



KWALITEITSVERSLAG FORENSISCHE ZORG VERSLAGJAAR 2023

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Inleiding/voorwoord.....	3
2. Kwaliteitskader Forensische Zorg: de pijlers.....	4
2.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg	4
Algemeen beeld.....	4
Terugblik afgelopen jaar	4
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren.....	4
2.2 Pijler 2: Forensisch Vakmanschap.....	5
Algemeen beeld.....	5
Terugblik afgelopen jaar	5
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren.....	5
2.3 Pijler 3: Organisatie van zorg.....	5
Algemeen beeld.....	5
Terugblik afgelopen jaar	5
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren.....	6
2.4 Pijler 4: Samenwerking.....	6
Algemeen beeld.....	6
Terugblik afgelopen jaar	6
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren.....	7
3. Kwaliteitskader Forensische Zorg: de thema's	7
4. Kengetallen	9
4.1 Omvang van de forensische zorg	9
4.2 Forensische Prestatie-indicatoren.....	10
4.2.1 Indicator 1 Risicotaxatie	10
4.2.2 Indicator 2 Continuïteit van zorg	10
4.2.3 Indicator 3 Ernst van de problematiek	11
Bijlage(n)	
Meerjarenplanning implementatie KKFZ NK 2023-2028.....	12

1. Inleiding/voorwoord

In dit verslag blikken we terug op de doelen voor het Kwaliteitskader Forensische Zorg van 2023. Hiermee willen we DJI informeren, alsmede het Directieteam van Novadic-Kentron (NK) en de medewerkers van de Forensische Verslavingszorg van NK.

Profiel van de organisatie en visie op het gebied van de Forensische Zorg

Novadic-Kentron (NK) is de GGZ-instelling voor verslavingszorg/-kunde in Noord-Brabant. Wij zetten onze verslavingsexpertise in voor een gezond, sociaal en veilig Noord-Brabant. Wij bieden een breed scala aan activiteiten op het gebied van verslavingspreventie, deskundigheidsbevordering en consultatie, vroeg-signalering en -interventie, behandeling, begeleiding en beschermd wonen. Op jaarbasis bereikt NK zo'n 8000 cliënten voornamelijk uit Noord-Brabant. NK heeft hiervoor contracten met alle relevante zorgverzekeraars (ZVW), 60 gemeenten in Noord-Brabant, de zorgkantoren (WLZ), DJI voor het leveren van Forensische Verslavingszorg (FVZ) en met de SVG voor de uitvoering van Verslavingsreclassering en Verdiepingsdiagnostiek. Begin 2024 zijn FVZ en Verslavingsreclassering (VR) samengegaan in de RVE (=resultaatverantwoordelijke eenheid) Veiligheidsdomein, naast de RvE Curatieve zorg en RvE Gemeente & Jeugd.

De forensische behandeling/begeleiding binnen Novadic-Kentron (NK) richt zich primair op de verslaving, als criminogene factor, en het verminderen van het risico op delictrecidive. Daarbij worden ook onderliggende factoren op de verschillende leefgebieden meegenomen die (in)direct van invloed kunnen zijn op het (problematisch) middelengebruik c.q. de verslaving en het delict risico. We bieden evidenced based forensische verslavingsbehandeling en -begeleiding met oog voor de cliënt en zijn omgeving/ maatschappij. Dit doen we door gebruik te maken van het Risk-Need-Responsivity-model (RNR-model), het Good Lives Model (GLM) en het inzetten van de Community Reinforcement Approach (CRA).

Binnen de kaders van de forensische zorgvraag en de opgelegde voorwaarden wordt met de cliënt gekeken wat hij/zij wil bereiken en wat ervoor nodig is om terugval te voorkomen. We werken herstel-ondersteunend. In de behandeling/begeleiding leert de cliënt risico's (h)erkennen en ermee om te gaan. Hierbij worden waar mogelijk naasten van de cliënt betrokken. Zo werken we samen aan een delict vrij leven.

We streven maatwerk na, waar mogelijk. Bijvoorbeeld door een opname in te zetten om het middelengebruik te doorbreken – indien nodig zelfs wanneer dit niet in de voorwaarden is opgenomen - met het oog op risico's en persoonsgerichte zorg. We kijken altijd naar de hele mens, passend binnen de traditie van NK, waarbinnen FVZ heeft kunnen uitgroeien tot een eigen entiteit met forensische scherpte en persoonsgerichte zorg.

We bieden forensische behandeling en begeleiding op basis van een justitiële titel of op vrijwillige basis bij cliënten met een forensisch profiel.

Successen en uitdagingen

In 2023 hebben we de nodige uitdagingen gekend. Zo zijn we met de Forensische Verslavingsafdeling teruggegaan in bedden vanwege het uitblijven van aanmeldingen en tekorten in personeel. Ook ambulante waren er uitdagingen t.a.v. het vinden van voldoende personeel. Momenteel worden enkele cruciale functies opgevuld door ZZP'ers.

Voor het kwaliteitskader specifiek hebben we vooral ingezet op het bekendmaken van dit kader en de bijbehorende kwaliteitseisen. Een aantal van deze eisen passen binnen de huidige ontwikkelingen en ambities van het team, hiermee wordt automatisch aan de slag gegaan. We zijn er goed in geslaagd om het hostel, waar we forensische bedden hebben, te inspireren om met het kwaliteitskader aan de slag te gaan. Dat maakt het mogelijk om aldaar vervolgmetingen op de nulmeting te doen. In 2023 hebben we in mei en in oktober een vervolgmeting gedaan. Zo wordt de voortgang inzichtelijk en daardoor blijven medewerkers betrokken.

