



Betreft:	<b>Veiligheid bieden</b>	Document:	PR-03
Revisie:	0	Uitgifte datum:	09-04-2019

Eigenaar : Zorgmanager

## 1. DOEL

Dit document geeft weer op welke wijze binnen Stichting Het Robertshuis veiligheid wordt geboden aan cliënten bij onveilige situaties in de uitvoering van de zorg.

## 2. DEFINITIE

Cliënt	Afnemer van de zorg- en dienstverlening en/of diens wettelijke vertegenwoordiger.
Agressie	Het geheel van verbale en non-verbale handelingen dat leidt tot (non) fysieke agressie.

## 3. TOEPASSINGSGEBIED

Het protocol is van toepassing op alle werknemers van Het Robertshuis.

## 4. WERKWIJZE

Het beleid binnen Het Robertshuis is dat het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen **niet** is toegestaan.

Gezien de doelgroep van Stichting Het Robertshuis kunnen zich onveilige situaties voordoen, waarbij veiligheid geboden dient te worden. Dit protocol geeft handvaten aan medewerkers over hoe om te gaan met dergelijke situaties.

Er is sprake van onveilige situaties waarbij veiligheid geboden dient te worden, wanneer:

- De cliënt zichzelf of anderen in levensgevaar brengt.
- De cliënt ernstig lichamelijk letsel toebrengt.
- De cliënt ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toebrengt.
- De veiligheid van de cliënt wordt bedreigd.
- De cliënt met hinderlijk gedrag de agressie van anderen oproept.
- De algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

### Stappenplan voor het bieden van veiligheid

#### Stap 1: Aanpassen en uitvoeren van het behandelplan (KVS)

De zorg die met de cliënt(vertegenwoordiger) is afgesproken is opgenomen in het behandelplan (KVS). Het behandelplan (KVS) wordt tenminste twee keer per jaar geëvalueerd.

Er zijn nu twee scenario's mogelijk:

1. **Het risico op onveilige situaties waarbij veiligheid geboden dient te worden is laag.**  
De evaluatie van de zorg gebeurt dan in de reguliere behandelplanbesprekingen.
2. **Het risico op onveilige situaties waarbij veiligheid geboden dient te worden is hoog.**  
Ga door naar de volgende stap.

#### Stap 2: Opstellen van een signaleringsplan


Wanneer het risico op onveilige situaties waarbij veiligheid geboden dient te worden hoog is, dient een signaleringsplan opgesteld te worden. Er is sprake van een hoog risico, wanneer dit blijkt uit de cliënt RIE in het KVS.



Betreft:	<b>Veiligheid bieden</b>	Document:	PR-03
Revisie:	0	Uitgifte datum:	09-04-2019

In het signaleringsplan zoeken de begeleiders en de cliënt(vertegenwoordiger) naar signalen die wijzen op spanningsopbouw en wat dan kan helpen. Vooral de dialoog tussen cliënt(vertegenwoordiger) en begeleiders is hierbij een belangrijke succesfactor. In het signaleringsplan benoemen de cliënt(vertegenwoordiger) en de begeleiders de gedragingen die bij de stadia horen in concreet waarneembaar gedrag. Tevens bedenken zij wat passende interventies zouden kunnen zijn en hoe die aangeboden kunnen worden. Bij het bepalen van passende interventies kan gebruik gemaakt worden van schema op de volgende pagina (crisisontwikkelingsmodel Trifier).

Signaleringsplan		
<b>Fase 0:</b> Als ik mij goed voel	Waar merk ik dat zelf aan?  Waar merken anderen dat aan?	Wat kan ik daar zelf aan doen?  Wat kan de begeleiding daar aan doen?
<b>Fase 1:</b> Als ik mij minder goed voel	Waar merk ik dat zelf aan?  Waar merken anderen dat aan?	Wat kan ik daar zelf aan doen?  Wat kan de begeleiding daar aan doen?
<b>Fase 2:</b> Als ik mij niet goed voel	Waar merk ik dat zelf aan?  Waar merken anderen dat aan?	Wat kan ik daar zelf aan doen?  Wat kan de begeleiding daar aan doen?
<b>Fase 3:</b> Als ik in crisis verkeer	Waar merk ik dat zelf aan?  Waar merken anderen dat aan?	Wat kan ik daar zelf aan doen?  Wat kan de begeleiding daar aan doen?

		<b>Protocol</b>		<i>Pagina 3 van 4</i>
Betreft:	<b>Veiligheid bieden</b>	Document:	PR-03	
Revisie:	0	Uitgifte datum:	09-04-2019	



### Stap 3: Toepassen van het signaleringsplan en het de-escalerend schema

Bij het uitvoeren van de zorg wordt gebruik gemaakt van het signaleringsplan en het de-escalerend schema (zie PR-23 Protocol de-escalerend schema). De evaluatie van de zorg vindt wederom plaats in de reguliere behandelplanbesprekingen (KVS).

### Stap 4: Inroepen van extern advies

Indien ondanks die hiervoor beschreven stappen de veiligheid niet kan worden geboden, wordt een externe niet bij de zorg betrokken deskundige geraadpleegd. Bijvoorbeeld een consultant van het CCE (Centrum voor Consultatie en Expertise) of een deskundige van een andere zorgorganisatie. Er wordt een uitgebreid deskundigenoverleg gepland. Als blijkt dat ook na deskundigenoverleg de veiligheid niet kan worden geboden, worden maatregelen genomen om in overleg met de cliënt(vertegenwoordiger) en andere stakeholders (Gemeente/ Zorgkantoor) te zoeken naar passende zorg buiten Het Robertshuis.



Betreft:	<b>Veiligheid bieden</b>	Document:	PR-03
Revisie:	0	Uitgifte datum:	09-04-2019

## 5. REGISTRATIE

<b>Document</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Bewaarplaats</b>	<b>Bewaartermijn</b>
Zorgleefplan/ behandelplan	Zorgmanager	KVS	15 jaar na einde zorg
Signaleringsplan	Zorgmanager	KVS	15 jaar na einde zorg
Cliëntdossier	Directie	Administratie	15 jaar na einde zorg

## 6. GEBRUIKTE FORMULIEREN

N.V.T.

## 7. GEBRUIKTE FORMATS

N.V.T.