzelf.

2.6 Het team van Transit

Het team van Transit bestaat uit verschillende disciplines: verpleegkundigen, sociotherapeuten, psychiater, psychotherapeuten, psychologen, systeemtherapeuten, beeldend therapeuten, psychodramatherapeut en psychomotorische therapeuten.

Transit biedt ook opleidingsplaatsen aan binnen de verschillende disciplines. Daarnaast werken er administratieve en huishoudelijke medewerkers. Alle medewerkers van GGz Centraal hebben geheimhoudingsplicht.

2.7 Aanmelden en intake

Aanmelden voor behandeling bij Transit verloopt altijd via uw huisarts of psychiater. Zij kunnen u schriftelijk verwijzen. Na de aanmelding krijgt u een uitnodiging voor een intakegesprek met een psycholoog en zal er diagnostiek plaatsvinden. Tevens verzoeken wij u de ROM (vragenlijst over klachten) in te vullen. Alle informatie wordt besproken in het intakeoverleg. De intaker zal u informeren over de verdere gang van zaken.

Om te kijken of Transit u de juiste behandeling kan bieden zult u daarnaast de 8 weekse Observerende Vaardigheidstraining (OVT, zie 3.1) volgen. De OVT is een verdere observatie om te kijken of Transit bij u past. Binnen de OVT-periode zal een definitief advies worden gegeven.

2.8 Kennismaken met de afdeling

Aan het begin van de behandeling maakt u kennis met de afdeling. U wordt dan rondgeleid door een verpleegkundige/sociotherapeut en u ontmoet uw mentor (zie pagina 13, mentorfunctie). De mentor is een medeciënt, die al wat vertrouwd is op de afdeling. Deze persoon geeft u de nodige informatie over de afdeling en zal u ook de eerste weken begeleiden.

2.9 Behandelteamvergadering

In de behandelteamvergaderingen worden bijzonderheden van de afdeling en bijzonderheden betreffende de groep en de individuele cliënten besproken.

Aan deze vergadering wordt deelgenomen door alle eerdergenoemde disciplines. Verzoeken of andere zaken die u besproken zou willen zien, kunt u indienen per brief, die zullen worden gelezen door het team. Dit overleg vindt wekelijks plaats.

2.10 Behandelplanbespreking

Gedurende de behandeling bij Transit staat het behandelplan centraal. In dit plan zijn de behandeldoelen en de manier waarop daaraan zal worden gewerkt vastgelegd. Het behandelplan is een overeenkomst tussen u en het team, die gezamenlijk wordt opgesteld en waarin is vastgelegd hoe de behandeling er uit gaat zien. Regelmatig wordt met u geëvalueerd of de behandeling en begeleiding de gewenste resultaten heeft. In de regel gebeurt dit eenmaal per vier maanden in een behandelplanbespreking. Zo nodig wordt het tussentijds bijgesteld.

Ongeveer zes tot acht weken na start van de behandeling vindt de eerste behandelplanbespreking plaats. Daarin wordt de diagnostiek vastgesteld en geëvalueerd hoe het wennen/opbouwen van de werkrelatie is verlopen. Vooraf aan de behandelplanbespreking leveren de verschillende disciplines hun geschreven bijdrage in. Ook van u verwachten wij een geschreven bijdrage. U kunt deze maken aan de hand van een evaluatieformulier. Het is de bedoeling dat u dit evaluatieformulier zeven dagen

voor uw behandelplanbespreking inlevert via Karify.(zie folder op onze website: <https://cvp.ggzcentraal.nl/locatie/transit/>). Ook de ROM- vragenlijsten moeten worden ingevuld.

De deelnemers aan de bespreking zijn behalve uw eigen behandelaar ook andere teamleden, waar u individueel of groepsmatig mee samenwerkt. U wordt aan het eind van de bespreking ook zelf uitgenodigd hieraan deel te nemen. U bent dan in de gelegenheid om vragen te stellen en uw reactie te geven. Ook wordt overlegd over het te volgen behandelbeleid. Uw eigen ideeën, wensen en doelen zijn daarin van wezenlijk belang.

Het uiteindelijke behandelplan wordt gezamenlijk ondertekend en geldt als behandelovereenkomst. U krijgt daarvan een kopie. Tevens krijgt u een motto mee (één kernachtige zin, die de rode draad van de behandeling in de volgende periode weergeeft)

2.11 Duur van de behandeling

Klinische behandeling duurt maximaal 1 jaar, waarna voortzetting in deeltijd tot de mogelijkheden behoort. Deeltijdbehandeling varieert van 1 tot 2 jaar; dit is tevens een richtlijn. Vast staat dat het per individu verschilt. De totale behandeling is maximaal 3 jaar.

2.12 Openhuis-avond

Eénmaal per jaar wordt, door een commissie van cliënten en teamleden, een openhuis-avond georganiseerd. Deze avond is bedoeld om familie / kennissen / vrienden / bekenden nader te informeren over de behandeling op Transit.

2.13 Kosten

Aan behandeling en begeleiding in GGz Centraal zijn – uiteraard – kosten verbonden. Wie betaalt deze kosten en hoe gaat dat in zijn werk? Voor iedere verzekerde in Nederland geldt een verplicht eigen risico. De hoogte van het eigen risico wordt jaarlijks vastgesteld en kunt u nalezen in uw zorgverzekeringpolis. Dit verplichte eigen risico geldt zowel voor geestelijke als lichamelijke gezondheidszorg. Voor algemene informatie over de kosten van behandeling bij GGz Centraal verwijzen wij u graag naar onze website www.ggzcentraal.nl/kosten. Voor meer informatie kunt u terecht bij uw zorgverzekeraar.

3. Groepen

Binnen Transit zijn er vier behandelgroepen.

Alle behandelgroepen kunnen zowel **klinisch** (overnachten) als vanuit **deeltijd** ('s middags of 's avonds naar huis) worden gevolgd, wat de mogelijkheid biedt om naast het programma het leven thuis ook te blijven leiden, dan wel weer op te bouwen.

De C-PTSS stabilisatiecursus, de Dis-deeltijd en de OVT-training zijn een ééndaags deeltijdprogramma. Voor uitleg over de C-PTSS stabilisatiecursus en Dis-deeltijd: zie website.