Meerjarenplanning

Voor de verdere implementatie van het KKFZ is een meerjarenplanning gemaakt tot en met 2028 (zie bijlage). Behalve de stakeholdersanalyse zijn alle doelen voor 2023 gehaald. In de praktijk is gebleken dat de planning houvast geeft, maar we daarnaast ook in blijven spelen op actualiteiten. Daardoor sluit het meerjarenplan goed aan bij de dagelijkse praktijk en blijven medewerkers betrokken bij de thema's die spelen. De aandachtsfunctionarissen van het kwaliteitskader FZ zorgen ervoor dat de verbinding met het kwaliteitskader blijft

bestaan. Zij doen tweemaal per jaar een tussentijdse meting op alle pijlers en kwaliteitseisen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de verschillende soorten zorg die we bieden.

2. Kwaliteitskader Forensische Zorg: de pijlers

In de volgende paragrafen wordt beschreven hoe FVZ in het afgelopen jaar invulling heeft gegeven aan de pijlers en welke activiteiten er voor de komende jaren op de planning staan. Per pijler wordt, aan de hand van de thema's die hieronder vallen, een beeld geschetst waarmee we precies aan de slag zijn gegaan.

2.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Algemeen beeld

Doel van het jaarplan voor 2023 was het thema veiligheidsmanagement verder uit te werken, de See Think Act (STA) methodiek te implementeren in de kliniek, 'herstelgerichte zorg' door diverse trainingen te verbeteren en tenslotte binnen de verblijfszorg de nieuwe beoordelingstool te implementeren. Deze doelen zijn gerealiseerd.

Terugblik afgelopen jaar; successen en aandachtspunten

Ten aanzien van het veiligheidsmanagement en de kwaliteitseisen die daartoe behoren, lag de focus in 2023 op de stappen 'plan' en 'do'. Veiligheidsmanagement is meegenomen in algemene visiedocumenten, in het intakeverslag en in het behandelplan. Het format van het intakeverslag is meer toegespitst op de op risico-gestuurde behandeling in de forensische zorg. Hierdoor hebben behandelaren vanaf de start een goed beeld van zowel de risicofactoren als de beschermende factoren. Het vernieuwde intakeverslag is in 2023 in gebruik genomen; binnenkort (april 2024) worden ook een vernieuwde behandelovereenkomst en -plan in gebruik genomen, waarin ook deze aspecten zijn meegenomen. Hier zit ook de energie van de behandelaars. Zij geven aan beter hun werk te kunnen doen en meer forensisch scherp te kunnen werken. Daarnaast is het verlofbeleid voor de FVA in 2023 herzien.

Rapportage en dossiervoering: er is een verbeteringslag gemaakt op de stap 'check' rondom de dossiervoering in 2023 in enkele teams t.a.v. FRITS rapporteren, maar een verdere verbeteringslag is nodig, o.a. ten aanzien van inzage dossier door cliënt.

Herstelgerichte zorg: de stappen 'do' en 'check' zijn verder uitgewerkt in 2023. Medewerkers zijn geschoold en de herstelgerichte zorg is binnen NK beter geborgd door een teamleider aan te nemen. Deze teamleider stuurt ervaringsdeskundigen en -vrijwilligers aan en coacht hen, maar ze heeft ook een belangrijke rol in het aanjagen van de herstelgerichte zorg, bij de ontwikkeling van beleid en (samen met de teams) de verdere implementatie van herstelgerichte zorg. Verder is de implementatie van herstelgerichte zorg geëvalueerd. De uitkomsten van deze evaluatie worden meegenomen in nieuw beleid. Tenslotte is in het hostel een start gemaakt met het implementeren van de zelfredzaamheidsmatrix, waarbij specifiek voor de forensische cliënten aandacht is voor het onderwerp justitie.

Leefklimaat: de STA (See Think Act) methodiek is geïmplementeerd op de kliniek en geëvalueerd (stappen 'do', 'check' en 'act'). Alle medewerkers van de FVA zijn geschoold in deze methodiek. Binnen de intervisiemomenten wordt deze methodiek als leidraad gebruikt. Door de vele wisselingen van personeel is het lastig het geleerde vast te houden.

Betrekken cliënt en netwerk stond voor 2023 niet op de planning, maar omdat dit in het jaarplan van de organisatie was opgenomen, hebben we dit opgepakt en wordt in 2024 hierop beleid ontwikkeld (stap 'plan' in 2023 en 'do' in 2024).

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

De verwachting is dat we de STA-methodiek in 2024 verder gaan implementeren in de ambulante zorg, en dat er aandacht is in de komende jaren voor het goed borgen van de methodiek, door intervisie en jaarlijks te evalueren en beleid bij te stellen. In 2024 is er aandacht voor het leefklimaat van het hostel en de FVA en hoe daar het herstel-ondersteunend werken te verbeteren.

De verwachting is dat het vernieuwde behandelplan in Q2 2024 ingebouwd is in het cliëntvolgsysteem. Daarnaast wordt in 2024 het beleid tav delictanalyse vernieuwd en geïmplementeerd. We leggen vast bij welke cliëntgroepen een delictanalyse moet worden uitgevoerd en welk delictanalyse-format (de volledige

delictanalyse, de verkorte en die voor de LVB-doelgroep) hierbij wordt ingezet. Tenslotte wordt naast beleid doorontwikkeld (zie eerder).

