

**PC Sint-Amandus Beernem - Afdeling de Palissant
Dubbel diagnose verstandelijke beperking**

BEWEGINGSVRIJHEID VOOR DE PATIËNT

In het gebouw en op de campus

- De Palissant is een halfopen afdeling, je kan vrij naar binnen maar niet naar buiten.

Lichamelijke problemen of beperkingen

Infrastructuur

- De afdeling heeft meerdere verdiepen, er is een lift beschikbaar. De douche is ruim genoeg voor mensen met mobiliteitsproblemen. Er is een laag ligbad ter beschikking met een gemakkelijke instap.
- De afdeling is in grote lijnen rolstoeltoegankelijk.

Somatische zorgnood

- Er kan basis somatische zorg geboden worden (huisarts, 24/7 verpleegkundigen). Voor specialistische somatische zorgen is er een samenwerking met een algemeen ziekenhuis in Brugge.

Leefklimaat van de afdeling, voorziening en persoonlijke verblijfsruimte

- Er zijn drie tweepersoonskamers en voor de rest eenpersoonskamers. Er is een toilet en een lavabo op de kamers. De patiënt kan in principe ingesloten worden op de eigen kamer maar dit gebeurt nooit in de praktijk.
- Enkel bij vermoeden van misbruik kan er een kamercontrole zijn, altijd in samenspraak met de patiënt. Indien de patiënt geen toestemming geeft kan de politie opgebeld worden voor een niet-vrijwillige kamercontrole.
- De patiënt kan diens eigen kamer inrichten mits bepaalde voorwaarden rond brandveiligheid (geen eigen beddengoed, geen eigen elektronisch materiaal). Meubels zijn van het ziekenhuis aanwezig, er kan in sommige gevallen individueel bekeken worden of extra meubels kunnen meegebracht worden.
- Er zijn gemeenschappelijke eetruimes, leefruimtes, vrije tijdsruimtes en douches.
- Huisdieren zijn niet toegelaten.

Beperkingen bewegingsvrijheid binnen het centrum

- Er zijn geen afzonderlijke afdelingen voor vrouwen en mannen.
- Bij psychische moeilijkheden of situaties waarbij er gevaar dreigt voor zichzelf en/of anderen kan op verschillende manieren opgeschaald worden:

- Er is een comfort room die gebruikt wordt als rustgevende ruimte waar patiënten niet in opgesloten kunnen worden. Deze kan op vraag van de patiënt of op aanwijzing van de begeleiding in gebruik genomen worden.
- Er zijn twee afzonderingsruimtes: beveiligde ruimtes met enkel een vast bed in en waar patiënten in opgesloten kunnen worden in geval van gevaar voor zichzelf en/of anderen. Dit is een vrijheidsbeperkende maatregel waarvoor altijd toestemming van de arts nodig is. De duur is altijd zo kort mogelijk en wordt individueel bepaald. Deze inschatting wordt in de praktijk vaak door de aanwezige begeleiding gemaakt, waarna de arts op de hoogte wordt gebracht en er toestemming gevraagd worden. Zowel voor het opstarten als voor het beëindigen van een vrijheidsbeperkende maatregel is toestemming van de arts nodig.

Fasering van de vrijheden

- De patiënt dient niet over bepaalde vrijheden te beschikken voorafgaand aan de opname.
- In theorie is er geen standaard beginfase bij het starttraject. In de praktijk krijgen nieuwe patiënten doorgaans geen individuele uitgang bij start van een opname. Hier kunnen echter uitzonderingen op zijn bij een heropname van een gekende patiënt. De meeste patiënten starten echter in een code 3. Binnen de afdeling zelf heeft iedereen altijd alle vrijheid.
- Het toekennen van vrijheden buiten de afdeling wordt individueel bekeken. Het interdisciplinaire team zit dagelijks samen tijdens een patiëntenbespreking waar beslist wordt over de vrijheden. Er wordt gewerkt met codes:
 - Code 0 = vrije uitgang, patiënt kan altijd overal alleen naartoe.
 - Code 1 = patiënt heeft alle vrijheden op het domein.
 - Code 2 = patiënt heeft vrijheden onder voorwaarden. Meestal in tijd en ruimte.
 - Code 3 = patiënt kan enkel buiten het gebouw onder begeleiding (netwerk/professioneel).
 - Code 4 = patiënt heeft geen uitgang buiten de afdeling. Wordt niet vaak toegepast, meestal bij acute suïcidaliteit is of acuut fuge gevaar.

Het is mogelijk dat een andere code wordt toegekend na twee dagen, bij anderen kan het twee tot drie weken duren. Deze codes zijn ter bescherming van de patiënt, bv. in het kader van herval in middelengebruik.

