

Behandelkliniek van het expertisecentrum voor  
persoonlijkheidsstoornissen



**de Boerhaven**

# Informatie voor de cliënt

---

**Adres:**

Boerhaavelaan 69 (centrum) en 71 (kliniek) Hengelo boerhaven@mediant.nl  
| www.mediant.nl/boerhaven

Telefoon: **(088) 3736700**

## Welkom bij de Boerhaven

**EXPERTISECENTRUM VOOR PERSOONLIJKHEIDSGESTOORNISSEN VAN MEDIANT GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG.** De Boerhaven biedt cliënten ambulante en klinische psychotherapie. In deze brochure kunt u lezen wat de behandeling en het verblijf bij de afdeling klinische psychotherapie inhoudt.

**Wanneer is klinische psychotherapie geïndiceerd?**

Opname op een afdeling voor klinische psychotherapie is in grote lijnen geïndiceerd bij:

- onvoldoende tot geen effect in klachtenvermindering en/of uitblijven van duurzame vermindering van klachten;
- onvoldoende tot geen effect bij ambulante of deeltijdbehandeling;
- ernstige persoonlijkheidsproblematiek (we kijken daarbij ook naar de duur van de klachten en welke levensgebieden problemen opleveren);
- de afwezigheid van sociale rollen (wordt er nog een opleiding gevolgd, werkt iemand nog, is er zorg voor gezin, etc.);
- onderhouden of veroorzaken van de problematiek thuis waardoor groei/verandering onmogelijk is;
- ernstig verstoorde hechting, problemen in relaties met anderen waardoor de veiligheid van het klinische milieu (de kliniek) nodig is om van psychotherapie te kunnen profiteren;
- de afwezigheid van een goed steunend sociaal netwerk.

**Therapeutische voorwaarden**

Het is belangrijk te beseffen dat u een intensief traject aangaat. Dat intensieve klinische traject is niet voor iedereen mogelijk. Voorwaarden om dit traject te kunnen volgen stoelen op motivatie.

Motivatie om destructieve patronen (schema's) onder ogen te komen en vervolgens ook te doorbreken. Zelfreflectie is een belangrijke functie die door stress niet altijd beschikbaar is. U moet over de mogelijkheid en motivatie beschikken om contact te herstellen na een ervaren contactbreuk. Aanwezigheid is daarom een voorwaarde voor therapie. In de volgende alinea zullen we uitleggen hoe wij ons therapeutisch klimaat zodanig hebben ingericht dat we deze voorwaarden van motivatie, zelfreflectie, contactherstel en aanwezigheid kunnen borgen.

### **Andere voorwaarden voor opname op onze kliniek zijn:**

- Het beschikken over een eigen woonruimte en financiën
- Het kunnen hanteren van crisis zodanig dat er geen crisisopname nodig is.
- Een BMI hoger dan 18
- Geen vrijheid beperkende maatregelen waardoor gedwongen opname nodig is
- Een gemiddeld intelligentieniveau
- De Nederlandse taal sprekend op een niveau zodat er groepstherapie mogelijk is -  
Voldoende hoor- en visuele capaciteiten om groepstherapie te kunnen volgen.
- Beschikken over normen en waarden die binnen onze maatschappij gangbaar zijn wat betreft eerlijkheid, oprechtheid en menselijkheid.
- Het naleven van het behandelplan.

## **Klinische behandeling binnen de Boerhaven**

### **Klinische schematherapie**

Klinisch wil zeggen dat u 24 uur per dag in een groep van de kliniek verblijft en bij die groep hoort. Er zijn drie groepen van maximaal 9 cliënten. De drie groepen samen wordt de leefgroep genoemd. Het sociale klimaat is een belangrijke insteek van behandeling. Dit sociale klimaat hebben we volgens leefregels opgebouwd zodat het veilig genoeg is om te werken aan jezelf en je vastgelopen patronen die we schema's noemen.

Onze leefregels zijn gestoeld op de limited reparenting. Dit is een term uit de schematherapie. Deze term verwijst naar het zo goed mogelijk bieden van een omgeving waarin er groei mogelijk is.