2.2 Pijler 2: Forensisch Vakmanschap

Algemeen beeld

Doel voor het jaarplan In 2023 was om een start te maken met de implementatie van de STA-methodiek (zie eerder), beleid te ontwikkelen rondom de inzet van forensische ervaringsdeskundigheid en het opleidingsplan verder te ontwikkelen. Deze doelen zijn gerealiseerd.

Terugblik afgelopen jaar; successen en aandachtspunten

Professionele standaarden: het opleidingsplan is uitgebreid en up-to-date. Elk half jaar wordt dit opnieuw bekeken in samenspraak met de afdeling Opleidingen en vernieuwd conform de ontwikkelingen. In 2024 is een leermanagementsysteem (LMS) geïmplementeerd. Daarnaast zijn er jaarlijkse FIT gesprekken met medewerkers geïmplementeerd. Iedere medewerker heeft jaarlijks een FIT-gesprek met de leidinggevende, o.a gericht op het verder ontwikkelen van de vakbekwaamheid en -bevoegdheid. Daar waar nodig worden er concrete afspraken gemaakt en deze worden opgevolgd in een volgend FIT-gesprek, in werkbegeleiding of intervisie. De intervisie is voor alle forensische teams en wordt maandelijks aangeboden en begeleid door intervisoren van NK (niet van de eigen afdeling). Medewerkers vinden het prettig om bezig te zijn met hun eigen ontwikkeling en zijn blij met de intervisie. Hier zit dan ook de energie op.

In 2023/2024 is er beleid ontwikkeld rondom de inzet van forensische ervaringsdeskundigheid en rondom het niet kunnen krijgen van een VOG. Hiermee hebben we de interne ontwikkelingen binnen NK gevolgd.

Aantrekkelijk zijn als sector: een aandachtspunt blijft de arbeidsmarkt en hoe hier goed op te kunnen anticiperen. NK breed loopt een onboarding programma en is 'het verhaal van NK' een voorbeeld van aantrekkelijk werkgeverschap; het maakt inzichtelijk waar je je aan kunt verbinden.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

Het is belangrijk om medewerkers te boeien en te binden. In 2024 wordt de werving en selectie geactualiseerd en er wordt geïnvesteerd in workshops voor leidinggevendenden m.b.t. het uitzetten van vacatures op maat, in samenspraak met HR en de afdeling Communicatie.

De krapte op de arbeidsmarkt maakt het een uitdaging om vakbekwaamheid en -bevoegdheid onder de aandacht te houden. De afdeling Opleidingen en de teamleiders zullen hier het komende jaar meer aandacht voor hebben, in samenwerking met HR. De verwachting is dat het nieuwe LMS in Q2/ Q3 van 2024 verder wordt geïmplementeerd. Daardoor wordt het straks eenvoudiger om inzage te krijgen in opleidingen, bevoegdheden en ontwikkelkansen van medewerkers. Daarnaast gaan we in Q2 van 2024 ook aan de slag met een update van de inwerkprogramma's en dit toespitsen op de verschillende disciplines.

2.3 Pijler 3: Organisatie van zorg

Algemeen beeld

Doel voor 2023 was om de cliëntmetingen verder te optimaliseren, de uitkomsten van het medewerkers-tevredenheidsonderzoek te rapporteren, bespreken en verbeteracties te implementeren, de PDCA-cyclus te verbeteren en hierbij tevens te rapporteren op relevante forensische ontwikkelingen (waaronder de implementatie van het KKFZ), naast de NK brede prestatie-indicatoren. In het algemeen kunnen we stellen dat we op alle thema's een slag hebben kunnen maken, maar volgens onze meerjarenplanning loopt de uitwerking van de implementatie door tot 2026.

Terugblik afgelopen jaar; successen en aandachtspunten

Visie, bestuur, medezeggenschap: Eind 2023 is het bestuur binnen NK veranderd van een netwerkteam naar een directieteam. Daarnaast is in januari 2024 de directie van FVZ veranderd en momenteel vormen we met VR het veiligheidsdomein van NK. Dit brengt nieuwe kansen met zich mee, die we met elkaar verder ontwikkelen.

Onze visie wordt opnieuw onder de loep genomen. Vanaf 2024 is FVZ ook vertegenwoordigd in de Ondernemingsraad (OR).

Veilig werk- en leefklimaat: met de implementatie van de STA methodiek is de relationele en fysieke veiligheid in de kliniek verbeterd. Daarnaast hebben alle forensische teams een functionaris die de VIM (Veilig Incidenten Melden) bijhoudt. Deze meldingen worden wekelijks besproken, er is aandacht voor de melders en er wordt actie uitgezet, indien nodig. Sinds 2023 is er meer aandacht gekomen voor het nabespreken van incidenten aan de hand van de prisma-light methodiek en het leren hiervan. Een aantal collega's zijn geschoold in deze methodiek. Medewerkers voelen zich veilig om incidenten te bespreken en vinden de begeleiding prettig. Daar zit dan ook de energie van medewerkers, maar ook op het mogen maken van fouten en de ruimte krijgen om daarvan te leren.