3.1 Observerende vaardigheden groep (OVT)

De 8weekse Observerende Vaardigheidstraining (OVT) is bedoeld om te observeren of u in groepsbehandeling kunt bij TRTC Transit. Daarnaast is het de bedoeling u zo goed mogelijk voor te bereiden op een behandeling bij Transit. Belangrijk daarbij is dat u leert om uw emoties en spanning te reguleren, opdat u optimaal kunt profiteren van de behandeling. Bij een te hoog spanningsniveau is het namelijk niet mogelijk om te leren. Centraal in de training staat het opstellen en leren gebruiken van een EmotieRegulatiePlan (ERP). De OVT is zo opgezet dat u in de Vaardigheidstraining kennis maakt met theorie en vaardigheden die u kunnen helpen om uw spanning en emoties te reguleren. In het vaktherapieonderdeel en thuis gaat u deze oefenen, waarna u in de socio-zitting uw ervaringen kunt gebruiken om een persoonlijk emotieregulatieplan op te stellen. Gedurende uw behandeling zullen behandelaren en sociotherapeuten u bij oplopende spanningen regelmatig helpen herinneren aan het gebruik van dit ERP. (voor uitgebreide informatie zie folder op onze website: <https://cvp.ggzcentraal.nl/locatie/transit/>).

3.2 Structuurgroep

De structuurgroep is er vooral voor bedoeld om vertrouwen te leren ontwikkelen waardoor werkrelaties kunnen worden aangegaan met groepsleden en teamleden. Als aard en ernst van de klachten niet zo duidelijk is, kan dat gedurende deze groep meer helder worden.

De leidende draad in deze groep is het werkboek: 'vroeger en verder, vaardigheidstraining en cognitieve therapie na misbruik en mishandeling'.

Verder wordt in de behandeling in alle therapieën rekening gehouden met de doelen van ieders behandelplan.

De groep bestaat uit maximaal 9 personen, de behandeling bestaat uit 5 dagen in de week.

Doel van de structuurgroep

De nadruk ligt op de basis en structuur en het ontwikkelen van vaardigheden waardoor u tot (inter-) persoonlijke groei kunt komen.

3.3 Stabilisatiegroep

In de stabilisatiegroep ligt de nadruk op werken aan stabilisatie van PTSS-symptomen (Posttraumatische Stress-stoornis) in een 4-daags programma. De leidende draad in deze groep is het werkboek: 'vroeger en verder, vaardigheidstraining en cognitieve therapie na misbruik en mishandeling'.

Verder wordt in de behandeling er in alle therapieën rekening gehouden met de doelen uit ieders behandelplan. De groep bestaat uit maximaal 9 personen.

Doel van de stabilisatiegroep

Voldoende stabiliseren zodat de symptomen niet meer op de voorgrond staan en hierin emoties te kunnen reguleren.

3.4 Structuur-dissociatiegroep

In de structuur-dissociatiegroep is een 4-daags programma. Er wordt gewerkt met het boek: 'Omgaan met traumagerelateerde dissociatie' van O. van der Hart, S. Boon en K. Steele. Daarnaast ligt de nadruk op het dagelijks leven en het aanbrengen van structuur. De groep bestaat uit maximaal 9 personen.

Doel van de structuur-dissociatiegroep

De nadruk ligt op de basis en structuur en reduceren van dissociatieve symptomen en verbeteren van functioneren in het hier-en-nu.

3.5 Dissociatiegroep

In de dissociatiegroep ligt de nadruk op werken aan stabilisatie en reductie van dissociatieve symptomen in een 3-daags programma. Er worden diverse methodieken gebruikt tijdens de therapieonderdelen op Transit. Het uitgangspunt is het boek: 'Omgaan met traumagerelateerde dissociatie' van O. van der Hart, S. Boon en K. Steele. De groep bestaat maximaal uit 9 personen.

Doel van de dissociatiegroep

Stabiliseren en reduceren van dissociatieve symptomen en verbeteren van functioneren in het hier-en-nu.

3.6 Individueel

Er kan op indicatie, tussentijds een individueel programma gevolgd worden om vervolgens weer deel te nemen in de groep. Dit kan maximaal 1 behandelplanperiode.

Doel van een individuele behandeling

Een behandeling mogelijk te maken, wanneer het functioneren tijdelijk, binnen een groep niet mogelijk is. Doel is altijd terugkeer naar de groep.

3.7 Uitstroomgroep → toegankelijk voor cliënten uit heel Transit

De groep is bedoeld voor diegenen die in de ontslagfase van de klinische of deeltijdbehandeling zitten. De deelnemers volgen dan naast het vaste programma van hun eigen groep nog een 2-wekelijkse bijeenkomst van de uitstroomgroep.

De groep heeft 2-wekelijks een bijeenkomst. Deelname aan de groep kan vanaf maximaal 4 maanden vóór en tot maximaal 4 maanden na ontslag (dat laatste kan alleen als u nog een behandelaar op Transit heeft, of er afspraken over zijn met de nieuwe behandelaar). De bijeenkomsten vinden deels live op locatie plaats en deels online.

Doordat er gewerkt wordt met thema's die elkaar steeds weer opvolgen, kan iedereen op elk moment instappen. Deze thema's hebben allen te maken met het vergroten van zelfstandigheid en het functioneren in de maatschappij.

Doel van de uitstroomgroep

Het doel van deze groep is dat de deelnemers begeleid worden in de overstap van behandeling op Transit naar ontslag of vervolgbehandeling en het hierbij (her-)vinden van een eigen plek in de samenleving. Voor iedereen zal dit er weer anders uit zien, omdat verschillende vervolgotrajecten mogelijk zijn en iedereen weer iets anders moeilijk vindt. Toch zijn er veel gemeenschappelijke punten waar men mee te maken heeft en waar men tegenaan kan lopen, bijvoorbeeld het nemen van afscheid, weer de dagelijkse structuur zoeken, het weer thuis zijn of het beginnen aan een vervolgbehandeling.

4. Fasen

Elke behandeling omvat een aantal fasen. Hieronder worden de fasen uitgelegd.

