

Algemene informatie

Visie Forensische Zorg

(Trans)Forensische zorg bij Reinier van Arkel richt zich op cliënten van 18 jaar of ouder die een delict hebben gepleegd, waarbij de inschatting is dat dit gedrag (tenminste deels) voortkomt uit een psychische/psychiatrische stoornis eventueel in combinatie met verslavingsproblematiek. (Trans)Forensische zorg is alle zorg, zowel binnen als buiten een strafrechtelijk kader, waarbij de geboden zorg primair is gericht op het voorkomen van delictrecidive en het verkleinen van het delict-risico. Een justitiële voorgeschiedenis betekent dus niet per definitie dat forensische zorg geïndiceerd is; het leidend criterium is de noodzaak voor een behandeling gericht op het voorkomen van een delict.

De forensische cliënten beschikken in principe over een strafrechtelijke titel, maar voorop staat dat er sprake is van forensische problematiek. De transforensische cliënten worden gekenmerkt door een forensisch profiel. Vaak is er hierdoor sprake van een vastlopend hulpverleningstraject binnen de reguliere GGZ.

Het zorgprogramma forensische zorg van RvA is opgesteld in overeenstemming met het Kwaliteitskader Forensische zorg en de publicaties van het EFP. Er wordt er een Generieke Module Forensisch Klinische Zorg ontwikkeld. De verwachting is dat de definitieve versie eind 2024 kan worden vastgesteld en aangeleverd aan de autoriserende partijen. Hierna zal verder worden gewerkt aan een Generieke Module Ambulante Forensische Zorg. Zodra deze modules klaar zijn, zal het zorgprogramma Forensische Zorg van Reinier van Arkel worden aangepast aan de hand van de nieuwe Generieke Modules.

Reinier van Arkel is georganiseerd volgens het Rijnlandse besturingsmodel. Dit betekent concreet dat het eigenaarschap van medewerkers wordt gestimuleerd en medewerkers veel eigen regie hebben in het vormgeven van hun ontwikkeling. De forensische teams hebben zich ten doel gesteld het hele kwaliteitskader in hun werkwijze te integreren. Om dit te kunnen bereiken zijn door de teams per onderdeel van het kwaliteitskader werkgroepen samengesteld, welke de inhoud van het kwaliteitskader uitwerken in concrete verbeteringen op de werkvloer. Per thema zijn teamleden als aandachtsfunctionarissen betrokken bij de ontwikkeling. De voortgang op de verschillende thema's is opgenomen in de pdca-cyclus van de teams, waarbij op de doelen gerapporteerd wordt.

Typen forensische zorg

We bieden binnen Reinier van Arkel zowel klinische forensische zorg (beveiligingsniveau 2 Hoog), als ambulante forensische behandeling (Forensisch FACT), forensisch begeleid wonen en forensische ambulante begeleiding.

Aantal en percentage forensische zorg cliënten

Aantal forensische zorg patiënten/cliënten op peildatum 31 december van het betreffende kalenderjaar:

- 78 cliënten ambulante forensische behandeling en klinische forensische zorg
- 7 cliënten forensisch beschermd wonen en ambulante forensische begeleiding

Percentage Forensische Zorg (gefinancierd door DJI) ten opzichte van anders gefinancierde zorg (inclusief vrijwillige Forensische Zorg vallend onder de Zvw) in aantal patiënten/cliënten op 31 december van het betreffende kalenderjaar =

- 87,6% ambulante forensische behandeling en klinische forensische zorg (89 cliënten in zorg, waarvan 78 forensisch)
- 5,3% forensisch beschermd wonen en ambulante forensische begeleiding (131 cliënten in zorg, waarvan 7 forensisch)

Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Reinier van Arkel is vanaf 2022 gestart met ontwikkeling aan de hand van de kwaliteitsaspecten van het Kwaliteitskader Forensische Zorg. Doelstelling is om de komende jaren alle kwaliteitsaspecten te integreren in de forensische teams, waarbij de teams zelf regie voeren over deze ontwikkeling. In 2023 hebben de teams uitvoering gegeven aan verschillende onderwerpen die te maken hebben met het thema Veiligheid en Persoonsgerichte zorg.

Het aanbod van vaktherapieën (muziektherapie, beeldende therapie en PMT) in ons forensische zorgmodel is opnieuw beschreven. De functie activiteitenbegeleiding is omgevormd naar de functie activeringsmedewerker, waardoor nieuw aanbod is gecreëerd voor activering (spelmogelijkheden, kookworkshops, enz.).

