

Algemene informatie

Leef. Veilig. Samen. Dat is de missie van de Forensische Zorgspecialisten (DFZS). DFZS biedt oplossingen voor een veiligere samenleving en doet dit onder andere door behandeling aan te bieden aan mensen met strafbaar gedrag en mensen die een gevaar voor zichzelf of anderen zijn. DFZS werkt zowel klinisch (de Van der Hoeven Kliniek) als ambulante (de Waag). Om de behandeling zo effectief mogelijk te laten zijn, wordt continu geïnvesteerd in deskundigheidsbevordering, het doen van wetenschappelijk onderzoek, diagnostiek, blended behandelen daar waar mogelijk, (behandel)innovatie en re-integratie. Er wordt organisatiebreed gewerkt met multidisciplinaire teams.

Bij alle behandelingen maakt DFZS als kapstok gebruik van de Risk-Need-Responsivity-principes (RNR) om op die manier zoveel mogelijk effect te realiseren (Bonta & Andrews, 2017).

Behandelingen die deze principes hanteren leiden namelijk tot meer recidivevermindering dan interventies die geen gebruik maken van deze principes. Het uitvoeren van een risicotaxatie met aandacht voor de acute risicofactoren (vooral met betrekking tot de ambulante setting) en beschermende factoren is een randvoorwaarde om de RNR-principes vorm te geven.

Om de kwaliteit en effectiviteit van de Waag te verbeteren, blijft de organisatie zich inzetten om zorgprogramma's (door) te ontwikkelen die passen bij de doelgroep en die werkzame elementen bevatten conform actuele wetenschappelijke inzichten. Bij het ontwikkelen en verbeteren van de behandelingen worden ook cliënten betrokken. Er wordt getracht steeds meer zorgprogramma's erkend te krijgen door de justitiële erkenningscommissie. Een erkenning maakt immers duidelijk dat de kans op effectiviteit (onder andere in termen van recidivevermindering) vrij groot is of soms zelfs bewezen volgens eerste aanwijzingen.

Voor de klinieken geldt dat patiënten een behandelplan op maat aangeboden krijgen. Hierbij worden aan de hand van risicofactoren, taxatie van de responsiviteit en gewenste beschermende factoren, behandelinterventies en -modules geselecteerd. Waar mogelijk worden evidence based en/of best practice interventies ingezet. Voorts is er een nauwe samenwerking met Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) voor het ontwikkelen en implementeren van effectief beoordeelde behandelprogramma's. Het programma-aanbod van de klinieken wordt cyclisch geëvalueerd en waar nodig bijgesteld op basis van (nieuwe) inzichten en ontwikkelingen. Hiervoor zijn onder meer de overlegorganen Zorg, Innovatie en Onderzoek (ZIO) en de programmaraad opgesteld.

De kennis, ervaring en expertise deelt DFZS graag met anderen. Er worden om die reden regelmatig workshops, gastcolleges en lezingen op (inter)nationale congressen verzorgd. Daarnaast biedt de organisatie intern en extern basisopleidingen aan die helpen bij het kunnen toepassen van onze risicotaxatie-instrumenten en zorgprogramma's. Voor behoud van een brede en actuele kennis verzorgt de Waag boosters over diverse forensische onderwerpen. Er wordt hierbij vaak samen gewerkt met de RINO groep, aangezien samen met hen de forensische academie is vormgegeven. Verder biedt DFZS (delen van) de opleiding tot gz-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, psychiater en ggz-agoog aan.

Type Forensische Zorg die de organisatie levert:

De Waag is het grootste centrum voor ambulante forensische geestelijke gezondheidszorg in Nederland. Hier wordt gespecialiseerde zorg geboden voor mensen die grensoverschrijdend of strafbaar gedrag vertonen in combinatie met het hebben van een psychische stoornis. De Waag kent vier zorglijnen. Drie daarvan zijn delictgericht: huiselijk geweld, agressie en vermogen en seksueel grensoverschrijdend gedrag. De vierde zorglijn is voor jeugdige cliënten van 12 t/m 23 jaar.