4.1 De observerende fase / intakefase

Voor de start van uw therapie is er een intakefase. Voor alle cliënten die zullen starten is er een Observerende Vaardigheidstraining (OVT). Zie 3.1

4.2 De wenfase

Tijdens deze fase kunt u wennen aan Transit en kennismaken met het team en cliënten. Ook de teamleden leren u in die periode beter kennen. Dit is de periode voor uw eerste behandelplan. Het thema wennen staat in deze periode centraal, u start dan ook in de desbetreffende groep. U doet gelijk mee aan alle therapieën, die bij uw groep horen. Deze fase neemt ongeveer 2 maanden in beslag.

4.3 De behandelfase

U maakt deel uit van één van de therapiegroepen en u doet mee aan therapieën en activiteiten in een vast weekrooster. Er zijn thema's en een veelheid aan activiteitenmogelijkheden. De lengte van de behandeling varieert van enkele maanden tot 2 a 3 jaar.

Mentorfunctie

Iedere cliënt in de behandelfase kan gevraagd worden om mentor te worden. Deze functie is bedoeld om een nieuwe cliënt door een medecliënt wegwijs te maken over de gang van zaken op de afdeling. Er is een lijst, waarop staat aangegeven wat u als mentor geacht wordt te doen.

4.4 De afrondingsfase

Deze fase van de behandeling kan 1 tot 3 maanden duren en staat in het teken van uw vertrek. In de afrondingsfase werkt u toe naar een situatie buiten Transit, hiervoor krijgt u afbouwdagen. Er komt meer tijd vrij voor het oppakken van studie, (vrijwilligers-) werk, hobby's en sociale activiteiten. Tevens wordt overlegd over verdere behandeling of nazorg.

4.5 De nazorgfase/ re-integratiefase

In deze fase staat het eigen leven weer oppakken of weer opbouwen, na of vlak voor het eind van de behandeling binnen Transit, centraal. De deelnemers worden begeleid in de overstap van behandeling op Transit naar ontslag of vervolgbehandeling en het hierbij (her-)vinden van een eigen plek in de samenleving.

4.6 Ontslag

Beëindiging van de behandeling vindt in overleg met het behandelteam van Transit plaats. In de afbouwfase verwachten wij van u dat u ruim van tevoren uw afscheid datum vaststelt. In overleg met het team zoekt u indien nodig naar een vervolg op uw behandeling. Mocht er een situatie ontstaan waarin u bij voortdurend blijft weigeren aan de behandeling deel te nemen, ondanks het feit dat aan u behandelingsalternatieven zijn aangeboden, kunt u verplicht worden te vertrekken. Daaraan voorafgaand wordt u schriftelijk gewaarschuwd. In een dergelijk geval dient u zelf andere behandeling te regelen.

5. Therapieprogramma

5.1 Algemene activiteiten

Zowel voor klinische behandeling als de deeltijdgroepen:

- *C.T.O. (Cliënten- teamoverleg) tweemaal per week, 30 minuten op dinsdag en donderdag.*
In de bijeenkomst worden alle afdelingsaangelegenheden besproken, zoals samenwerking, roosterwijzigingen en sfeer. Bij C.T.O wordt ook afscheid genomen van cliënten die met ontslag gaan en is er ruimte voor nieuwe cliënten om zich eventueel kort voor te stellen.
- *Gezamenlijk eten*
Voor alle groepen geldt dat de lunch gezamenlijk plaatsvindt.
Voor klinische opname geldt dit ook voor het ontbijt, lunch en avondeten.
- *Ochtendspits (op woensdag om 8.30 uur , 15 minuten bijeenkomst met alle aanwezigen)*
- *Avondspits (op maandag om 16.45 uur, 15 minuten bijeenkomst met alle aanwezigen).*
In de spits worden mededelingen gedaan door het team en/of cliënten. Dit kan betrekking hebben op: huishoudelijke taken, persoonlijke afspraken en melden van bijzonderheden. Ook cliënten die therapie hebben die dag en in deeltijd zijn worden geacht bij de spits aanwezig te zijn.
- *Weekafsluiting (60 minuten op vrijdagmiddag met alle aanwezigen)*
De weekafsluiting heeft als doel op een ontspannende wijze de week af te sluiten. Er is een roulerende commissie bestaande uit twee cliënten die de inhoud van de weekafsluiting verzorgen door middel van een activiteit. Dit betekent dat zij de leiding hebben.

5.2 Groepstherapie

Per groep zijn er verschillende (groeps)therapieën, passend bij het doel en de fase waarin de groep zich bevindt. Hieronder zullen de verschillende groepstherapieën en de groepen voor wie deze gelden worden toegelicht.

5.2.1 Sociotherapie

De sociotherapie vindt twee keer per week plaats en wordt begeleid door een verpleegkundige / sociotherapeut.

In deze zitting wordt het weekend en de week voor- en nabesproken: wat zijn de plannen, wat zijn de moeiten, waar ziet u tegenop, wat houdt u bezig. Dit gerelateerd aan vragen m.b.t. de problematiek waaraan u werkt. Ruimte is er om stil te staan in het hier en nu, dat wat u in uzelf opmerkt en wat u daarin tegenkomt. Ook is hier ruimte voor goed nieuws. We werken in de sociogroep met weekdoelen en behandeldoelen op de flap. Deze wordt opgehangen in de groepsruimte.

Geldend voor: alle groepen

5.2.2 Psychotherapie

Psychotherapie vindt één keer per week plaats en wordt begeleid door een psychotherapeut. In deze groep is het groepsproces belangrijk en doet de groep veel zelf. Middels groepsthema's inbrengen, of wat ter plekke gebeurt, kunt u meer inzicht verwerven in wie u bent en waarom, uw problemen en de achtergrond daarvan.

In het contact met groepsleden en therapeut kunt u diverse ervaringen opdoen, waardoor u anders met uw problemen om kunt gaan, sterker en/of evenwichtiger wordt. Het leren delen en het geven/ontvangen van steun is daarbij belangrijk.