- Er wordt individueel bepaald wanneer en voor hoe lang patiënten de afdeling mogelijk verlaten in functie van verplaatsen op de campus. In grote lijnen moeten patiënten tijdens de therapie-uren op de afdeling blijven en deelnemen aan therapieën, hier kan echter wel individueel van afgeweken worden.
- Om de afdeling te verlaten dienen patiënten altijd aan iemand van het team te vragen de deur open te doen. De patiënten hebben ongeacht welke code zelf geen sleutel. Er is verder geen registratie van wie waarvoor de afdeling verlaat.
- Bij een code 0 en 1 kunnen patiënten de afdeling voor eender welke reden verlaten. Bij een code 2 worden voorwaarden geschetst om toezicht te hebben op wat ze doen.
- Er is geen vaste afspraak vanaf wanneer in de opname de patiënt zich buiten de voorziening kan begeven, wordt ook individueel bepaald. Bij geïnterneerde patiënten is men standaard iets voorzigtiger maar ook individueel bepaald. Vaak gebeurt het dan in samenspraak met de justitieassistent.
- Bepaalde activiteiten buiten de campus in het kader van actieve ontspanning kunnen begeleid zijn, bv. in het weekend naar de zee gaan. Eerder situatieafhankelijk of begeleiding nodig is.

- Een patiënt mag deelnemen aan activiteiten buiten de campus afhankelijk van het gevaar op herval, suïcide of fuge. Er wordt ingeschat of de activiteit schadelijk is voor de patiënt in het kader van het behandeltraject.

Begeleide uitgangen buiten de campus

- Begeleide uitgangen buiten de campus zijn mogelijk onder dezelfde regeling als hierboven.
- Niet-begeleide uitgangen buiten de campus zijn mogelijk onder dezelfde regeling als hierboven.

CONTROLE OP TOEGANG EN INFRASTRUCTUUR

Algemene beveiliging en persoonlijke alarmen

- Elk personeelslid heeft een DECT met een alarmknop. Deze alarmsignalen zijn locatiebepalend tot welk verdiep van de afdeling er gedrukt werd.
- Er is op de afdeling enkel cameratoezicht in de afzonderingsruimtes.
- Op campus is er enkel cameratoezicht op de parking. Deze zijn echter niet in kader van patiëntveiligheid maar eerder voor schade van auto's.
- De toegang voor patiënten is afgesloten met een gesloten deur en een omheinde tuin.
- Er is geen handmetaaldetector ter beschikking.

Ontwerp van het gebouw om ontvluchting te voorkomen

- Fysieke maatregelen in het gebouw om ontvluchtingen te voorkomen zijn een omheinde tuin, gesloten deuren en ramen die niet volledig open kunnen (enkel een verluchtungspleuf).
- Er zijn geen beveiligingsmaatregelen m.b.t. gespreksruimten.
- Wanneer een patiënt wilt ontvluchten wordt hiervoor een aandachtspunt aangemaakt in het zorgdossier. Er is dan verhoogde voorzichtigheid van het personeel. Er wordt dan ook steeds met een code 3 of 4 gewerkt.
- Bij een ontvluchting wordt samengewerkt met de politie. Bij gevaar voor personeel wordt niet ingegrepen bij een onvluchting. Er wordt in de meeste gevallen ook niet door de begeleiding buiten het domein gegaan. Er wordt een seining bij de politie ingesteld onder een aantal voorwaarden, een gedwongen of interneringsstatuut of een onrustwekkende verdwijning (bv. suïcidaliteit). Ook zonder een seiningsprocedure wordt samengewerkt met de politie, na een inschatting van de arts en het team. Bij een niet-onrustwekkende verdwijning kan ook beslist worden om eerst af te wachten. Het netwerk kan dan wel ingelicht worden (waaronder bewindvoering, justitieassistent). Bij vooraf gegeven toestemming kunnen ook familieleden op de hoogte gesteld worden.

THERAPIE- EN ACTIVITEITENPROGRAMMA

Daginvulling en/of weekinvulling

- Een daginvulling ziet er als volgt uit:

7u15: patiënten worden gewekt
7u40-8u15: verdeling ochtendmedicatie
7u45-9u15: ontbijtbuffet
9u: therapie sessie 1
10u: koffiepauze
10u30: therapie sessie 2
11u30: vrije tijd
11u45: verdeling middagmedicatie
11u45-12u15: middagmaal buffet
12u20: middag rust
14u30: koffiepauze
14u45: therapie sessie 3
16u15: vrije tijd
16u30-17u30: mogelijkheid om afdeling te verlaten
17u45-18u15: verdeling avondmedicatie + avondmaalbuffet
18u15: vrije tijd
20u-20u15: verdeling slaapmedicatie
21u: iedereen op de afdeling
21u30-23u: verdeling slaapmedicatie
23u: nachtrust

