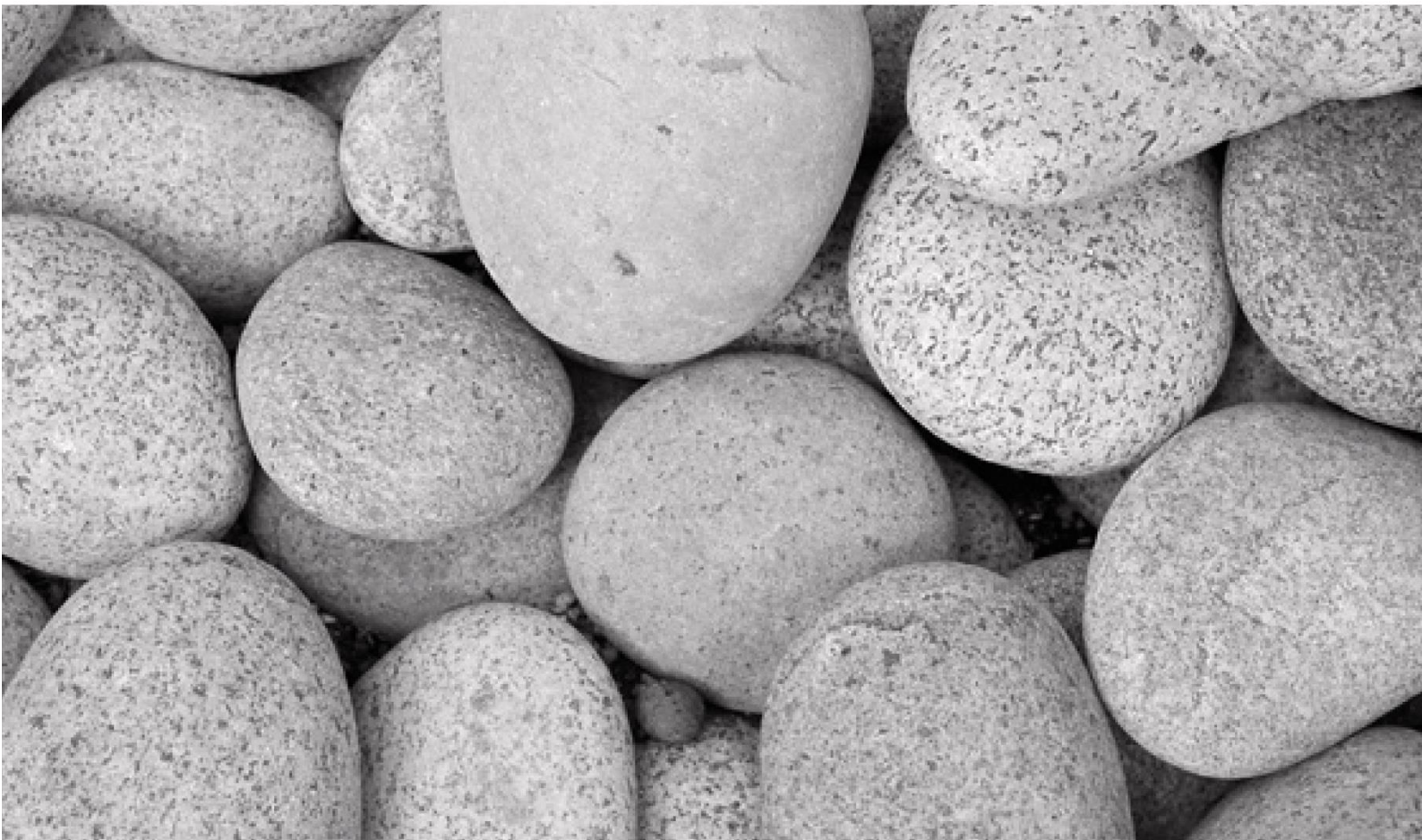


Kwaliteitsverslag DFZS 2023



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Voorwoord	3
Doel van dit verslag	3
Onze successen en uitdagingen in het afgelopen jaar	4
Hoever zijn we met het implementeren van het KKFZ?	4
2. Kwaliteitskader Forensische Zorg	6
2.1 Veiligheid en persoonsgerichte zorg - pijler 1	6
Algemeen beeld	6
Terugblik afgelopen jaar	7
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren	8
2.2 Forensisch Vakmanschap - pijler 2.....	9
Algemeen beeld	9
Terugblik afgelopen jaar	10
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren	11
2.3 Organisatie van zorg - pijler 3.....	12
Algemeen beeld	12
Terugblik afgelopen jaar	13
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren	14
2.4 Samenwerking - pijler 4.....	15
Algemeen beeld	15
Terugblik afgelopen jaar	16
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren	17
3. Kengetallen.....	19
3.1 Omvang van de forensische zorg	19
3.2 Forensische Prestatie-indicatoren	19
3.2.1. Indicator 1 "Risicotaxatie"	19
3.2.2. Indicator 2 "Continuïteit van zorg"	20
3.2.3. Indicator 3 "Ernst van de problematiek"	20

1. Voorwoord

Doel van dit verslag

Het kwaliteitsverslag wordt jaarlijks opgesteld en heeft tot doel om te beschrijven waar De Forensische Zorgspecialisten (DFZS) staat met betrekking tot de implementatie van de kwaliteitsaspecten uit het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ). De bereikte doelen worden beschreven alsook waar de organisatie nog op zal ontwikkelen. Het kwaliteitsverslag is toegankelijk voor iedereen, zodat in een transparante informatieverstrekking aan de maatschappij en andere stakeholders wordt voorzien.

Onze organisatie en visie

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

DFZS maakt bij alle behandelingen als kapstok gebruik van de Risk-Need-Responsivity-principes (RNR) om op die manier zoveel mogelijk effect te realiseren (Bonta & Andrews, 2023). Behandelingen die deze principes hanteren, leiden namelijk tot een hoger percentage recidivevermindering in vergelijking tot behandelingen die geen of beperkt gebruikmaken 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. Daarnaast is het nodig om de aanwezige risicofactoren te behandelen en dient er rekening gehouden te worden met de algemene en specifieke responsiviteit. Dit betekent onder andere dat de behandeling moet bestaan uit (potentiële) werkzame elementen en dat er rekening wordt gehouden met de mogelijkheden en leerstijl van een cliënt/patiënt.

Om de kwaliteit en effectiviteit van de Waag te verbeteren, wordt ingezet op het (door)ontwikkelen van zorgprogramma's die passen bij de doelgroep en die werkzame elementen bevatten conform de 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 Erkeningscommissie Justitiële Interventies. Een erkenning van een zorgprogramma maakt immers duidelijk dat de kans op effectiviteit, onder andere in termen van recidivevermindering, vrij groot is. Enkele zorgprogramma's zijn erkend als bewezen effectief volgens eerste aanwijzingen. Daarnaast willen we ons TOPGGz-keurmerk behouden en verbreden, waardoor het duidelijk is dat we grotendeels hoogspecialistische zorg leveren en investeren in het vervullen van topklinische functies.