Medio 2023 is een werkgroep veiligheidsmanagement samengesteld, welke de kwaliteit van de gebruikte risicotaxaties en signaleringsplannen beoordeelt. Daarnaast wordt binnen het Forensisch FACT gezocht naar een (betere) vervanger voor de 'solo-protect' en laten medewerkers zich op (opnieuw) trainen in de-escalerend werken (voor ambulant medewerkers). De overdracht in de ochtend is door deze werkgroep opnieuw ingericht, om beter grip te kunnen houden op veiligheidsmanagement.

We merken door de opkomst van synthetische drugs, gecombineerd met een toename van verslavingsproblematiek, dat het veiligheidsmanagement soms onder druk komt te staan. Het is steeds lastiger om grip te houden op de diverse vormen van synthetische drugs die door cliënten worden gebruikt. Klinisch lopen we tegen het probleem aan dat wanneer we mensen met ernstige verslavingsproblematiek en een indicatie 2 Hoog van onze FPA willen plaatsen bij onze netwerkpartner, verslavingszorg-aanbieder Novadic-Kentron, dit moeilijk is, omdat zij alleen indicatie 2 Laag kunnen bieden, waar op inhoud de zorg wel beter passend is bij de netwerkpartner.

De FPA heeft in 2023 een onderzoek naar leefklimaat afgerond. Naar aanleiding van dit onderzoek zijn werkgroepen aan de slag gegaan met de visie op herstelgerichte forensische zorg en het integreren van resourcegroepen in het leefklimaat (gebruik makend van het FHIC model en in samenwerking met de cliëntenraad en familiebetrokkenenraad van Reinier van Arkel). Naar

aanleiding van de start van de meting van het leefklimaat is ook evalueren / cliënttevredenheid als aandachtspunt opgestart. Het Forensisch FACT is gestart met het gebruik van een enquête cliënttevredenheid bij iedere behandelplanevaluatie. Dit gaan we uitbreiden naar de andere forensische teams.

We hebben in 2023 ook het thema ervaringsdeskundigheid verder uitgediept / onderzocht, in samenhang met het forensisch zorgprogramma. De visie op ervaringsdeskundigheid in het forensisch werken is op klinisch en ambulant niveau beschreven. Er is een werving opengesteld voor een ervaringsdeskundig medewerker. Voor forensische begeleiding is ervaringsdeskundigheid als ontwikkelpunt voor 2024 opgenomen in het jaarplan.

Herstelondersteunende zorg: er zijn ambassadeurs in het kader van de opleiding 'werken met Verve' aangesteld.

De FPA is in 2023 gestart met een pilot Rookvrije FPA. Alle rookruimtes zijn afgeschaft en omgebouwd. Het oorspronkelijke doel van een helemaal rookvrij terrein (het Zorgpark Voorburg in Vught) is aangepast naar aanleiding van jurisprudentie. Volledig rookvrij op een zorgpark kan niet meer opgelegd worden, maar willen we wel zoveel mogelijk motiveren/stimuleren. We werken daarbij samen met de projectleider van het Rookvrij project van Reinier van Arkel.

Ontwikkelpunten KKFZ thema Veiligheid en Persoonsgerichte zorg 2024:

- Gebruik maken van wearables: biofeedback gebruiken bij vroegsignalering, in samenwerking met cliënt. We hadden oorspronkelijk in ons meerjarenplan opgenomen dat we een onderzoek rond dit thema zouden gaan starten in 2024 en het gebruik van wearables bij positief resultaat zouden opnemen in ons forensisch zorgmodel. Eerste conclusie uit het onderzoek had als uitkomst dat het niet werkt zoals gewenst en er hoge hoge kosten aan verbonden waren. Het onderzoek is gestaakt.
- Invoeren CarenZorgt binnen FZ: cliënt krijgt hiermee inzage in het dossier en de rapportages. Dit willen we na het project 'Klare Taal' van Reinier van Arkel uitrollen binnen FZ.
- Bij alle niet-regulier verlopen verlofbewegingen, ontvluchtingen en onttrekkingen willen we een evaluatie met de cliënt organiseren, waarop het verlofplan aangepast wordt.
- We willen de cliëntversie van de HKT-R implementeren en scholing in vertaling van risicotaxatie naar risicomangement organiseren.
- Structurele screening op LVB middels SCIL en SCAF bij Forensisch FACT. Onderdeel van het landelijke doorbraakproject LVB.
- Bij forensisch beschermd wonen en ambulante begeleiding willen we inzetten op een positief sociaal netwerk en daginvulling.
- Onderzoeken mogelijkheden resourcegroepen binnen FPA en Forensisch FACT.
- Onderzoeken mogelijkheden voor training in en uitbreiding van het bieden van consultatie aan ketenpartners als reguliere GGZ en zorg- en veiligheidshuis door het Forensisch FACT, gezien toenemende vraag.

