

PZ Asster Sint-Truiden – afdeling Mira (behandeling seksuele problematiek)

BEWEGINGSVRIJHEID VOOR DE PATIËNT

In het gebouw en op de campus

- Mira is een gesloten afdeling, patiënten kunnen niet zelf naar buiten.

Lichamelijke problemen of beperkingen

Infrastructuur

- De afdeling is op verdieping, er is een trap en een lift. Alles is rolstoeltoegankelijk, bepaalde aanpassingen zijn op vraag mogelijk (bv. aangepast bed, plaatsing van een ramp naar de tuin, doucherolstoel). Er is geen aangepast bad op de afdeling.

Somatische zorgnood

- Er is 24/7 verpleging aanwezig die nodige somatische zorg en medische ondersteuning kan bieden. Bij acute en specialistische zaken wordt samengewerkt met het Algemeen Ziekenhuis Sint-Trudo.

Leefklimaat van de afdeling, voorziening en persoonlijke verblijfsruimte

- Er zijn vier tweepersoonskamers en acht éénpersoonskamers. De infrastructuur laat het niet toe om allemaal individuele kamers te hebben. De éénpersoonskamers worden toegewezen om medische of organisatorische redenen, ze kunnen niet opgeëist worden door individuele patiënten.
- De patiënt kan niet ingesloten worden op de eigen kamer. Kamerdeuren zijn altijd open en patiënten hebben geen eigen sleutel. Het is niet toegelaten om kamers van andere patiënten te betreden.
- De patiënt mag zijn eigen kamer gedeeltelijk zelf inrichten. Extra meubilair laat de beperkte ruimte echter niet toe. Elektronische apparaten (stereo, piano) zijn mogelijk na goedkeuring (brandveiligheid) en in overleg. Een koffiezet of toestellen die verwarmen (o.a. broodrooster...) zijn niet toegestaan.
- Er zijn twee gemeenschappelijke leefruimtes, een polyvalente ruimte, inkomhal met stoelen, twee keukens, bezoekeruimte (ook voor andere activiteiten te gebruiken) en twee gesprekslokalen (waar gebeld kan worden) op de afdeling.
- Huisdieren zijn niet toegelaten.

Beperkingen bewegingsvrijheid binnen het centrum

- De afdeling is enkel voor mannen.
- Er is een verhoogde toezichtskamer op de afdeling ter beschikking die prikkelarm is ingericht. Deze kan in gebruik genomen worden op vraag van de patiënt of aangewezen door het team. Er is cameratoezicht. Er is een afzonderingskamer op een andere dichtbijzijnde afdeling in het gebouw die gebruikt wordt

wanneer patiënten agressiviteit, suïcidaliteit of gevaar op ontvluchting vertonen. De verpleging kan ingrijpen hiertoe, waarna de arts altijd op de hoogte wordt gesteld.

Fasering van de vrijheden

- De patiënt dient niet over vrijheden te beschikken voorafgaand aan opname, uitgezonderd van justitiële voorwaarden om in opname te kunnen komen.
- In de eerste maand van opname is er een verwelkomingsfase waarin kennismaking met de patiënt plaatsvindt. Tijdens de eerste week kunnen patiënten enkel buiten de afdeling onder begeleiding en na inschatting.
- Het vrijhedenbeleid kent 7 stappen, die niet samenvallen met de 4 therapeutische fases. De fasering van vrijheden is o.b.v. veiligheid. Deze stappen worden opgebouwd en op team besproken.

Stap 1: zonder begeleiding naar therapieën binnen campus (onder toezicht van medepatiënten).
Voorwaarden:

- Correct gedrag in groep
- Betrouwbaarheid tonen door afdelingsregels te respecteren
- Stabiel psychiatrisch toestandbeeld en stemming
- Openheid en eerlijkheid
- Negatieve drugscreening
- In staat om seksueel gedrag onder controle te houden

Stap 2: domeinwandeling op dinsdag en vrijdag.

