

Algemene informatie

over de afdeling psychiatrie

Inhoud

Inleiding	2
De afdeling psychiatrie	2
De opname	2
De verpleegunits	3
De behandeling	4
U en uw medepatiënten	6
Onderwijs en onderzoek	7
Klachten	7
Meer informatie	7
Tot slot	7

Inleiding

U heeft zojuist gehoord dat u wordt opgenomen op de afdeling Psychiatrie van het Erasmus MC. Uw opname is een ingrijpende gebeurtenis. Vaak heeft u al een moeilijke tijd achter de rug. Zeker in het begin komt er van alles tegelijk op u af. In dit boekje staat informatie over veel zaken waar u tijdens uw opname mee te maken krijgt. Het behandelt de algemene gang van zaken bij opname en behandeling op onze afdeling.

Algemene informatie over het Erasmus MC kunt u vinden in de brochure **Wegwijs bij opname**, die u krijgt bij opname.

Mocht u na het lezen nog vragen hebben, dan kunt u altijd terecht bij de medewerkers van uw unit.

1. De afdeling psychiatrie

De afdeling psychiatrie bestaat uit drie verpleegunits, een polikliniek en de dagbehandeling. De verpleegunits P1, P2, P3, bevinden zich respectievelijk op de 1^e, 2^e en 3^e verdieping en zijn units met een specifieke zorglijn. Op welke unit u wordt opgenomen, hangt meestal af van de aard van uw klachten. Patiënten, die voor het eerst een psychose doormaken worden opgenomen op de unit P1, de zorglijn *vroege psychosen*. Patiënten met ernstige depressieve klachten komen terecht op unit P2, de zorglijn *depressieve stoornissen*. Patiënten, die een combinatie van ernstige lichamelijke en psychische problemen hebben of ernstige psychische klachten hebben tijdens de zwangerschap of na de bevalling komen terecht op unit P3, de *zorglijn ziekenhuispsychiatrie*.

Voor patiënten die niet vallen binnen de zorglijnen van de afdeling psychiatrie geldt, dat zij zodra hun situatie dit toelaat overgeplaatst kunnen worden naar een instelling waar passende vervolgbehandeling kan plaatsvinden.

2. De opname

Het opnamegesprek

Meestal heeft u op de eerste dag een *opnamegesprek* met uw behandelend arts en een verpleegkundige. U krijgt hier onder meer te horen wie er gedurende uw opname verantwoordelijk is voor uw behandeling.

Dit gesprek is vooral bedoeld om een beeld te krijgen van de problemen waarvoor u bent opgenomen.

Wat onder andere aan de orde komt, is hoe u zich de laatste tijd heeft gevoeld, hoe uw thuissituatie is, hoe u zelf uw problemen ziet en wat u van de opname verwacht. Ook bespreken we wat wij de eerste tijd van u verwachten en maken we afspraken met u over uw behandelprogramma. Als u wilt kunnen de mensen die u naar het ziekenhuis hebben begeleid bij het opnamegesprek aanwezig zijn.

Het opnamegesprek is een belangrijk moment aan het begin van uw opname. Er komt veel tegelijk op u af. Misschien heeft u later nog vragen over wat er allemaal is besproken, of wilt u er iets aan toevoegen.

Bespreekt u het dan met uw arts of een verpleegkundige.

Vrijwillige of onvrijwillige opname

Verreweg de meeste patiënten worden *vrijwillig* opgenomen. Sommige patiënten worden opgenomen met een Inbewaringstelling (IBS) of een Rechterlijke Machtiging (RM). Dan is er sprake van een *gedwongen* opname. Van uw arts en verpleegkundigen hoort u wat een vrijwillige of gedwongen opname in de praktijk met zich meebrengt. Voor nadere informatie verwijzen we u naar onze brochure **De gedwongen opname op de afdeling psychiatrie**.

Lichamelijk onderzoek

Bij het begin van uw opname krijgt u een algemeen *lichamelijk onderzoek*. Ook uw bloed en urine worden onderzocht. Zowel uw arts als de verpleegkundigen zullen tijdens uw opname regelmatig aandacht besteden aan uw lichamelijke toestand. Het is belangrijk dat u de medicijnen die u thuis gebruikte, meeneemt naar het ziekenhuis. Ook eventuele dieetvoorschriften zijn van belang.

