

Praktische informatie

over het werken in de FPK

Binnen de Forensische Psychiatrische Kliniek (FPK) werken we met verschillende procedures, richtlijnen en werkafspraken. Deze zijn afgeleid van wet- en regelgeving en verschillende kwaliteitskaders binnen de forensische zorg. We hebben hieronder de belangrijkste afspraken kort beschreven met daarbij een doorlink naar een eventuele werkinstructie/beleid.

Elke medewerker volgt bij binnenkomst de instructies op voor de toegangscontrole. Te allen tijde gaat iemand pieploos door de detectiepoort of is gefouilleerd door een medewerker uit de portiersloge. Je krijgt bij de portiersloge een keycard (kaart) met het nummer van je sleutel. Die sleutel haal je uit de sleutelkast direct rechts bij binnenkomst. Met beide kan je je door het gebouw begeven. Je moet bij binnenkomst je piepernummer registreren op het formulier tegenover de sleutelkast.

Sleutels:

Sleutels maak je vast aan je broek of trui en laat je nooit onbeheerd achter.

Toegangspas: hou je bij je en geef je nooit mee aan een patiënt of collega.

Bij verlies van je sleutel/pas meld je dit direct bij de portiersloge (middels intern nummer 1111) en je leidinggevende. De pas en sleutel worden dan geblokkeerd, zodat niemand deze kan gebruiken.

Belangrijke voorwaarden

Iedere medewerker die in het rooster staat, heeft de basistraining De-escalerend werken en persoonlijke veiligheidstechnieken (DVT) van Fivoor gevolgd. Dit is een 2-daagse basistraining die door onze forensisch medewerkers en behandelaren gevolgd moet worden. Wanneer je de training niet gevolgd hebt, mag je **NIET** eigenstandig werken op een afdeling. Je mag wel boventalig meelopen. Wanneer je op een andere wijze kan aantonen bekwaam te zijn (door bij een andere instelling soortgelijke training gevolgd te hebben) kan hiervan afgeweken worden. Dit moet dan vastgelegd worden in het personeelsdossier.

Veilig werken

BHV

Binnen de kliniek wordt de BHV organisatie gerund vanuit de 24-uurs zorg. De ploegleider BHV (1) en BHV-ers (3) worden ingeroosterd en krijgen bij aanvang van de dienst een BHV pieper (rood = BHV en geel = ploegleider).

Belangrijk is dat je voor aanvang van je dienst kijkt wat de vluchtroute is en waar het blusmateriaal hangt. Dit is ook belangrijk voor externe medewerkers. Je kan bij de portiers een BHV rondleiding aanvragen.

Brandalarm

Op je eigen afdeling: je kijkt waar de brand is en of deze makkelijk is te doven. Je brengt alle patiënten in veiligheid middels de aangegeven route. Bij aankomst van de BHV ploeg draag je over.

In ons [calamiteitenplan](#) is beschreven hoe we in elke situatie handelen.

Op het moment dat het brandalarm gaat dan gaat de BHV ploeg naar de locatie toe. Hierbij trekken zij een BHV-hesje aan, nemen zij de AHBO-tas en de portofoon mee. De andere collega's en patiënten blijven op hun plek, totdat er wordt gecommuniceerd (via portofoon/pieper) dat iedereen zich weer door de instelling mag bewegen. Als BHV'er ren je nooit op alarm, je loopt naar de plaats van de melding zodat je bij aankomst direct kunt handelen.

Overige BHV situaties maar geen spoed: deze kunnen gemeld worden door contact op te nemen met de portiers via 1111 of via de portofoon

Agressie of noodsituatie

Er kunnen zich situaties voordoen waar je je onveilig voelt of waar er daadwerkelijk dreiging of geweld is. In beide gevallen kan je alarm maken om je collega's te laten weten dat je hulp nodig hebt. Elke medewerker in de kliniek krijgt bij aanvang van de dienst een pieper/bodyguard. Deze heb je altijd bij je als je door het gebouw begeeft. Na ontvangst maak je een proefalarm om te kijken of de pieper naar behoren werkt. Bekijk [hier](#) de gebruiksaanwijzing van de bodyguard.

Aan het begin van de dienst maak je afspraken over het lopen op alarm. Op het moment dat het alarm gaat, loopt één iemand naar de alarmlocatie en gaat daar helpen. De andere collega's blijven op de afdeling met de patiënten en wachten op eventuele verdere instructies. Als een alarm wordt opgeschaald, is het de bedoeling dat je de patiënten verzoekt naar hun kamer te gaan en te wachten op verdere instructies.

Binnen de kliniek hebben we verschillende alarmeren:

Regulier alarm

Door 2 seconden op de grote knop te drukken maak je alarm. In het display ziet elke medewerker de locatie van het alarm. Achter op de keycard staan de afkortingen vermeld van de locaties.

