

Alexianen Zorggroep Tienen
Afdelingen Algemene Psychiatrie (Prisma 1 en 2) – 6 bedden dubbeldiagnose middelen

De informatie in deze fiche 'vrijhedenbeleid' richt zich op verwijzers. Om gerichte aanmeldingen te doen voor het forensisch project geeft de fiche onder meer zicht op de bewegingsvrijheden die patiënten hebben op onze afdeling, de infrastructuur op de afdeling, welke contacten patiënten hebben met de buitenwereld en welke controlerende maatregelen we hanteren.

Ter inleiding willen we graag eerst meer uitleg geven over onze therapeutische basisvisie. Op onze afdeling staat de herstelgerichte benadering centraal. In het algemeen kan gesteld worden dat herstel gaat over een leven met of voorbij de ziekte, beperking of kwetsbaarheid en zich (weer) een volwaardige burger voelen in de maatschappij. Als hulpverlener willen we mensen ondersteunen in hun herstelproces. Dit doen we met veel aandacht voor de volgende 8 pijlers:

1. Hoop en optimisme uitstralen en vergroten
2. Present zijn en een professionele houding op maat aannemen
3. Eigen regie en participatie aanmoedigen en mogelijk maken
4. Het eigen verhaal van de patiënt of cliënt als uitgangspunt nemen
5. Eigen kracht en empowerment vergroten
6. Ervaringskennis en -deskundigheid inzetten
7. Ondersteuning van naasten stimuleren en faciliteren
8. Het lijden verlichten en autonomie vergroten

Vertrekkend vanuit deze basisvisie, wordt hieronder een overzicht van het vrijhedenbeleid gegeven.

BEWEGINGSVRIJHEID VOOR DE PATIËNT

In het gebouw en op de campus

- Team Algemene Psychiatrie bestaat uit twee afdelingen:
 - Prisma 1 met zowel een gesloten als een open leefruimte. De open leefruimte kan gesloten worden indien nodig.
 - Prisma 2 is een open afdeling (deze afdeling wordt gesloten tussen 23 u 's avonds en 6u 's ochtends)

Lichamelijke problemen of beperkingen

Infrastructuur

- Wat betreft de mobiliteit binnen de infrastructuur:
 - Prisma 1: de afdeling bevindt zich volledig op het gelijkvloers.
 - Prisma 2: de afdeling bevindt zich op de 1^e verdieping, maar is toegankelijk met een lift.Om van het onthaal naar de afdelingen te gaan is er een hellend vlak, enkel het dagcentrum voor therapie is niet bereikbaar met een lift.

- Alle kamers zijn rolstoeltoegankelijk (brede deuren), er zijn geen kamers die groter zijn. Er zijn 2 kamers waarbij in de badkamer ook de douche rolstoeltoegankelijk is.

Somatische zorgnood

- De psychiatrisch verpleegkundigen maken een eerste inschatting van de zorgnood en vragen een consult met de psychiater die indien nodig een doorverwijzing kan maken naar de internist of de huisarts die hun consultaties doen in het psychiatrisch ziekenhuis (op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag).

Leefklimaat van de afdeling, voorziening en persoonlijke verblijfsruimte

- De afdelingen bestaan uit zowel éénpersoons- als tweepersoonskamers (de eenpersoonskamer is mogelijk indien de patiënt bijbetaalt of indien de patiënt nood heeft aan een eenpersoonskamer vanuit een medische overweging).
- Elke patiënt kan de kamer zelf openen en sluiten, de patiënten hebben geen eigen sleutel maar er zit op de deur van de kamer een draaislot aan de binnenzijde.
- Bij aankomst wordt er een bagagecontrole gedaan en een lichaamsfouillage. We vragen tevens een toxicologische urinescreening en doen soms een alcohol-ademtest (deze handelingen kunnen we op elk moment tijdens de opname opnieuw vragen).

Op indicatie kan er een controle van de kamer gebeuren in het bijzijn van de patiënt en/of in het bijzijn van een andere verpleegkundige. Er zijn enkele kamers met cameratoezicht die op indicatie kunnen gebruikt worden als beschermingsmaatregel. Dit wordt meegedeeld en geduid aan de patiënt.

