Netwerk Zorg aan Geïnterneerden

PZ Bethanië afdeling De Kering

BEWEGINGSVRIJHEID VOOR DE PATIËNT

In het gebouw en op de campus

- De Kering is een gesloten opnameafdeling.

Lichamelijke problemen of beperkingen

Infrastructuur

- De afdeling bevindt zich op het gelijkvloers, er zijn geen beperkingen op vlak van mobiliteit binnen de infrastructuur.
- De afdeling is volledig rolstoeltoegankelijk.

Somatische zorgnood

- Er zijn altijd verpleegkundigen op de afdeling. Bij aanmelding wordt bekeken of de somatische zorgnood haalbaar is, wordt altijd op voorhand individueel bekeken. Het algemeen ziekenhuis ligt op hetzelfde domein en wordt vaak beroep op gedaan.

Leefklimaat van de afdeling, voorziening en persoonlijke verblijfsruimte

- Er zijn op de afdeling twee tweepersoonskamers en 16 éénpersoonskamers.
- De deuren van de kamer gaan op slot wanneer toegetrokken en er zijn geen klinken. Dit betekent dat de deuren enkel openen met een sleutel. De patiënt heeft zelf een sleutel van zijn/haar kamer en de verpleegkundigen en het personeel hebben een sleutel van alle kamers.
- Er zijn geen standaard kamercontroles, enkel bij vermoeden van gevaarlijke spullen.
- De patiënt is vrij om zijn eigen kamer in te richten, er zijn prikborden en er kan vanalles omhoog gehangen worden. Kaarsen zijn niet toegelaten en elektronische toestellen mogen niet onbeperkt, met het oog op brandveiligheid. Er wordt gevraagd om geen koelkast mee te brengen.
- Op de afdeling is een gemeenschappelijke leefruimte, waar ook in wordt gegeten; een crea-atelier, waar creatieve therapie wordt gegeven en ook individueel in gewerkt kan worden; een chill-ruimte, met zetels en een TV (in ontwikkeling) en een rookruimte. In het midden van de afdeling is ook een binnentuin waar patiënten kunnen vertoeven.
- Huisdieren zijn in theorie niet toegelaten, in de praktijk wordt wel eens individueel bekeken wat mogelijk is bij kleine huisdieren (bv. iemand heeft een reptiel op de kamer gehad). Geen honden of katten.

Beperkingen bewegingsvrijheid binnen het centrum

- Er zijn geen afzonderlijke afdelingen voor vrouwen en mannen.

- Op de afdeling is er een comfortroom: twee kamers bij elkaar met parket en kussens voor mensen die de drukte op de afdeling niet aankunnen, waar heel veel nabijheid kan geboden worden. Vaak in crisis als het echt niet gaat. De toewijzing wordt individueel bekeken, sommige zitten er lang en sommige minder lang.

Fasering van de vrijheden

- De patiënt dient niet over bepaalde vrijheden te beschikken voorafgaand aan de opname.

- Er is geen standaard beginfase bij het starttraject m.b.t. vrijheden.

- Er is geen beleid omtrent het toekennen van vrijheden buiten de afdeling. Elke patiënt moet eerst gezien worden bij de arts, vervolgens maakt het team een inschatting waarbij de eindverantwoordelijkheid bij de arts ligt. Er wordt gewerkt op basis van vertrouwen en kansen geven.

- Patiënten kunnen de afdeling verlaten en zich verplaatsen op de campus buiten de therapie-uren. Uitzonderingen hierop zijn mogelijk en worden bepaald door het team en de arts (bv. afspraken). Andere momenten worden wel bevraagd maar is soms weinig zicht op.

- Er wordt gewerkt met een kaartensysteem:
    - Rode kaart: op de afdeling blijven
    - Gele kaart: onder begeleiding of via afspraak buiten de afdeling mogen
    - Groene kaart: afdeling mag verlaten worden buiten de therapie-uren

- Patiënten kunnen toestemming vragen om de afdeling te verlaten bij de arts in een gesprek, of aan de verpleegkundigen die het via mail vragen.

- Patiënten hebben zelf geen toegang tot een sleutel, vragen aan de begeleiding om de deur open te doen. Er is een bel aan de deur.