Voorwaarden:

- Voorwaarden stap 1
- Geen incidenten in stap 1 gedurende minstens 2 weken
- Inzet tijdens therapieën

Stap 3: dagelijkse domeinwandeling

Voorwaarden:

- Voorwaarden stap 2
- Geen incidenten in stap 2 gedurende minstens 2 weken

Stap 4: stadswandeling gedurende 2 momenten per week (vrij te kiezen vaste blokken)

Voorwaarden:

- Voorwaarden stap 3
- Geen incidenten in stap 3
- Rekening houden met resultaten risicotaxatie
- Geen justitiële bezwaren
- Duidelijke planning d.m.v. bevraging

Stap 5: dagelijkse stadswandeling

Voorwaarden:

- Voorwaarden stap 4
- Stap 4 is gunstig geëvalueerd gedurende 2 weken (afspraken nakomen)

Stap 6: daguitstap buiten Sint-Truiden en/of naar huis

Voorwaarden:

- Voorwaarden stap 5
- Patiënt dient in (therapeutische) fase 2 te zitten
- Delictketen voorstellen aan een belangrijke derde (pluspunt, niet verplicht)
- Plaats van bestemming moet een veilige plaats zijn

- Voorafgaand huisbezoek door de sociale dienst
- Schriftelijke planning + evaluatie

Stap 7: weekend met overnachting

Voorwaarden:

- Voorwaarden van voorgaande stappen
 - Voldoende tijd om stap 6 te evalueren (minstens 4 daguitstappen goed verlopen)
 - Schriftelijke planning + evaluatie
 - Na 3^e weekend met overnachting evaluatie met betrokken derde waar overnachting plaatsvindt door persoonlijke begeleider
- Uitzonderingen op deze regeling zijn af en toe mogelijk na inschatting. Ook bij medische gelegenheden of afspraken (bank) zijn er uitzonderingen.
 - Na elke uitgang doet de verpleging een objectieve meting van het risico.
 - Patiënten moeten aan begeleiding komen vragen om de deur te openen bij vertrek en aankomst.
 - Begeleide wandelingen op campus zijn mogelijk als dit individueel nodig wordt geschat en afhankelijk van de werkdruk en de personeelsbezetting.
 - Naar het einde van behandeling toe kunnen patiënten de voorziening verlaten voor werk, sport, etc. in het kader van resocialisatie. Dit wordt geleidelijk opgebouwd.

Begeleide uitgangen buiten de campus

- Begeleide uitgangen zijn beperkt mogelijk na individuele inschatting dat dit noodzakelijk is en er geen alternatieven zijn.

CONTROLE OP TOEGANG EN INFRASTRUCTUUR

Algemene beveiliging en persoonlijke alarmen

- Elk personeelslid heeft een DECT met een noodknop. Deze zijn locatiebepalend in kringen: in eerste instantie is er een alarm in het gebouw zelf, dan gaat het naar een grotere kring en uiteindelijk naar het gehele ziekenhuis; afhankelijk van welke reactie er op komt.
- Er is cameratoezicht op de nachtgang, het fietshek en in de verhoogde toezichtskamer. Er is geen cameratoezicht op campus.
- De toegang wordt voor patiënten gesloten met een dubbele deur die beide gesloten zijn.
- Er is geen handmetaaldetector ter beschikking.

Ontwerp van het gebouw om ontvluchting te voorkomen

- Er worden in het gebouw geen fysieke maatregelen genomen om ontvluchtingen te voorkomen, naast de dubbele deur die de toegang tot de afdeling afsluit en een omheining rond de tuin. Bij dreiging op ontvluchting wordt ook de verhoogde toezichtskamer gebruikt.
- Ramen kunnen enkel op kiepstand geopend worden.
- Met het oog op veiligheid wordt zo veel mogelijk gehanteerd dat de hulpverlener bij gesprekken aan de deurekant gaat zitten, mede-personeelsleden verwittigen waar je gaat zitten. Er is echter weinig actief agressiegevaar bij patiënten.
- Bij een ontvluchting wordt de arts en justitieassistent verwittigd. Na inschatting dat het om een onrustwekkende verdwijning gaat wordt er geseind bij de politie.