Kwaliteit: In 2023 is aandacht besteed aan het verder uitwerken van de PDCA-cyclus. De verslaglegging is uitgebreider, waarbij niet alleen gerapporteerd wordt over de NK-brede prestatie-indicatoren, maar ook over de forensische prestatie-indicatoren. Dit wordt ook teruggekoppeld aan en besproken met de teams (stappen 'check' en 'act'). Daarnaast is een ISO-audit uitgevoerd (en deelgenomen aan de reviewdag van KFZ), waaruit doelen voor verdere verbetering van de dossiers naar voren kwamen, die al in gang zijn gezet (zie pijler 1). Verder is er veel aandacht geweest voor de CQI (Consumer Quality Index). Gestreefd is om de respons te verhogen door de lijst tijdens de laatste afspraak in te vullen in 1 systeem, maar dit heeft in 2024 nog nadere aandacht. Tegelijkertijd zijn in 2023 NK breed keuzes gemaakt voor een nieuw, cliëntvriendelijk systeem voor de CQI en ROM-metingen. De verwachting is dat eind Q2 2024 de implementatie voor FVZ van start gaat voor de CQI en voor de MATE. Hierdoor kunnen resultaten beter teruggekoppeld worden naar de teams.

Alle procesbeschrijvingen van de primaire processen zijn up-to-date en worden gemonitord door het 'ontwikkelteam', een tweewekelijks overleg met verschillende disciplines. In 2023 is een begin gemaakt met procesbeschrijvingen van een nieuw product, de levensloop-aanpak; de verwachting is dat we dit in Q3 2024 gereed hebben.

In 2023 zijn de vernieuwde medewerkersmetingen gedaan, met een respons van bijna 60% voor FVZ (klinische en ambulante teams en MT). Over het algemeen bestaat FVZ uit bevlogen medewerkers. De resultaten zijn met de medewerkers besproken en er zijn verbeteracties opgenomen in de jaarplannen.

Bijdrage wetenschappelijk onderzoek: de organisatie levert een bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek. FVZ draagt sinds 2023 bij aan de call Kracht- en herstelgericht werken van KFZ en verder is er een psycholoog in opleiding tot specialist die forensische profielen in de forensisch ambulante verslavingszorg gaat onderzoeken.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

Medewerkers zijn bekend met de veiligheidsprotocollen, maar deze hebben een update nodig. De verwachting is dat we dat in Q2 en Q3 van 2024 in gang kunnen zetten en verder kunnen implementeren. Daarnaast willen we de verbetermaatregelen die uit de VIM meldingen komen volledig implementeren.

In Q3 van 2024 zijn de procesbeschrijvingen voor de levensloopaanpak gereed. Er is verder in 2024 aandacht voor de verbeteracties volgend uit de medewerkersmetingen. Eind Q2 2024 gaat de implementatie van de nieuwe applicatie voor ROM-metingen van start en in Q4 vindt de evaluatie plaats. De respons op de CQI heeft in 2024 nog nadere aandacht.

2.4 Pijler 4: Samenwerking

Algemeen beeld

Doelen voor 2023 waren: overdracht/stapelzorg en een start maken met een nieuwe stakeholdersanalyse. De stakeholdersanalyse was dit jaar niet haalbaar.

Terugblik afgelopen jaar; successen en aandachtspunten

Samenwerking met andere organisaties: in 2023 heeft NK een stap gezet door samen met andere organisaties (Fivoor en Amarant) de coördinatie van het project 'levensloopaanpak' op te pakken in de regio Hart van Brabant en De Baronie (elders in Brabant betrokken bij de uitvoering). FVZ participeert daarnaast momenteel in veel verschillende (formele en informele) samenwerkingsverbanden, zoals: het regionaal forensisch netwerk Zuidoost Brabant, waardenetwerk zorg- en veiligheid (NL GGz), het samenwerkingsverband met Unitio, P.J.

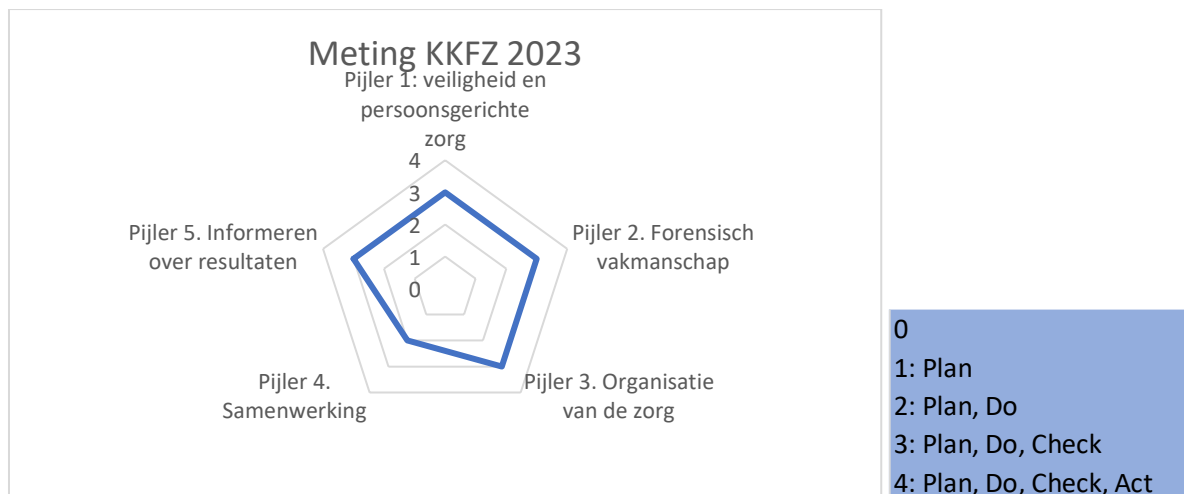
Professionals, Reinier van Arkel en de gemeente Oss, de samenwerking met de PI Vught, met de Woenselse Poort m.b.t. gezamenlijk opleiden, gezamenlijk 'MDO' De Rooyse Wissel en GGZ Oost-Brabant in Helmond en in Hart van Brabant en De Baronie, vergelijkbaar met GGZ Breburg. Daarnaast wordt geparticipeerd in verschillende (landelijke) overleggen, zoals het Forensisch zorg Beraad, winning team FZ, specialistische GGZ en Begeleid Wonen (beide NL GGZ). Tenslotte is er nog de programmalijn Zorg- en Veiligheid van Verslavingskunde Nederland waar we in participeren. Met Tactus is er in het bijzonder een goede samenwerking waarbij bijv. op- en afschalen van zorg tot de mogelijkheden behoort. Behalve betere zorg levert dit gezamenlijke deskundigheidsbevordering, verbeteringen in de overdracht en het behouden van medewerkers voor de sector op. Op directieniveau wordt er verder nagedacht over beleid rondom formele samenwerkingen. Daarbij worden de mogelijkheden voor transforensisch en transmuraal werken en het vergroten van de uitstroom naar beveiligingsniveau 2 verkend.