- Buiten de therapie-uren mag de patiënt met een groene kaart de afdeling verlaten voor alle activiteiten, ze mogen doen wat ze willen. Hier is op zich weinig zicht op, bij overlast is men snel op de hoogte. Bij patiënten met een gele kaart wordt individueel bekeken wat men mag doen, bv. wandeling, sigaretten halen.

- Bewegingen van de patiënt op de campus van het ziekenhuis worden niet standaard gesuperviseerd. Begeleide bewegingen zijn afhankelijk van hun kaart.

- De patiënt kan de voorziening verlaten nadat hij de dokter heeft gesproken en goedkeuring heeft. Op dezelfde manier als binnen de campus.

- Er zijn geen regels wat betreft de duur of frequentie van de voorziening te mogen verlaten. Meestal is het wel individueel afgesproken zodat de begeleiding weet wanneer de patiënt zou moeten terugkeren.

- Ook activiteiten buiten de campus zijn toegelaten, worden zelfs gestimuleerd.

Begeleide uitgangen buiten de campus

- Begeleide uitgangen zijn mogelijk met een gele kaart, dezelfde regels als bewegingen binnen de campus.
- Niet-begeleide uitgangen zijn mogelijk met een groene kaart, dezelfde regels als bewegingen binnen de campus.
- Soms is uitgang ook gekoppeld aan screeningen. Er zijn drugsprotocols. Stel dat ze positief zijn is er geen uitgang tot de volgende screening. De dokter beslist over wie onder het drugsprotocol zit. Screeningen vooral om in communicatie te gaan. Niet met kleurcodes, gewoon een lijst. als je negatief test zit je wel terug in het systeem van kleuren.

CONTROLE OP TOEGANG EN INFRASTRUCTUUR

Algemene beveiliging en persoonlijke alarmen

- In het kader van de algemene beveiliging zijn persoonlijke alarmsystemen aanwezig. Elk personeelslid heeft een DECT. Wanneer de alarmknop hierop wordt ingedrukt krijgt iedereen van heel het gebouw (verpleegkundigen en begeleiders) een melding van het alarm en waar het alarm zich bevind, iedereen gaat dan naar daar om assistentie te verlenen. Ook security op de campus krijgt die melding en komt helpen. Deze alarmsystemen zijn dus locatiebepalend.
- Er is geen cameratoezicht op de afdeling.
- Er is geen cameratoezicht op de campus.
- Er zijn security stewards die ingeschakeld kunnen worden. Er wordt ook gebruik gemaakt van de politie wanneer men dit nodig acht.
- De toegang wordt voor patiënten afgesloten met een gesloten voordeur.
- Er is geen metaaldetector ter beschikking.

Ontwerp van het gebouw om ontvluchting te voorkomen

- Alle deuren op de afdeling zijn op slot.
- Er zijn geen hekken rond het gebouw.
- Er wordt gewerkt via vertrouwen en kansen geven, men wil de focus niet leggen op controle en dwang. Bij ontvluchtingen wordt eerst het gesprek aangegaan.
- Bij vrijwillig opgenomen patiënten wordt bij ontvluchtingen geprobeerd om telefonisch contact te maken, verder kan er niet veel gedaan worden. Bij een gedwongen opname of interneringsstatuut wordt de psychiater gebeld en schat in of het zorgwekkend is of niet. Indien wel wordt de patiënt geseind bij de politie. De familie wordt op de hoogte gesteld
- Ramen en deuren zijn altijd afgesloten. Patiënten die hun kamer willen verluchten moeten hun sleutel afgeven en weg van de kamer gaan. De patiënt kan niet op zijn/haar kamer als er ramen open staan.
- In de afzonderingskamer is een bed met fixatiemiddelen ter beschikking. Wordt zo min mogelijk gebruikt, enkel bij zware agressie incidenten die gevaarlijk zijn voor andere patiënten, waarbij de beveiligingsnood

eerst overlegd wordt met de arts, of indien een acute situatie zo snel mogelijk om de hoogte gesteld. Gebeurd altijd in het kader van de veiligheid voor zichzelf en anderen.

- Er zijn geen extra beveiligingsmaatregelen m.b.t. de gespreksruimte.

- Bij een patiënt die wilt ontvluchten wordt toegezien door meer nabijheid te bieden en in gesprek erover te gaan.