THERAPIE- EN ACTIVITEITENPROGRAMMA

Daginvulling en/of weekinvulling

- Een daginvulling ziet er als volgt uit:

Vanaf 6u30: welkom in de leefruimte
7u30: ontbijt (9u15 in het weekend)
8u: dagplanning
9u: therapieprogramma
12u: middagmaal en pauze
13u-16u30: therapieprogramma
16u45: dagevaluatie
17u30: avondmaal + ontspanning, bezoek, wandeling
23u: slaaptijd (op vrijdag, zaterdag en voor een feestdag tot 24u)
- Er wordt verwacht dat patiënten aan het ontbijt zitten en naar alle aangeboden sessies gaan. Bij therapieweigering worden de vrijheden 's avonds ingeperkt. Uitzonderingen omwille van medische redenen zijn wel mogelijk hierop.
- Therapieprogramma's zijn wekelijks hetzelfde op groepsniveau, op individueel niveau kan dit wijzigen. Elke fase (opgebouwd o.b.v. therapeutische doelstellingen) heeft een bepaalde weekinvulling.
- Woensdagnamiddag en in het weekend zijn patiënten vrij. Hoe ze die doorbrengen is afhankelijk van de toegekende vrijheden.

Therapieën

- Er is standaard enkel een mogelijkheid tot individuele therapie binnen de afdeling. In het kader van resocialisatie kan reeds ambulante zorg opgestart worden in de laatste fase. Minimale verwachting m.b.t. individuele gesprekken is individueel op maat van de patiënt.
- Er is een mogelijkheid tot groepstherapie binnen de afdeling, buiten de afdeling en buiten de voorziening. Minimale verwachtingen zijn hetzelfde als bovenstaande.

Activiteiten

- Er is geen mogelijkheid tot bezoldigde activiteiten op campus. Het is mogelijk om regulier te (her)beginnen werken buiten de voorziening in het kader van resocialisatie.
- Het sportaanbod bestaat uit psychomotorische therapie in het therapieprogramma (yoga, basketbal, volleybal, petanquen, etc.). Woensdagnamiddag is er vrij aanbod van sport (badminton en voetbal) dat afdelingsoverstijgend wordt georganiseerd, toestemming hiervoor is vereist. Er is een sporthal, yogalokaal (ook op de afdeling) en een fitnessruimte op campus. De centrale sportinfrastructuur kan enkel in kader van therapie en met toezicht bezocht worden.
- Patiënten hebben toegang tot opleidingen georganiseerd door externe organisaties nadat het besproken en goedgekeurd werd door het team, bv. in het kader van werk(hervatting) of daginvulling na opname al opstarten in de resocialisatiefase.

CONTACTEN MET DE BUITENWERELD

Bezoek

- Bezoek heeft een aantal voorwaarden:
 - minderjarigen worden nooit toegelaten op de afdeling. Eventueel kan dat wel telefonisch (na toestemming) of uitzonderlijk in een aparte ruimte op de campus onder toezicht
 - geen ex-gedetineerden
 - geen slachtoffers
 - geen mensen onder invloed
 - Er wordt ook altijd rekening gehouden met justitiële voorwaarden. Met risicotaxatie wordt ook gekeken naar positieve of negatieve contacten in het netwerk.
- Er is geen standaard screening van bezoek. Er wordt wel telefonisch contact opgenomen met het netwerk tijdens behandeling. Bij twijfel wordt het bezoek uitgenodigd voor een gesprek, bv. als kinderen op bezoek willen komen wordt contact opgenomen met de vrouw/moeder en /of eventuele behandelaars.
- Bezoekers worden niet gefouilleerd of bezittingen gecontroleerd. Enkel dingen die aan de patiënt meegeven worden, worden gecontroleerd.
- Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen familie, naastbetrokken en anderen in bezoek.
- Bezoekers zijn niet toegelaten op de afdeling of kamers. Enkel op het domein, buiten het domein (indien vrijheden) of in de bezoekersruimte.
- Er zijn geen restricties op het aantal personen die tijdens het bezoek aanwezig mogen zijn.
- Bezoekuren zijn 18u30 tot 20u30 van maandag t.e.m. vrijdag. Woensdag van 15u tot 16u30 en 18u30 tot 20u30. Zaterdag en zondag van 9u30 tot 11u30 en 13u30 tot 20u30.