1. **Creëren van veiligheid:** bieden van steun en begrip naast heldere structuur en leefregels, 'weten waar je aan toe bent'.
2. **Meedoen:** in de therapieën maar ook in de leefgroep. In het denken over de wijze hoe de leefgroep het beste kan draaien door actieve participatie en inspraak
3. **Communicatie en transparantie:** Nadruk op leren nadenken en uitspreken: spiegelen en delen, feedback geven én ontvangen. Er zijn reflectiemomenten in het therapieprogramma.
4. **Hanteren van het hier-en-nu.** Hoewel veel reacties en gedragingen te maken hebben met het verleden, gaat het toch steeds over de wijze hoe dat verleden met het heden te maken heeft en hoe dat zijn uitwerking heeft op de contacten met anderen. Leren hanteren van dat ingewikkelde spel van verleden, heden en de eigenaardigheden van de ander blijft het focuspunt (het realiteitsprincipe van de Gezonde volwassene, een term uit de schematherapie).
5. **Toekomstgericht:** Doelen formuleren voor de toekomst, zowel op korte termijn als op de lange termijn. Nadenken hoe te gaan handelen, wat je wilt realiseren. Nadenken en toepassen van waarden en normen.

Tijdens uw behandeling op de kliniek gaan we uit van de therapeutische grondregel: alles wat u denkt, voelt, doet en wilt kan besproken worden in de therapieën en binnen de leefgroep. De behandeling van uw problemen en patronen staat tijdens uw verblijf op de kliniek centraal. In De kliniek heerst dan ook een open sfeer: alles kan en mag in principe gezegd of gevraagd worden. U bepaalt zelf wat u wel of niet kwijt wilt en bent zich bewust van de mogelijke gevolgen daarvan. Deze openheid is nodig omdat alles wat u beleeft en voelt gecommuniceerd moet worden teneinde het inzicht in het ontstaan van uw problemen en de verwerking daarvan optimaal mogelijk te maken.

Hoe 'overspoeld' u zich ook voelt door uw problemen, u moet naar uzelf kunnen kijken en luisteren. Belangrijk is dat u beseft dat uw problemen er niet 'zo maar' zijn. Ze hebben waarschijnlijk een lange voorgeschiedenis. De behandeling op de kliniek richt zich niet zozeer op een snelle uitweg uit de directe problemen, maar meer op een intensieve, langdurige en blijvende aanpak van uw problematiek. Soms halen we hierbij zoveel overhoop dat u zich in het begin zelfs 'beroerder' kunt voelen dan voor de behandeling begon. Belangrijk is dat u zélf iets wilt veranderen en dat u niet komt in opdracht van anderen of door bepaalde omstandigheden. Het gaat erom dat u zichzelf waardevol genoeg vindt of gaat vinden om uzelf de behandeling te gunnen.

Tijdens de behandeling houden medecliënten en therapeuten u voortdurend een spiegel voor. Hierdoor krijgt u zicht op uw patronen van voelen, denken en doen; hardnekkige patronen die in de loop van uw leven zijn ontstaan. Doel van de behandeling is deze patronen blijvend te veranderen. Het kijken naar de eigen patronen vergroot uw inzicht in uzelf: waarom doe ik de dingen zoals ik ze doe? Door te experimenteren met nieuwe patronen doet u nieuwe ervaringen op. Die nieuwe ervaringen kunnen leiden tot blijvende veranderingen in uw patronen en in uzelf.

Groepstherapie betekent dat u veel met anderen samen bent. U hebt intensief contact met medecliënten en therapeuten. In de leefgemeenschap ben je er voor elkaar en kun je van elkaar op aan. Daarom moet iedereen zo veel mogelijk aanwezig en bereikbaar zijn. Wanneer daar om welke reden dan ook van moet worden afgeweken wordt er een verzoek tot afwezigheid geschreven. Deze wordt door iedereen gelezen en van advies voorzien.

### **Behandelplan**

U kiest vrijwillig voor behandeling. Dat betekent dat u verantwoordelijk bent voor uzelf en voor uw groep. Wilt u iets bereiken, dan moet u het in de eerste plaats zelf doen. Een helder bewustzijn is noodzakelijk. Daarom gaat de behandeling niet samen met alcohol of drugs. In de leefregels zijn daar duidelijke afspraken over opgenomen. Mocht blijken bij de intake of tijdens de behandeling dat dit voor u een probleem is dan worden daar in het behandelplan afspraken over gemaakt. Dit geldt ook voor ander destructief gedrag zoals automutilatie en eetproblemen.

Medicijngebruik vindt altijd plaats in overleg met de arts, psychiater of huisarts.