THERAPIE- EN ACTIVITEITENPROGRAMMA

Daginvulling en/of weekinvulling

- Een daginvulling ziet er als volgt uit:

8u wekken + samen ontbijten (niet verplicht)
9u: dag overloping

- Er zijn geen minimale verwachtingen wat betreft de daginvulling, er is geen verplichting om aan de therapie mee te doen. Patiënten worden altijd individueel uitgenodigd.

- Elke weekinvulling ziet er hetzelfde uit, met dezelfde therapieën op hetzelfde moment.

- Er zijn ook geen minimale verwachtingen of verplichtingen m.b.t. weekinvulling.

Therapieën

- Alle therapeuten kunnen ook individuele sessies aanbieden, moesten ze merken dat groepstherapie te moeilijk is of ze die mogelijkheid willen exploreren. Wordt bekeken per therapeut, kan ook op teamvergadering aangehaald worden. Patiënt kan dit ook zelf aangeven.

- Er is geen individuele therapie buiten de afdeling. Als patiënten zelf ambulant therapie willen volgen is dat mogelijk. Het gebeurt dat mensen hun psycholoog willen blijven zien.

- Er is groepstherapie op de afdeling en buiten de afdeling. Er zijn bv. VLOT-sessies overkoepelend over het hele ziekenhuis, zorgt voor een diverse groep patiënten met verschillende ziektebeelden. Kan heel laag-drempelig zijn (bv. kleien, met ezels wandelen) maar ook meer intense therapie (bv. verbindende communicatie). Patiënten dienen zich daarvoor in te schrijven.

- Er kan op eigen initiatief buiten de voorziening groepstherapie gevolgd worden. Meestal biedt het ziekenhuis wel alles zelf aan.

- Mannen en vrouwen volgen alle therapiesessies samen.

Activiteiten

- Er is geen mogelijkheid tot bezoldige activiteiten.
- Er is een arbeidstrajectbegeleiding, waarbij begeleiding mee gaat kijken naar werkmogelijkheden. Kan heel laagdrempelig zijn (sollicitatie voorbereiden, CV opstellen) maar ook trajecten opstarten en hand-in-hand begeleiden.
- Het sportaanbod op het domein bestaat uit: een fitness(zaal), yoga, zwemmen (1x per maand), badminton, kubben, etc. Heel veel ter beschikking. De psychomotorische therapeut organiseert deze activiteiten.
- In samenspraak met de arts kan de patiënt deelnemen aan opleiding georganiseerd door externe organisaties. Wordt individueel bekeken. Eerder mogelijk vnauit een resocialisatie-traject naar het einde van opname toe.

CONTACTEN MET DE BUITENWERELD

Bezoek

- Bezoek wordt niet gereguleerd. Ze worden geregistreerd in het elektronisch patiëntendossier.
- Bezoekers moeten zich aanmelden en aangeven voor die ze op bezoek komen. Enkel tijdens de bezoekuren (16-18u, in het weekend volledige dagen).
- Bezoek wordt niet gescreen of gecontroleerd. Bij vermoeden van gevaarlijke of verboden voorwerpen wordt in gesprek getreden. Er wordt niet gefouilleerd.
- Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen familie, naastbetrokkenen, etc.
- Minderjarige bezoekers probeert men niet op de afdeling te laten komen, in geval van agressie incidenten. Er is een afdelingsoverstijgende gezinsruimte. Deze is op voorhand te boeken. Patiënten kunnen ook naar een speeltuin op het domein met kinderen.
- Meerderjarige bezoekers mogen op de afdeling, op de kamers, gemeenschappelijke ruimtes, cafetaria van het algemeen ziekenhuis, bos, etc.
- Er is geen beperking op het aantal personen dat tijdens een bezoek aanwezig mag zijn.

Telefoon en GSM

- Er staat een vaste telefoon op de afdeling dat patiënten kunnen gebruiken. Dit wordt niet aangerekend.
- Telefonie mag vrij gebruikt worden, er is geen supervisie van. Bij overlast wordt er in gesprek gegaan hierover.
- Patiënten mogen een eigen GSM vrij gebruiken. Er zijn geen beperkingen of controles.

Briefwisseling

- Er is geen mogelijkheid tot supervisie van briefwisseling.