- Er zijn geen minimale verwachtingen m.b.t. de daginvulling. Er wordt individueel bekeken welke verwachtingen gesteld kunnen worden. Dit kan heel gevarieerd zijn van patiënt tot patiënt.
- Wekelijks wordt hetzelfde therapieprogramma aangeboden. Maandelijks is er een patiëntenraad en komt er iemand langs van de pastorale dienst. Minimale verwachtingen m.b.t. de weekinvulling is hetzelfde. Op woensdagnamiddag kunnen patiënten deelnemen aan de actieve ontspanning of aansluiten bij het vrije-tijdsaanbod. Op vrijdagnamiddag zijn er geen therapie sessies en kan op weekend vertrokken worden vanaf 15u. Tijdens het weekend en op feestdagen zijn er geen therapie sessies en is het ontbijt later.

Therapieën

- Er is een mogelijkheid tot individuele therapie binnen de afdeling en buiten de afdeling, maar niet buiten de voorziening. Er wordt een bereidwilligheid tot medewerking verwacht van de patiënten.
- Er is een mogelijkheid tot groepstherapie binnen de afdeling, buiten de afdeling en buiten de voorziening. Er wordt een bereidwilligheid tot medewerking verwacht van de patiënten.
- Alle therapie sessies zijn gemengd voor mannen en vrouwen.

Activiteiten

- Er is geen mogelijkheid tot bezoldigde activiteiten op het domein. Er is enkel mogelijkheid tot vrijwilligerswerk zonder financiële vergoeding.
- Er is een uitgebreid sportaanbod. Dit aanbod zit enerzijds in het therapeutisch programma en anderzijds is er de mogelijkheid om 's avonds op individuele basis te sporten op de afdeling en met mensen van andere afdelingen (voetbal, basketbal, pingpong, biljart, petanque, fitness, etc.).
- De toegang van patiënten tot opleidingen georganiseerd door externe organisaties wordt op individueel niveau bekeken.

CONTACTEN MET DE BUITENWERELD

Bezoek

- Bezoek wordt beperkt in tijd. Kan onder toezicht zijn maar wordt heel weinig gedaan, dit wordt op individueel niveau bekeken. Bij iemand met een interneringsstatuut kan vaker begeleiding gevraagd worden.
- Bij vermoeden van misbruik of negatieve contacten kan er op voorhand telefonisch contact opgenomen om een kennismakingsgesprek te laten plaatsvinden met bezoekers.
- Bij vermoeden van misbruik kan er een controle van bezittingen zijn van bezoekers.
- Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen familie, naastbetrokkenen of anderen.
- Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen bezoek van meerderjarigen en minderjarigen.
- Bezoekers hebben enkel toegang tot de bezoekruimtes en het domein. Bezoek wordt niet toegelaten op de afdeling of individuele kamers. Dit is een basisafpraak waar wel kan afgeweken worden. bij professionele contacten die ondersteuning bieden in wasgoed en/of hygiëne vinden regelmatig uitzonderingen plaats.
- Er zijn geen restricties op het aantal personen die tijdens een bezoek aanwezig mogen zijn.
- Bezoek is toegelaten tijdens de week van 16u30-17u30 en 18u30-20u. In het weekend van 10u-11u30, 13u30-17u30 en 18u30-20u. Bezoek vindt plaats na de therapie-uren en niet tijdens de eetmomenten.

Telefoon en GSM

- Vast telefonie is mogelijk, enkel uitgaande telefoons worden hierbij aangerekend.
- Het is mogelijk om telefonie te superviseren door erbij te zitten.
- Patiënten mogen een eigen GSM gebruiken. Het mag niet storend zijn op de afdeling en niet tijdens de therapiemomenten.

Briefwisseling

- Er is een mogelijkheid tot supervisie van briefwisseling door samen met de patiënt brieven te openen. Bij vermoeden van misbruik kunnen er dingen open gedaan worden door de begeleiding, maar zal altijd in aanwezigheid van de patiënt zijn.

Mail en internet

- Er zijn 4 patiëntencomputers op de afdeling, 2 daarvan hebben een internetaansluiting. Er is geen wifi. Patiënten kunnen dus enkel met een eigen abonnement op eigen apparaten op het internet.
- De toegang tot internet wordt niet beperkt en de computers staan in ruimtes waar geen zicht op is waardoor er weinig supervisie is.
- Er is geen supervisie van mail

CONTROLLERENDE MAATREGELEN

Onderzoek aan het lichaam of aan de kledij

- Er is geen mogelijkheid tot fouilleren van de patiënt, dit wordt gedaan door de politie. Bij vermoeden van misbruik of gevaar wordt met hen contact opgenomen.