Pijler 2: Forensisch vakmanschap

We hebben in 2023 voldoende personeel aan kunnen nemen, waarmee we de personele krapte hebben kunnen oplossen. Dit biedt de teams ook mogelijkheden om volop bezig te zijn met inhoudelijke ontwikkeling, de hele teams zijn met het kwaliteitskader bezig. Dit betekent dat we alle doelen die we ons hadden gesteld voor 2023 op het thema Forensisch Vakmanschap hebben kunnen verwezenlijken.

We hebben in 2023 een mini-symposium georganiseerd over (trans)forensische zorg, waar alle netwerkpartners bij aanwezig waren. Ook zijn we gestart met het maandelijks organiseren van een klinische les, waar mogelijk in samenwerking met netwerkpartners.

De werkgroep Forensisch Vakmanschap heeft een onderzoek uitgezet in de teams over de ontwikkel- en scholingsbehoefte. Herstelgerichte forensische zorg zien we als belangrijkste thema waar we ons nog in kunnen ontwikkelen. Het scholingsplan is hierop aangepast.

De verkorte delictanalyse van het EFP is geïmplementeerd bij het Forensisch FACT en zij zijn ook gestart met het gebruik van de SAPROF (het in kaart brengen van beschermende factoren en krachten van cliënten) binnen hun behandeltrajecten

Er zijn in 2023 vijf eigen medewerkers opgeleid in de SUST (Samen Uit, Samen Thuis) methode voor verlofbegeleiding. Deze vijf medewerkers gaan de overige forensische medewerkers doorlopend trainen in de methodiek.

Bij de FPA is intervisie en teamcoaching georganiseerd, met hierbij voor iedere unit / stamteam een eigen karakter. Bij Forensisch FACT is intervisie gestart.

Voor het thema de-escalerend werken / relationele veiligheid hebben we ons ten doel gesteld om meerdere forensisch medewerkers als trainer op te leiden en doorlopend medewerkers bij te scholen. Er zijn trainers de-escalerend werken (middels de Trifier-methode) in dienst van de FPA, deze zorgen ervoor dat alle forensisch medewerkers doorlopend getraind worden in de-escalerend werken.

Ontwikkelpunten KKFZ thema Forensisch Vakmanschap 2024:

- Risicotaxatie: scholing medewerkers. Doorlopende cyclus voor alle nieuwe medewerkers. Is onderdeel van het scholingsplan.
- Expertise op het gebied van risicotaxatie en risicogestuurde ambulante behandeling bij zedencliënten en bij stalking uitbreiden.
- Verruimen plaatsingsmogelijkheden BW voor forensisch cliënten en professionalisering Forensisch BW door scholing en intensivering samenwerking.
- Borging activiteiten ten behoeve van profilering: Instagram account wordt gebruikt om personeel te werven en we starten een podcast in 2024. Promotiefilm FPA en FFACT is gemaakt en wordt gebruikt, evalueren effect in 2024.
- Transforensische psychiatrie binnen FPA en FFACT: ontwikkelen visie, profielschets doelgroepen opstellen.
- Werkgroep Werkgeluk opstarten.
- Strategisch personeelsplan verder uitwerken. Profielen opgesteld. Vanaf 2024 worden deze opgenomen in de cyclus ontwikkelgesprekken voor medewerkers.

Pijler 3: Organisatie van de zorg

We hadden ons ten doel gesteld om vanaf 2023 te starten met de forensische herstelondersteunende netwerkintake (HONI). Door een vacature voor ART zorgmodelleider heeft dit vertraging opgelopen en zijn we nog niet gestart. De vacature is begin 2024 ingevuld en we hebben besloten de invoering van de HONI op te nemen in het jaarplan van 2025.

Een afname van verwijzingen voor ambulante forensische zorg leidt tot te lage productie van Forensisch FACT / minder mogelijkheden aannemen van nieuwe medewerkers. We hebben om die reden de keuze moeten maken om vacatures in te trekken. Verminderde aanmeldingen voor de

FPA maakt dat andere keuzes gemaakt moet worden bij de inzet van bedden, om de bedrijfsvoering op orde te houden.

In 2023 hebben we het een Forensisch behandelplan geïmplementeerd.