Voor de Van der Hoeven Kliniek geldt dat patiënten een behandelplan op maat aangeboden krijgen. Aan de hand van risicofactoren, taxatie van de responsiviteit en gewenste beschermende factoren worden behandelinterventies en -modules geselecteerd. Waar mogelijk worden evidence based en/of best practice interventies ingezet. Het programma-aanbod van de Van der Hoeven Kliniek wordt cyclisch geëvalueerd en waar nodig bijgesteld op basis van (nieuwe) inzichten en ontwikkelingen. Hier worden de overlegorganen Zorg, Innovatie & Onderzoek (ZIO), Zorg, Innovatie, Onderzoek & Scholing (ZIOS) en de programmaraad voor ingezet.

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 het behoud van een brede en actuele kennis verzorgt de Waag boosters over diverse forensische onderwerpen. Er wordt hierbij vaak samengewerkt met de RINO Groep, aangezien samen met hen de forensische academie is vormgegeven. Aan de opleidingen tot gz-psycholoog, psychiater, psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist en ggz-agoog wordt door medewerkers van DFZS een bijdrage geleverd. Daarnaast biedt DFZS diverse opleidingsplekken aan.

Onze successen en uitdagingen in het afgelopen jaar

Bijna de helft van de medewerkers is een BIG-geregistreerd regiebehandelaar. Het verloop is in deze functiecategorieën laag te noemen. Gemiddeld is het verloop binnen de organisatie 16,8%.

Het lukt DFZS om een aantrekkelijke werkgever te blijven voor medewerkers die vooral de inhoud belangrijk vinden en grote affiniteit ervaren met de doelgroep. Het feit dat er ruimte is voor inhoudelijke ontwikkeling in combinatie met voldoende mogelijkheden tot deskundigheidsbevordering, is voor de inhoudelijk gedreven medewerker aantrekkelijk, waardoor de organisatie ondanks de krappe arbeidsmarkt toch voldoende ervaren personeel heeft.

Binnen de Waag is aan 22 forensische orthopedagogen de mogelijkheid geboden om hun registratie Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP te behalen, waardoor ze gz-psycholoog kunnen worden. De supervisies en opleidingen worden grotendeels intern aangeboden en zijn inmiddels deels geaccrediteerd.

Binnen de klinieklocatie de Wierde heeft de afgelopen periode een pilot plaatsgevonden met een forensisch ervaringsdeskundige. Voor- en nametingen maken duidelijk dat deze pilot succesvol is verlopen. Er wordt een duidelijke meerwaarde gezien in de aanwezigheid van een forensisch ervaringsdeskundige, voor zowel de patiënten als het personeel. Recent is overgegaan tot een structurele inzet en inbedding van de ervaringsdeskundigheid in de Van der Hoeven Kliniek.

Door de gespannen arbeidsmarkt is het een klus om onze kwaliteit hoog te houden, de wachtlijsten binnen de treeknorm te behouden 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.

Door de krappe arbeidsmarkt blijft het een aandachtspunt om voldoende regiebehandelaren en specialisten aan ons te binden. DFZS probeert dit risico te mitigeren door, naast een passend arbeidsvoorwaardenpakket, extra ruimte te bieden voor opleiding en zorginhoudelijke ontwikkeling.

Hoever zijn we met het implementeren van het KKFZ?

de Waag

Bij de Waag is een groot deel van de subdoelen behaald, waardoor grotendeels aan de pijlers wordt voldaan. Er kan echter altijd verbetering worden aangebracht. De focus ligt nu op het werken met ervaringsdeskundigen, het realiseren van een familievertrouwenspersoon, het actualiseren van ons beleid voor anderstaligen en werving en behoud van personeel voor behoud van kwalitatieve zorg.

Van der Hoeven Kliniek

Voor de Van der Hoeven Kliniek geldt, evenals voor de Waag, dat reeds aan de meeste vereisten vanuit het KKFZ wordt voldaan. Van belang is om kritisch te blijven kijken naar de kwaliteit van zorg die geleverd wordt. De borging van structurele evaluaties van zorg-

en kwaliteitsprocessen is hierbij essentieel. Daarnaast wordt aankomende periode de focus gelegd op de werving en het behoud van personeel, behoud van kennis en kunde van ons personeel (teneinde de forensische scherpste te kunnen borgen), implementatie van ervaringsdeskundigheid en een familievertrouwenspersoon binnen alle drie de klinieken. Ook ligt de focus, na afronding van de call, op het implementeren van beleid voor anderstaligen. Waar mogelijk en nodig wordt bij bovengenoemde punten de samenwerking gezocht met andere forensisch psychiatrische centra (FPC's), forensisch psychiatrische klinieken (FPK's) en forensische psychiatrische afdelingen (FPA's).

2. Kwaliteitskader Forensische Zorg

Het KKFZ is een paraplu waaronder alle ontwikkelingen van de afgelopen jaren op het gebied van kwaliteitsverbetering een plekje hebben gekregen. Het brengt houvast en eenduidigheid binnen het forensische werkveld voor zorgaanbieders, zorgprofessionals, cliënten/patiënten en hun naasten en Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). Zo weten cliënten/patiënten welke verwachtingen ze mogen hebben en instellingen en zorgprofessionals wat herstelgerichte en persoonsgebonden zorg is. Alle partijen in de forensische sector werken mee aan de ontwikkeling, praktische uitwerking en implementatie van dit kader. Het is de bedoeling dat de sector eind 2028 volledig werkt volgens het kader. Het KKFZ is op 1 oktober 2022 opgenomen in het kwaliteitsregister van het Zorginstituut Nederland. Daarmee is het een afgesproken norm binnen de sector. Het KKFZ bestaat uit vijf pijlers. In de volgende paragrafen kunt u lezen hoe DFZS in het afgelopen jaar invulling heeft gegeven aan deze pijlers en welke activiteiten er voor de komende jaren op de planning staan.

2.1 Veiligheid en persoonsgerichte zorg - pijler 1

In de forensische zorg staat de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg centraal. De behandeling is gericht op het verminderen van het recidiverisico om zo de veiligheid voor de maatschappij te vergroten. Dit wordt gedaan door persoonsgerichte herstellzorg. Deze pijler beschrijft de kwaliteitsaspecten die helpen invulling te geven aan deze balans, hoe de persoonsgerichte zorg vorm krijgt binnen de strafrechtelijke kaders en wat cliënten/patiënten nodig hebben en kunnen verwachten.

Algemeen beeld

DFZS voldoet aan de kwaliteitsaspecten die behoren bij pijler 1. Binnen de organisatie zijn de RNR-principes in combinatie met risicomanagement al jaren leidend in de wijze waarop onze behandelingen worden vormgegeven. Daarnaast heeft DFZS een grote rol gespeeld in het ontwikkelen, valideren en implementeren van reguliere en specifieke risicotaxatie-instrumenten. Ook heeft de organisatie diverse zorgprogramma's ontwikkeld en erkend gekregen door de Erkenningscommissie Justitiële Interventies, die gebaseerd zijn op de RNR-principes en gericht zijn op vermindering van het recidiverisico in combinatie met het versterken van de aanwezige beschermende factoren (eigen kracht) en indien passend met herstelgericht werken. Dit laatste geldt vooral voor de transmurale en ambulante setting. DFZS probeert daar waar mogelijk de eigen inbreng van een cliënt/patiënt te stimuleren. Onze behandelingen staan voor maatwerk en een persoonsgerichte benadering, dit is immers nodig om te kunnen voldoen aan het algemene en specifieke responsiviteitsprincipe.