Psychologisch onderzoek

Soms krijgt u een *psychologisch onderzoek*. Een psycholoog legt u dan vragen en opdrachten voor. Dit onderzoek geeft aanvullende informatie over uw psychische toestand en helpt bij het opstellen van een plan voor uw behandeling. Het onderzoek is soms verspreid over enkele dagen.

Overigens geldt voor elk onderzoek dat het alleen plaatsvindt met toestemming van de betrokkene. Als een onderzoek gewenst is, dan bespreken we dat vooraf met u. Indien uw behandelend arts of psychiater van mening is dat u niet in staat bent om zelf toestemming te geven, vraagt hij aan degene die u kan vertegenwoordigen om vervangende toestemming. Doorgaans is dat een familielid of uw echtgenoot(ote)/levensgezel.

Kennismaking en observatie

De eerste dagen van uw verblijf zullen vooral in het teken staan van kennismaking, zowel met de unit, als met medepatiënten, verpleegkundigen en verdere behandelaars. Op het moment van opname begint ook de *observatieperiode*. Dat houdt in dat arts en verpleegkundigen zich een beeld vormen van uw klachten en problemen, om samen met u te kunnen vaststellen wat er aan de hand is. Dat gebeurt via gesprekken met u en vaak ook met mensen uit uw omgeving. Ook gaat u zo veel mogelijk meedoen met het dagprogramma en bekijken we hoe dat gaat. Zo spoedig mogelijk wordt er een plan voor uw verdere behandeling gemaakt.

3. De verpleegunits

In dit hoofdstuk willen wij u nader informeren over de gang van zaken op de verschillende verpleegunits P1, P2 en P3. Deze is globaal voor alle drie de units hetzelfde. Als er verschillen zijn, zal het behandelteam van de betreffende verpleegunit u hierover informeren.

Het behandelteam

In de kliniek Psychiatrie werken veel mensen. Tijdens uw verblijf in de kliniek komt u in aanraking met verschillende medewerkers. Bijvoorbeeld: de verpleegkundigen, uw behandelend arts, de afdelingspsychiater, de activiteitenbegeleider, de bewegingstherapeut, de psycholoog en de maatschappelijk werkende. Samen vormen zij het *behandelteam*.

Het is natuurlijk onmogelijk hen in deze folder allemaal persoonlijk aan u voor te stellen. Wél willen we hier in het kort iets vertellen over de manier waarop zij bij uw behandeling betrokken zijn.

Allereerst werken er op de unit *psychiatrisch verpleegkundigen*. Aan iedere groep patiënten is een vaste groep verpleegkundigen verbonden. Zij worden teamverpleegkundigen genoemd. Enkele van deze verpleegkundigen zijn teamleider. Daarnaast werken er ook enkele leerling-verpleegkundigen.

De verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor uw begeleiding en voor de dagelijkse gang van zaken op de unit. Met hen zult u het meest te maken krijgen. Met vragen over uw verblijf of uw behandelprogramma kunt u bij de verpleegkundigen terecht.

Op de eerste dag van uw opname maakt u kennis met uw *behandelend arts*. Deze is meestal in opleiding tot psychiater. Met hem of haar heeft u gesprekken over uw klachten en problemen. Hij of zij zal de verdere onderdelen van uw behandeling met u bespreken en u eventueel medicijnen voorschrijven. Aan uw behandelend arts kunt u al uw vragen over uw behandeling stellen. In samenspraak met u stelt de arts met het behandelteam een plan op voor uw behandeling. Dit gaat in overleg met de *behandelend psychiater*, die eindverantwoordelijk is voor uw behandeling.

Een belangrijk deel van het behandelprogramma dat u volgt, bestaat uit zogenaamde vak- en activiteitentherapieën. Verderop leest u wat dit zoal kan inhouden. Elke unit heeft vak- en activiteitentherapeuten. Dit kunnen zijn een *creatief therapeut*, een *bewegingstherapeut* en een *activiteitenbegeleider*. Zij werken zowel op de unit als in eigen werklokalen elders in het gebouw. Ook kan een *psycholoog* en/of *maatschappelijk werkende* bij uw behandeling worden betrokken.

Ten slotte werken er voor de units ook *administratieve* en *huishoudelijke medewerkers*, *studenten* en tevens een *kliniekassistent*.

De drie verpleegunits staan onder leiding van een unithoofd en per verpleegunit een psychiater, de medisch coördinator.

Welke ruimtes zijn er?