Geldend voor: Stabilisatiegroep

5.2.3 Eigen kracht

De groep 'eigen kracht' vindt één keer per week plaats en wordt begeleid door een verpleegkundige/sociotherapeut. Deze groep is gebaseerd op de visie op 'mijn positieve gezondheid' van Machteld Huber. We werken aan de hand van 6 pijlers: dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, zingeving, lichamelijk functioneren.

Geldend voor: alle groepen

5.2.4 Themagroepen

Binnen het programma-aanbod van Transit is er de mogelijkheid om in te tekenen op een themagroep. Deze themagroepen behandelen diverse onderwerpen. Afhankelijk van uw individuele problemen en/of wensen kunt u hieraan deelnemen.

Deelnemers aan themagroepen zijn afkomstig uit verschillende groepen.

Voorbeelden van themagroepen zijn:

Boos, en dan...

Rouwverwerking

Zelfbeeld

Moeder...

Sociale vaardigheden

Pesten

Vrije tijd en ontspanning

Trauma sensitieve yoga

Geldend voor: alle groepen, en de ambulante cliënten.

5.3 Vaktherapie

Vaktherapie is een behandelvorm waarbij methodisch gebruik gemaakt wordt van een ervaringsgerichte manier van werken. De therapie richt zich op het nemen van eigen regie en herkennen van het handelen, voelen en denken.

De vaktherapieën bij Transit zijn: beeldende therapie, psychodrama en psychomotorische therapie.

In de behandeling staan vooral doen en ervaren centraal waarbij er zowel oefengericht als belevingsgericht gewerkt kan worden.

5.3.1 Beeldende Therapie 'BTh'

In beeldende therapie wordt op een laagdrempelige manier gewerkt met diverse beeldende materialen, waardoor er concrete fysieke, zintuiglijke en emotionele ervaringen opgedaan kunnen worden. Het in de therapie ontstane 'product' is een afspiegeling van het proces en de betekenis die u eraan toekent. In een beeld kunt u soms uitdrukken wat u met woorden niet kunt zeggen. Andersom kan een beeld u soms ook iets vertellen over uzelf en hoe u in de wereld staat. Er vindt dan een verbinding plaats met situaties buiten de therapie.

Geldend voor: Structuurgroep, Structuur-dissociatiegroep, Stabilisatiegroep, Dissociatiegroep.

5.3.2 Psychomotorische Therapie 'PMT'

Psychomotorische therapie (PMT) is therapie die zich richt op het ervaren van het eigen lichaam.

Lichaamssignalen en bewegingen zijn hierbij de aangrijpingspunten om te komen tot een vermindering van klachten of leren omgaan met klachten. Er is binnen de PMT ruimte om te oefenen met nieuw gedrag door middel van verschillende bewegingsgerichte spel en oefenvormen. Daarbij is

er aandacht voor het leren voelen van lichaamssignalen, grenzen leren aangeven of bv leren omgaan met boosheid.

Geldend voor: Structuurgroep, Structuur-dissociatiegroep, Stabilisatiegroep, Dissociatiegroep.

5.3.3 Psychodrama 'PD'

In deze therapie onderzoekt ieder wat de achtergrond is van de belemmering die in het dagelijks leven wordt ervaren.

Door middel van het neerzetten en uitwerken van situaties worden problemen onderzocht. Alle deelnemers van de groep zijn tijdens het spelen intensief betrokken bij zichzelf, soms als hoofdpersoon of als tegenspeler. Het psychodrama wordt verbonden met eerdere ervaringen van vroeger. Het is van belang om contact te maken met de gevoelens en gedachten die nu belangrijk zijn. Daarbij kan het gaan om oefenen met herkennen, toelaten en verdragen van gevoelens of om het oefenen met en anders leren omgaan met situaties en gevoelens. Na elk psychodrama vertelt ieder groepslid over zijn of haar herkenning in het psychodrama, én vanuit de rol én vanuit de eigen persoonlijke ervaring.

Geldend voor: Stabilisatiegroep, structuur-dissociatiegroep.

5.4 Systeemtherapie

Omdat bij Transit contact tussen u en uw gezinsleden, familie of belangrijke anderen in het kader van uw behandeling belangrijk wordt gevonden, is er een aanbod van Partnerrelatie therapie cq. gezinstherapie. De relatie-gezinstherapeut bekijkt samen met u wat nodig is en wie er uitgenodigd gaat worden uit uw systeem. Daarna wordt er tijdens het eerste gezamenlijke gesprek een taxatie gedaan door de relatie-gezinstherapeut, zij bespreekt na afloop van dat gesprek wat haar bevindingen zijn en komt met een voorstel. Als u en de belangrijke andere zich daarin kunt vinden, start zij met de behandeling. De frequentie van de gesprekken is afhankelijk van de ernst van de problematiek. Ook is het mogelijk een eenmalig of een paar gesprekken aan te gaan, hierin staat dan vaak psycho-educatie centraal.

5.5 Overige programma-onderdelen

Andere programmaonderdelen zijn per individu verschillend.

U kunt daarbij denken aan:

Individuele gesprekken met de behandelaar.

Individuele vaktherapieën op indicatie.

Systeemgesprekken met partner en/of familie.

5.6 Koken/corveebespreking

Wanneer u binnen Transit overnacht, kookt en eet u de maaltijden samen met uw milieu genoten. Er wordt iedere avond gekookt.

Tijdens de corvee bespreking, één keer per week, begeleid door een verpleegkundige of sociotherapeut, kunnen alle zaken aangaande het boodschappen doen en koken, aan bod komen, bijvoorbeeld de taakverdeling, wat eten we enz.

Verpleegkundige of sociotherapeut eet volgens rooster mee.

Binnen Transit bevindt zich een gezamenlijke keuken die door alle groepen wordt gebruikt.

Geldend voor: alle groepen.

5.7 Medicatie

Het gebruik van medicijnen kan een onderdeel van de behandeling vormen. Afspraken rond medicatie verlopen via de psychiater. U kunt terecht bij onze psychiater met vragen op het medicijnsprekuur. Er wordt bij start behandeling een kennismakingsgesprek gepland.

Bij klinische behandeling verstrekt Transit de medicatie.

Bij deeltijdbehandeling krijgt u een recept voor de eigen apotheek.