### **Wetenschappelijk onderzoek**

Al enkele jaren wordt er op de kliniek door verschillende studenten, opleidingen en wetenschappers onderzoek gedaan naar de werking en de effecten van klinische schematherapie. De uitkomsten tot nu toe zijn positief: de schema's en modi verbeteren, de klachten verminderen, en het gevoel van welbevinden verbetert na het volgen van zo'n behandeling. Er lopen verschillende (deel) onderzoeken naar het effect van de behandeling dan wel naar het effect van de verschillende interventies. Het betekent dat u te maken gaat krijgen met de vraag om uw deelname aan het invullen van vragenlijsten. Voor het onderzoek zullen deze gegevens anoniem worden verwerkt. Maar we koppelen de uitslag ook aan u persoonlijk terug. Zodat u zelf kunt monitoren hoe en of de behandeling effect heeft. Zie voor verdere informatie de Informatiefolder Wetenschappelijk Onderzoek.

# Intakeprocedure van de Boerhaven

## Centrale intake van de Boerhaven

In ongeveer twee intakegesprekken zullen we uitgebreid met u stilstaan bij het hoe en waarom van uw klachten. We gaan, samen met u, op zoek naar mogelijke verbanden en kijken tenslotte welke therapie kan bijdragen aan het oplossen van uw problemen. Wanneer het advies is voor u om naar de kliniek te gaan wordt u vervolgens aangemeld en op de wachtlijst geplaatst. De wachtlijstplaatsing gaat op volgorde van de datum van aanmelding bij ons centrum. Na aanmelding bij de kliniek wordt u besproken op het diagnostiekoverleg van de kliniek. Daar wordt u gekoppeld aan een regiebehandelaar die u uitnodigt voor een kennismakingsgesprek. Wanneer u nog erg twijfelt over klinische psychotherapie kunt u via dezelfde weg een oriënterend gesprek aanvragen met een van de regiebehandelaren van de kliniek. Uw intaker blijft dan uw regiebehandelaar en zal vervolgens samen met u besluiten welke behandeling daadwerkelijk zal starten.

## Kennismakingsprocedure kliniek

Wanneer u voor behandeling bent doorverwezen naar de kliniek besteden we aandacht aan kennismaking, motivatie en voorlichting over klinische schematherapie. Deze kennismakingsprocedure start met een afspraak voor een kennismakingsgesprek. De bedoeling van dit gesprek is wederzijdse kennismaking zodat wij een eerste indruk van u krijgen, en u van ons.

In dit eerste gesprek zullen er zaken zijn die om actie vragen van u.

### 1. Rondleiding.

er wordt een rondleiding op de kliniek gepland. Deze is standaard op de dinsdagavond. Doel van deze rondleiding tweedelig. Het eerste doel is voor u om te zien waar u zult worden opgenomen en de sfeer kan proeven. Het tweede doel is dat er tijdens de rondleiding duidelijk kan worden dat er mensen zijn opgenomen die u kent waardoor het verblijf niet kan doorgaan. Wij noemen dat kruisverband. Wanneer u mensen kent vanuit een andere behandelsetting zien wij dat niet als een kruisverband.

### 2. Motivatiebrief

In de motivatiebrief schrijft u alles wat u in uw situatie belangrijk vindt. Schrijf in elk geval in deze brief waarom u een therapie in de kliniek wilt en wat u met de behandeling wilt bereiken. Wanneer dat mogelijk is dat u formuleert, na de rondleiding, hoe u dit denkt te kunnen gaan bereiken binnen ons behandel aanbod.

### 3. Levensverhaal

Het levensverhaal dat u in deze kennismakingsprocedure schrijft, omvat hooguit vijf bladzijden. In dit verhaal vertelt u iets over uw jeugd, de sfeer in het gezin waarin u opgroeide, de relatie met uw ouders, eventuele broers/zussen en vrienden, over uw school- en werkgeschiedenis en seksuele ontwikkeling. Verder geeft u aan wat voor u de belangrijkste gebeurtenissen in uw leven zijn. Dit levensverhaal zal in de eerste fase van behandeling als onderlegger dienen voor het maken van een holistische theorie; een visie op het ontstaan van schema's.

### 4. Psychologisch onderzoek

Een psychologisch onderzoek behoort tot deze kennismakingsprocedure. U wordt uitgenodigd om een aantal tests te doen, meestal schriftelijk. Dit onderzoek is voor ons een hulpmiddel waarmee we zicht krijgen op uw mogelijkheden en beperkingen voor behandeling op de kliniek. U krijgt uitslag van het onderzoek en krijgt het verslag mee. Dit verslag zal ook dienen als onderleggen van de eerste fase om te komen tot de holistische theorie en behandelplan.