Op de werkvloer ontstaan mooie initiatieven en er is veel verbinding met onze ketenpartners. In de directe keten weten zorgmedewerkers elkaar goed te vinden; dit komt ook naar voor als parel vanuit de reviewdagen. Zorgmedewerkers zijn op de hoogte van de sociale kaart en de mogelijkheden, zoeken actief de verbinding op met ketenpartners en zijn zich bewust van het belang hiervan. Op cliëntniveau gebeuren mooie dingen vanuit goede zorg leveren. Hier zit de energie bij behandelaren, maar ook bij ketenpartners. Dit geldt zowel voor de ambulante als de klinische setting. Het coördineren van dit proces is nog wel een aandachtspunt.

In 2023 is een start gemaakt met het opzetten van een communicatieplan, specifiek voor FVZ. De ideeën zijn hiervoor verzameld. We hopen hier in 2024 een grote stap in te kunnen maken, waarbij we de afdeling communicatie zullen gaan betrekken en onze communicatiemiddelen gaan omvormen naar de nieuwe huisstijl.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

In 2024 is verdere aandacht nodig voor de coördinatie van stapelzorg en de opzet van een communicatieplan. Met de stakeholdersanalyse dient nog een start gemaakt te worden.



3 Kwaliteitskader Forensische Zorg: de thema's

Thema	Update
Thema 1 – Veiligheidsmanagement	<p>Successen: alle medewerkers van de kliniek zijn geschoold in de STA-methodiek, incidentmeldingen worden ambulant wekelijks besproken, incidentbesprekingen worden goed gepland</p> <p>Aandachtspunten: het geleerde rondom STA vasthouden gezien alle personele wisselingen, VIM-meldingen binnen de FVA frequenter bespreken, verbetervoorstellen uit de VIM-meldingen onder de aandacht houden</p>

	<p>Planning: STA verder implementeren binnen FVZ, signaleringsplannen een forensische update geven, verlofbeleid updaten en andere veiligheidsprotocollen</p>
Thema 2 – Herstelgerichte zorg	<p>Successen: teamleider HOW is aangenomen, visiedocumenten HOW beschreven, medewerkers zijn geschoold, zelfredzaamheidsmatrix wordt binnen het hostel gebruikt, met aandacht voor de justitiële kant.</p> <p>Aandachtspunten: spanningsveld tussen herstelgericht en risico gestuurd werken onder de aandacht blijven houden</p> <p>Planning: aandacht voor leefklimaat hostel en FVA</p>
Thema 3 – Risico-gestuurde behandeling	<p>Successen: intakeverslag is forensisch scherp geworden</p> <p>Aandachtspunten: genoeg aandacht blijven houden voor beschermende factoren</p> <p>Planning: behandelplan in 2024 updaten en meer forensisch scherp maken, delictanalyse verder implementeren en beleid maken</p>
Thema 4 – Betrekken cliënt en netwerk	<p>Successen: start gemaakt met beschrijven beleid, urgentie bij medewerkers is helder</p> <p>Aandachtspunten: slachtofferbewust blijven werken, wat betekent dit voor de behandeling</p> <p>Planning: beleid Naasten wordt voor heel NK beschreven in 2024, specifiek aandacht voor FVZ hierin</p>
Thema 5 – Vakbekwaamheid en bevoegdheid	<p>Successen: jaarlijkse FIT-gesprekken met waar nodig concrete afspraken over bekwaamheid of bevoegdheid, intervisie is ingeregeld</p> <p>Aandachtspunten: huidige arbeidsmarkt</p> <p>Planning: goed uitzetten van vacatures: boeien en vervolgens binden van medewerkers</p>
Thema 6 - Opleidingsplan	<p>Successen: uitgebreid en actueel opleidingsplan, in samenspraak met afdeling Opleidingen</p> <p>Aandachtspunten: bijhouden van de individuele voortgang</p> <p>Planning: Implementatie LMS, inwerkprogramma's updaten met aandacht voor de verschillende disciplines</p>
Thema 7 – Ervaringsdeskundigheid	<p>Successen: beleid ontwikkeld rondom VOG</p> <p>Aandachtspunten: zie planning</p> <p>Planning: beleid en visie verder actualiseren voor FVZ in 2024</p>
Thema 8 - Kwaliteitsmanagementsysteem	<p>Successen: ISO-audit is uitgevoerd, PDCA-cyclus is ge-update</p> <p>Aandachtspunten: (ISO)</p> <p>Planning: verbetervoorstellen verder implementeren, meer aandacht voor de laatste PDCA-stap (ACT)</p>
Thema 9 – Lerende cyclus	<p>Successen: incidentbesprekingen beter plannen, volgens de prisma-light methodiek, procesbeschrijvingen zijn up-to-date</p> <p>Aandachtspunten: procesbeschrijvingen up-to-date houden</p> <p>Planning: verbetervoorstellen vanuit VIM-meldingen onder de aandacht houden</p>
Thema 10 - Cliëntmetingen	<p>Successen: meer aandacht voor de CQI</p> <p>Aandachtspunten: respons verhogen CQI, en daarmee ook de kwaliteit van de meting/ data (dit gebeurt door implementatie nieuwe systeem).</p> <p>Planning: implementeren nieuwe systeem voor de CQI-metingen en MATE</p>
Thema 11 – Medewerkmeteringen	<p>Successen: 60% van de FVZ-medewerkers heeft de meting ingevuld</p> <p>Aandachtspunten: zie planning</p> <p>Planning: aandachtspunten zijn meegenomen in de jaarplannen per team</p>
Thema 12 – Samenwerken in de keten	<p>Successen: behandelaren hebben goed contact met ketenpartners en weten de juiste personen te benaderen</p> <p>Aandachtspunten: Op directieniveau wordt nagedacht over formele samenwerkingen</p> <p>Planning: stakeholdersanalyse</p>