- De patiënt kan zijn eigen kamer beperkt inrichten in overeenstemming met de regels rond brandveiligheid. De patiënten hebben geen mogelijkheid tot een TV op de eigen kamer (wel mogelijkheid tot eigen laptop).
- Elke groep heeft een eigen leefruimte. Op de observatieafdeling van prisma 1 worden alle maaltijden genuttigd op afdeling,. Andere afdelingen eten alleen 's morgens en 's avonds op de afdeling, het middagmaal wordt in de cafetaria genuttigd.
- Huisdieren zijn niet toegelaten.

Beperkingen bewegingsvrijheid binnen het centrum

- Er zijn geen afzonderlijke afdelingen voor vrouwen en mannen op Team Algemene Psychiatrie.
- Op Prisma 1 wordt er naar gestreefd om dwangmaatregelen tot een minimum te beperken en werkt men waar mogelijk met alternatieven om afzondering te voorkomen zoals een comfort room of een SAS-ruimte met zacht meubilair. Op Prisma 2 is er een prikkelarme ruimte waar de patiënten rust kunnen vinden.

Fasering van de vrijheden

- De patiënt dient niet over bepaalde vrijheden te beschikken voorafgaand aan de opname. Men maakt steeds een inschatting betreffende vrijheden en hoe de patiënt hiermee zal omgaan.
- De opname begint doorgaans met 1 week gesloten opname, met daarna uitgangen op het domein.
- Het voorgestelde traject:
 1. 6 weken observatieafdeling
 2. 6 weken motivatieafdeling
 3. Max. 6 maanden groep C

- Bij het toekennen van de vrijheden wordt er rekening gehouden met onder andere de volgende factoren: suïciderisico, ontvluchtingsrisico en risico op middelengebruik. Op de teamvergadering gaat men steeds kijken naar de vrijheden en worden deze geëvalueerd.
- Iedereen komt in principe in aanmerking tot de vrijheden op het domein van de campus (er kunnen individuele redenen zijn waardoor de patiënt niet in aanmerking komt of niet over de vrijheden beschikken). De patiënten kunnen de gesloten afdeling verlaten door dit te laten weten aan de verpleegpost, waarbij de verpleging de deuren opent. Men mag de afdeling verlaten voor therapie sessies (vb. muziek en sport), wandelen, vrije tijd buiten de therapie uren, ...
- De bewegingen van de patiënt op de campus van het ziekenhuis worden niet gesuperviseerd/begeleid.
- Na ± 2-3 weken is het mogelijk dat de patiënt ook vrijheden en uitgangen krijgt om zich buiten de campus te begeven. Zij kunnen deze vrijheden vragen voor op woensdag namiddag en tijdens het weekend. De duur wordt individueel bepaald, maar de patiënten worden om 20 uur 's avonds terug verwacht. Deze vrijheden kunnen gebruikt worden voor de was te doen, naar de winkel te gaan, een stadswandeling te doen,...
- Het toekennen van de vrijheden gebeurt op basis van veiligheidsoverwegingen (suïciderisico, risico op middelengebruik, ...).
- De bewegingen van de patiënt buiten de campus worden niet gesuperviseerd/begeleid.
- Deelname aan activiteiten buiten de campus wordt ingeschat op basis van veiligheidsoverwegingen (gebrek aan tegenindicatie betreffende suïciderisico, risico op middelengebruik, ...).
- Er is ook mogelijkheid tot start to run, start to bike, start to swim welke buiten de campus plaatsvinden onder begeleiding van het ziekenhuispersoneel. Deze zijn enkel mogelijk indien men over de vrijheden tot uitgang buiten de campus beschikt.

Begeleide uitgangen buiten de campus

- Begeleide uitgangen zijn mogelijk indien de patiënt zelf aangeeft hier nood aan te hebben of indien het ziekenhuis en het behandelend team dit belangrijk acht. Dit kan bv. bij consultaties in o.a. een ziekenhuis wanneer de patiënt geen vrijheden heeft. Er wordt niet standaard begeleiding voorzien voor KBM-zittingen.

CONTROLE OP TOEGANG EN INFRASTRUCTUUR

Algemene beveiliging en persoonlijke alarmen

- In functie van de algemene beveiliging zijn er alarmknopen op de kamers, een vaste knop in de verpleegpost en (persoonlijke) mobiele alarmen voor de medewerkers.
- Op Prisma 1 is er cameratoezicht in de gedeelde living, in het sas, in de comfortkamer, afzonderingskamer, en bepaalde kamers. Op Prisma 2 zijn de gang en de deur naar buiten bewaakt met cameratoezicht. Er is geen cameratoezicht op de campus.
- Op Prisma 1 is er een dubbele deur (SAS)-systeem.