Elke unit heeft een *open* en een *gesloten* gedeelte. Als u in het gesloten gedeelte bent opgenomen, zult u merken dat de toegangsdeur op slot zit. Dat is vervelend, maar helaas kan het niet anders. Voor sommige patiënten is het noodzakelijk dat de deur gesloten is. Als met u is afgesproken dat u van de afdeling mag, is die dichte deur voor u geen belemmering. Een verpleegkundige zal de deur voor u openmaken.

Vaak wordt u opgenomen op het gesloten gedeelte van de unit en verhuist u na verloop van tijd naar het open gedeelte. Van hieruit gaat u zich meer en meer voorbereiden op de situatie na ontslag.

De *patiëntenkamers* zijn één- en tweepersoons kamers met aangrenzend een douche. Verder zijn er meerdere *dagverblijven*, waarvan er zowel aan de open als aan de gesloten kant één wordt gebruikt als *eetkamer*. Op elke unit vindt u radio en tv-apparatuur en is er een was- en droogruimte waar u uw was kunt doen.

Op elk gesloten gedeelte zijn twee *separeerkamers*. Elk gesloten en open gedeelte beschikt over een *afzonderingskamer*. Zowel separeerkamers als afzonderingskamers kunnen in noodgevallen worden gebruikt als tijdelijk verblijf voor patiënten. Voor informatie over dergelijke 'Middelen en Maatregelen' verwijzen we u naar onze brochure ***Uw rechten op de psychiatrische afdeling***.

Ten slotte zijn er op elke unit nog spreek- en werkkamers van behandelaars en op het gesloten gedeelte een ruimte voor creatieve therapie (CT) of activiteitenbegeleiding (AB).

Op unit P3 is ook nog een *babykamer*. Deze biedt ruimte aan vijf baby's van wie de moeders zijn opgenomen. De moeders hebben een dagprogramma dat is afgestemd op hun situatie.

4. De behandeling

Het behandelingsplan

Een opname houdt altijd in dat we na de observatieperiode afspraken met u maken over uw behandeling: bijvoorbeeld over medicijnen en over het programma dat u gaat volgen. Ook maken we afspraken over de mate van vrijheid die u heeft om de unit te verlaten. Dat gaat altijd in overleg met u of uw vertegenwoordiger. Deze afspraken worden vastgelegd in het *behandelingsplan*. Of u nu vrijwillig of onvrijwillig bent opgenomen, voor onderzoeken en behandeling is toestemming noodzakelijk. U heeft daarbij recht op informatie. Als u akkoord gaat met een onderzoek of behandeling, gaan we ervan uit dat u zich aan de gemaakte afspraken houdt. Als u het niet eens bent met uw behandeling, kunt u dit met uw arts bespreken. U kunt altijd op de afspraken terugkomen.

Het behandelingsplan geeft aan waar u de komende tijd aan gaat werken. Er staat in wat het doel van uw behandeling is en wat de behandeling zal inhouden. Het houdt rekening met wat u op dat moment aankunt. Het is belangrijk om te weten dat een behandelingsplan alleen met uw toestemming kan worden uitgevoerd.

Onvrijwillige behandeling

Er kunnen zich situaties voordoen, waarin u het niet eens bent met uw behandeling en het behandelteam van mening is dat het behandelingsplan tóch moet worden uitgevoerd. Dan kan de behandelend arts besluiten tot een dwangbehandeling. Voor nadere informatie hierover verwijzen wij u naar onze brochure ***Uw rechten op de afdeling psychiatrie***.

Het behandelprogramma

Vanuit het behandelingsplan ontstaat het *behandelprogramma*. Dit zijn de verschillende onderdelen waaruit uw behandeling bestaat. Meestal volgt u met de groep medepatiënten het algemene *dagprogramma* van de unit. Deze groep wordt voor sommige programmaonderdelen in tweeën gesplitst. Een exemplaar van het dagprogramma vindt u in het dagverblijf. Daarnaast hebt u individuele activiteiten in het kader van uw behandeling.

Hierover maken de arts en de verpleegkundigen afspraken met u. Wilt u er zelf opletten, dat afspraken voor gesprekken zo mogelijk niet tijdens andere therapie-uren vallen? De belangrijkste onderdelen van het behandelprogramma vindt u hieronder in het kort beschreven.