5.8 Sport

Voor de klinische cliënten is het mogelijk om, op indicatie, gebruik te maken van een sport- en fitnesscentrum op het terrein.

6. Algemene huisregels en richtlijnen

In Transit gelden een aantal regels die dienen voor een goede gang van zaken op de afdeling. In individuele behandelplannen kan van deze huisregels worden afgeweken. De afspraken in het behandelplan hebben voorrang op de huisregels.

De huisregels zijn opgesteld om het verblijf zo prettig mogelijk te maken. Het is niet eenvoudig om als verschillende individuen in betrekkelijk kleine ruimtes, met elkaar om te gaan. Daarom wordt van iedereen verlangd op een respectvolle wijze met elkaar om te gaan. Vanzelfsprekend is dat lichamelijk geweld, ongewenste intimiteiten en diefstal niet getolereerd zullen worden. Verder gaan we uit van normale algemene omgangsvormen. Dat houdt in dat iedereen aanspreekbaar is op zijn/haar gedrag en taalgebruik, dat er overlegd wordt over algemene zaken als bijvoorbeeld radio en tv, dat er zorgvuldig wordt omgegaan met het interieur van de afdeling en spullen van elkaar.

6.1 Uitgangspunten

Ook in het team is een goede onderlinge samenwerking van groot belang. Daartoe is nodig dat teamleden openlijk met elkaar kunnen communiceren. Geheime onderling belemmeren de samenwerking. Als regel geldt dan ook dat wat u als cliënt aan een teamlid vertelt, wordt besproken in het team.

We gaan ervan uit, dat iedereen deel uit kan maken van een systeem (gezin van herkomst, huidige gezin of huidige relaties). We verwachten van u de bereidheid om voor u belangrijke personen uit uw sociale netwerk bij de behandeling te betrekken.

Laat de sociale contacten met groepsgenoten niet in de plaats komen van een eigen sociaal netwerk (samen eten, uitgaan etc.). Samen op vakantie gaan en/of samenwonen wordt ten strengste afgeraden.

Contact met groepsgenoten buiten Transit om wordt ook ten strengste afgeraden. Ook wordt hiermee het contact via social media, als facebook, instagram, twitter, whatsapp bedoeld. Wanneer er wel contact is kan dit nadelige gevolgen hebben. Allereerst beïnvloed contact (buiten Transit om) het gevoel van veiligheid. Daarnaast kan het belastend zijn wanneer het met de ander niet goed gaat en dit te volgen valt via social media. Je bent indirect continu ook met de ander bezig, dit buiten Transit om.

Zeker als er exclusieve persoonlijke relaties ontstaan, is het van belang die niet buiten de therapie te houden, maar erover te praten. Dit geldt zowel voor intensieve verliefdheids- gevoelens als onderlinge afkeer. Als dit onbesproken blijft, kan het therapieproces worden geschaad. Doe buiten de programma- onderdelen om (ook in pauzes) geen therapie met elkaar.

6.2 Slaapkamer

In verband met de brandveiligheid hebben de slaapkamers een tag, waarmee u de deur open en dicht kunt doen. U heeft een persoonlijke tag. Zonder toestemming mag niemand op uw kamer komen, dit wegens privacy maar ook uw eigendommen.

6.3 Huiskamer

Binnen Transit bevindt zich zowel een gezamenlijk huiskamer. De gezamenlijke koffiemomenten en spitsen worden in de huiskamer genuttigd.

De klinische cliënten worden 's avonds rond kwart voor acht bij het koffiemoment verwacht. De televisie mag ter ontspanning alleen 's avonds worden gebruikt, maar ook bij belangrijke evenementen zoals een WK, EK, Olympische spelen en dergelijke. De koffie en thee worden door cliënten verzorgd, hiervoor is een corveelijst samengesteld.

6.4 Gevaarlijke voorwerpen

Het is niet toegestaan om voorwerpen in uw bezit te hebben die een gevaar voor u of voor de goede gang van zaken in de instelling kunnen opleveren, bijvoorbeeld slag- of steekwapens.

6.5 Huisdieren

Huisdieren zijn niet toegestaan.

6.6 Roken

De afdelingen zijn rookvrij, buiten kan er, op aangewezen plekken, gerookt worden.

6.7 Alcohol/(soft-)drugs gebruik

Algemene regel met betrekking tot alcohol of softdrugs gebruik is indien nodig opgenomen in uw behandelplan. Het verhandelen van verdovende middelen of alcohol op het terrein van GGz Centraal, locatie Veldwijk, is niet toegestaan. We verwachten dat u tijdens uw behandeling in de avonden of in de weekeinden geen, of hoogstens in zeer beperkte mate alcohol en/of softdrugs gebruikt. Misbruik van middelen is schadelijk voor de therapie.

Het gebruik van harddrugs is niet toegestaan.

Als het gebruik van alcohol of soft-drugs of andere verslavende middelen tot uw problematiek behoort, is het maken van een schriftelijke afspraak voorwaarde voor verdere behandeling.

6.8 Opnames in beeld en/of geluid

Het maken van opnames van medeciënten is alleen toegestaan na uitdrukkelijke toestemming vooraf, van de betrokken persoon/personen. Tevens dient dit te worden gemeld aan het behandelteam. De teamleider kan besluiten hieraan geen toestemming te verlenen.

6.9 Geheimhouding

Zoals in paragraaf 8.9 wordt omschreven heeft het team geheimhoudingsplicht en moet er vertrouwelijk om worden gegaan met wat u heeft verteld over uw klachten en problemen. Ook voor u geldt geheimhouding. Iedereen moet kunnen rekenen op discretie omtrent zijn/ haar privacy. Het is ontoelaatbaar wanneer u persoonlijke informatie uit de groep naar buiten brengt (noem geen namen). Dit geldt zowel op het moment dat u in behandeling bent als daarna.

6.10 Schriftelijke afspraken

Schriftelijke afspraken met een cliënt zijn bedoeld om voorwaardenscheppend te zijn voor de behandeling. De afspraak kan worden gemaakt bij de intake, aan het begin of tijdens de behandeling. In de schriftelijke afspraak staat welk gedrag wordt uitgesloten, b.v. gebruik van alcohol, suïcidepogingen, wegblijven en weggelopen, automutilatie, etc. wat de gedragsalternatieven en wat de consequenties zijn.