Telefoon en GSM

- Vaste telefonie is mogelijk, dit wordt gefactureerd.

- Er is een mogelijkheid tot supervisie van telefonie. Dit is een individuele inschatting, is eigenlijk niet heel gangbaar. Vaker bij telefoongesprekken met kinderen of de justitieassistent.
- Patiënten mogen een eigen GSM gebruiken gedurende de hele dag, dienen deze wel in een bakje te leggen op de afdeling en komen halen en telkens terugbrengen. 's Nachts of tijdens de therapieuren is het niet toegestaan. In het begin enkel een GSM zonder internettoegang. Als patiënten bij opname geen gewone GSM hebben kan er onder begeleiding in de eerste weken één aangekocht worden of laten meebrengen door een bezoeker of medepatiënt.
- Er zijn steekproefgewijs en op indicatie GSM-controles in aanwezigheid van de patiënt, deze tekent ook toestemming hiervoor. Er wordt een checklist gehanteerd. Indien patiënten internettoegang hebben wordt de GSM vaker gecontroleerd.

Briefwisseling

- Er is supervisie van briefwisseling. Deze komen toe op het onthaal en worden door de verpleging verdeeld, bij vermoeden moeten patiënten het openen in bijzijn van begeleiding. Pakjes worden standaard gecontroleerd.

Mail en internet

- Er is een uitgebreid internetbeleid op de afdeling. Patiënten mogen in de eerste drie maand van opname geen smartphone hebben en/of gebruik maken van internet. Vanaf fase 2 wordt dit individueel verder bekeken, met uitzondering van patiënten met een juridisch internetverbod. Indien dit verbroken wordt, wordt de justitieassistent op de hoogte gesteld. Vanaf fase 2 kunnen patiënten zonder internetverbod een aanvraag doen via een formulier tot internettoegang. Hierin wordt verwacht dat zij motiveren waarom ze geen, een beperkt of volledig internetgebruik willen + vermelden welke toestellen ze willen gebruiken. Het team bekijkt deze aanvraag en maakt een beslissing. Bij goedkeuring kan de patiënt op het domein en buiten het domein gebruik maken van internet, nadat hij een interne opleiding internetgebruik heeft gevolgd. Op de afdeling kan dit enkel in de telefoonruimte en niet met andere patiënten. Er zijn ook regelmatige smartphone controles.
- Er is één gemeenschappelijk computer op de afdeling, zonder internettoegang. Hij kan gebruikt worden om bijvoorbeeld word-bestanden te maken (schrijfp opdrachten, sessies voorbereiden...)
- Er is wifi op de afdeling. Eigen laptops zijn echter niet toegelaten.

CONTROLLERENDE MAATREGELEN

Onderzoek aan het lichaam of aan de kledij

- Er is een mogelijkheid tot fouilleren van de patiënt, gebeurt echter heel zelden en enkel als het echt noodzakelijk wordt geacht.

Controle op materiaal in gemeenschappelijke ruimtes, activiteiten en therapieën

- Er is altijd verpleging in de buurt tijdens maaltijden.
- Metalen bestek wordt niet geteld na gebruik.

- Scherpe materialen worden afgesloten bewaard. Patiënten komen deze vragen en terugbrengen bij de begeleiding, na inschatting.
- Er is toezicht op gebruik van materiaal tijdens een therapiesessie door de aanwezige therapeut.
- Er is geen controle op het gebruik van materiaal na een therapiesessie, er wordt echter niet vaak gebruik gemaakt van gevaarlijke materialen.