De Van der Hoeven Kliniek is een centrum voor klinische forensische psychiatrie en bestaat uit drie klinieken. De locatie aan de Willem Dreeslaan in Utrecht behandelt patiënten met een tbs-maatregel of civielrechtelijke maatregel in een beveiligde omgeving met beveiligingsniveau 4. De Wierde in Utrecht levert intensieve en/of langdurige zorg aan patiënten met een tbs-maatregel en patiënten met een crisismaatregel of zorgmachtiging. Patiënten verblijven hier in een beveiligde

omgeving met beveiligingsniveau 3. De Voorde in Amersfoort realiseert intensieve en/of langdurige zorg aan zowel patiënten met een civielrechtelijke als met een strafrechtelijke maatregel. Ook zijn er een beperkt aantal plekken beschikbaar voor kortdurende (crisis)opnames. Patiënten verblijven hier in een beveiligde omgeving met beveiligingsniveau 2.

Aantal cliënten/patiënten op peildatum 31-12-2022:

Waag: 2918

Klinieken: 361

Onbekend: 8

Percentage Forensische Zorg (gefinancierd door DJI) ten opzichte van anders gefinancierde zorg (inclusief vrijwillige Forensische Zorg vallend onder de Zfw) in aantal cliënten/patiënten op 31-12-2022:

Waag: 23,1%

Klinieken: 9,3%

Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Het algemene beeld

DFZS voldoet aan de kwaliteitsaspecten die behoren bij pijler 1. De wijze waarop dit wordt vormgegeven, is beschreven voor de aanbesteding en beoordeeld als "goed". Binnen de organisatie zijn de RNR-principes in combinatie met risicomangement al jaren leidend in de wijze waarop de behandelingen worden vormgegeven. Tevens heeft DFZS een grote rol gespeeld in het ontwikkelen, valideren en leren toepassen van passende risicotaxatie-instrumenten. Ook heeft de organisatie diverse zorgprogramma's ontwikkeld en erkend gekregen door de justitiële erkenningscommissie die gericht zijn op de vermindering van het recidiverisico, echter ook met het oog op het versterken van de eigen kracht en het herstelgericht werken (vooral met betrekking tot de transmurale en ambulante setting). DFZS probeert daar waar mogelijk de eigen inbreng van een cliënt/patiënt te stimuleren en staan voor een persoonsgerichte benadering (wat onderdeel is van de algemene en specifieke responsiviteit).

Voor risicomangement wordt organisatiebreed gewerkt aan het opbouwen van een constructieve therapeutische behandelrelatie en wordt er zorg gedragen voor een intensieve samenwerking met en zorgvuldige informatieoverdracht tussen de betrokken behandelaars, groepsleiders en werkmeesters (kliniek) en ketenpartners. DFZS vindt doelmatigheid zeer belangrijk en om die reden wordt er zorgvuldig omgegaan met het op- en afschalen van de behandeling.

Binnen de Waag komt het risicomangement tot stand na een passende risicotaxatie, een verdiepend assessment en een (beknopte) delictanalyse als basis voor een probleemanalyse/casusconceptualisatie die vervolgens leidend is voor het behandelplan. In het behandelplan worden de behandeldoelen, het geïndiceerde zorgprogramma, inclusief de modules/behandelvormen die aansluiten bij de problematiek en de doelen, als ook de behandelfrequentie en behandelduur beschreven.

Vanwege minder grip op de veiligheid in de ambulante setting omtrent de leefomgeving van de cliënt, wordt er al jaren met een veiligheidsplan gewerkt als er sprake is van een matig of zeer hoog recidiverisico en/of acute onveiligheid door de aanwezigheid van acute risicofactoren. Het werken met een veiligheidsplan gebeurt vaak in combinatie met een signaleringsplan en een terugvalpreventieplan. Tijdens het opstellen van een veiligheidsplan wordt onder andere inzichtelijk gemaakt welke acute risicofactoren een rol spelen en welke triggers/omstandigheden het gedrag kunnen versterken, zodat het veiligheidsplan voldoende aansluit bij het actuele probleemgedrag en daadwerkelijk ondersteunt bij het beter borgen van de veiligheid. Ook worden er, indien mogelijk, systeemleden betrokken ter ondersteuning van het naleven van het veiligheidsplan. Bij de Waag is

er nog geen familievertrouwenspersoon die ingeschakeld kan worden door het netwerk van de cliënt.