Gesprekken

U heeft tijdens uw verblijf op de unit regelmatig *individuele gesprekken* met uw arts. In deze gesprekken staan uw problemen centraal en zoekt u samen naar oplossingen. Meestal zal de arts mensen uit uw

naaste omgeving willen zien om gezamenlijk te bespreken hoe zij tegen de problemen aankijken. Ook kunnen de verwachtingen ten aanzien van de opname aan de orde komen en de vraag welke bijdrage een ieder daaraan kan leveren.

Soms worden huisgenoten bij de behandeling betrokken: uw partner, kinderen of uw ouders. De systeemtherapeut heeft dan een aantal *relatie- of gezinsgesprekken* met u samen. Vaak is uw arts daarbij aanwezig. Zo krijgen we een indruk van de wijze waarop u als paar of als gezin omgaat met de problemen die er zijn. Ook ontstaat de mogelijkheid u hierbij te steunen of te adviseren.

Het komt regelmatig voor dat deze gesprekken plaatsvinden in de *screenkamer* van de verpleegunit. Een aantal leden van het behandelteam volgt het gesprek in een ruimte die van de spreekkamer is gescheiden door een zogenaamd *one-way screen*. Dat is een glazen wand waar men aan één kant doorheen kan kijken en die van de andere kant als spiegel functioneert. U ondervindt zo geen hinder van de toeschouwers. Soms vragen wij uw toestemming om video-opnames te maken.

Bij problemen op het gebied van financiën, huisvesting, werk en dergelijke kunt u een of meer gesprekken hebben met de *maatschappelijk werkende*. Deze neemt de problemen met u door en bekijkt dan welke oplossingen mogelijk zijn.

Medicijnen

Medicijnen zijn voor de meeste patiënten een belangrijk onderdeel van de behandeling. Met medicijnen is het vaak mogelijk om psychische en lichamelijke klachten te verminderen.

Als uw arts u medicijnen voorschrijft, zal hij of zij met u bespreken waarvoor de medicijnen precies dienen. Ook krijgt u informatie over de verwachte werking van de medicijnen en over mogelijke bijwerkingen. Met vragen over de medicijnen kunt u bij uw arts terecht. De arts en de verpleegkundigen bekijken regelmatig met u hoe u op de medicijnen reageert. Hierbij vindt ook dikwijls bloedonderzoek plaats.

Vak- en activiteitentherapie

Bij *creatieve therapie* staat het werken met beeldende middelen centraal. Dat wil zeggen: dingen waarmee u iets kunt maken of uitbeelden. U werkt met materialen zoals klei, hout en verf. Daarbij gebruikt u gereedschappen zoals spatels, zagen en penselen. Niet praten, maar doen staat voorop. U hoeft niet creatief te zijn of goed te kunnen tekenen! Het kan plezierig zijn om iets met uw handen te maken en nieuwe dingen uit te proberen. Werken met beeldende middelen is meer dan 'mooie dingen maken': u geeft vorm aan uw eigen ideeën en gevoelens. En het gaat om vaardigheden die u ook in uw dagelijks leven kunt gebruiken, zoals het oplossen van (technische) problemen en het opbrengen van geduld en concentratie. Wat de creatieve therapie u te bieden heeft, kunt u al doende ontdekken. U kunt verschillende materialen en verschillende werkwijzen uitproberen. Vaak is het werken ontspannend en verrassend, soms ook moeilijk en vraagt het doorzettingsvermogen.

Bij *bewegingstherapie* staat uw lichaam centraal en de manier waarop u zich beweegt. Wie zich psychisch niet goed voelt, zit ook vaak 'niet lekker in z'n vel'. Het doel van bewegingstherapie is dat u zich bewust wordt van blokkades en spanningen in uw lichaam en dat u leert hoe u ze kunt verminderen. Hierbij maken we gebruik van bewegings- en ontspanningsoefeningen en spel.

De creatief- en bewegingstherapeuten geven zowel *groeps- als individuele therapie*. De behandelend therapeut overlegt met u wat voor u het doel van de therapie is. Dat doel hangt samen met uw eigen belangstelling, de reden van uw verblijf hier en het behandeldoel.

Voor mensen die de unit nog niet kunnen verlaten, zijn op de unit zelf mogelijkheden voor creatieve en bewegingstherapie. Op uw unit krijgt u uitgebreidere informatie over het programma.