Risicomanagement wordt gerealiseerd door te werken aan een constructieve therapeutische behandelrelatie in combinatie met het zorgdragen voor een intensieve samenwerking met en zorgvuldige informatieoverdracht tussen de betrokken behandelaars, groepsleiders, werkmeesters (kliniek), ketenpartners en relevante systeemleden. DFZS vindt doelmatigheid zeer belangrijk en om die reden wordt er zorgvuldig omgegaan met het op- en afschalen van de behandeling. De dossiervoering voldoet aan de professionele standaarden. Er worden steekproeven uitgevoerd op inhoud en of medewerkers onrechtmatige toegang hebben gehad tot cliënten-/patiëntendossiers.

de Waag

Binnen de Waag komt het risicomanagement 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 het geïndiceerde zorgprogramma, de behandeldoelen die

onder andere gerelateerd zijn aan de aanwezige dynamische risicofactoren, inclusief de modules/behandelvormen die aansluiten bij de problematiek en de doelen, als ook de behandel frequentie en behandelduur beschreven.

Vanwege de verminderde 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. Relevante systeemleden worden ook tijdens de behandeling betrokken, indien er toestemming is van de cliënt.

Bij de Waag is er geen familievertouwenspersoon die ingeschakeld kan worden door het netwerk van de cliënt. Wel kunnen naasten terecht bij onze klachtenfunctionaris.

Van der Hoeven Kliniek

Binnen de Van der Hoeven Kliniek wordt inzicht verkregen in de problematiek, risico's en het benodigde risicomanagement 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 Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ). Op basis van de uitkomsten wordt het risicomanagement 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 behandelplanevaluatie en waar nodig worden behandeldoelen, -interventies en -koers bijgesteld.

Terugblik afgelopen jaar

de Waag

Kijkend naar pijler 1 en de ontwikkelpunten die voor 2023 waren geformuleerd, is het passend om te vermelden dat er aan de slag is gegaan met het realiseren van een nieuw cliëntenportaal waar cliënten, ambulante en transmurale setting, inzage hebben in hun dossier. Dit was noodzakelijk, aangezien de vorige leverancier had aangegeven te stoppen met het leveren van deze applicatie. Het is gelukt om het nieuwe cliëntenportaal het eerste kwartaal van 2024 aan te kunnen bieden. Inzage in de therapieverslagen laat nog op zich wachten, dit wordt waarschijnlijk in het tweede kwartaal gerealiseerd. Verder is er opnieuw energie gestoken in adequate dossiervoering door op elke vestiging te gaan werken met aandachtsfunctionarissen dossiervoering. Ook is er een e-learning rondom dossiervoering ontwikkeld. Het is namelijk belangrijk dat behandelaren zich houden aan de wettelijke richtlijnen rondom dossiervoering en helderheid creëren omtrent de dossiervoering als er systeemleden betrokken worden bij de behandeling en in het bijzonder als er partnerrelatietherapie wordt aangeboden.

Het afgelopen jaar is veel tijd besteed aan het verlengen en verbreden van het TOPGGz-keurmerk voor de afdeling agressie en vermogensdelicten, waar de zorglijn jeugd en jongvolwassenen, de zorglijn agressie en vermogen en de zorglijn huiselijk geweld onder vallen. Binnen de Waag wordt het belangrijk gevonden om erkenning te krijgen voor het gegeven dat hoogspecialistische forensische zorg geleverd wordt. De focus blijft zo gericht op het realiseren van voldoende deskundigheidsbevordering in het werken met de

forensische doelgroep, het (door)ontwikkelen en verbeteren van forensische zorgprogramma's, het zorgdragen voor ondersteunende behandelingen en/of specifieke modules en het ontwikkelen van ondersteunende testinstrumenten. Bij de ontwikkeling van nieuwe producten worden actuele wetenschappelijke inzichten betrokken, maar er wordt ook geïnvesteerd in het doen van wetenschappelijk onderzoek, onder andere gericht op effectmeting.

Ook is het afgelopen jaar geïnvesteerd in de zorglijn jeugd en jongvolwassenen om zo het (hoog)specialistische behandelaanbod blijvend te actualiseren, omdat de doelgroep steeds ingewikkelder wordt en we graag een rol willen spelen in het terugdringen van de steeds groter wordende problematiek, ook met betrekking tot hoe gemeentes de forensische zorg voor jeugdigen hebben geregeld.

Het afgelopen jaar is specifiek geïnvesteerd in het werven en behouden van personeel om zo voldoende gebruik te kunnen maken van regiebehandelaren en specialisten. Tevens is extra aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering door nog meer trainingen te ontwikkelen en indien nodig in te kopen.

Helaas zijn er nog onvoldoende stappen gezet in het realiseren van een familievertrouwenspersoon voor de Waag. Familieleden kunnen echter altijd terecht bij onze klachtenfunctionaris.

Van der Hoeven Kliniek

Afgelopen periode is binnen de Van der Hoeven Kliniek de werkwijze van het behandelplan 2.0 bestendigd, waarbij behandeldoelen toegespitst zijn op de specifieke risicofactoren, responsiviteit en ontbrekende beschermende factoren van de patiënten. De behandel-evaluatie vindt waar mogelijk nu multidisciplinair plaats. Behandeldoelen worden SMART geformuleerd met een voor de patiënt en behandelaar duidelijke(re) link naar de risicofactoren en/of beschermende factoren van waaruit deze zijn vastgesteld. Ketenpartners worden vroegtijdig betrokken en de patiënt heeft een eigen inbreng bij het behandelplan. Voor de delictanalyse geldt dat de werkprocessen nu zo zijn ingericht dat deze bij iedere nieuw opgenomen patiënt wordt afgenomen of herijkt, conform de KFZ-standaard in dezen.

Voorts is afgelopen periode het totale behandelaanbod van de Van der Hoeven Kliniek gestructureerd in kaart gebracht, waardoor inzichtelijk(er) is geworden welke programma- en/of behandelonderdelen er per risicofactor en probleemgebied te indiceren zijn. Middels de overlegorganen ZIO(S) en de programmaraad wordt het totale aanbod geëvalueerd en waar nodig bijgesteld en aangevuld met nieuw ontwikkelde (KFZ-) producten. De afdeling onderzoek heeft in dit kader afgelopen periode de effectiviteit van onze werkplaatsen en onderwijs onderzocht. De eerste resultaten uit dit onderzoek wijzen op een gunstige invloed op de resocialisatiekansen van de patiënt.

De dossiervoering vindt, grotendeels, plaats binnen het elektronisch patiëntendossier (EPD). Een goede informatiehuishouding is van essentieel belang voor het behoud van zowel de veiligheid als kwaliteit van de behandeling. Ook afgelopen periode is er sprake geweest van een doorontwikkeling van de functionaliteiten binnen het EPD, om zodoende de behandelinhoudelijke informatievoorziening te optimaliseren.

Tevens is binnen de locatie de Voorde een familievertrouwenspersoon aangesteld.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

de Waag

Naast het realiseren van een familievertrouwenspersoon, zijn er geen specifieke onderdelen waaraan gewerkt moet worden om te voldoen aan pijler 1. Toch willen we ervoor zorgen dat we ons blijven doorontwikkelen. Om die reden zien we graag dat er meer diversiteit gerealiseerd wordt bij onze medewerkers, in het bijzonder bij onze

behandelaren. Dit levert onder andere een bijdrage aan het transcultureel behandelen en heeft waarschijnlijk een positieve invloed op het percentage no-show en uitval. Ook helpt het om makkelijker te kunnen voldoen aan ons beleid met betrekking tot anderstaligen. Wat betreft het laatstgenoemde punt wordt in 2024 een start gemaakt met het actualiseren van ons beleidsdocument over het behandelen van cliënten die geen Nederlands spreken en het realiseren van voldoende ondersteunende tools.