Tevens kan in de schriftelijke afspraak worden vastgelegd dat er steekproefsgewijs controles zullen plaatsvinden op (vermoedelijk) alcohol- en/of drugsgebruik.

6.11 Fietsenbergsplaats

Er is een overdekte, afgesloten fietsenstalling. Daar kunt u met uw eigen tag in.

6.12 Absentiedagen

U hebt per kalenderjaar bij klinische opname recht op 22 absentiedagen en bij deeltijdbehandeling naar rato, en afhankelijk van de startdatum. Bijvoorbeeld bij klinische opname: opname 1 juli, geeft 11 absentiedagen tot het einde van het jaar. Het is de bedoeling dat het opnemen van die dagen zo min mogelijk ten koste van uw therapieproces gaat. Als u een therapie mist, wordt u verzocht dit vooraf mede te delen in de groep. Het is de bedoeling om het vrije dagenrooster zelf bij te houden. De verpleegkundige of sociotherapeuten doen dit eveneens.

Absentiedagen zijn ook bedoeld voor afspraken met de tandarts, ziekenhuis, ziekte dagen.

7. Praktische zaken bij de behandeling

7.1 Uitgangspunten

In de behandeling willen we graag positieve onderlinge contacten bevorderen. We raden contacten tussen de cliënten buiten de behandeluren in het algemeen af.

Indien contacten plaatsvinden tussen cliënten buiten de behandeling (bijvoorbeeld met elkaar mee rijden) dan is het nodig en belangrijk dit bespreekbaar te maken en te houden en zelf informatie terug te brengen in de groep. We raden contact via social media sterk af om de veiligheid en privacy van alle betrokkenen te waarborgen.

7.2 Medicijnen

Indien u psychofarmaca in verband met uw psychische klachten gebruikt of wilt gebruiken, is het noodzakelijk daarover de psychiater te raadplegen.

Voor lichamelijke klachten kunt u zich tot uw huisarts wenden. Bij belangrijke klachten is het van belang dit te melden bij de behandelende psychiater.

Alle gebruik van medicijnen moet door u bij de psychiater gemeld worden, evenals het raadplegen van andere specialisten.

7.3 Aanwezigheid

Indien u wilt deelnemen aan de behandeling verplicht u zich aanwezig te zijn bij alle afgesproken programmaonderdelen. Afwezigheid schaadt de therapie van uzelf en uw medecliënten. In principe geldt tijd = tijd. Tot 5 minuten na aanvang van de therapie kan er nog iemand binnen komen, daarna niet meer.

Voor de doorgang van de therapie geldt dat als er minder groepsleden zijn, de groepstijd ingekort zal worden. Hier zijn afspraken over.

Bij ziekte of onverwachte afwezigheid / te laat komen, dient u dit persoonlijk vóór 9.00 uur telefonisch door te geven. Van u wordt verwacht dat u tijdens uw ziekte dagelijks met één van de groepsverpleegkundigen telefonisch contact opneemt, tenzij anders wordt afgesproken.

8. Praktische zaken bij klinische behandeling

8.1 Bezoek

Cliënten kunnen in hun vrije tijd bezoek ontvangen. In verband met de privacy van medecliënten kan bezoek niet op de afdeling worden ontvangen. Elders op het landgoed Veldwijk kunt u in het cliëntenrestaurant (Beukenrode) tijd met uw bezoek doorbrengen.

Mocht u uw slaapkamer willen laten zien aan een bezoeker dan kan dit in overleg met een verpleegkundige en aanwezige medecliënten. Ook voor officieel bezoek (bijvoorbeeld predikant of arts) willen we u vragen dit vooraf te bespreken met één van de verpleegkundigen. U kunt dan gebruik maken van één van de ruimtes.

8.2 Ontspanning

Het is mogelijk om op indicatie gebruik te maken van de faciliteiten in het sport- en fitnesscentrum.

8.3 Sleutels

Op uw kamer is een kast aanwezig voor uw privébezittingen. U krijgt een tag/sleutel van uw slaapkamer en de voordeur van de afdeling.

8.4 Telefoon

Mobiele telefoons kunnen worden gebruikt, maar u wordt verzocht niet in de huiskamer te bellen. Tijdens therapieën dienen mobiele telefoons te zijn uitgeschakeld.

8.5 Weekenden

De weekenden dient u buiten Transit door te brengen. Het weekend gaat in op vrijdagmiddag, de kliniek gaat om 16.00 uur dicht. Maandagochtend om 10.00 uur start het programma en wordt u terugverwacht. Transit biedt de mogelijkheid om zondagmiddag na 16.00 uur terug te keren naar de afdeling.

9. Algemene informatie

9.1 Bibliotheek

U kunt gebruik maken van de cliënten bibliotheek van GGz Centraal, Veluwe en Veluwe Vallei. In de cliëntenbibliotheek in Beukenrode kunt u terecht voor boeken en muziek.

9.2 Cultureel café

Het cultureel café is een initiatief van de dienst Geestelijke Verzorging van GGz Centraal op landgoed Veldwijk en biedt cliënten en bewoners samen met andere belangstellende een avondje film, filosofie, literatuur met een goed gesprek. Dit bevindt zich in de Lukaskerk op Veldwijk. De desbetreffende data vindt u in de folder die op het bord hangt.

9.3 Geestelijke verzorging

Aan Transit is een geestelijk verzorger verbonden. Afhankelijk van uw vraag, kunt u gesprekken met hem voeren. Ook kan worden deelgenomen aan de themagroep zingeving.

9.4 Kerkdiensten

De kerk op het terrein (Lukaskerk) heeft diensten om 09.45 en 19.00 uur. Op woensdag om 18.30 is er een avondstille in de Lukaskerk. Al naar gelang uw behoefte kunt u hieraan deelnemen.

9.5 Brand

Er zijn in beide gebouwen voorzieningen in het geval van brand. In elk vertrek is er een rookmelder. Op diverse plaatsen in het gebouw hangen brandslangen.