Toegang en controle tot bezittingen en geld

- Bij aankomst op de afdeling moeten patiënten medicatie, alcohol, drugs en foto's/films/boeken van kinderen afgeven. Ook UBS-sticks worden nagekeken. Alles wordt in bewaring genomen.
- Bagage wordt in aanwezigheid van de patiënt bij opname gecontroleerd.
- Na uitgang in de stad worden bezittingen bekeken.
- Patiënten mogen hun rookwaren zelf bijhouden.
- De toegang tot brandbaar materiaal wordt niet beperkt of gecontroleerd.
- Patiënten mogen naast de vermelde verboden zaken persoonlijke bezittingen bijhouden. In het geval van dure spullen wordt een contract ondertekend dat dit op eigen risico is.
- Patiënten kunnen cash geld bezitten. Er is geen toezicht op financiële uitgaven. Indien de patiënt dit wil kan de sociale dienst ondersteuning bieden bij bankgelegenheden.

Controle op medicatie

- De patiënt mag zijn medicatie niet zelfstandig bewaren.
- De patiënt dient zijn medicatie onder toezicht 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. Dit gebeurt steekproefgewijs en individueel afhankelijk (bv. meer bij mensen met een verslavingsproblematiek). Bij start van opname is standaard een drugscreening.
- Er is een mogelijkheid om alcoholgebruik te monitoren a.d.h.v. een blaastoestel. Deze worden ook steekproefgewijs gedaan en na een uitgang. Een alcoholtest moet altijd volledig negatief (0,00 promille) zijn.
- Het gebruik van alcohol, alcoholarm bier en energydrank worden niet toegestaan op de afdeling en ook nergens op het volledige domein van het ziekenhuis. Het is niet toegestaan om onder invloed van alcohol binnen te komen na uitgang. Na de observatiefase kan er door het team toestemming gegeven worden om matig alcohol, alcoholarme dranken of energydranken te gebruiken tijdens weekenduitgangen of wandeluren. Of er al dan niet toestemming gegeven wordt hangt af van justitiële voorwaarden en persoonlijke problematiek. Onder invloed toekomen op de afdeling blijft niet toegestaan.
- Er is een nultorelantie op het gebruik van drugs tijdens de opname.

- Bij opname worden soms bloedstalen afgenomen met het oog op drugs- en alcoholscreening.

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

- Het gebruik van pornografisch materiaal is niet toegelaten. Er zijn smartphone- en computer controles.
- Er is minder toezicht op het gebruik van materiaal waarin geweld wordt gesteld.

ROKEN

Toegang tot roken en screening

- Overdag zijn patiënten vrij om te roken, 's nachts kan het op vraag.
- Er kan uitsluitend in de omheinde tuin gerookt worden. Ook op de campus zijn er beperkte mogelijkheden om te roken. Het ziekenhuis streeft er naar om op korte termijn rookvrij te worden.

UITZONDERLIJKE UITGANGEN

Uitzonderlijke uitgangen

- Uitzonderlijke (begeleide) uitgangen zijn volgens dezelfde regeling als bovenstaande.
- Patiënten kunnen indien nodig begeleid worden door verpleegkundigen of patiëntenvervoer.

AGRESSIEBELEID

Beleid

- In het ziekenhuis is een uitgebreid agressieprotocol dat gehanteerd wordt. Het uitgangspunt is dat vrijheidsbeperkende maatregelen enkel gebruikt worden als laatste redmiddel en dit zo veel mogelijk wordt vermeden.
- Op de afdeling wordt het ziekenhuisbeleid rond agressie management gevolgd. Patiënten stellen een veiligheidsplan op ter preventie van agressie, dit werkt met kleurencodes (groen, rood). Triggers worden in kaart gebracht samen met de patiënt.

Planning voor onverwachte situaties

- Er is geen beleid omtrent onderduiken, gijzeling, rellen, barricaderen toegang, protesten of betogingen.