Van der Hoeven Kliniek

Het evalueren en bijstellen van het programma-aanbod, middels het ZIO(S) en de programmaraad, is een cyclisch proces dat actueel blijft. Van belang hierbij is een goede kennis en betrokkenheid bij de ontwikkeling van nieuwe behandelmethodes en -inzichten. Vanuit de Van der Hoeven Kliniek vindt er samenwerking en kennisoverdracht plaats middels (promotie-) onderzoeken, deelname aan KFZ-calls, kwaliteitsnetwerken, samenwerkingsverbanden met hogescholen en universiteiten en (keten-)partners.

Evenals bij de Waag, gaat ook de Van der Hoeven Kliniek, locaties de Wierde en de Willem Dreeslaan, zich de komende periode inzetten voor het realiseren van familievertrouwenspersonen. Met betrekking tot het beleid voor anderstaligen wordt gewacht op de afronding van het vooronderzoek door KFZ, zoals genoemd in de doorontwikkelagenda van KKFZ.

Vanuit de aanbevelingen uit het kwaliteitsnetwerk FPC/K is begin 2024 gestart met het in kaart brengen en tenietdoen van schaduw dossiervorming. Gekozen is om dit per locatie in kaart te brengen. Hierbij is gestart met de locatie Willem Dreeslaan en de locaties de Voorde en Wierde volgen later. Gestreefd wordt naar een complete dossiervoering binnen het EPD.

2.2 Forensisch Vakmanschap - pijler 2

Deze pijler zorgt ervoor dat professionals weten wat er van hen verwacht wordt als het gaat om methodisch werken, competenties en leerdoelen. Daarnaast maakt het inzichtelijk hoe de organisatie het forensisch vakmanschap moet stimuleren en op het gewenste niveau krijgt en houdt.

Algemeen beeld

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. Binnen de Van der Hoeven Kliniek is voor de groepsleiding een tweejarige ontwikkelreis ontwikkeld waarbinnen het forensisch vakmanschap is geborgd. Dit ondersteunt de medewerkers in hun professionaliteit. Er is een leerportaal voor alle medewerkers van DFZS beschikbaar met het totale (interne) leeraanbod en e-learnings.

De stichting biedt opleidingsplaatsen aan voor gz-psychologen, klinische psychologen en psychiaters. Daarnaast worden ook opleidingsplaatsen voor ggz-agoog en verpleegkundig specialist aangeboden.

Aan alle leidinggevenden wordt een management development traject aangeboden. In 2020 is dit traject gestart en alle leidinggevenden zijn hierin meegenomen. Dit traject wordt eveneens aan nieuwe leidinggevenden aangeboden. Het aanbod wordt regelmatig geëvalueerd en daar waar nodig/gewenst bijgesteld.

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 laag te noemen. Gemiddeld is het verloop binnen de organisatie 16,8%. 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 eerdergenoemde opleidingsbudgetten en ons leerportaal.

De afdeling HR ondersteunt het management bij de werving van personeel. Er wordt op verschillende manieren zorggedragen voor de werving. Hierbij worden onder andere de sociale media en personeel ingezet. De afdeling communicatie wordt betrokken voor 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 personeel binnengehaald door hen eerst een stageplek aan te bieden. Er bestaat per onderdeel, ambulante en klinische, een werkgroep die zich richt op de werving van nieuwe medewerkers, met name van psychiaters en klinische psychologen. Ook is er aandacht voor het realiseren van meer diversiteit.

De behandelingen binnen de Waag worden vormgegeven door middel van voldoende (erkende) zorgprogramma's die gebaseerd zijn op de RNR-principes. Behandelaren kunnen alleen met een zorgprogramma werken als ze de basisopleiding volgen en de jaarlijkse verdiepende boosters en maandelijks methodische intervisies volgen. Het werken met erkende zorgprogramma's brengt onder andere met zich mee dat je verplicht bent om de behandelkwaliteit en het niveau van de programma-integriteit goed te borgen en te toetsen door regelmatig procesevaluaties uit te voeren. Een procesevaluatie helpt om eventuele verbeterpunten te adresseren en aan te pakken en om te toetsen in hoeverre de werkzame elementen van een zorgprogramma daadwerkelijk worden uitgevoerd. Voor de borging van de kwaliteit en programma-integriteit is er per zorgprogramma op alle vestigingen van de Waag een programmamanager aangesteld, die samen met de teamleider stuurt op de kwaliteit en programma-integriteit van het zorgprogramma. Deze programmamanager worden de eerste periode individueel gecoacht, maar daarnaast worden er minimaal vier bijeenkomsten per jaar georganiseerd ter ondersteuning van de programmamanager, waarbij samen wordt gewerkt aan de verbeterpunten en gewenste doorontwikkelingen om hen beter toe te rusten in het vervullen van hun rol.

Iedere vestiging van de Waag beschikt daarnaast over verschillende aandachtfunctionarissen die specifieke kennis hebben op het gebied van responsiviteits- en specifieke risicofactoren. Te denken valt aan diagnostiek, trauma, persoonlijkheidsstoornis, problematisch middelengebruik, de meldcode, transcultureel behandelen, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), autismespectrumstoornis en een licht verstandelijke beperking (LVB). Deze aandachtfunctionarissen komen eveneens verschillende keren per jaar bijeen, veelal onder leiding van een klinische psycholoog, psychiater of de directeur behandelingen. De kennis, inzichten en (visie)documenten die hieruit voortvloeien worden actief gedeeld op alle vestigingen en onderhouden binnen de multidisciplinaire overleggen.

Terugblik afgelopen jaar

Er is het afgelopen jaar veel energie gestoken in het ontwikkelen van steeds meer boosters en basistrainingen. Ook zijn meer incompany-trainingen naar binnen gehaald die de deskundigheid en het vakmanschap van onze medewerkers vergroten.

de Waag

Binnen de Waag is aan 22 forensische orthopedagogen de mogelijkheid geboden om hun registratie Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP te behalen, waardoor ze gz-psycholoog

kunnen worden. De supervisies en opleidingen worden grotendeels intern aangeboden en zijn inmiddels deels geaccrediteerd.

In 2023 is het zorgprogramma "dit pik ik niet" erkend voor jongeren en jongvolwassenen die grotendeels vermogensdelicten plegen en is de erkenning van AROPmaat Ambulant voor Volwassenen en AROPmaat Klinisch voor Volwassenen verlengd. Verder is het gelukt om het TOPGGz-keurmerk te behouden voor de zorglijn agressie en vermogen.

Er is een visiedocument over het werken met ervaringsdeskundigen en het opdoen van meer ervaring in het werken met ervaringsdeskundigen ontwikkeld. Binnen de Waag is al vaker gewerkt met ervaringsdeskundigen, maar lang niet altijd met een positief resultaat. Het kan ingewikkeld zijn, omdat ervaringsdeskundigen vaak om veel begeleiding vragen en zich niet altijd committeren aan het behandelbeleid.