### *5. Deelname psycho-educatie*

De klinische schematherapie biedt onze gezamenlijke taal om elkaar te begrijpen en de therapie vorm te kunnen geven. Bij start van de behandeling krijgt u het werkboek Klinische Schematherapie. Tijdens de wachttijd voor opname neemt u deel aan de 4 bijeenkomsten omtrent psycho-educatie over schematherapie. U heeft dan een goede basis bij de start van onze behandeling en heeft al een goede opzet voor de holistische theorie. Deelname aan deze psycho-educatie is dus een voorwaarde om een goede start te kunnen maken. In overleg met je regiebehandelaar van de kliniek kan daar van worden afgeweken.

Bijvoorbeeld wanneer je al bekend bent met schematherapie.

### **Psychiatrisch onderzoek en maatschappelijk werk**

Voor of tijdens de beginfase van de klinische psychotherapie zult u worden uitgenodigd door onze psychiater voor een psychiatrisch consult. Ook wanneer u geen medicatie gebruikt. Met de maatschappelijk werker gaat het gesprek over onder andere uw financiële positie, werk/opleiding en huisvesting. Er is een mogelijkheid om voor opname afspraken te maken met de diëtiste die aan onze afdeling verbonden is.

### **Betrekken van naasten bij de kennismaking en behandeling**

De familie en naasten kunnen ten aller tijde door u als cliënt geïnformeerd worden over de behandeling. Vanuit de regiebehandelaar gelden de privacyregels waarbij de grondregel is dat het behandelteam van de kliniek dat de vertrouwensrelatie met genoemd team en u als cliënt op de eerste plaats komt. Hetgeen betekent dat uw behandelaar nooit zonder uw toestemming informatie aan derden verschaft.

Naasten en betrokken personen uit uw omgeving zijn in deze kennismaking welkom en mogen mee in de gesprekken. Tenzij de regiebehandelaar daar andere afspraken met u over maakt. De regiebehandelaar kan indien er zich op dit gebied problemen voordoen gewenst en noodzakelijk, een intermediaire rol spelen. Tijdens de start van de behandeling worden in overleg kennismakingsgesprekken gepland met de meest betrokken naasten. Dit gesprek is informatief van aard. Soms zijn meerdere gesprekken nodig; ook deze kunt u in overleg aanvragen en zullen aangemerkt worden aan systeemtherapie.

Eens in de maand is er een bezoekersavond. Tijdens zo'n een bezoekersavond kunnen de familie en/of verdere bekenden de kliniek bekijken en eventueel kennismaken met de andere groepsleden.

Enkele keren per jaar organiseren de cliënten, gesteund door de staf, een bezoekersdag voor hun familie, vrienden en bekenden. Op deze dag kunnen familieleden, vrienden en/ of kennissen een aantal therapieën volgen om aan den lijve te ervaren wat het betekent om in therapie te zijn.

## Start van de behandeling op de Boerhaven kliniek

Wanneer u bovenaan de wachtlijst staat krijgt u hierover bericht via de regiebehandelaar of de teammanager. Wij delen u in in één van de therapiegroepen waar dan plek is.

Uw verblijf op de kliniek begint altijd op een maandag. Op die dag kunnen wij u het beste introduceren. U wordt ontvangen door uw regiebehandelaar voor een korte kennismaking en die met u het conceptbehandelplan doorneemt. U maakt tevens kennis met de psychiater.

Vervolgens wordt u opgehaald door een sociotherapeut en twee medeciënten (uw 'maatjes'). Zij vangen u verder op. Bij de maatjes kunt u in het begin terecht met uw vragen, maar ook de andere cliënten maken u wegwijs. U krijgt een slaapplek in een tweepersoonskamer, samen met iemand die er al wat langer is. Tijdens de behandeling kunt u de goede en slechte ervaringen uit uw leven opnieuw beleven (al of niet in symbolische vorm) en de bijbehorende gevoelens bespreken en verwerken. Het opdoen van nieuwe gezonde sociale ervaringen vindt vooral plaats in de leefgroep.

De therapieonderdelen zijn in te delen vanuit u als individu, als groepslid en als leefgroepslid. Een aantal activiteiten voert u uit samen met de leefgroep (max 27 cliënten) zoals de maaltijden, het onderhoud van huis en tuin, de huisvergadering, de weekevaluatie en de cliënt-staf ontmoeting (CSO). Andere activiteiten vinden plaats in de kleinere therapiegroep (de A, B of C-groep). Elke groep volgt hetzelfde basisprogramma met daarnaast individuele

keuzemogelijkheden voor de zogenoemde klachtgerichte modules/clusters. Individuele therapie is in overleg of naar aanleiding van de behandelplanbespreking mogelijk. Denk hierbij aan traumabehandeling of individuele vaktherapie.