Thema 13 – Deelname aan lerende netwerken	<p>Successen: we zijn actief in de reviewdagen, zowel naar andere organisaties toe, als een reviewdag binnen FVZ.</p> <p>Aandachtspunten: geen</p> <p>Planning: we blijven participeren aan deze reviewdagen</p>
Thema 14 – Overdracht / stapelzorg	<p>Successen: betrokken medewerkers bij de overdracht, warme overdracht</p> <p>Aandachtspunten: afspreken wie de coördinatie pakt over dit proces</p> <p>Planning: coördinatie verbeteren</p>

4 Kengetallen

4.1 Omvang van de forensische zorg

Binnen de forensische verslavingszorg bieden we beveiligde klinische behandeling, ambulante behandeling en verblijfszorg en begeleiding. Op iedere regio-locatie van NK in Brabant is FVZ actief, met ambulante behandeling en Forensisch FACT. Op de hoofdlocatie in Vught is de forensische verslavingsafdeling (FVA) gevestigd, welke voldoet aan de eisen van beveiligingsniveau 2 laag. Hier wordt klinische detox, stabilisatie en diagnostiek, behandeling en resocialisatie geboden. Als gevolg van wijzigingen in de toeleiding (aantal, zorgvraag en opnameduur) is in het najaar van 2023 de capaciteit op de FVA teruggebracht van 36 naar 20 fysieke bedden en zijn de 2 subafdelingen samengevoegd. Verder is de opnamecoördinatie aangescherpt, om de nieuwe instroom beter te laten aansluiten bij gepland ontslag van cliënten. Ook is er sneller contact met het forensisch plaatsingsloket van DJI Als de wachtlijst opdroogt.

NK biedt ook forensische behandeling binnen de muren van P.I. Vught, gericht op terugvalpreventie en het aanleren van nieuwe coping-vaardigheden en gezonde alternatieven voor gebruik. Gedetineerden kunnen daardoor tijdens hun detentie alvast een start maken met verslavingsbehandeling. In het hostel Eindhoven heeft NK 6 plaatsen beschikbaar voor beschermd wonen aan cliënten in het forensisch kader. NK is verder met de voorbereiding gestart om in 2024 ambulante begeleiding in het forensisch kader te gaan bieden. Dit kan voorafgaand aan de behandeling, na afloop van de behandeling of als enkelvoudig aanbod ingezet worden. Brabant-breed wordt verdiepingsdiagnostiek geleverd op verzoek van de reclassering ter advisering voor de zitting.

Aandeel forensische zorg in totaal cliënten en omzet bij Novadic-Kentron in verslagjaar 2023:

	Aantal cliënten	% van het totaal aantal cliënten	Omzet	Percentage van de totale omzet
Forensische zorg	561	8,1%	€ 6.489.476	8,3%
Anders gefinancierde zorg	6340	91,9%	€ 71.339.337	91,7%
Totaal	6901	100,0%	€ 77.828.813	100,0%

*in het aantal zijn alleen de cliënten meegenomen waaraan in het verslagjaar direct zorgtijd is verleend. Cliënten met een openstaande inschrijving maar waarbij de zorg niet gestart is of alleen indirecte zorgtijd is geschreven i.v.m. opstart of de administratieve afwikkeling van het zorgtraject zijn niet meegeteld.