Binnen de klinieken wordt inzicht verkregen in de problematiek, risico's en het benodigde risicomangement van de patiënt door het opstellen van een signaleringsplan, terugvalpreventieplan, delictanalyse en delictscenarioprocedure. Deze interventies zijn, waar mogelijk en nodig, uniform en conform de methodieken van KFZ. Op basis van de uitkomsten wordt het risicomangement vormgegeven. Bij iedere vorm van uitbreiding van (externe) vrijheden wordt opnieuw een risicotaxatie afgenomen. Voorts wordt de voortgang in de behandeling driemaandelijks geëvalueerd middels een multidisciplinaire behandelplaneluatie. Waar nodig worden behandeldoelen, -interventies en -koers bijgesteld.

De dossiervoering voldoet aan de professionele standaarden. Er worden steekproeven uitgevoerd op inhoud en of medewerkers onrechtmatige toegang hebben gehad tot cliënten-/patiëntendossiers.

Naast worden betrokken, indien er toestemming is van de cliënt/patiënt.

Behaalde resultaten

Als gevolg van de invoering van het zorgprestatie-model (ZPM), het ziekteverzuim en de gespannen arbeidsmarkt bleek het in 2022 een klus te zijn om onze kwaliteit hoog te houden en tegelijkertijd zorg te dragen voor voldoende veiligheid. Toch is het met elkaar gelukt om de ambulante en klinische behandelingen en dagbesteding uit te voeren zoals beoogd.

Vanuit de Waag is het beleidsdocument met betrekking tot het werken met een delictanalyse geactualiseerd en de implementatie gerealiseerd. Hierbij is rekening gehouden met de visie van onze behandelaren, de wijze waarop vanuit een zorgprogramma een delictanalyse werd afgenomen en het gegeven dat het inzetten van een delictanalyse als behandelinterventie niet altijd wenselijk is. Dit hangt sterk af van de behandelingsduur, de veiligheid, de meest prangende behandeldoelen die leiden tot vermindering van recidive en de cognitieve vermogens van een cliënt.

De klinieken hebben een eigen opleidingsplan geschreven dat gebaseerd is op het meerjarenplan van de organisatie. Verder is er gewerkt aan het ontwikkelen en implementeren van eenduidige formats en methodieken voor het opstellen van een signaleringsplan, terugvalpreventieplan, positief toekomstplan, delictscenarioanalyse en delictanalyse, conform de richtlijnen van KFZ. Het beleid en de visie hieromtrent is vastgesteld en uniform voor de drie klinieken en type patiënten. Bovengenoemde documenten hebben een duidelijke en goed vindbare plek gekregen in het elektronisch patiëntendossier. Voorts is door de ontwikkeling en implementatie van het behandelplan 2.0 een betere relatie zichtbaar tussen de risicofactoren, responsiviteit en ontbrekende beschermende factoren en de hierop ingezette interventies en behandeldoelen. Behandeldoelen worden SMART en waar mogelijk in samenspraak met de patiënt opgesteld en geëvalueerd.

Ontwikkelpunten

Binnen de Waag is er nog steeds geen cliëntenportaal waarin cliënten (ambulante en transmurale setting) inzage hebben in de verslagen van de behandelsessies. Aangezien de leverancier met betrekking tot het cliëntenportaal stopt, moet de organisatie over naar een nieuwe aanbieder. Er wordt naar gestreefd om dit eind 2023 gerealiseerd te hebben om uiterlijk het eerste kwartaal van 2024 een cliëntenportaal aan te kunnen bieden, inclusief inzage van de gespreksverslagen. Vanaf 2021 wordt er al ondersteuning aangeboden aan de behandelaren met betrekking tot het realiseren van een adequate dossiervoering. Verder gaat DFZS zorgdragen voor een familievertrouwenspersoon voor de Waag, zodat het netwerk van de cliënt de mogelijkheid heeft om deze in te schakelen tijdens de behandeling van de cliënt.

Voor de klinieken geldt dat voor de komende periode beleid rondom anderstaligen wordt vormgegeven, waarbij de samenwerking met andere FPC's zal worden gezocht. Er is voor gekozen om eerst te wachten op de uitkomsten van de nu lopende KFZ-call omtrent het anderstaligen

beleid. Daarnaast wordt aan de hand van het project “taal voor allemaal” onderzocht op welke wijze behandelinhoudelijke documenten geschreven kunnen worden op een manier die meer aansluit bij het taal- en begripsniveau van de patiëntenpopulatie. Voorts wordt voor de komende periode de implementatie van de uniforme formats en werkwijze rondom delictanalyse, -scenario, terugvalpreventieplan, toekomstplan en signaleringsplan verder bestendigd en gemonitord.