Van der Hoeven Kliniek

De Van der Hoeven Kliniek heeft ook het afgelopen jaar veel belang gehecht en tijd besteed aan het werven en behouden van gekwalificeerd personeel. Bij de werving wordt gebruik gemaakt van moderne toepassingen zoals peer to peer sourcing via sociale media, talentpoolwerving, verhogen van brede online zichtbaarheid en meer klassiek het geven van gastlessen/voorlichting op onderwijsinstellingen. De Van der Hoeven Kliniek ziet zijn medewerkers als ambassadeurs van de stichting en betreft hen actief bij wervingscampagnes. Afgelopen jaar is de BNN-VARA documentaireserie "In de TBS" uitgezonden. Door deel te nemen aan deze documentaire wordt getracht een duidelijk en eerlijk beeld van (werken in) een tbs-kliniek neer te zetten, wat bij kan dragen aan destigmatisering en nieuwsgierigheid en interesse voor het werken binnen het veld. In navolging van de uitzendingen is een wervingscampagne gestart met medewerkers uit deze documentaire.

Een andere belangrijke bron van nieuw in te zetten personeel, is het beschikbaar stellen van stageplaatsen voor studenten binnen de zorgopleidingen. Een stage-ervaring binnen één van de klinieken leidt vaak tot een vervolg in de vorm van een reguliere werkplek of inzet in de flexibele schil.

Binnen de locatie de Wierde heeft de afgelopen periode een pilot plaatsgevonden met een forensisch ervaringsdeskundige. Voor- en nametingen bevestigen het beeld dat deze pilot succesvol is verlopen. Er wordt een duidelijke meerwaarde gezien in de aanwezigheid van een forensisch ervaringsdeskundige, voor zowel de patiënten als het personeel. Recent is de pilotperiode afgerond en is overgegaan tot een structurele inzet en inbedding van de ervaringsdeskundigheid. Het verkrijgen van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) voor de ervaringsdeskundige verloopt echter zeer moeizaam.

Momenteel loopt een beroepszitting tegen de uitspraak van Justis. Een risicoanalyse vanuit de Van der Hoeven Kliniek heeft meerdere risico's blootgelegd, die niet zonder inzet van het ministerie van Justitie en Veiligheid (J&V) opgelost kunnen worden. Er wordt deelgenomen aan de landelijke werkgroep die in opdracht van het Ministerie J&V is opgericht om een eenduidig functieprofiel voor forensische ervaringsdeskundigheid op te stellen. Op basis waarvan een specifiek toetsingsprofiel voor Justis opgesteld zou kunnen worden. Dit lijkt echter voorsnog geen snelle en afdoende oplossing voor het landelijke VOG-probleem.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

Werving en behoud van deskundig personeel blijft actueel. Naast aandacht voor passende en succesvolle wervings- en selectieprogramma's wordt ook ruim aandacht besteed aan het gemotiveerd, betrokken en tevreden houden van het huidige personeel. In dit kader vinden er regelmatig medewerkerstevredenheidsonderzoeken plaats en wordt,

indien passend en nodig, gezorgd voor het doorvoeren van acties die leiden tot meer tevredenheid.

de Waag

Voor 22 forensische orthopedagogen en andere behandelaren wordt een forensische cognitieve gedragstherapie (CGT) opleiding van 100 uur ontwikkeld en deze opleiding gaat ook geaccrediteerd worden. Binnen de Waag wordt het belangrijk gevonden dat de CGT-basisopleiding meer toegespitst wordt op de forensische setting, door vooral ook te werken met forensische casuïstiek.

Daarnaast bestaat de wens om tijdens de behandelingen vaker ervaringsdeskundigen in te zetten die vrij recent een behandeling hebben afgerond en andere cliënten kunnen motiveren. In het verleden zijn zij vaker ingezet en het is goed om te onderzoeken of het volgens de cliënten en behandelaren meerwaarde heeft alvorens dit weer op te pakken. Er wordt ook weer een ervaringsdeskundige geworven die in eerste instantie ingezet wordt bij de ForFACT-teams en de jongvolwassenen die TOPZORG krijgen aangeboden. Vanwege eerdere opgedane negatieve ervaringen wordt hier voorzichtig in gehandeld.

Van der Hoeven Kliniek

Er zal, mits de juridische risico's ten gevolge van de VOG-problematiek zijn ondervangen, een uitrol plaatsvinden van ervaringsdeskundigheid binnen de locatie de Voorde en de Willem Dreeslaan.

Ook is er ruim aandacht voor een meer structurele, procesmatige borging van kennis en kunde binnen ons personeel, om zodoende de forensische scherpthe hoog te houden. In dit kader wordt in het derde kwartaal van 2024 een werkgroep Forensische Scherpthe geformeerd. In kaart gebracht wordt wat per discipline nodig is om forensisch scherp te zijn en te blijven, om zodoende zowel de behandeling van onze patiënten te optimaliseren, alsook tegemoet te kunnen blijven komen aan de veiligheidsvereisten die het werken binnen een FPC/K en FPA met zich meebrengt. Waar mogelijk en nodig wordt voor het verkrijgen en borgen van forensisch, specifieke kennis gebruikgemaakt van de Forensische Leerlijn.

2.3 Organisatie van zorg - pijler 3

Wat moeten organisaties zelf of samen organiseren om kwalitatief goede en veilige forensische zorg mogelijk te maken, zowel voor cliënten/patiënten als voor professionals als voor de maatschappij. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om het hebben van een werkend kwaliteitsmanagementsysteem en het op orde hebben van de volledige bedrijfsvoering.

Algemeen beeld

DFZS werkt met een directiebeoordeling, jaarlijkse kwaliteitsvisitaties en is gecertificeerd volgens de ISO 9001 norm. Begin 2024 is ook de NEN 7510 certificering behaald, wat betekent dat er voldaan wordt aan de eisen voor informatiebeveiliging. DFZS meet structureel de tevredenheid van cliënten/patiënten, niet alleen met de CQi, maar ook met specifieke evaluatieformulieren en af en toe door interviews te houden. Als organisatie willen we namelijk graag leren van de feedback van onze cliënten/patiënten en hun perspectief betrekken bij het vormgeven van onze zorg. 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 fouten. Ook is er beleid met betrekking tot de opvang voor medewerkers die te maken hebben gehad met incidenten.

DFZS heeft twee bijzonder hoogleraren en diverse samenwerkingsverbanden met universiteiten en hogescholen. Deze samenwerking is onder andere gericht op het vakgebied criminologie en strafrecht en de masters forensische psychologie en orthopedagogiek. Jaarlijks lopen er diverse masterstudenten een gecombineerde stage, zowel onderzoek als klinisch, gedurende tien maanden. Studenten worden ingezet bij diverse onderzoeken conform de bestaande onderzoekslijnen, waardoor het mogelijk is om alle lopende onderzoeken uit te blijven voeren conform onze onderzoekslijnen. Verder publiceert DFZS jaarlijks een grote hoeveelheid artikelen over de forensische zorg, er lopen verschillende onderzoeken en er wordt bijgedragen aan het bieden van onderwijs.

Terugblik afgelopen jaar

Aan de medewerkers die op eigen verzoek de organisatie verlaten, wordt standaard gevraagd het uitstroomonderzoek in te vullen welke in samenwerking met Effectory wordt aangeboden. Vertrekkende medewerkers geven aan trots te zijn en blijven op het werk en de organisatie, op deze thema's wordt bovengemiddeld gescoord (respectievelijk 7,7 en 7,5). Ook op de thema's tevredenheid, werkgeverschap en bevlogenheid scoort DFZS hoger dan een 7 en dit is ook hoger dan het branchegemiddelde.