4.2 Forensische Prestatie-indicatoren

De risicotaxaties (indicator 1) en de ‘meting verandering ernst van de problematiek’ (indicator 3) zijn binnen NK ingebed in het behandel/begeleidingsproces. In de behandelintake en de eerste fase van de behandeling vindt nader onderzoek en analyse plaats van de cliënt, diens situatie, omgeving, de achtergrond van het middelengebruik en diens delict(geschiedenis). Hierbij worden de delict risico’s en beschermende factoren in beeld gebracht aan de hand van instrumenten voor de ernst van de problematiek, risicotaxatie, de delict(keten)analyse en het signaleringsplan. De uitkomsten hiervan vormen de input voor het risicomangementplan en zijn onderdeel van het behandelplan, dat in de eerste gesprekken wordt vastgesteld. Het behandelplan wordt gedurende het behandelproces structureel geëvalueerd (minimaal halfjaarlijks in de ambulante setting en om de zes weken in de klinische setting) en waar nodig bijgesteld. Behandeldoelen gericht op verminderen / voorkomen van delict recidive en doelen gericht op bereiken / behouden van abstinentie / stabilisatie zijn een vast onderdeel van de evaluatie. De risicotaxatie en de meting van de ernst van de problematiek worden gedurende de behandeling regelmatig geactualiseerd (afhankelijk van bijvoorbeeld de geldigheidsduur) voor het monitoren van veranderingen in de dynamische risicofactoren en het recidiverisico gedurende de behandeling. Op basis van de tussentijdse evaluatie wordt, waar nodig, het behandelplan aangepast. Verder wordt voor het afschalen in beveiligingsniveau op de FVA altijd een risicotaxatie opgesteld. Op basis daarvan neemt de hoofd-/ regiebehandelaar na overleg met de betrokken reclasseringswerker het besluit.

4.2.1 Indicator 1 Risicotaxatie

Indicator 1 meet de uitvoering van risicotaxaties bij patiënten. Dit is geoperationaliseerd in het aantal geldige metingen met toegelaten risicotaxatie-instrumentarium op de peildata (31 mei 2023 en 31 december 2023). Van deze twee uitkomsten geldt het gemiddelde als definitieve aanlevering. Aan deze indicator is een normering verbonden.

De gemiddelde scores van **Novadic-Kentron** over de metingen op de 2 peildata in 2023 bedragen:

Setting	Norm	Score
Klinische zorg overig	70%	75,00%
Ambulante behandeling	65%	73,64%

Voor de risicotaxatie wordt in de ambulante setting de Forensische Ambulante Risico Evaluatie (FARE) gebruikt. Binnen de klinische setting FVZ wordt de Historische, Klinische en Toekomstige – Revisie (HKT-R) vragenlijst gebruikt bij mannen bij opnames van drie maanden of langer. Voor de risicotaxatie bij vrouwen is deze niet geschikt, hiervoor wordt overwogen om de (HCR-20V3 (Historical Clinical Risk 20 Version 3) te implementeren. De resultaten van de tussentijdse metingen maken onderdeel uit van de interne PDCA rapportage. Gezien de kleine aantallen cliënten die in de klinische setting langer dan 3 maanden in behandeling zijn moet continu strak gestuurd worden het tijdig starten met de meting om de norm van 70% te halen.

4.2.2 Indicator 2 Continuïteit van zorg

Indicator 2 brengt de gewenste vervolgzorg voor de patiënt in kaart ten behoeve van de continuïteit van zorg. Van hulpverleners wordt verwacht dat zij een goed lopend ketentraject voor de 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 beëindigd. Deze vervolgzorg kan zowel plaatsvinden bij NK 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 **Novadic-Kentron** over 2023 bedragen:

Uitstroomcategorie	Klinische zorg overig	Ambulante behandeling	Beschermd wonen
1.1 Forensische klinische zorg bvn 3: FPK/FVK	0	0	0
1.2 Forensische klinische zorg bvn 2: FPA/FVA	0	0	0
1.3 Forensisch klinische zorg bvn 1	2	15	1
2. Forensische ambulante behandeling (Incl. FACT)	6	21	2
5. Specialistische GGZ	1	14	2
6. Basis GGZ	0	2	0
5.1 Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten SGLVG/SGLVG+	0	2	0
5.2 Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten VG Verblijf	0	0	0
6. (Forensisch) Beschermd wonen (BW)	4	13	1
7. Maatschappelijke opvang (MO)	1	8	2
8. Ambulante begeleiding	3	22	0
9. Anders... (bijv. algemene WMO-voorziening)	4	31	3
10. Geen vervolgzorg nodig	3	52	0

Zowel in de behandelsettings als bij de verblijfszorg wordt bij instroom en tijdens het zorgproces aandacht besteed aan de mogelijkheden voor uitstroom. In de evaluatiegesprekken wordt gedurende de behandeling/begeleiding al gekeken welke eventuele vervolgzorg nodig is, na afloop van de forensische zorgtitel en welke stappen daarvoor gezet moeten worden. Bovenstaand overzicht is gebaseerd op de uitstroomcategorieën die bij de eindevaluatie voor afsluiting van de zorg in de betreffende setting worden ingevuld. Over 2023 is in de eindevaluatie bij 45% in de klinische setting en 68% in de ambulante setting vervolgzorg geïndiceerd. Bij de forensische cliënten in verblijfszorg was dat 75% over 2023.

4.2.3 Indicator 3 Ernst van de problematiek

Indicator 3 meet de verandering van de ernst van de problematiek bij patiënten. Dit is geoperationaliseerd in het aantal geldige metingen met instrumentaria voor het meten van de ernst van de problematiek op de peildata (31 mei 2023 en 31 december 2023). Van deze twee uitkomsten geldt het gemiddelde als definitieve aanlevering. Aan deze indicator is een normering verbonden.