Bezoek aan (tand)arts, sociale dienst, psychiater enzovoort moet plaatsvinden op een tijdstip dat u in overleg met uw groep bepaalt, liefst zodanig dat u de behandeling zo min mogelijk onderbreekt. Bij voorkeur worden dergelijke afspraken daarom gemaakt op de woensdagmiddag die voor dit soort zaken bestemd is. Tandartsbehandeling mag plaatsvinden bij uw eigen tandarts in uw woonplaats. De kliniek heeft een eigen psychiater die onder andere de medicatie verzorgt. Mediant heeft een eigen huisarts die u kunt bezoeken als dit nodig is. De patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) houdt één keer per week spreekuur. Afspraken met de PVP kunt u maken via de receptie van Mediant, locatie Helmerzijde.



## **Introductiefase**

Uw behandeling begint met een introductiefase van acht weken. Naast de kennismaking zullen er een aantal onderdelen belangrijk zijn:

- Introductie in de (werk)groep en in de leefgroep
- Een werkmap vullen met therapiedocumenten die in elke therapie meegenomen wordt
- Plannen van een 8-tal gesprekken met uw regiebehandelaar om te komen tot een holistische theorie en een behandelplan
- Lichamelijk onderzoek en screening door de huisarts van Mediant
- Eén van de sociotherapeuten wordt uw aanspreekpunt - Maken van een signaleringsplan op destructief gedrag

In de 8 gesprekken met uw regiebehandelaar worden de therapiedocumenten met elkaar verbonden in de holistische theorie. Deze documenten zijn uw levensverhaal, uw psychologisch onderzoek, de uitslag van de modi- en schemavragenlijst en het formulier van de holistische theorie. Ook zal er met u geoefend worden met de verbeeldingsoefening van de fijne plek. Een therapeutisch middel welke gebruikt wordt binnen traumabehandeling en emotieregulatie.

Na de 8 weken is er een behandelplanbespreking waarbij het team en een afvaardiging van de groep en leefgroep aanwezig is. In deze bespreking zal de lijn voor de volgende fase worden vastgelegd en een checklist worden nagelopen of aan alle voorwaarden is voldaan vanuit het team en u om een volgende stap in de behandeling te maken.

## **Het behandelplan**

Bij de start van uw behandeling wordt er samen met uw regiebehandelaar het behandelplan ondertekend. Deze dient als leidraad voor uw behandeling. Periodiek bekijken we of het op onderdelen moet worden bijgesteld. Dit wordt tijdens de behandelplanevaluaties formeel gemaakt. Het aangaan van het behandelcontract houdt in dat u akkoord gaat met de leefregels van de kliniek en de huisregels van Mediant

## **Het programma van de Boerhaven Kliniek**

Zoals al eerder genoemd is de klinische schematherapie onze belangrijke therapeutische kapstok. Met name het werken met de basisbehoeften en de limited reparenting zien wij als belangrijke insteek voor behandeling. Gezamenlijke taal die de functie heeft om de therapie als een taakgerichte bezigheid te beschouwen is daarin belangrijk. In alle therapieonderdelen is de schematherapie leidend.

## **Groepspsychotherapie**

Tweemaal per week komt de therapiegroep met de regiebehandelaar bijeen om te praten over dingen die men meegemaakt heeft. Dit kan gaan over situaties in de leefgroep, in het weekend, maar ook over situatie uit het verleden. De ene keer zal dit in het kader zijn van de samenwerking in de groep en de schema's en modi die er in de groep getriggerd worden. De andere sessie is in het kader van individuele therapie in de groep. De groep is daarin aanwezig als spiegel en steunpilaar. In deze individuele sessie in de groep kunnen de therapeutische technieken uit de schematherapie centraal staan, zoals de stoelentechniek en de verbeeldingsoefening.

Oude ervaringen kunnen opnieuw worden beleefd, waardoor ze een andere betekenis en uitwerking krijgen. Vaak herkennen mensen wederzijds problemen en eigenaardigheden. Zo kunnen zij hun eigen gevoelens en reacties soms beter begrijpen.



Binnen de psychotherapie krijgt u de kans om met behulp van diverse methodieken de schema's, modi en hanteringstijlen van deze dusdanig te beïnvloeden opdat uw gezonde, volwassen kant meer en meer de overhand in uw denken, voelen en gedrag krijgt. In de psychotherapie worden al uw ervaringen samengebracht en wordt de rode draad in uw behandeling zichtbaar. De psychotherapeut gaat actief op zoek met u en de groep door verbanden tussen hetgeen besproken wordt te benoemen en deze te koppelen aan het groepsthema en/ of individuele schema's. Naast het actief zelf zoeken van u, geeft de therapeut ook uitleg en biedt hulp bij het zoeken naar alternatief, gezond gedrag.