Ontwikkelpunten KKFZ thema Organisatie van de zorg 2024:

- (Trans)forensische zorg beter positioneren binnen én buiten RvA.
- Sturing op incidentmeldingen, structurele evaluatie van deze meldingen met management en verbeteren aangiftebeleid. Ontwikkelen dashboard voor medewerkers.
- Communicatie naar cliënten over organisatorische ontwikkelingen: cliënt- / stafoverleg opstarten.
- KMS: aansluiten bij ontwikkelingen op het gebied van kwaliteitsbeleid binnen RvA.
- Wetenschappelijke staf + opleidingen: onderzoek en projecten FZ stimuleren.
- Onderzoeken toekomstige uitbreiding doelgroepen klinisch: ambulant bedienen we de doelgroep zeden al. We gaan onderzoeken of intern en extern voldoende draagvlak gecreëerd kan worden voor het uitbreiden van ons klinisch aanbod met de doelgroep zeden.
- Open middagen organiseren om zowel medewerkers en interne medewerkers in opleiding en externe geïnteresseerden te informeren over en enthousiasmeren voor de door ons geboden zorg.

Pijler 4: Samenwerken

Samenwerken is een belangrijk thema voor de forensische onderdelen van Reinier van Arkel. Om onze in- en uitstroom te verbeteren hebben we een coördinator uitstroom voor forensische zorg benoemd. We hebben met deze een inventarisatie gemaakt van knelpunten bij de in- en uitstroom (zowel intern als in samenwerking met externe ketenpartners). Oplossingen zijn moeilijk te vinden, omdat er te weinig uitstroommogelijkheden zijn voor forensische cliënten. Het lukt ons nog onvoldoende om daar creatieve oplossingen voor te vinden.

We onderzoeken met netwerkpartners Unitio en de Leermakersgroep wel hoe we onze uitstroom kunnen verbeteren en willen hier de komende jaren in samenwerking met hen stappen in zetten.

Aan de hand van het concept Netwerkpsychiatrie willen we als forensisch expertiseteam optreden in de regio. We hebben hiervoor diverse initiatieven opgezet en willen deze de komende jaren verder doorontwikkelen:

- samenwerking met de HIC afdeling van Reinier van Arkel
- deelname in het Zorg- en Veiligheidshuis en de levenslooppaanpak
- samenwerking met Novadic Kentron, zowel wat betreft cliëntzorg als scholing van personeel op het gebied van verslavingszorg. Werkgroep Verslaving is gestart.
- onderzoeken van mogelijkheden voor en financiering van consultatie bij netwerkpartners
- doelgroepen zeden en stalking: extra scholing voor het Forensisch FACT team is gerealiseerd, maar de aanmeldingen blijven uit
- in samenwerking met de FPA en andere FACT-teams vormgeven aan (afdelingsoverstijgende) groepsbehandelingen, zoals motiveringsgroep of emotieregulatie.

Ontwikkelpunten KKFZ thema Samenwerken 2024:

- In- en uitstroom: oplossingen integreren. Bestaande samenwerkingsverbanden bestendigen / evalueren.
- Samenwerking met politie en gemeente Vught, veiligheidsoverleggen verbeteren.
- Visie Netwerkpsychiatrie: als forensisch expertiseteam optreden in de regio.

Prestatie indicatoren forensische psychiatrie

In de forensische zorg is het zo betrouwbaar mogelijk inschatten van de recidiverisico's van cliënten cruciaal. Hiertoe zijn risicotaxatie-instrumenten ontwikkeld. Dit zijn wetenschappelijk onderbouwde vragenlijsten waarmee ingeschat kan worden hoe groot de kans is dat een cliënt opnieuw een ernstig delict zal plegen. Binnen de Forensische Zorg van Reinier van Arkel gebruiken we de volgende instrumenten, tevens ook onderdeel van de verantwoording van de prestatie-indicatoren FZ:

- HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales): jaarlijks
- HKT-R (Historische, Klinische en Toekomstige – Revisie): halfjaarlijks bij klinische zorg
- FARE (Forensisch Ambulante Risico Evaluatie): halfjaarlijks bij ambulante behandeling
- Daarnaast wordt op indicatie onder andere de SSA, SRP, FAM of START afgenomen.

Resultaten prestatie-indicatoren FZ 2023:

Over verslagjaar 2023 had Reinier van Arkel alleen voor de setting ambulante behandeling een aanleververplichting voor de prestatie-indicatoren FZ. De behaalde scores:

- Indicator 1 (FARE): 16 van de 20 = 80% (norm is 65%)
- Indicator 3 (HoNOS): 15 van de 18 = 83% (norm is 60%)

De FARE en HKT-R zijn opgenomen in onze behandelcyclus en worden actief gebruikt. De HoNOS wordt alleen gebruikt om hierover (verplicht) te kunnen verantwoorden, maar biedt ons inhoudelijk in de behandelingen geen meerwaarde. De FARE wordt inhoudelijk gebruikt om de ernst van het recidiverisico in te schatten en, op basis van de dynamische risicofactoren, samen met de cliënt behandeldoelen en interventies te bepalen,