De gemiddelde scores van **Novadic-Kentron** over de metingen op de 2 peildata in 2023 bedragen:

Setting	Norm	Score
Klinische zorg overig	60%	100,00%
Ambulante behandeling	60%	90,95%

Voor de meting van de ernst van de problematiek wordt gebruik gemaakt van de Module 7 van de MATE (Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie). De metingen zijn ingebed in het cliëntproces bij het opstellen en evalueren van het behandelplan zoals hierboven is toegelicht. De resultaten van de tussentijdse metingen maken onderdeel uit van de interne PDCA rapportage.

Bijlage: Meerjarenplanning implementatie KKFZ NK 2023-2028

Meerjarenplanning NK 2023 - 2028								
Thema's	Status	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Motivatie jaartal en planning NK
Thema 1: Veiligheidsmanagement	landelijke ontwikkeling volgen	X						In 2023 zijn delen van de kwaliteitseisen vallend onder dit thema al meegenomen in het jaarplan
	intern uitwerken	X	X					
	inplementeren		X	X				
	borgen			X	X	X	X	
Thema 2: Herstelgerichte zorg	landelijke ontwikkeling volgen	X	X					Wordt NK-breed geïmplementeerd. Cursus is gepland, volgend jaar meer acties voor FVZ
	intern uitwerken		X					
	inplementeren		X	X				
	borgen			X	X	X	X	
Thema 3: Risicogestuurde behandeling / begeleiding	landelijke ontwikkeling volgen	X	X					In 2023 lopen er al een aantal acties ter verbetering, die aansluiten bij dit thema. Dit kan doorlopen, zodat we in 2024 verder door kunnen ontwikkelen en de landelijke ontwikkelingen kunnen nemen.
	intern uitwerken		X	X				
	inplementeren			X	X			
	borgen				X	X	X	
Thema 4: Betrekken patiënt / cliënt / netwerk	landelijke ontwikkeling volgen			X	X			Betrekken van naasten staat deels al in het jaarplan van 2023, komende periode op een laag pitje verder doorontwikkelen, zodat we in 2026 de landelijke ontwikkelingen verder kunnen meenemen
	intern uitwerken				X	X		
	inplementeren					X	X	
	borgen						X	
Thema 5: Vakbekwaamheid / bevoegdheid	landelijke ontwikkeling volgen		X					Opleidingen houdt bevoegdheid bij, LMS (LeerManagementSysteem) komt eraan. In 2023 zijn hier demo's voor gepland. De instellingsbrede implementatie staat gepland voor 2024. FVZ gaat hierin mee. Voor ZPM volgen in 2023 - 2024 nog meer ontwikkelingen die we hierin mee kunnen nemen
	intern uitwerken		X	X				
	inplementeren			X	X			
	borgen				X	X	X	
Thema 6: Opleidingsplan	landelijke ontwikkeling volgen							In 2022 al start meegemaakt, al goede afspraken, kunnen we nu op doorpakken
	intern uitwerken							
	inplementeren	X	X	X				
	borgen			X	X	X	X	
Thema 7: Ervaringsdeskundigheid	landelijke ontwikkeling volgen			X	X			Landelijke ontwikkeling volgen
	intern uitwerken				X	X		
	inplementeren					X	X	
	borgen						X	
Thema 8: Kwaliteitsmanagementsys- teem	landelijke ontwikkeling volgen							In 2022 gestart met implementatie van het kwaliteitskader FZ. Er is een nulmeting, meerjarenplan en eerste kwaliteitsverslag opgesteld en de stappen zijn verwerkt in de PDCA-cyclus. In 2022 is NK overgestapt op het ISO-systeem, in 2022 is de eerste audit geweest. Deze wordt komende jaren verder opgevolgd
	intern uitwerken	X	X	X				
	inplementeren			X	X			
	borgen				X	X	X	
Thema 9: Lerende cyclus	landelijke ontwikkeling volgen							NK participeert in het Kwaliteitsnetwerk FVZ en neemt deel aan de aan leercyclus met reviewdagen. Dit blijven we doen.
	intern uitwerken	X						
	inplementeren		X					
	borgen		X	X	X	X	X	
Thema 10: Patiënt / cliëntmetingen	landelijke ontwikkeling volgen					X		Meeliften op ontwikkelingen NK Breed. CQI doen we al en wordt verder geïmplementeerd. Verbeterpunt is het vergroten van het bereik van de meting. Hiervoor worden in 2023 al plannen gemaakt en geïmplementeerd.
	intern uitwerken	X				X		
	inplementeren	X	X			X		
	borgen		X	X	X	X	X	
Thema 11: Medewerkmeters	landelijke ontwikkeling volgen	X						Meeliften op ontwikkelingen NK Breed. In 2023 wordt de eerste meting uitgezet voor NK-breed. Vraag is of we nog een meting specifiek forensisch willen en hoe we dit kunnen borgen
	intern uitwerken	X	X					
	inplementeren		X	X				
	borgen			X	X	X	X	
Thema 12: Samenwerking in de keten	landelijke ontwikkeling volgen		X	X				We volgen hier de landelijke ontwikkelingen
	intern uitwerken			X	X			
	inplementeren				X	X		
	borgen					X	X	
Thema 13: Deelname regio- overleggen en / of lerende netwerken	landelijke ontwikkeling volgen					X		Doen we al voor de behandeling (ambulant en klinisch), voor de begeleiding kan nog volgen
	intern uitwerken					X		
	inplementeren					X		
	borgen	X	X	X	X	X	X	
Thema 14: Overdracht stapelzorg	landelijke ontwikkeling volgen	X	X					We volgen hier de landelijke ontwikkelingen
	intern uitwerken		X	X				
	inplementeren			X	X			
	borgen				X	X	X	