### **Sociotherapie**

De dagelijkse gang van zaken, de hier-en-nu-situatie, en alles wat met het leven en de kliniek te maken heeft, valt onder de sociotherapie. De leefgroep als geheel is daarbij het focus. Daartoe behoren zaken zoals eten klaarmaken, boodschappen doen, tafeldekken, zorg voor het wasgoed, schoonmaak en afwassen. Daarnaast zijn er nog andere therapieblokken, onder andere die gericht zijn op de voorbereiding en evaluatie op het weekend, de huistherapie, de dagopening en -sluiting en de bijeenkomsten van de leefgroep.

Het doel van de sociotherapie is het stimuleren en ondersteunen in het aangaan van allerlei contacten in gedrag/leefmilieu. Oude, ongezonde schema's kunnen worden uitgedaagd en nieuwe, meer gezonde schema's kunnen daarvoor in de plaats komen. De leefgroep biedt een goede plek waarin er vele contacten aangegaan kunnen worden. In deze contacten wordt snel duidelijk welke schema's een rol spelen in uw problematiek en wat u steeds herhaalt. De sociotherapeuten benoemen dit gedrag en stellen u in staat om te experimenteren met ander gedrag. Eén keer in de vier weken heeft één van de drie groepen een hele week huistherapie. Deze groep draagt dan de totale verantwoordelijkheid voor alles wat met het gezamenlijk leven van de kliniek te maken heeft: eten koken, boodschappen doen, tuin, excursie, zieken verzorgen, budgettering enzovoort. Wel is er altijd een sociotherapeut bereikbaar. Het leefbaar houden van De kliniek is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van iedereen. De sociotherapeuten hebben de taak om dit te begeleiden, niet om de verantwoordelijkheid over te nemen.

#### **- Huisraad**

De huisraad bestaat uit een afvaardiging van cliënten en vervult een schakelfunctie tussen cliënten en staf. Zij bewaakt het leefklimaat en is medeverantwoordelijk voor de overdracht en het in stand houden van de cultuur in de kliniek. Zij heeft een regelende en coördinerende functie.



### **Vaktherapie**

Binnen de vaktherapieën staat het werken met de schema's en modi centraal. Zo worden er oefeningen aangeboden waarin denken, voelen en handelen zich afwisselen. Van het verstandelijk begrijpen, het hoe en waarom van de schema's en modi, wordt er een brug geslagen in de vaktherapie naar het voelen en ervaren.

#### *Creatief beeldende therapie*

Doel van het werken met klei, verf, houtskool, inkt en dergelijke is het ontwikkelen van een eigen oorspronkelijke vormgeving. Vervolgens vinden we het belangrijk te kijken naar wat er is gemaakt en te ervaren hoe het werkstuk is gemaakt (de wijze van werken). Termen als mooi en lelijk hebben hierbinnen nauwelijks plaats. Het gaat erom ruimte te maken voor de bewustwording van de keuzes die u maakt tijdens het werken. In samenspel en samenspraak met de groep maken we helder welke elementen in uw werk(gedrag) tot leven komen. Hierbij gaat het om elementen zoals kracht, beweging, ruimte, detail, contrast en herhaling. Ook bieden we gelegenheid voor interactieve en expressieve oefeningen.

### - *Dramatherapie*

Doel van deze therapie is op een speelse manier werken aan bewustwording van eigen drijfveren en mogelijkheden. In groepsverband houdt u zich onder andere bezig met spel, spelen, rollen, lichaam, stem, taal, beweging en fantasie. Hierbij maken we ook gebruik van middelen als ruimte, decor, licht, poppen, kleding en schmink. Tevens kunnen we technieken uit psychodrama gebruiken, waarbij werkelijke situaties en gevoelens centraal staan.

### - *Psychomotorische therapie (PMT)*.

Door middel van activiteiten en opdrachten leert u het eigen gedrag en het eigen lichaam beter begrijpen. Thema's zijn onder meer: spanning/ontspanning, vertrouwen, afstand/nabijheid, plaatsbepaling in de groep, samenwerking, assertiviteit, intimiteit/ seksualiteit en lichaamsbeleving.