Pijler 2: Forensisch vakmanschap

Het algemene beeld

DFZS werkt met verschillende zorgprogramma's/behandelmethodieken die op maat aangeboden kunnen worden en aansluiten bij de verschillende typen delictgedrag. Dit zorgt ervoor dat professionals methodisch werken en hierbij een passende grondhouding hanteren. Eén belangrijke grondhouding betreft het motiveren en valideren. Voor DFZS is leren en ontwikkelen één van de manieren om medewerkers te binden en te boeien. Alle behandelaren, zowel ambulante als klinische, krijgen voldoende ruimte tot zelfontwikkeling door het toekennen van een individueel opleidingsbudget en door tijd vrij te maken voor het volgen van supervisie of intervisie. Daarnaast worden er intern (basis)opleidingen en boosters aangeboden die helpen bij voldoende deskundigheidsbevordering in het werken met onze zorgprogramma's/doelgroep. Binnen de klinieken is voor de groepsleiding een tweejarige ontwikkelreis ontwikkeld waarbinnen het forensisch vakmanschap is geborgd. Dit ondersteunt medewerkers in hun professionaliteit. Door de zorgprogramma's worden er voldoende kaders geboden en wordt duidelijk waar een medewerker nog ondersteuning in nodig heeft. Het multidisciplinair werken draagt niet alleen bij aan de kwaliteit, maar helpt ook de expertise te vergroten.

Behaalde resultaten

In 2022 is het zorgprogramma van de Waag voor cliënten die grotendeels vermogensdelicten plegen erkend en is de erkenning van TOPZORG, een behandel aanbod voor jongvolwassen veelplegers verlengd. Ook is het gelukt om het TOPGGz-keurmerk te behouden voor de zorglijn agressie en vermogen (ambulante setting).

Er is een leerportaal voor alle medewerkers van DFZS beschikbaar met het totale (interne) leeraanbod en e-learnings.

Organisatiebreed is er een begin gemaakt met het opstellen van een visiedocument over het werken met ervaringsdeskundigen en het opdoen van meer ervaring in het werken met ervaringsdeskundigen. Hierbij is ook gezocht naar de verschillende mogelijkheden, anders dan in het kwaliteitskader FZ wordt beschreven. Zo heeft de organisatie geëxperimenteerd met het inzetten van ex-cliënten en het werken met een ervaringsdeskundige die via DFZS de opleiding zou kunnen volgen na het doorlopen van een proefperiode van 6 maanden. Uit ervaringen blijkt dat het behoorlijk lastig is om het werken met ervaringsdeskundigen goed te laten verlopen. Ze blijken niet altijd betrouwbaar voor cliënten/patiënten.

In 2022 is gestart met het creëren van draagvlak en het schrijven van een beleidsstuk om te gaan werken met een ervaringsdeskundige binnen de klinische setting. Begin 2023 is er feitelijk gestart met het werken met een forensisch ervaringsdeskundige op de locatie de Wierde. Het betreft een pilot die, bij goed verloop, een structurele inbedding zal krijgen. Het implementatietraject kent nog een aantal moeilijkheden/knelpunten, waaronder het verkrijgen van een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) voor de ervaringsdeskundige. Het ministerie van Justitie en Veiligheid is hiervan op de hoogte en zoekt naar oplossingen. Na de pilotperiode en duidelijkheid rondom de knelpunten, zal gekeken worden of en op welke wijze de ervaringsdeskundigheid vormgegeven kan worden binnen de andere twee locaties.

Van de ruim 500 medewerkers met een ZPM-beroep is bij DFZS bijna de helft een BIG-geregistreerd regiebehandelaar. In deze functiecategorieën is het verloop in vergelijking met andere organisaties (ook binnen de GGZ/zorg) laag te noemen. Gemiddeld is het verloop binnen de organisatie namelijk 12,4% (peildatum 1 juli 2022). Een laag verloop betekent het vasthouden van kennis en ervaring. De organisatie stuurt bewust op het behoud van de medewerkers door een marktconform arbeidsvoorwaardenbeleid te voeren en vooral in te zetten op opleiden en ontwikkelen door middel van de eerder genoemde opleidingsbudgetten en ons leerportaal. Voor alle leidinggevenden wordt er een management development traject aangeboden. In 2020 is dit gestart en zijn alle huidige leidinggevenden meegenomen. Dit traject wordt organisatiebreed aangeboden waardoor leidinggevenden vanuit allerlei disciplines elkaar treffen. Nieuwe leidinggevenden krijgen dit ook aangeboden en het aanbod zal ook in het opleidingspakket blijven.