Daarnaast heeft DFZS in 2023 een thema-onderzoek uitgezet onder al haar medewerkers. Centraal stonden hierbij de thema's leiderschap en sociale veiligheid. Ook werd in dit onderzoek gevraagd naar de mate waarin medewerkers DFZS aanbevelen als werkgever, dit resulteert in de zogenaamde Employee Net Promoter Score (eNPS). Deze score bedroeg 24, wat een zeer positieve score is. Ter vergelijking: de benchmark eNPS-score bedroeg 1.

Organisatiebreed is gewerkt aan het bevorderen van de duurzaamheid. 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. Om die reden is DFZS binnen de Van der Hoeven Kliniek actief aan de slag gegaan om te werken aan gezonde voeding voor patiënten en stichtingsbreed te werken aan mobiliteit en een gezonde leefomgeving. Op dit moment heeft DFZS niveau Goud. Dit niveau is gekoppeld aan het officiële nationale keurmerk.

Er is veel energie gestoken in het verkrijgen van de NEN 7510 certificatie. DFZS vindt het belangrijk om zorgvuldig om te gaan met het beveiligen van privacygevoelige informatie. Voor het behouden van de ISO 9001 certificatie, is het nodig om blijvend te voldoen aan de eisen op het gebied van kwaliteitsmanagement en blijft DFZS werken aan het verbeteren van de primaire processen en het zorgdragen voor transparantie. De rode draad tijdens de audit dit jaar was "Forensische scherpste". De audit is positief verlopen en vraagt slechts om kleine verbeterpunten.

de Waag

Door onze zorgprogramma's te laten beoordelen bij de Erkenningscommissie Justitiële Interventies wordt vooraf gezorgd voor het toetsen van de kwaliteit en de uitvoerbaarheid. Er dient immers een procesevaluatie uitgevoerd te worden, waarin onder andere onderzocht wordt of de behandeling wordt uitgevoerd zoals bedoeld. Ook dient aangetoond te worden dat aan de slag is gegaan met de daaruit voortvloeiende verbeterpunten. Bij de Waag is dit proces uitgevoerd bij de zorgprogramma's AROP Maat en Vermogen. Ook zijn er verbeterpunten gesignaleerd door het analyseren van de ROM-gegevens en tijdens de voorbereidingen voor het verlengen en verbreden van het TOPGGz-keurmerk. Hierbij moet aan veertien criteria voldaan worden die bijdragen aan een adequate organisatie van zorg.

Er liepen in 2023 twaalf cliëntgebonden innovaties bij de Waag waar onderzoek naar is gedaan en ook nu nog naar wordt gedaan. Een voorbeeld hiervan is een innovatie gerelateerd aan het zorgprogramma partnergeweld. Er wordt momenteel onderzocht wat de mogelijkheden en beperkingen zijn bij het toepassen van Emotionally Focused Therapy (EFT), in combinatie met de RNR-principes, waaronder het werken met een veiligheidsplan. Sloomaeckers en Migerode hebben EFT in eerste instantie ontwikkeld voor partners met relatieproblemen. De Waag is echter begonnen met het toepassen van EFT-elementen bij partnergeweld, omdat er wordt verwacht dat bij een subgroep de methodiek goed aansluit. Momenteel wordt onderzocht of EFT in combinatie met het hanteren van de RNR-principes meerwaarde heeft bij partnergeweld en zo ja, bij welke type cliënten dit het beste werkt.

Van der Hoeven Kliniek

De Van der Hoeven Kliniek neemt actief deel aan het programma KFZ. Zowel bij de ontwikkeling, uitvoering als implementatie van (calls van) KFZ-producten is de Van der Hoeven Kliniek betrokken. Hierbij wordt voortdurend samengewerkt met andere forensische (keten)partners. Daarnaast neemt een onderzoeker van de Van der Hoeven Kliniek deel aan de Programmaraad van KFZ.

Tevens vinden er vanuit de Van der Hoeven Kliniek diverse promotieonderzoeken plaats. Ook vanuit de vakgroep psychiatrie vindt, in samenwerking met universitair medische centra, divers onderzoek plaats naar betere en nieuwe behandelmethodieken voor de forensische doelgroep, waaronder op het gebied van deep brain stimulation, psychochirurgie en electroconvulsieve therapie. Daarnaast is er een internationale samenwerking op het terrein van de toepassing van, onder andere hormonale, medicatie bij zedendelinquenten. De resultaten van deze onderzoeken worden nationaal intercollegiaal gedeeld met andere forensische centra en gepubliceerd in nationale tijdschriften, zoals Psyfar en Tijdschrift voor Seksuologie. Recent is mede op initiatief van onderzoekers van de Van der Hoeven Kliniek een nieuw vaktijdschrift opgezet "Tijdschrift voor Forensische Psychiatrie en Psychologie".

De Van der Hoeven Kliniek heeft voorts een actieve rol op het terrein van innovatie en technologische ontwikkeling binnen de sector. Innovatief werken wordt geprioriteerd. Hier is jaarlijks een budget voor begroot. Ook is er een innovatiemanager die het implementeren van innovaties begeleidt. Iedere drie jaar wordt er een zogeheten "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. Zo is vanuit de Innovatie Challenge 2020 de Intensieve Trauma Behandeling (ITB) voortgekomen. Deze behandelvorm richt zich op een deel van de patiëntenpopulatie met trauma's die een succesvolle (tbs-)behandeling in de weg kunnen staan. In 2021 is de ITB geïmplementeerd. Een andere innovatie is het innovatie-lab. Die setting is opgezet, omdat het FPC altijd streeft naar innovatie in de vorm van een optimale inzet van nieuwe technologieën in behandeling en onderzoek. De lab-faciliteiten zijn zowel inzetbaar voor behandelondersteuning als voor wetenschappelijk onderzoek als voor assessment, opleiding of ondersteuning van het personeel.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

de Waag

Vanuit de Waag wordt geprobeerd eind 2024 een TOPGGz-keurmerk te verkrijgen voor de zorglijnen jeugd en jongvolwassenen, huiselijk geweld en agressie en vermogen (dit betreft een verlenging). Er wordt gekeken of er op een later moment ook een keurmerk gerealiseerd kan worden voor de zorglijn seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het keurmerk helpt de Waag om steviger te positioneren. We staan voor het bieden van

toonaangevende zorg en het bieden van hoogspecialistische zorg. Een keurmerk motiveert om voldoende toegerust te blijven en blijvend te investeren in het behoud van kwaliteit, het waarborgen van de programma-integriteit en het vervullen van topklinische functies, zoals participeren in kennisnetwerken, het doen van wetenschappelijk onderzoek, doorontwikkeling en innovatie en het delen van kennis.

Naast het TOPGGz-keurmerk wordt blijvend geïnvesteerd in onze erkende zorgprogramma's. Op deze manier blijft de zorg daar waar nodig vernieuwd en gericht op het stoppen van het delictgedrag en het verminderen van de kans op recidive door gebruik te maken van behandelingen die gebaseerd zijn op de RNR-principes, recente wetenschappelijke inzichten en de feedback van cliënten. Door te werken met erkende zorgprogramma's wordt je ook gedwongen om te voldoen aan kwaliteitsbehoud en het waarborgen van de programma-integriteit.