Ontwerp van het gebouw om ontvluchting te voorkomen

- Het domein is open.
- Op Prisma 1 kunnen de ramen niet geopend worden. Op Prisma 2 kunnen de ramen enkel op kipstand gezet worden.
- Men probeert zo lang mogelijk en zo veel mogelijk de verantwoordelijkheid bij de patiënt te leggen en de patiënt te stimuleren om zichzelf te beveiligen (dit gebeurt ook steeds in de gesprekken met de

hulpverlener). Indien nodig wordt de patiënt teruggeschakeld naar de gesloten living op prisma 1 om ontvluchting te voorkomen.

- Bij een ontvluchting wordt de politie verwittigd.

THERAPIE- EN ACTIVITEITENPROGRAMMA

Daginvulling en/of weekinvulling

- Qua daginvulling is er een vast therapieprogramma: ontbijt om 8 uur en om 8u30 uur start de ochtendvergadering die de start vormt van het therapieprogramma die verder bestaat uit verschillende sessies tot 16u30. 'S avonds zijn er extra activiteiten mogelijk.
- Er wordt van de patiënten verwacht om deel te nemen aan alle therapieën en er wordt verwacht dat ze effectief aanwezig zijn in de sessies (tenzij er rustmomenten zijn afgesproken met het behandelend team). De aanwezigheid wordt gecontroleerd door middel van een handtekeningsysteem en indien deze niet worden nageleefd worden ze bij de psychiater verwacht voor een herpakgesprek.
- De patiënten zijn vrij op woensdagnamiddag en tijdens het weekend (binnen deze periode hebben ze ook mogelijkheid tot uitgangen).

Therapieën

- Er is de mogelijkheid tot individuele therapie: de psychiatrisch verpleegkundigen zien wekelijks hun volgpatiënten, de psychologen zien 2-wekelijks hun volgpatiënten, er is de mogelijkheid tot een consultatie bij psychiater, individueel gesprek met ergotherapeuten, individuele sessie bij muziektherapeut of pastoraal medewerker. Er zijn ook mogelijkheden tot ambulante therapie buiten de voorziening.
- Er is daarnaast een combinatie van verbale en non-verbale groepstherapieën. Men kan ook buiten de afdeling sport, relaxatie en muziek volgen. Of buiten de voorziening naar vb. AA-bijeenkomsten gaan.
- Minimale verwachting is aanwezig te zijn en minimaal mee te werken.
- Er zijn geen afzonderlijke therapiesessies voor mannen en vrouwen.

Activiteiten

- Er is geen mogelijkheid tot bezoldigde activiteiten. Men doet vnl. aan vrijwilligerswerk.
- Het sportaanbod bestaat uit vaste sportsessies in het therapieprogramma, 's avonds zijn er bijkomende activiteiten zoals start to swim en start to bike, 's avonds ook toegang tot sporthal en fitness, hometrainer per groep, pingpongtafel.
- Er wordt van de patiënten gevraagd om het therapie programma te volgen.
- De mogelijkheden worden bepaald op basis van overleg in het team.

CONTACTEN MET DE BUITENWERELD

Bezoek

- Bezoekers zijn welkom tijdens de bezoeken.
- Op de observatieafdeling wordt er, waar aangewezen, aan de patiënten gevraagd met wie er contact is en hoe men hiertegenover staat.

- Voorafgaand aan het bezoek wordt er, indien aangewezen, telefonisch contact opgenomen. Op de observatieafdeling kunnen bezittingen worden gecontroleerd. Anders enkel op indicatie.
- Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen bezoek van meerderjarigen en minderjarigen (tenzij dit nodig blijkt op basis van persoonlijke informatie).
- Het bezoek heeft toegang tot het domein en de cafetaria (bezoek op de afdeling wordt beperkt – vanuit de privacy van andere patiënten), er is ook een gesprekslokaaltje op Prisma 1 en een specifieke KOPP-kamer.
- Er wordt geen limiet gezet op het aantal bezoekers.

Telefoon en GSM

- De patiënten kunnen een buitenlijn aanvragen via de verpleegpost door aparte telefoons die hiervoor gericht zijn (zonder alarmknop). Het gebruik van de telefonie wordt niet gesuperviseerd.
- Patiënten beschikken ook over de mogelijkheid tot het gebruik van hun eigen GSM.