Naast creatieve- en bewegingstherapie is er in onze kliniek ook *activiteitenbegeleiding* aanwezig. De activiteitenbegeleider heeft een eigen programma met activiteiten die zijn afgestemd op de aanwezige patiënten. Het activeren van de patiënt staat hierbij centraal. Dit kan gebeuren door middel van spelletjes, sporten of activiteiten die in het verlengde liggen van creatieve- en bewegingstherapie.

Bewegingsvrijheid en verlof

In principe kunt u buiten de therapietijd de unit verlaten voor een wandeling of een boodschap, tenzij er andere afspraken met u zijn gemaakt over de mate van vrijheid die u heeft. Zo nodig zal één of meerdere verpleegkundigen u begeleiden; alleen of met een groepje medepatiënten. Dit heet *begeleid wandelen*.

Als u alleen gaat wandelen, vragen wij u om uw vertrek en terugkomst even te melden bij de verpleging.

Als u en uw arts vinden dat u er aan toe bent, kunt u met *verlof*. U gaat dan een dagdeel of een dag naar huis. Afhankelijk van uw herstel wordt het verlof geleidelijk uitgebreid.

Als u een dag met verlof mag, dan valt het op de betreffende dag tussen 9.00 en 22.00 uur. Het *weekendverlof* valt tussen zaterdag 9.00 en zondag 20.00 uur. Afhankelijk van uw toestand zijn andere verlof-afspraken mogelijk, bijvoorbeeld voor *midweekverlof*.

Voor nadere informatie over het verlof verwijzen we u naar onze brochure ***Ontslag en verlof uit de afdeling psychiatrie***.

Teamoverleg over uw behandeling

De artsen, psychiaters, verpleegkundigen en therapeuten hebben wekelijks *multidisciplinair behandeloverleg* met elkaar waarin het behandelingsplan van een aantal patiënten wordt besproken. Zo nodig passen ze het aan. Het spreekt vanzelf dat zij dit steeds met u bespreken.

Elke werkdag is er 's ochtends om 9.00 uur *unitoverleg* van uw behandelteam. Dringende zaken met betrekking tot uw behandeling, die niet kunnen wachten tot het multidisciplinair behandeloverleg, worden hier besproken. Mocht u vragen of opmerkingen hebben die voor het overleg van belang zijn, dan kunt u deze kwijt bij uw verpleegkundige(n).

Alle medewerkers zijn verplicht tot *geheimhouding* van alles wat over uw behandeling wordt besproken en vastgelegd. Zonder uw toestemming, of die van uw vertegenwoordiger, mogen we geen gegevens aan derden verstrekken. Binnen het behandelteam bestaat echter openheid van zaken.

Dossier

Zowel uw arts als de verpleegkundigen houden een *dossier* bij van de gegevens die voor uw behandeling van belang zijn. Alle afspraken rond uw behandeling en het behandelingsplan staan erin vermeld. Als u vragen heeft over uw dossier kunt u ze bespreken met uw arts of verpleegkundige. U heeft *recht op inzage* in uw dossier. Indien u van dit recht gebruik wenst te maken, dient u daartoe een verzoek in bij uw behandelend arts (zie ook de brochure ***Uw rechten op de afdeling psychiatrie***).

Het ontslag en daarna

Als uw opname ten einde loopt spreekt uw arts met u een ontslagdatum af. U heeft dan soms nog enkele weken om u daarop voor te bereiden. Dit wordt ook wel de *resocialisatiefase* van uw behandeling genoemd. In deze periode blijft u deelnemen aan het algemene dagprogramma. Uw programma zal echter meer in het teken van uw naderend ontslag komen te staan. De wijze waarop dit gebeurt, bespreekt u met uw behandelend arts en de overige leden van het behandelteam.

Daarnaast bespreekt de behandelend arts in deze fase ook met u hoe de vervolgbehandeling na uw ontslag eruit gaat zien. Dit heet *nazorg*. De nazorg is niet voor iedereen hetzelfde. Nazorg kan inhouden dat u bijvoorbeeld nog begeleid wordt op onze polikliniek bij een instelling voor Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). Zodra uw ontslagdatum is vastgesteld, bespreken we met u de mogelijkheden van nazorg.

We lichten uw huisarts in over uw ontslag. Deze ontvangt ook een brief met informatie over uw behandeling in onze kliniek, als u daar geen bezwaar tegen maakt.

Het komt voor dat patiënten besluiten de behandeling te beëindigen, tegen het advies van het behandelteam. Als u gedwongen opgenomen bent [geweest] informeren wij ook uw naast betrokkenen over het ontslag.