Van der Hoeven Kliniek

Het faciliteren en stimuleren van innovaties blijft ook aankomende periode actueel. Deze innovaties vinden zowel plaats op het gebied van behandeling (door deelname KFZ, promotie, lab etc.), organisatorisch (duurzaamheid, Innovatie Challenge) als personeel (up-to-date werving en selectiemethodes, sociale media etc.).

2.4 Samenwerking - pijler 4

De pijler samenwerken heeft betrekking op de samenwerking tussen en met (zorg)organisaties in de keten in het kader van de forensische zorg.

Algemeen 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 Reclassering Nederland 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 doel 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 Van der Hoeven Kliniek 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 de risico's nog onverantwoord hoog zijn, worden te 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 locaties 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.

de Waag

De Waag werkt samen met zowel zorg- als veiligheidsketens op lokaal, regionaal en landelijk niveau. De veiligheidsketen wordt gevormd door DJI, Reclassering Nederland, de Gecertificeerde Instellingen, de Raad voor de Kinderbescherming, politie, het Openbaar Ministerie, Veilig Thuis, penitentiaire inrichtingen en justitiële jeugdinrichtingen. De zorgketen bestaat uit onder andere Vereniging Nederlandse Gemeente, de Nederlandse GGZ, regionale en lokale ggz-instellingen, het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV), regionale en lokale instellingen voor mensen met LVB en mensen met een verslaving, andere forensische zorgaanbieders, regionale en lokale organisaties die de mogelijkheid tot begeleid of beschermd wonen aanbieden, lokale teams (gemeente), huisartsen, jeugdzorgorganisaties die ambulante begeleiding danwel verblijfplaatsen aan jongeren en/of gezinnen bieden, organisaties die coachingstrajecten bieden, scholen (regulier en speciaal onderwijs), maatschappelijke vrouwenopvang en dagbestedingsplekken.

In de regio's waar meerdere forensische zorgaanbieders actief zijn, wordt de samenwerking met deze partners gezocht om gezamenlijk een zo breed mogelijk forensisch aanbod in de regio te bieden en verwijzers te informeren over de verschillende behandel- en ondersteuningsmogelijkheden. Als er hoog specialistische zorg geïndiceerd is, wordt er vaak naar de Waag doorverwezen.

De Waag participeert ook in diverse kennisnetwerken. Zo heeft de Waag diverse samenwerkingsverbanden als het gaat om het (door)ontwikkelen van zorgprogramma's, het doen van wetenschappelijk onderzoek of het ontwikkelen van risicotaxatie-instrumenten. Er wordt structureel samengewerkt met Fivoor, Trajectum, Humanitas DMH, de Universiteit van Amsterdam en de Universiteit van Utrecht. Daarnaast heeft de jarenlange samenwerking tussen DFZS en de RINO Groep in 2013 geresulteerd in de oprichting van de Forensische Academie. Deze structurele samenwerking stelt beide organisaties in staat om optimaal te profiteren van elkaars expertise en gezamenlijk te komen tot goede opleidingsproducten die de sector in de breedte verrijken. De Waag is verder de voorzitter van het landelijke poliplatform van forensische ambulante zorginstellingen. Tijdens dit platform worden verschillende onderwerpen met elkaar besproken. De Waag is lid van het LZV en draagt bij aan het delen van kennis over veteranen met ernstige traumagerelateerde klachten en agressieproblematiek aan LZV-ketenpartners.

Van der Hoeven Kliniek

De Van der Hoeven Kliniek neemt actief deel aan de totstandkoming van nieuwe KFZ-producten, in samenwerking met andere forensische centra. Daarnaast neemt de kliniek deel aan het kwaliteitsnetwerk FPC/K, en dit jaar ook aan het kwaliteitsnetwerk FPA (zie ook terugblik afgelopen jaar). Door samen te werken met andere klinieken, kan de kennis worden verbreed en gedeeld en kan waar mogelijk worden samengewerkt aan innovaties en verbeteringen.

Terugblik afgelopen jaar

de Waag

De Waag heeft het afgelopen jaar geïnvesteerd in het laten afnemen van de wachtlijst door ketenpartners meer te faciliteren in het bedienen van cliënten met lichte forensische problematiek. We hebben hen voorzien van consultatie en advies en soms hebben we ook een training verzorgd. Dit lukt wanneer er sprake is van lichte vormen van huiselijk geweld en agressieproblematiek, maar helaas niet bij cliënten met seksueel

grensoverschrijdend gedrag. We hebben verder diverse onderzoeken lopen die we in samenwerking met de Universiteit van Amsterdam en de Universiteit Utrecht en/of andere forensische zorginstellingen uitvoeren. Dit geldt ook voor het ontwikkelen van forensische producten, denk aan de ontwikkeling en validering van een nieuw risicotaxatie-instrument voor huiselijk geweld, de doorontwikkeling van de AROPmaat en de eHealth psycho-educatie minimodules (KFZ-product).

Van der Hoeven Kliniek

Ook de afgelopen periode is de Van der Hoeven Kliniek betrokken geweest bij de ontwikkeling van nieuwe KFZ-producten. Zo is recent in samenwerking met FPC de Oostvaarderkliniek en de Rooyse Wissel de call "Integratie van seksualiteit in de gesloten forensische behandeling" afgerond, met de handreiking "Seks (met) beleid". Daarnaast is, in samenwerking met meerdere FPC's en FPK's, ook de call "Behandeling van vrouwen in de forensische klinisch zorg, een vak apart?" met bijbehorende handreiking opgeleverd. Er wordt actief ingezet op het delen en verspreiden van onze kennis in dezen, onder meer door het houden van presentaties op diverse symposia en congressen rondom forensische zorg.

In het kader van het vergroten van de kwaliteit, verbinding en samenwerking binnen het veld heeft de Van der Hoeven Kliniek de afgelopen periode (opnieuw) deelgenomen aan de kwaliteitsnetwerken. Dit keer is gekozen om met iedere kliniek losstandig deel te nemen. De locaties de Wierde en de Willem Dreeslaan hebben deelgenomen aan het kwaliteitsnetwerk FPC/K en de locatie de Voorde aan het kwaliteitsnetwerk FPA. Hoewel meer arbeidsintensief, heeft deze driedeling voor meer inzicht in en visie op de ontwikkeling van de drie klinieken geleid. Waar mogelijk worden de elementen waar de Van der Hoeven Kliniek in uitblinkt, de zogenoemde "parels", gedeeld met het veld. Waar nodig worden de elementen die nog niet goed lopen, de zogenoemde "oesters", conform de verbeterplannen, opgepakt. Ook hierbij wordt actief de samenwerking gezocht met andere klinieken.

Ten aanzien van de samenwerking met ketenpartners heeft de Van der Hoeven Kliniek zorggedragen voor het onderhouden van levende netwerken die helpend zijn voor de forensische zorg. In nauw overleg met de politie is het bestaande samenwerkingsconvenant met hen geactualiseerd.

