

## Wat is onze visie?

De opname op Esquirol kenmerkt zich door een *observatiefase, behandel fase* en *nazorgtraject*. Door met een frisse en nieuwe blik naar deze patiënten te kijken en door te laten zien dat ze er mogen zijn, ondanks hun gedrag en de agressie die er soms mee gepaard gaat, is Esquirol in staat om deze patiënten hoop en perspectief te geven.

## Wat is onze missie?

We begeleiden en behandelen we mensen met zeer complexe problemen. We behalen goede resultaten door onze intensieve begeleiding en behandeling en indien nodig het inzetten van meerzorg-trajecten. Dat leidt tot een betere kwaliteit van leven en voorkomt dat mensen onnodig (lang) zorg krijgen die in hun situatie niet helpend is.

## Voor wie zijn we er?

We bieden (langdurende) behandeling aan patiënten met een ernstig psychiatrisch toestandsbeeld in combinatie met diversiteit aan klachten op verschillende levensgebieden. Bij veel patiënten is er sprake van een combinatie van psychiatrische stoornissen, persoonlijkheidsproblematiek of -stoornissen, een verstandelijke beperking een disharmonisch ontwikkelingsprofiel en verslaving.



## Wat doen we?

We doorbreken patronen, vergroten kwaliteit van leven, denken in mogelijkheden, we gaan de samenwerking aan, ondanks weerstand; we begeleiden en behandelen patiënt intensief, waarbij we streven naar zo groot mogelijke mate van eigen autonomie en stabiliseren de psychiatrie.

### Onze doelgroep:

wil vaak zelfstandig wonen maar kunnen dit niet; hebben gebrekkig ziekte-inzicht, zijn gericht op eigen autonomie en ervaren geen perspectief, zijn vaak in verzet tegen behandeling.

De problemen zitten vaak in informatieverwerking, zelfcontrole, hechtingsproblematiek, overvraging en tegenoverdracht. De patiënten zijn in voorgaande behandeltrajecten (zonder meerzorg) niet/onvoldoende in staat gebleken om vaardigheden te ontwikkelen om zich buiten de gesloten setting te handhaven en niet terug te vallen in extreem gevaarlijk gedrag voor henzelf en de maatschappij.

## Expertisecentrum Esquirol

*Wij willen helpen als het moet  
en laten los wanneer het kan.*

*Wij geloven dat het kan, durven te behandelen, sturen  
niet weg maar houden vast*

*Wij starten waar anderen stoppen*

We zijn van grote meerwaarde voor een groep zeer kwetsbare patiënten. We investeren in de kwaliteit van het bestaan. We richten ons op stabilisatie en verbetering.

### DOEL:

mogelijkheden creëren voor patiënt om door te stromen naar een minder intensieve setting (substitutie van zorg).

## Wat is belangrijk in de basis?

Werken met START methode, volgens richtlijnen en met SRH en ART;  
Werken volgens de 3 fases (observatie, behandeling en nazorg);  
Werken met multidisciplinair team;  
Zoveel mogelijk praten met patiënt en naasten i.p.v. over;  
Focus op handen aan het bed en in contact;  
We werken van psychiatrische zorg naar orthopedagogische zorg;  
Regie op de voordeur (welke patiënt past bij Esquirol?);  
Ingerichte achterdeur (om patiënt uit te laten stromen), denk aan stichting Ela, Wagterveld Zorg, Oranjoborg, Zozijn en 's Heerenloo.

## Hoe doen we dat?

Dit doen we door de context te veranderen (omgeving bepaalt gedrag);  
We blijven gericht op contact en bieden nabijheid (wie zien jou) en stellen en houden grenzen en bewegen mee waar nodig (zelfcontrole);  
En zoeken naar het vuurtje in de patiënt (waar wordt patiënt blij van, wat zijn de interesses en gaan op zoek naar successen (SRH));  
We doen dit zoveel als mogelijk samen met patiënt en de naasten (ART);  
We focussen ons op het gezonde deel, wat kan wél;  
Bringen (emotionele) basisbehoeftes in kaart en sluiten er op aan;  
We beveiligen vanuit nabijheid;  
We bieden perspectief;  
We proberen de psychiatrie te stabiliseren totdat alleen een orthopedagogische aanpak nog nodig is.