Het spreekt vanzelf dat u met vragen over ontslag of nazorg terecht kunt bij het behandelteam van uw unit. Ook kunnen zij u informeren over verenigingen en/of dagcentra voor (ex)-psychiatrische patiënten bij u in de buurt.

Voor nadere informatie over het ontslag verwijzen we u naar onze brochure ***Ontslag en verlof uit de afdeling psychiatrie***.

5. U en uw medepatiënten

De patiëntengroep

Als u op de afdeling Psychiatrie wordt opgenomen, komt u met andere patiënten in een groep of team terecht. Met elkaar volgt u grotendeels hetzelfde dagprogramma; u eet bijvoorbeeld samen, u gaat samen naar creatieve therapie, u drinkt samen koffie. U leeft dus samen in een groep. Op elke unit zijn twee patiententeams. Bij opname delen we u in bij een van de teams. Per team werkt een vaste groep verpleegkundigen.

Privacy

U ziet op uw afdeling verschillende mensen, elk met een eigen karakter en eigen problemen. U heeft elkaar niet uitgezocht. Dat valt soms niet mee. U volgt samen een dagprogramma en u deelt soms met een medepatiënt een kamer. Van privacy is dus weinig sprake. Daarom doen wij een beroep op u om zoveel mogelijk rekening met elkaar te houden. U, uw medepatiënten en het behandelteam zijn samen verantwoordelijk voor een prettig leefklimaat.

Het is mogelijk dat u op de unit in aanraking komt met mensen die verward of onrustig zijn. Als dit voor u problemen oplevert, kunt u voor hulp bij de verpleging terecht.

Groepsgesprek

Elke patiëntengroep heeft tenminste één keer in de week een *groepsgesprek* met een of meerdere medewerkers van uw unit. In dit gesprek kunt u met medepatiënten praten over uw ervaringen. Ook is er ruimte om huishoudelijke zaken te bespreken.

6. Onderwijs en wetenschappelijk onderzoek

De afdeling psychiatrie is een onderdeel van het Erasmus MC, een universitair medisch centrum. Dat betekent dat er niet alleen zorg aan patiënten wordt verleend, maar ook onderwijs wordt gegeven en wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan. Het onderwijs wordt gegeven aan studenten en co-assistenten die in opleiding zijn tot arts en aan artsen die in opleiding zijn tot psychiater. Dit betekent dat we van onze patiënten verwachten dat ze meewerken aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs, wanneer ze hier toe in staat zijn. Dit komt uiteindelijk de patiëntenzorg in de toekomst ten goede. Natuurlijk is voor uw deelname aan onderwijs of wetenschappelijk of experimenteel altijd uw persoonlijke toestemming vereist.

7. Klachten

Wanneer u *klachten* heeft over uw verblijf of behandeling, kunt u ze het beste direct bespreken met uw arts of verpleegkundige, het unithoofd, uw behandelend psychiater of de medisch coördinator.

Als dat niet tot een oplossing leidt, of als u vindt dat u bij hen onvoldoende gehoor krijgt, dan kunt u uw klachten bespreken met het hoofd van de afdeling. U kunt daarbij ondersteuning vragen aan de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) Op het prikbord van de afdeling vindt u informatie over hoe u de pvp kunt bereiken.

Wanneer dit overleg niet tot een voor u bevredigende gang van zaken leidt, kunt u een klacht indienen bij de Klachtencommissie van het Erasmus MC. U kunt ook rechtstreeks een klacht bij deze commissie indienen.

Voor nadere informatie over dit onderwerp verwijzen we u naar onze brochure ***Klachten over het verblijf op de afdeling psychiatrie.***

8. Meer informatie

Enkele telefoonnummers

Unit P1 tel.: (010) 703 25 71

Unit P2, tel.: (010) 703 23 53

Unit P3, tel.: (010) 703 23 52

Overige informatiebrochures

De gedwongen opname op de afdeling psychiatrie

Uw rechten op de afdeling psychiatrie

Klachten over het verblijf op de afdeling psychiatrie

Ontslag en verlof uit de afdeling psychiatrie

De patiëntenvertrouwenspersoon

9. Tot slot

Dit boekje geeft geen volledige informatie, maar dient ter ondersteuning van de informatie, gegeven door uw arts. Mocht u na het lezen nog vragen hebben, stelt u deze gerust aan uw arts of aan de medewerkers van de unit waar u opgenomen bent. Wij helpen u graag.