Er zijn nooduitgangen en brandtrappen. Zorg dat u weet waar ze zich bevinden.

Daarnaast bevindt zich bij de ingang een bord waarbij iedere cliënt een naambordje heeft. De cliënt dient het bordje op aanwezig te zetten wanneer hij of zij binnen het gebouw is. Wanneer de cliënt het gebouw verlaat dient hij of zij op afwezig te zetten.

Bij brandalarm:

Meldt u de brand telefonisch, toestelnummer 90.

Meldt u de brand aan een verpleegkundige/sociotherapeut.

Kunt u zo mogelijk zelf blussen.

Als u op uw slaapkamer bent, probeer dan uw ganggenoten te waarschuwen.

Breng u zelf niet onnodig in gevaar.

Deuren, ramen zoveel mogelijk dicht houden, dit werkt brandvertragend.

Bij een grote brand buiten verzamelen. Bij gebouw Zonneweide is dit tegenover het gebouw, naast het fietsenhok. Bij de Oosterhoorn is dit op het grasveld, bij gebouw de Wissel.

9.6 Patiëntenvertrouwenspersoon (PVP)

Bij een probleem of klacht kunt u contact opnemen met de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP).

De PVP werkt onafhankelijk binnen GGz Centraal, volgens landelijk vastgestelde regels. Hij probeert problemen of klachten in goed overleg op te lossen. De PVP is tijdens kantooruren bereikbaar onder telefoonnummer 0341 566491. Een folder over de PVP vindt u in het folderrek.

9.7 Klachten

Wanneer u niet tevreden bent over de behandeling kunt u dat het beste met iemand van het behandelteam bespreken. Als de klacht wat u betreft niet is opgelost kunt u zich wenden tot de onafhankelijke klachtencommissie van GGz Centraal. U zet dan de klacht op papier (Wat is de klacht, tegen wie of wat is de klacht gericht?). De enveloppe adresseert u als volgt:

Klachtencommissie patiënten/cliënten van GGz Centraal
Postbus 3051
3800 DB Amersfoort
Een folder over de klachtencommissie vindt u in het folderrek.

9.8 Cliëntenraad

De cliëntenraad bestaat uit (ex-)cliënten van verschillende afdelingen en locaties. De raad is het medezeggenschapsorgaan van cliënten binnen GGz Centraal en komt voor de algemene belangen van de cliënten op.

De centrale cliëntenraad kent een aantal regionale cliëntenraden, Transit valt onder verantwoording van de cliëntenraad Veluwe & Veluwe Vallei.

Eenmaal per drie weken, op de dinsdagavond, wordt er door de cliëntenraad vergaderd in de raadkamer. Deze bevindt zich achter in gebouw Beukenrode. De vergaderingen zijn, in principe, openbaar. Zo mogelijk wordt Transit door een persoon vertegenwoordigd. Heeft u interesse voor deelname aan deze raad? Dan kunt u binnenlopen of telefonisch contact opnemen via het nummer: 0341 566411.

9.9 Geheimhouding, dossier, inzage recht

Teamleden gaan vertrouwelijk om met wat u hebt verteld over uw klachten en problemen. Dit blijft binnen het multidisciplinaire team. Het is gebruikelijk dat uw huisarts en uw verwijzer worden geïnformeerd, meestal middels een brief. Heeft u hier bezwaar tegen, dan kunt u dat schriftelijk kenbaar maken bij uw behandelaar. Soms vragen buitenstaanders, bijvoorbeeld een indicatiecommissie of nazorginstantie om informatie. Dergelijke verzoeken beantwoorden wij alleen als u daar zelf schriftelijk toestemming voor heeft gegeven.

Gegevens over uw behandeling worden vastgelegd in een dossier. U heeft recht op inzage in dat dossier en kunt dit vragen aan uw behandelaar.

In de algemene brochure "inzage in medisch dossier" kunt u daar meer over lezen. Behalve uzelf mogen alleen hulpverleners die direct bij de behandeling betrokken zijn en diegenen die het dossier administratief moeten bijwerken uw dossier inzien. Allen zijn verplicht tot geheimhouding.

9.10 Rechten en plichten

U heeft recht op informatie over de afdeling, uw diagnose, de verschillende mogelijkheden van behandeling en veranderingen in uw behandelplan.

Ook heeft u inzage recht in uw dossier. Behandeling gaat pas van start als u er mee heeft ingestemd. U heeft het recht mee te denken over de invulling van de behandeling en u heeft recht op klachtbehandeling. U heeft eveneens het recht om een eigen verklaring aan het dossier toe te voegen met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken. Verder heeft u recht op privacy en recht op bewegingsvrijheid.

Naast rechten heeft u ook plichten. Het is belangrijk dat u de teamleden duidelijk en volledig informeert, zodat zij een goede diagnose kunnen stellen en een passende behandeling kunnen geven. Binnen redelijke grenzen dient u adviezen van de teamleden op te volgen. Er wordt van u verwacht dat u meewerkt aan het behandelplan, ook als dat soms moeilijk valt.

In de brochure: "Uw rechten in het psychiatrisch ziekenhuis en Uw rechten als patiënt" kunt u hierover meer lezen. Deze zijn te vinden op ons folderrek.

Meer Informatie?

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben over bepaalde onderwerpen, dan kunt u deze aan uw huisarts of huidige hulpverlener stellen.

Voor meer informatie en vragen over ambulante behandeling kunt u contact opnemen met het secretariaat onder telefoonnummer 0341 566555.

Adresgegevens:
GGz Centraal, Landgoed Veldwijk
Transit, gebouw Zonneweide
Postbus 1000
3850 BA Ermelo

Via <https://cyp.ggzcentraal.nl/locatie/transit/> is een routebeschrijving van deur tot deur uit te printen.
Op landgoed Veldwijk is de route naar Transit (gebouw Zonneweide) aangegeven met borden.