Om de stagnatie in de in-, door- en uitstroom te verminderen vindt afstemming plaats met collega-instellingen en de Divisie Individuele Zorg (DIZ). Naast het doelgroepgericht meedenken, levert DFZS ook maatwerk om op casusniveau tot een passend zorgaanbod te komen.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

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 bij psychotische stoornissen. Tevens is het verbeteren van de afstemming ambulante tussen de forensische en reguliere ggz, als ook de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)-voorzieningen rondom iedere Waagvestiging een blijvend ontwikkelpunt. Daarnaast wordt intern geïnvesteerd in de samenwerking met de drie klinieken en de Waag-vestigingen om een solide, verantwoorde en flexibele door- en uitstroom en indien nodig tijdelijke terugplaatsing van onze cliënten/patiënten te garanderen.

de Waag

Het is onmogelijk om binnen 24 uur de meest belangrijke informatie te verkrijgen van de verwijzer. Er wordt echter blijvend moeite gedaan om de informatieoverdracht bij andere instellingen te bevorderen, maar dit kan niet afgedwongen worden.

Voor de Waag is het een blijvend aandachtspunt om cliënten met seksueel grensoverschrijdend gedrag over te kunnen dragen aan reguliere ggz-instellingen als zij nog wel een hulpvraag hebben, maar er geen sprake meer is van forensische problematiek. Hetzelfde geldt voor cliënten met cluster-B persoonlijkheidsproblematiek. De meeste ggz-instellingen hanteren een contra-indicatie bij de desbetreffende doelgroep.

Van der Hoeven Kliniek

Vooruitstrevend en gemotiveerd wordt aankomende periode gewerkt aan de uit de kwaliteitsnetwerken vastgestelde "oesters". Gekozen is om de eerste prioriteit te geven aan de oesters die voor alle drie de klinieken gelden. Meer concreet betekent dit dat aankomende periode een opvangteam wordt opgericht dat nazorg biedt aan patiënten na incidenten. De werkgroep die hiervoor geformeerd is, streeft er naar dit Patiënten Incidenten Ondersteuning (PIO)-team begin 2025 operationeel te hebben.

Nu de call en de handreiking "Seks (met) beleid" is opgeleverd, wordt deze binnen de Van der Hoeven Kliniek verder geïmplementeerd. Hoewel het beleid reeds goed op orde is, wordt met name de praktische uitvoering en begeleiding van patiënten rondom hun seksualiteit(sbeleving) verder uitgewerkt en uitgerold.

Ten aanzien van de stagnerende in-, door- en uitstroom blijft de Van der Hoeven Kliniek zich inzetten voor het vergroten van de eigen opnamecapaciteit en wordt er geïnvesteerd in de samenwerking met ketenpartners (daar waar de Waag-vestigingen het niet kunnen oppakken) om een solide, verantwoorde en flexibele door- en uitstroom en indien nodig tijdelijke terugplaatsing van onze patiënten te garanderen.

3. Kengetallen

3.1 Omvang van de forensische zorg

De Waag biedt op twaalf vestigingen ambulante forensische zorg. Hier wordt (hoog)specialistische zorg aangeboden 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 gericht op volwassenen. Het gaat om de zorglijn huiselijk geweld, agressie en vermogen en seksueel grensoverschrijdend gedrag. De vierde zorglijn is bedoeld voor jeugdigen en jongvolwassenen van 12 t/m 23 jaar. Voor de zorglijn agressie en vermogen wordt momenteel het TOPGGz-keurmerk gevoerd.

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

de Waag

	Aantal cliënten*	% van het totaal aantal cliënten	Omzet	Percentage van de totale omzet
Forensische zorg	1983	30,1%	€8.514.801,-	19,8%
Anders gefinancierde zorg	4600	69,9%	€34.401.140,-	80,2%
Totaal	6583	100%	€42.915.941,-	100%

* Aantal cliënten van de Waag over 2023

Van der Hoeven Kliniek

	Aantal patiënten*	% van het totaal aantal patiënten	Omzet	Percentage van de totale omzet
Forensische zorg	290	87,6%	€63.389.419,-	84,8%
Anders gefinancierde zorg	41	12,4%	€11.390.151,-	15,2%
Totaal	331	100%	€74.779.570,-	100%

* Gemiddeld aantal klinische patiënten over 2023

3.2 Forensische Prestatie-indicatoren

De gids Prestatie-indicatoren verslagjaar 2023 van de divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen is bedoeld om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken en te verbeteren en om te gebruiken ten behoeve van de verantwoording over de kwaliteit van de forensische zorg.

3.2.1. Indicator 1 "Risicotaxatie"

Indicator 1 meet het uitvoeren van risicotaxaties bij cliënten/patiënten. Dit is geoperationaliseerd in het aantal geldige metingen met toegelaten risicotaxatie-instrumentarium. Aan deze indicator is een normering verbonden. De cijfers voor DFZS over 2023 bedragen:

	Norm	Score
FPC	80%	99,2%
Ambulante behandeling	65%	80,8%

3.2.2. Indicator 2 “Continuïteit van zorg”

Indicator 2 brengt de gewenste vervolgzorg voor de cliënt/patiënt in kaart ten behoeve van de continuïteit van zorg. Van hulpverleners wordt verwacht dat zij een goed lopend ketentraject voor de cliënt/patiënt organiseren. Onder continuïteit wordt begrepen een vloeiende overgang van forensische zorg in het kader van een forensische zorgtitel, naar zorg waarbij de forensische zorgtitel is geëindigd. Deze overgang kan zowel plaatsvinden bij de zorgaanbieder zelf als bij een andere zorgaanbieder. Door te registreren waar de vervolgzorg zou moeten plaatsvinden, worden de knelpunten in de continuïteit van zorg beter zichtbaar. De cijfers voor DFZS over 2023 bedragen:

Uitstroomcategorie	Ambulante behandeling
Forensische klinische zorg beveiligingsniveau 3 (FPK/FVK)	0
Forensische klinische zorg beveiligingsniveau 2 (FPA/FVA)	0
Forensische klinische zorg beveiligingsniveau 1	5
Forensische ambulante behandeling (hieronder vallen ook alle vormen van FACT)	28
Specialistische GGZ	18
Basis GGZ	5
Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten SGLVG/SGLVG+	0
Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten VG Verblijf	0
(Forensisch) Beschermd wonen (BW)	2
Maatschappelijke opvang (MO)	2
Ambulante begeleiding	33
Anders (bijvoorbeeld algemene WMO-voorziening)	12
Geen vervolgzorg nodig	135

3.2.3. Indicator 3 “Ernst van de problematiek”

Indicator 3 meet de verandering van de ernst van de problematiek bij cliënten/patiënten. Dit is geoperationaliseerd in het aantal geldige metingen met instrumentaria voor het meten van de ernst van de problematiek. Ook aan deze indicator is een normering verbonden. De cijfers voor DFZS over 2023 bedragen:

	Norm	Score
FPC	60%	92,5%
Ambulante behandeling	60%	59,1%

Binnen de Waag wordt gebruik gemaakt van de Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS). In eerdere gesprekken is aangegeven dat de HONOS voor de Waag inhoudelijk gezien weinig meerwaarde biedt om meer zicht te krijgen op de ernst van de problematiek. Er wordt daarvoor gebruikgemaakt van de FARE en eventueel verdiepende risicotaxatie-instrumenten in combinatie met de forensische klachtenlijst en ROM-specifieke instrumenten gerelateerd aan het zorgprogramma dat een cliënt krijgt aangeboden. De ROM-instrumenten worden elke vier maanden ingevuld. Aangezien we onder de norm zitten, wordt in 2024 meer geïnvesteerd in het vaker afnemen van de HoNOS.