De afdeling HR ondersteunt het management bij de werving van personeel. Er wordt op verschillende manieren zorggedragen voor de werving. Hierbij wordt onder andere de sociale media ingezet en personeel en de afdeling communicatie wordt betrokken bij het schrijven van wervende teksten. DFZS heeft relatief veel volgers op de sociale media, omdat zij naast vacatures ook veel artikelen en dergelijke publiceert. Ook worden personeelsleden gestimuleerd om bekenden te benaderen, bijvoorbeeld door een campagne "werven doe je samen". Verder wordt er ook personeel binnengehaald door hen eerst een stageplek aan te bieden. Er bestaat per onderdeel (klinisch en ambulante) een werkgroep die zich richt op de werving van nieuwe medewerkers, met name psychiaters en klinisch psychologen. Ook is er aandacht voor meer diversiteit.

Ontwikkelpunten

Het visiedocument over de inzet van ervaringsdeskundigen binnen de Waag zal worden afgerond. Daarnaast zullen stappen worden gezet in het meer ervaring opdoen met ervaringsdeskundigen om zo te kijken hoe we tegemoet kunnen komen aan de gestelde eis.

De implementatie van de ervaringsdeskundigheid binnen de klinische setting wordt grotendeels bepaald door het verloop van de pilotperiode en de geboden oplossingen ten aanzien van de knelpunten in dezen. Hiervoor is de organisatie (mede)afhankelijk van het ministerie van Justitie en Veiligheid.

Pijler 3: Organisatie van zorg

Het algemene beeld

DFZS werkt met een directiebeoordeling, jaarlijkse kwaliteitsvisitaties en is gecertificeerd volgens de ISO 9001 norm. De organisatie meet structureel de tevredenheid van patiënten/cliënten, niet alleen met de CQI, maar ook met specifieke evaluatieformulieren en soms door interviews te houden. Als organisatie willen we namelijk graag leren van hun feedback. Ook wordt er jaarlijks een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd.

Alle medewerkers worden regelmatig getraind in de-escalatievaardigheden en voor de Waag is er per locatie een aandachtsfunctionaris veiligheid. Incidenten worden geanalyseerd met de prismamethode om op die manier te kunnen leren van onze fouten. Ook is er beleid met betrekking tot de opvang voor medewerkers die te maken hebben gehad met incidenten.

Behaalde resultaten

DFZS heeft door Effectory in 2022 het World-class Workplace keurmerk (voorheen Beste Werkgevers) toegekend gekregen. Dit keurmerk baseert zich volledig op de beoordeling/beleving van medewerkers.

De gemiddelde "verblijfsduur" van medewerkers van DFZS is langer dan zowel het gemiddelde in de branche als het gemiddelde in de regio (bron: pensioenfonds PFZW). Medewerkers in

bijvoorbeeld de leeftijdscategorie 35 tot 44 jaar werken gemiddeld 2 jaar langer bij DFZS dan bij andere instellingen.

Van de vertrekkende medewerkers raadt 60% DFZS aan als werkgever. Zij geven DFZS een 9 of een 10 (bron: uitstroomrapportage Effectory S1 2022).

De organisatie prioriteert innovaties. Hier is jaarlijks een budget voor begroot en iedere drie jaar wordt er een Innovatie Challenge gehouden. Dit houdt in dat medewerkers goede ideeën kunnen presenteren en vanuit al deze presentaties worden er één of meerdere ideeën gekozen die met het beschikbaar gestelde budget uitgevoerd kunnen worden.

Daarnaast heeft DFZS acties ondernomen om de administratieve lasten te verminderen, de invoering van het ZPM heeft hierbij geholpen.

Ontwikkelpunten

Organisatiebreed zal de duurzaamheid worden bevorderd. DFZS heeft zich aangesloten bij de Green Deal "Duurzame Zorg voor een Gezonde Toekomst" om zo zicht te krijgen op de maatregelen die genomen kunnen worden om milieuverontreiniging en klimaatverandering tegen te gaan en duurzamer en spaarzamer te opereren. DFZS gaat aan de slag met gezonde voeding, mobiliteit en een gezonde leefomgeving. De organisatie is al bezig met het voldoen van de CO₂ doelstellingen voor het vastgoed. Het werken met de milieuthermometer helpt hier goed bij. Op dit moment heeft DFZS niveau Zilver behaald en streeft dit jaar naar niveau Goud.