Bijlage Huisregels GGz Centraal

Inleiding

Binnen GGz Centraal gelden de volgende huisregels voor een goede gang van zaken in huis. In het individuele behandelplan kan van deze huisregels worden afgeweken. De afspraken in het behandelplan hebben voorrang op de huisregels. Strafbare feiten, zoals het veroorzaken van lichamelijk letsel, bedreiging, vernieling, vermissing of diefstal, in bezit hebben van schiet-, slag of steekwapens, drugshandel, aanranding of verkrachting, ook in de kliniek, kunnen leiden tot aangifte bij de politie en gedwongen ontslag (richtlijn aangifte of melding bij de politie bijgesteld). In principe wordt altijd aangifte gedaan.

Respectvolle omgang

Het is niet altijd even eenvoudig om als verschillende individuen met elkaar te moeten samenleven. Als regel kan van iedereen worden verlangd dat men op een respectvolle wijze met elkaar omgaat. Dit houdt in elk geval in dat (lichamelijk) geweld en ongewenste intimiteiten niet getolereerd kunnen worden. Bij verschillen van mening en ervaring van overlast kan worden verwacht dat men elkaar hierop individueel moet kunnen aanspreken, bijvoorbeeld als men hinderlijk telefoneert, bij kwetsende sms'jes of bij slechte persoonlijke verzorging. Dus in de regel eerst met elkaar het gesprek aangaan met als doel het conflict op te lossen. Eventueel kan de leiding hierin een (bemiddelende) rol vervullen.

Ontoelaatbare intimiteiten

GGz Centraal keurt iedere vorm van intiem, seksueel of erotisch contact tussen haar hulpverleners en cliënten af. Bij GGz Centraal geldt dat seksueel gedrag tussen medewerkers en cliënten, zowel tijdens de hulpverlening als tot zes maanden na afsluiting daarvan, niet is toegestaan en dus ook nooit onderdeel van de behandeling kan zijn. Als vaststaat dat er sprake is (geweest) van een intieme relatie en/of seksueel contact, dan worden tegen de medewerker op ontslag gerichte maatregelen genomen.

Aansprakelijkheid

GGz Centraal is niet aansprakelijk voor vermissing, beschadiging of diefstal van uw eigendommen. Bij beschadiging, verlies of diefstal van persoonlijke eigendommen dient de cliënt zelf aangifte te doen bij de politie. De cliënt is in beginsel zelf aansprakelijk voor de schade die hij/zij aanbrengt, volgens de regels die hiervoor in het gewone rechtsverkeer gelden. Het verdient aanbeveling dat de cliënt beschikt over een WA-verzekering (Wettelijke Aansprakelijkheid). Parkeren is voor eigen risico.

Draadloze communicatieapparatuur

Wij verzoeken onze cliënten om in het kader van respectvol met elkaar omgaan, elkaar geen of minimaal overlast te veroorzaken. Dit betekent ook dat wanneer men een foto wil nemen eerst uitdrukkelijk de toestemming van de betrokken persoon wordt gevraagd. Hetzelfde geldt voor andersoortige opnamen zoals die via video, film, mobiele telefoon, webcam e.d.

Verzending en/of publicatie van gemaakte beeldopnamen, op welke wijze dan ook, kan uitsluitend plaatsvinden met uitdrukkelijke en schriftelijke (wilsbekwame) toestemming van betrokkene(n).

Gevaarlijke voorwerpen

Het is niet toegestaan om voorwerpen in uw bezit te hebben die een gevaar voor u of voor de goede gang van zaken in de instelling kunnen opleveren.

Roken, alcohol, drugs

Roken is in de instelling verboden, behalve in de daarvoor aangegeven ruimten. Mensen die onder invloed van alcohol en/of drugs zijn, zullen we in principe de toegang tot GGz Centraal moeten ontzeggen, tenzij dat niet mogelijk is vanwege een wettelijke verplichting.

Het in bezit hebben van, het handelen in en het gebruiken van soft- en harddrugs drugs is niet toegestaan. Als je jonger bent dan 18 jaar is het bezitten en verkopen van drugs strafbaar, ook het kopen en bezitten van softdrugs is strafbaar. Het in bezit hebben van meer dan 5 gram softdrugs is illegaal maar wordt door de politie gedoogd als je ouder dan 18 jaar bent. Gedoogd wil zeggen: niet

altijd actief opgespoord en vervolgd door het OM. De verboden zaken worden in beslag genomen en vernietigd of anoniem aan de politie overhandigd.

Dit geldt ook voor verboden wapens.

Als wij vrezen dat via bezoekers drugs of wapens in de instelling komen, kunnen wij het bezoek vragen tassen e.d. af te geven. Als het bezoek dit weigert kan de instelling vragen of zij de inhoud van de tassen mag controleren. Staat het bezoek dit niet toe dan kan men het bezoek van BOPZ cliënten alleen weigeren om de volgende redenen (artikel 40 Wet Bopz):

- indien van het bezoek ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van de cliënt voor zover dit telkenmale uit een uitdrukkelijke verklaring van de voor zijn behandeling verantwoordelijke persoon blijkt, dan wel.
- indien dit ter voorkoming van verstoring van de orde in de ggz-instelling, zoals die in de huisregels is beschreven, of ter voorkoming van strafbare feiten noodzakelijk is.

Handelen

Ter bescherming van de minder mondige cliënt, ter voorkoming van misverstanden en eventuele machtsposities tussen cliënten verzoeken wij onze cliënten dringend binnen de instelling niet onderling te handelen, te ruilen of geld te lenen.

Incidenten en calamiteiten

Er kunnen zich incidenten voordoen, waarbij cliënten betrokken zijn. Incidenten dienen door medewerkers te allen tijde gemeld te worden in Triasweb. Zie handleiding melden incidenten op intranet.

Een calamiteit, een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid, dient te worden gemeld aan de directie. De directie meldt de calamiteit aan de raad van bestuur en aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Klachten

Klachten kunt u voorleggen aan de klachtencommissie patiënten/cliënten GGz Centraal. Zie voor verdere informatie de folder Klachten en klachtenbehandeling.

Aanwijzingen (gebouw/terreinontzegging)

Zie beveiliging (Facilitair bedrijf).

Gerelateerde brochures

Gids voor cliënten en hun naasten

Klachten en klachtenbehandeling

Gids voor naasten

Patiëntenvertrouwenspersoon

Cliëntenraad

Huisregels GGz Centraal