Mail en internet

- Er is internettoegang op de afdeling, op de invididuele kamer en in de buitenruimte.
- Er is een bibliotheek op het domein waar computers zijn ter beschikking van de patiënten.
- Het is mogelijk om een eigen laptop te hebben.
- Er is geen mogelijkheid tot supervisie van toegang tot internet.
- Er is geen mogelijkheid tot supervisie van mail.

CONTROLERENDE MAATREGELEN

Onderzoek aan het lichaam of aan de kledij

- Er is geen mogelijkheid tot fouilleren van de patiënt. Bij sterk vermoeden van verboden voorwerpen kan een kamercontrole gedaan worden maar heel minimaal.
- Er is geen mogelijkheid tot lichamelijke fouillering.

Controle op materiaal in gemeenschappelijke ruimtes, activiteiten en therapieën

- Er is altijd begeleiding tijdens de maaltijden aanwezig. Personeel eet mee met de patiënten, allemaal aan één tafel. Patiënten kunnen er wel voor kiezen om op de kamer te eten als ze dat willen of rust nodig hebben.
- Metalen bestek wordt niet geteld na gebruik om toegang tot wapens te vermijden.
- Er is toezicht op het gebruik van materiaal tijdens een therapiesessie.
- Er is geen controle op het gebruik van materiaal na een therapiesessie.
- Scherpe messen en andere scherpe voorwerpen zitten in een kast die op slot is, bij gebruik altijd toezicht. Deze messen worden niet geteld.

Toegang en controle tot bezittingen en geld

- Patiënten moeten bij aankomst op de afdeling geen bezittingen afgeven.
- Bezittingen woden niet onderzocht.
- Drugs, alcohol en wapens zijn verboden maar worden niet gecontroleerd. Bij vermoeden wordt in gesprek gegaan.
- Patiënten mogen hun rookwaren (inclusief aansteker) zelf bijhouden.

- Toegang tot brandbaar materiaal wordt niet beperkt of gecontroleerd.
- Patiënten mogen persoonlijke bezittingen altijd bijhouden.
- Patiënten mogen cash geld bezitten op eigen verantwoordelijkehid, er wordt wel aangeraden het niet mee te nemen.
- De patiënt kan vrij financiële uitgaven doen, hebben een bankkaart ter beschikking en kunnen online bankieren. Kunnen ook online aankopen doen. De sociale dient probeert deze uitgaven in kaart te brengen, maar als ze niet aangeven dat ze schulden hebben gaan ze niet op de hoogte zijn van financiële situatie.

Controle op medicatie

- De patiënt mag zijn medicatie niet zelfstandig bewaren. Worden klaargezet en uitgedeeld door de verpleegkundigen.
- Bij sommigen patiënten wordt medicatietoediening geonctroleerd.

Controle op alcohol, drugs en niet-voorgeschreven medicatie

- Er is een drugsprotocol: drie keer per week gebeurt een urinaire screening.
- Er is een blaastoestel op de afdeling, wordt gebruikt bij mensen met een alcoholproblematiek. Wordt vooral gebruikt om overlast op de afdeling tegen te gaan.
- Alcoholgebruik tijdens uitgangen is niet toegestaan, maar er is geen standaard controle op.
- Er wordt soms overgegaan tot het afnemen van bloedstalen, vooral om medicamenteus op te volgen.

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

- Het gebruik van pornografisch materiaal is toegelaten op de kamer.
- Het gebruik van materiaal waarin geweld wordt gesteld is toegelaten.

ROKEN

Toegang tot roken en screening

- Roken is toegelaten in de rookzaal en buiten, niet op de kamers.

UITZONDERLIJKE UITGANGEN

Uitzonderlijke uitgangen

- Uitzonderlijke uitgangen worden individueel bekeken. Begeleide uitzonderlijke uitgangen worden gedaan door verpleegkundige of therapeuten. Als het onveilig zou zijn, zijn er twee begeleiders. De alarmsystemen werken enkel in het ziekenhuis.

AGRESSIEBELEID

Beleid

- Geen fysieke of verbale agressie op de afdeling.
- Bij fysieke agressie kan overgegaan worden tot afzondering, hangt van situatie tot situatie af.

Planning voor onverwachte situaties

- Er zijn ziekenhuis procedures omtrent onderduiken, gijzeling, rellen, barricaderen toegang, protesten of betogingen.