Controle op materiaal in gemeenschappelijke ruimtes, activiteiten en therapieën

- Maaltijden worden in twee groepen gedaan. Eén groep in het restaurant, waar geen supervisie is en één groep op de afdeling waar er wel supervisie is.
- Metalen bestek wordt niet geteld na gebruik om toegang tot wapens te vermijden.
- Er is toezicht op het gebruik van materiaal tijdens een sessie. Er is geen controle op het gebruik van materiaal na een sessie.
- Sommige materialen worden bewaard in een afgesloten ruimte (sommige spelletjes, biljartstokken en -ballen, etc.). De frigo en voedingswaren zijn ook afgesloten net zoals de toegang tot gevaarlijke producten in de keuken (vaatwasmiddel, poetsmiddelen).
- Scherpe messen in de keuken liggen achter slot, gewone messen niet.

Toegang en controle tot bezittingen en geld

- Gevaarlijke voorwerpen, wapens, verboden middelen en messen moet afgegeven worden bij aankomst op de afdeling.
- Indien nodig kan er samen met de patiënt materiaal gecontroleerd worden, in de praktijk gebeurt dit weinig. Bij aanvangst van opname is er eigenlijk weinig controle. Afspraken worden meegedeeld maar er is niet altijd zicht op of iemand zich daaraan houdt.
- De patiënt mag zijn rookwaren zelf bijhouden, hier kunnen wel individuele uitzonderingen op zijn afhankelijk van de mogelijkheden van de patiënt. Dit is eerder in het kader van het niet zelf kunnen beheren van geld en sigaretten om te zorgen dat de patiënt kan toekomen.

- Brandversnellers zijn niet toegelaten. Toegang tot brandbaar materiaal wordt voor de rest op niveau van de patiënt en situatieafhankelijk bepaald.
- De patiënt kan vrij cash geld bezitten.
- De patiënt kan financiële uitgaven doen afhankelijk van zijn/haar eigen kunnen. Voor veel patiënten worden dat overgenomen, ook afhankelijk van bewindvoering.

Controle op medicatie

- Mits toestemming van een arts kan de patiënt zijn medicatie zelfstandig bewaren. In de praktijk wordt dat eigenlijk niet gedaan.
- De patiënt dient onder toezicht medicatie in te nemen.

Controle op alcohol, drugs en niet-voorgeschreven medicatie

- Er is een mogelijkheid om het gebruik van middelen te monitoren a.d.h.v. een urinaire screening. Wordt gebruikt bij vermoeden.
- Er is een mogelijkheid om alcoholgebruik te monitoren a.d.h.v. een blaastoestel. Wordt gebruikt bij vermoeden.
- Alcoholgebruik is in principe niet toegestaan tijdens uitgangen. Hier kunnen individueel uitzonderingen op gemaakt worden in teambeslissing. Bv. lang verblijver die geen alcoholproblematiek heeft en een glas wijn wil bij het eten.
- Er wordt niet overgegaan tot het afnemen van bloedstalen.

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

- Het gebruik van pornografisch materiaal is niet toegelaten in de gemeenschappelijke ruimtes of op de gemeenschappelijke computers. Op eigen apparaten is hier geen toezicht op.
- Hetzelfde voor het gebruik van materiaal waarin geweld wordt gesteld.

ROKEN

Toegang tot roken en screening

- Er kan gerookt worden in daarvoor voorziene locaties. De campus is in principe rookvrij.

UITZONDERLIJKE UITGANGEN

Uitzonderlijke uitgangen

- Hetzelfde beleid als voorgaande wordt gehanteerd bij uitzonderlijke uitgangen.
- Patiënten worden tijdens een uitzonderlijk uitgang begeleid op niveau van de patiënt.

AGRESSIEBELEID

Beleid

- Elke uiting van verbale en/of fysieke agressie wordt ernstig genomen en intensief opgevolgd. De nadruk wordt gelegd op preventieve maatregelen zoals een gesprek, opstellen en gebruik van een signaliseringsplan, even tot rust komen in de comfortroom. Wanneer dit niet volstaat kan dit leiden tot het nemen van beveiligende maatregelen, zoals het aanbieden van extra medicatie, een tijdelijke time-out in de afzonderingsruimte, ook mogelijk een tijdelijke transfer naar een andere afdeling of ontslag.
- Ter preventie van agressie wordt voorzien in opleiding en training van het personeel. Qua infrastructuur wordt dat gefaciliteerd (persoonlijke alarmsystemen). Bij ernstige agressie of destructief gedrag dat de draagkracht van medewerkers overstijgt wordt de hulp van politie ingeroepen.

Planning voor onverwachte situaties

- Onderduiken, gijzeling, rellen, barricaderen toegang, protesten of betogingen leiden tot opnamebeëindiging. Bij fysieke interventies met gevaar voor zichzelf gaat het personeel niet ingrijpen en wordt er samengewerkt met de politie. Er kan ook hulp geboden worden vanuit andere afdelingen. Het aanwezige team maakt de inschatting.