### **Ervaringsdeskundige**

Bij Mediant zijn een aantal ervaringsdeskundigen in dienst, zo ook op de kliniek. De ervaringsdeskundige brengt eigen ervaring mee in het werken met de cliënten. De ervaringsdeskundige staat daardoor dichterbij de leefgroep. En kan daardoor een goede mediator zijn tussen cliëntengroep en staf.

### **Maatschappelijk werk en trajectbegeleiding**

Voor vragen over maatschappelijke kwesties kunt u zich inschrijven voor een gesprek bij de maatschappelijk werker. De maatschappelijk werker is ook aanwezig bij het maatschappij - oriëntatie blok (MO-blok). In het MO-blok kunt u met actuele, maatschappelijke, sociale en praktische problemen bezig zijn. Deze problemen worden gesignaleerd in de intake of hangen samen met bijvoorbeeld het herintreden in de maatschappij. Het kan gaan om de volgende thema's: verzekeringen, financiën, huisvesting, vrije tijd, contacten enzovoort. De maatschappelijk werker heeft in sommige gevallen ook contact met familie of bekenden, echter nooit buiten medeweten van de cliënt.

In de laatste fase van de behandeling kunt u geïndiceerd worden voor gesprekken bij de trajectbegeleider. Hij of zij gaat met u spreken over school/ studie/arbeidswensen voor ná uw behandeling. Een beroepskeuzetest, loopbaanoriëntatie valt hier onder de mogelijkheden. Het is de bedoeling dat u tijdig aandacht gaat besteden aan uw (toekomstige) sociaal-maatschappelijke situatie. U voorkomt hiermee tevens dat u in een 'zwart gat' valt na ontslag.

### **Overige programmaonderdelen binnen het therapeutische programma**

#### - *Cliënten-staf-ontmoeting (de CSO)*

Deze vindt één keer per week plaats. Alle cliënten behoren hierbij aanwezig te zijn en kunnen met de daar aanwezige behandelaars praten over alles wat te maken heeft met het leven en de sfeer in de kliniek. Hier worden mededelingen gedaan en de verzoeken voor afwezigheid besproken en teruggekoppeld. Ook wordt er in de grote groep verbeeldingsoefeningen

aangeboden. De CSO kan een goede graadmeter zijn voor hetgeen zich allemaal afspeelt in de kliniek. De binnen- en buitengrenzen worden er besproken en bewaakt, conflicten uitgesproken, allerlei samenwerkingsrelaties onderzocht en eventuele trends worden herkend en onderzocht. Tijdens de CSO stellen we nieuwe cliënten en medewerkers voor en besteden we aandacht aan mensen die afscheid nemen.

- *De behandelplanbespreking/evaluatie*

Aan deze bespreking levert u zelf, uw groepsleden, de leden van de andere groepen en de therapeuten een bijdrage in geschreven vorm. In een gezamenlijk gesprek van therapeuten, uzelf en de vertegenwoordigers van de andere therapiegroepen, kijken we terug op de afgelopen periode. U krijgt de ruimte om hier een toelichting op te vragen en een reactie te geven op de geschreven evaluaties. We sluiten dit gesprek af met uw voornemens voor de komende periode. Doel van deze bespreking is te bekijken of en welke vooruitgang in de behandeling is bereikt.

- *TG (therapeutische gemeenschap)-vergadering*

Eén keer per week vindt er een huishoudelijke vergadering plaats waarbij alle cliënten en de aanwezige sociotherapeuten aanwezig zijn. Hierbij kan de programmamanager uitgenodigd worden voor overleg omtrent de totale behandeling. Doel van deze vergadering is het op zakelijke, niet-psychologische wijze, bespreken van het functioneren van het leef- en woonmilieu.

- *Milieuraad.*

De milieuraad bestaat uit een drietal vertegenwoordigers van de A-B-C groep, de programmamanager en de teammanager. Zij komen eens per maand bij elkaar. Het doel van deze bijeenkomst is van beide kanten signalerend/ informatief aangaande allerlei zaken betreffende het behandelprogramma. Dit gesprek vindt plaats in een zakelijke, dus niet psychologiserende sfeer. Vanuit de leefgroep kunnen allerlei gesignaleerde zaken aangaande het leef- en woonmilieu en het behandelmilieu voorgelegd worden aan de programmamanager en teammanager. En omgekeerd kan de programmamanager vragen en/of gesignaleerde knelpunten vanuit het behandelteam aangaande de behandeling voorleggen aan deze vertegenwoordigers. Deze informatie kan beleidsvoorbereidend zijn en/of gebruikt worden om het behandelprogramma aan te scherpen of bij te sturen.