Pijler 4: Samenwerking

Het algemene beeld

DFZS spant zich in om door een goede samenwerking binnen en buiten de forensische zorg de continuïteit van zorg te realiseren.

Er worden met de Reclassering concrete afspraken gemaakt over de behandeldoelen, het zorgdragen voor een goede afstemming, het naleven van het veiligheidsplan, en de gewenste evaluatiemomenten, als ook de eventuele nodige op- en afschaling. Andere ketenpartners worden eveneens bij de zorg betrokken als zij een belangrijke rol kunnen vervullen. Denk aan andere ggz-partijen, veiligheidshuizen, gemeentes en andere forensische instellingen die zorgdragen voor specifieke (traject)begeleiding. Ook met hen worden functionele en concrete afspraken gemaakt over samenwerking en begeleiding, met als doelstelling het terugdringen van het recidiverisico en het realiseren van een betere aansluiting met de samenleving. Binnen DFZS wordt er doorgaans gewerkt middels de zogenoemde "dakpanconstructie" wanneer het einde van de forensische titel in zicht komt. Dit houdt bij de klinieken in dat naar mate het einde van de behandeling meer in zicht komt, zij een stapje terug doen waar de ketenpartners juist een stapje naar voren doen. Soms betekent het einde van de forensische titel niet het einde van de zorg. Wanneer risico's nog onverantwoord hoog zijn, worden ten alle tijden de mogelijke opties besproken met de ketenpartners en wordt er een stap meer gezet. Denk hierbij aan het aanvragen van een indicatie in het kader van de Wet langdurige zorg of een zorgmachtiging.

Ook intern wordt gezorgd voor een goede samenwerking. Zo zorgt het ForFACT-team daar waar geïndiceerd voor de aansluiting van patiënten uit de kliniek en waar nodig voor continuïteit. Binnen de eigen keten heeft DFZS in de transmurale woonvoorziening de Sluis een aantal appartementen beschikbaar voor deze doelgroep. Op het terrein van de Voorde bevinden zich woningen die verschillen qua zorgintensiteit, zodat op- en afschalen binnen de eigen organisatie ook tot de mogelijkheden behoort. De Voorde en de Wierde bieden naast de forensische bedden tevens een aantal plekken voor mensen met een zorgmachtiging, waarbij de reguliere ggz onvoldoende kan bieden en de risico's onverantwoord hoog zijn. Dit kan zowel een crisis als een reguliere opname betreffen. Hierbij wordt dan gekeken wat nodig is om met iemand terug te werken naar de reguliere ggz.

Behaalde resultaten

DFZS werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten/patiënten intensief samen met zeer veel instellingen (soms op basis van een convenant), ook omdat onze organisatie in grote delen van het land actief is.

Ontwikkelpunten

De in- en doorstroom en resocialisatie van patiënten blijft onder druk staan wegens meerdere redenen. Er zijn onvoldoende geschikte plekken voor zedenpatiënten en onvoldoende passende woonmogelijkheden voor patiënten die langdurige klinische zorg nodig hebben (met name psychotische stoornissen). Tevens is het verbeteren van de afstemming ambulant tussen de forensische en reguliere ggz, als ook de WMO-voorzieningen rondom iedere Waagvestiging een belangrijke ontwikkeling.

Vanuit de organisatie wordt in samenwerking met de gemeente en het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) een pilotdag over regionale netwerken georganiseerd met als doel deze te versterken in het belang voor de in- en doorstroom van patiënten. Tevens ligt er een plan voor de uitbreiding van de locatie in Amersfoort.

Weergave prestatie-indicatoren forensische psychiatrie

Indicator 1 - Risicotaxatie

Waag: 72%

Klinieken: 99%

Indicator 2 - Continuïteit van zorg

Waag: 100%

Indicator 3 - Ernst van de problematiek

Waag: 60%

Klinieken: 89%

Deze cijfers zijn gelijk aan of hoger dan het door het ministerie vastgestelde minimumpercentage. Het komende jaar zal DFZS zich bezighouden met het vasthouden ofwel verbeteren van deze percentages in het bijzonder indicator 3 voor de ambulante afdelingen.