Briefwisseling

- Op de observatieafdeling (prisma 1) worden de brieven geopend door een personeelslid in het bijzijn van de patiënt. Vanaf de motivatiegroep worden de brieven doorgegeven aan de patiënt die deze zelfstandig openen.
- Er is begeleiding mogelijk op vraag van de patiënt door de sociale dienst (facturen, brieven van de advocaat,..).

Mail en internet

- Er is Wifi verbinding op de afdeling. Op Prisma 2 is er een gemeenschappelijke computer ter beschikking. Er worden bepaalde sites geblokkeerd op deze vaste computer. Daarnaast heeft men ook toegang tot internet op de individuele kamer, vb. via een eigen laptop.
- Mails worden niet gesuperviseerd.

CONTROLLERENDE MAATREGELEN

Onderzoek aan het lichaam of aan de kledij

- Er wordt een controle gedaan bij de start van de opname en eventueel op indicatie. Het onderzoek kan gebeuren op indicatie en op basis van een individuele risk assessment (vb. groot risico op middelengebruik en binnenbrengen van middelen).

Controle op materiaal in gemeenschappelijke ruimtes, activiteiten en therapieën

- Op de observatieafdeling is er supervisie tijdens de maaltijden, maar niet op de andere afdelingen.
- Tijdens het verblijf op prisma 1 mogen patiënten niet alleen zijn in het therapielokaal.
- Materialen worden bewaard in een kast met slot in een afgesloten ruimte.
- Vanaf een bepaald moment in het traject kan men zelf over scherpe voorwerpen beschikken zoals een scheermes, een schaar,...

Toegang en controle tot bezittingen en geld

- Bij aankomst op de afdeling wordt er een bagagecontrole gedaan en gekeken naar gevaarlijke voorwerpen (vuurwapens, messen, kaarsen) en medicatie die ze zelf bijhebben (de patiënten krijgen alles terug mee wanneer men met ontslag gaat, tenzij hier tegenindicaties voor zijn).
- De patiënt mag zelf rookwaren bijhouden tenzij er een tegenindicatie is (vb. risico op automutilatie).
- De patiënten mogen persoonlijke bezittingen bijhouden.
- Patiënten mogen zelf cash geld bezitten (een deel patiënten staat wel onder bewindvoering). Er wordt geen toezicht uitgeoefend op financiële uitgaven.

Controle op medicatie

- De medicatie-inname gebeurt op de afdeling en gebeurt onder toezicht. Wanneer men op uitstap of op weekend gaat krijgt men de medicatie mee.

Controle op alcohol, drugs en niet-voorgeschreven medicatie

- Er is de mogelijkheid om het gebruik van middelen te monitoren a.d.h.v. een toxicologische urinescreening. Dit gebeurt standaard bij opname, ad random en bij vermoeden op gebruik.
- Er is de mogelijkheid om alcoholgebruik te monitoren a.d.h.v. een alcohol-ademtoestel. Dit gebeurt standaard bij opname, ad random en bij vermoeden op gebruik.
- Alcohol- en druggebruik tijdens uitgangen is niet toegestaan, noch inname van niet-voorgeschreven medicatie.
- Uitzonderlijk kan er overgegaan worden tot het afnemen van bloedstalen.

Toegang en controle tot pornografische materiaal en materiaal waarin geweld wordt gesteld

- Er is geen controle op pornografisch of gewelddadig materiaal (vrij toegang tot het internet).

ROKEN

Toegang tot roken en screening

- Het is toegelaten om te roken buiten de therapiemomenten.
- Roken gebeurt steeds buiten, op de voorziene plaatsen.

UITZONDERLIJKE UITGANGEN

Uitzonderlijke uitgangen

- Uitgangen worden aangevraagd door de patiënt en vervolgens goed- of afgekeurd door de psychiater en na een bespreking in teamverband.
- Begeleiding hangt af van de noden van de bewoner en aard van de consultatie.

AGRESSIEBELEID

Beleid

- Men werkt binnen het ziekenhuis met het Haim Omer non violent resistance model, er is een werkgroep agressiepreventie, en de verpleegkundigen worden regelmatig getraind op omgaan met agressie.

Planning voor onverwachte situaties

- Er geldt een algemene procedure omtrent onverwachte situaties waarbij de hulpdiensten worden verwittigd.