Gijzelingsalarm

Bij een gijzeling wordt er een stil alarm gemaakt. Je drukt dan de rode knop en de middelste knop aan de zijkant tegelijkertijd een paar seconden in. Er volgt een ander geluid dan bij een regulier alarm. Bij een gijzelingsalarm loop je niet op alarm, maar blijf je op de afdeling en sluit je de patiënten in. Je zet de portofoon aan en wacht op instructies. Over wat je moet doen bij een gijzeling lees je meer in deze beschreven [procedure](#).

Overige belangrijke punten

- Bij de FPK zitten patiënten tussen 22:00 en 07:30 uur op hun kamer. De deuren blijven gesloten maar zitten niet op slot.
- Medicatie voor patiënten wordt bewaard op het kantoor in een medicatiekast. Deze medicatiekasten zijn altijd dicht en op slot als jij of je collega er niet mee bezig is. Let op! Als je geen verpleegkundige bent en je hebt niet de medicatieveiligheidstraining gevolgd van Fivoor dan ben je **niet** bevoegd om medicatie uit te delen aan patiënten. Per dienst wordt per afdeling een medicatieverantwoordelijke ingepland. Vraag wie dat is en wat er van je verwacht wordt.
- Alle patiënten hebben een dagrooster.
- Bij de wekronde krijgen patiënten te horen of ze UDS moeten inleveren. Dit moeten ze voor 12:00 uur inleveren. De patiënt meldt zich bij kantoor als hij dit kan inleveren en heeft hiervoor 4 uur na aanzeggen de tijd. Heeft hij het na 4 uur niet ingeleverd wordt intern besproken wat de vervolgstappen zijn.
- In het EPD houden we alle informatie bij van patiënten. Belangrijk is dat je weet waar je de voortgang van een patiënt kan lezen en hoe je een dagrapportage schrijft. Tevens heeft elke patiënt een Vroeg Signaleringsplan (VSP). Weet waar je deze kan vinden.
- Op het kantoor wordt op een bord de actuele verloffase en eventuele beperkingen bijgehouden.

Ophalen/brengen door DV&O (Dienst Vervoer & Ondersteuning)

Dit is alleen van toepassing bij een nieuwe opname. Dit heeft een specifieke volgorde die nauwgezet gevolgd moet worden. Doe dit een eerste keer nooit alleen, maar doe dit samen met een ervaren staf lid van de afdeling of uit de kliniek en je volgt de 5 minuten methodiek.

Uitgifte gevaarlijke voorwerpen

Gevaarlijke voorwerpen worden in een gesloten ruimte bewaard op de afdeling. Uitgifte wordt geregistreerd. Als je de patiënt niet kent, vraag dan een collega een inschatting te maken.

Missen gevaarlijke voorwerpen

Dit wordt direct gemeld bij de teammanager Bedrijfsvoering waarna er beleid wordt gemaakt.

Kamerafzondering

De FPK heeft een afzonderingsruimte. Deze ruimte is prikkelarm. Patiënt zit deze kamer achter een gesloten deur. Het contact verloopt via de intercom of het luikje bij de kamer. Per patiënt worden aanvullende afspraken gemaakt, vraag hiernaar. Bij de patiënt wordt nooit alleen de deur geopend.

Reageren op oproepjes als een patiënt ingesloten zit: Als een patiënt ingesloten zit kan deze contact zoeken via de intercom. Het is de bedoeling dat er altijd binnen 10 min na het doen van een oproep contact is geweest met de patiënt.

Bezoek

Bezoekers moeten gescreend zijn alvorens zij op bezoek mogen komen. Bezoekers zijn voorafgaand aan het bezoek op de hoogte gesteld van de regels en afspraken waaraan men zich moet houden. Bezoek moet instructies opvolgen en meewerken aan controles om toegang tot de kliniek te krijgen, anders wordt het bezoek afgebroken. Meer hierover vind je in het [toegangsbeleid](#).

Post

De inkomende post wordt altijd ingeschreven in het postboek. Patiënt tekent voor ontvangst. Pakketjes worden onder toezicht geopend.

Verlof

Het verlof van patiënten wordt altijd voorbesproken door een vast staf lid. Verlof kan begeleid, semi begeleid of onbegeleid plaatsvinden. Afhankelijk van de fase van het behandeltraject. De voorwaarden staan beschreven in het [verlofbeleid](#).

Wegbrengen bij verlof: de patiënt wordt door de medewerker naar de uitgang gebracht en gaat pieploos door de poort naar buiten. De patiënt heeft te allen tijde een voorbesprek formulier bij zich en laat deze controleren door de portiers voordat hij naar buiten mag.

Ophalen van verlof: Als patiënten op verlof zijn geweest, gaan zij door de toegangscontrole. Meer hierover vind je in het [toegangsbeleid](#). Het verlof wordt op de afdeling altijd nabesproken, waarbij in het gesprek de verlofdoelen en risicofactoren behandeld worden. Hierover wordt in het EPD gerapporteerd (met evt. een zin die linkt naar het verlofbeleid, zie DBS). Het voorbesprekformulier wordt weer meegenomen naar de afdeling en bewaard in de persoonlijke patiëntmap.