## **Modules**

Eens in de 10 weken starten er nieuwe modules waar u zich voor kunt inschrijven. De modules zijn veelal klachtgericht of werken met schematherapeutische insteek. Ze worden multidisciplinair aangeboden en voor de gehele leefgroep. U kunt dan in een modulegroep terecht komen bij leefgroepsgenoten. Voorbeelden van modules zijn; zelfexpressie, veiligheid en verbondenheid, trauma, agressieregulatie of emotieregulatie. De modules zijn afgestemd op de fases in de therapie. Deze fases worden kort in het volgende hoofdstuk beschreven

## **Fases in de behandeling van de Boerhaven kliniek**

De klinische psychotherapeutische behandeling van een jaar is ingedeeld in 4 globale ontwikkelingsfases die corresponderen met de fases in de schematherapie. De eerste fase is al beschreven in deze folder onder het hoofdstuk van de start van de behandeling.

Bij elke fase horen verschillende onderwerpen waar de cliënt zich op dient te focussen. Hierdoor zal het overzichtelijk zijn wat betreft uw ontwikkeldoelen en welke thema's belangrijk zijn voor het herstel. Na elke fase is er een behandelplan-evaluatie.

In deze fase staat kennismaking met de leefgroep, het invoegen in de leefgroep, eigen groep centraal. In de dinsdagmodule zijn groepsleden, die ook in deze periode begonnen zijn. Samen werk je aan onderstaande taken/onderwerpen/doelen. In de casusconceptualisatie met het modusmodel zal je de samenhang tussen klachten, je leergeschiedenis, schema's en modi weergeven. Met het klaar hebben van onderstaande doelen/taken zal je op het einde van deze acht weken klaar zijn voor de tweede fase.

## **Fase 2 Emotieregulatie**

**14 weken**

In deze fase staat emotieregulatie centraal. Deze emotieregulatie is belangrijk voor het hanteren van spanning beschreven in fase drie en om eventuele traumaverwerking aan te gaan. In het programma van de leefgroep zal het krijgen van zicht op gevoelens, gedachten en gedrag in het heden zullen centraal staan. Er zal gekeken worden hoe dat samenhangt met ervaringen en gevoelens uit het verleden. Het ontrafelen van het verband tussen klachten en gevoelens in het heden en ervaringen in het verleden, is essentieel in deze fase.

## **Fase 3 Verbinding**

**14 weken**

De pijn van je leven zul je nu meer ervaren. Anderzijds leer je tegelijkertijd dat je zelf invloed hebt op oplossingen van de pijn. Het uiten van eigen behoeften, emoties en wensen staan centraal in deze fase, en ook de conflicten die dat oproepen. Het verband tussen het heden en het verleden staat centraal, maar wordt de druk opgevoerd ten aan van het 'anders doen' binnen de omgeving van de therapie.

## **Fase 4 Autonomie in verbinding**

**14 weken**

Je beweegt naar meer 'zelf doen'. Je experimenteert met veranderingen in je gedrag, op zoek naar de richting in je leven die jou gelukkiger maakt. Je ervaart dat dit consequenties kan hebben voor jezelf en anderen en dat je daarin een verantwoordelijkheid hebt. Het ontdekken van een eigen identiteit, de rol van boosheid en verdriet daarbij en het oefenen met het maken van keuzes die daaruit volgen. Deze fase richt zich meer op het leven buiten de therapie.

### **Nazorg**

Na ontslag heeft u verschillende mogelijkheden voor een nazorgtraject. Er is een psychotherapeutische nazorg-groep van oud-cliënten waar u snel kunt instromen na ontslag. Ook is er een mogelijkheid voor de re-integratiegroep. Dit is een groep die bestaat uit cliënten zowel van de kliniek als van de dagkliniek die zich richten op werk, relaties en studie via een vast programma. Ook is er een mogelijkheid tot verwijzing voor verdere therapie in welke vorm dan ook.

### **Drop-out**

Onder drop-out verstaan we die cliënten die eerder dan een afgesproken behandelperiode hun behandeling stoppen. Voor deze cliënten zorgen wij ook een verwijstraject. Dit zal natuurlijk in overleg gaan en afstemt zijn op de problemen van de cliënt.

### **Contact:**

In het informatiepakket dat u bij de kennismakingsgesprekken ontvangt treft u informatie aan over de Cliëntenraad, Rechten van de cliënt, Dienst Geestelijke Verzorging en het Meldpunt Familie.

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de teammanager of programmamanager van De kliniek via (088) 3736700

