ALTIJD IEMAND IN DE BUURT

KWALITEITSVERSLAG

KWALITEITSKADER FORENSISCHE ZORG 2022-2028

VERSIE 2024-2025

Inhoud

Visie Forensische zorg binnen AIIDB 3
Inleiding – Wie zijn Altijd Iemand In De Buurt 4
Kwaliteitskader Forensische Zorg: de pijlers 5
Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg 6
Algemeen beeld 6
Terugblik afgelopen jaar 7
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren 8
Pijler 2: Forensisch Vakmanschap 9
Algemeen beeld 9
Terugblik afgelopen jaar 10
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren 10
Pijler 3: Organisatie van zorg 12
Algemeen beeld 12
Terugblik afgelopen jaar 12
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren 13
Pijler 4: Samenwerking 14
Algemeen beeld 14
Terugblik afgelopen jaar 14
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren 15
Forensische Prestatie-indicatoren 15

Visie Forensische zorg binnen AIIDB

"Forensische zorg beschermt de samenleving. Iedereen doet mee aan de samenleving en iedereen verdient een tweede (of derde) kans. Om de kans op recidive kleiner te maken pakt Altijd Iemand In De Buurt problemen op meerdere levensgebieden aan achter strafbaar gedrag door begeleiding op maat te bieden. De veiligheid van de maatschappij staat daarbij centraal.

Door hoogwaardige begeleiding bieden we forensische cliënten toekomstperspectief en handvatten om hun leven weer op te pakken. Onze kernwaarden hierbij zijn verbinding, betrokkenheid, gelijkwaardigheid, zonder oordeel en transparantie.
Eigen verantwoordelijkheid van de cliënt staat hoog in het vaandel en hiervoor wordt goed aangesloten bij hun mogelijkheden, motivatie en niveau. Door samen met de cliënt een plan op te stellen, werken we aan doelen. Deze doelen stimuleren de ontwikkeling op meerdere levensgebieden. Hierdoor versterken wij de beschermende factoren en werken we aan het verminderen van de risicofactoren. De begeleiding is dus zowel risico gestuurd als herstelgericht. De zorg is zo intensief als nodig, maar duurt niet langer dan noodzakelijk.

We geloven in de kracht van samenwerken door proactief en nauw in contact te zijn met het formele en informele netwerk rond de cliënt. We hechten waarde aan continue forensische scholing voor onze forensische begeleiders. Daarnaast stimuleren we onze medewerkers om bij te blijven in het vakgebied".

Inleiding – Wie zijn Altijd Iemand In De Buurt

Altijd Iemand In De Buurt (AIIDB) levert naast ambulante begeleiding op forensisch vlak ook begeleiding vanuit de Wmo (voornamelijk specialistische begeleiding) en bemoeizorg in Midden-Nederland. De focus ligt daarbij op de regio's Veluwe, Amersfoort Valleiregio en Utrecht (Lekstroom en Zuid-Oost Utrecht).

Op peildatum 31 december 2024 waren er 12 cliënten met een forensische zorgtitel in zorg bij AIIDB, dit is een percentage van 5,5% tegen opzichte van cliënten met anders gefinancierde zorg (220).
Om de forensische zorg binnen AIIDB te laten groeien is er begin 2024 een forensisch zorgmanager aangetrokken. Buiten uitbreiding van het aantal forensische cliënten, werd er ingezet op het verder professionaliseren van de forensische zorg binnen AIIDB. Na 1 jaar hebben we echter afscheid genomen van de forensische zorgmanager. Er is vervolgens een nieuw forensisch kernteam opgezet, met uit elk zorgteam één lid, en vanaf het voorjaar van 2025 wordt dit forensisch kernteam aangestuurd door de zorgmanagers. Zij zullen gezamenlijk verder werken aan de groei en professionalisering van de forensische zorg binnen AIIDB.

We zijn trots op onze afgelopen jaar opgestelde visie over forensische zorg binnen AIIDB. Deze visie hebben we met z'n allen bepaald en is hoe wij als organisatie te werk gaan. Daarnaast zijn we ook tevreden over de stappen die we hebben gezet in het verder professionaliseren van de forensische zorg, door in de begeleiding en de doelen meer gebruik te maken van het RNR-model.
Een uitdaging blijft het uitblijven van verwachte groei van onze forensische doelgroep waarin we nog niet de juiste modus hebben gevonden. Dit wordt komend jaar actief verder opgepakt.

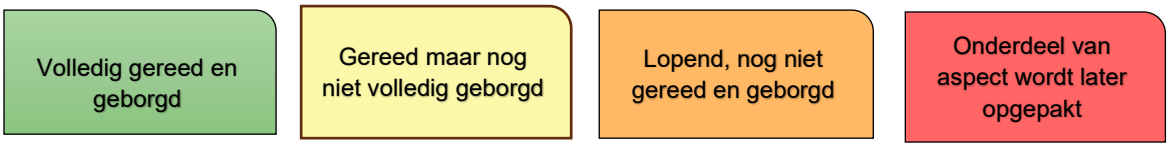
De implementatie van het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ) loopt op schema. Het grootste deel is al geïmplementeerd en geborgd en de komende jaren worden de andere onderdelen opgepakt. De acties en verbeterpunten voortkomend uit dit kwaliteitsverslag worden opgevolgd in het Meerjarenplan.

Kwaliteitskader Forensische Zorg: de pijlers

Het Kwaliteitskader Forensische Zorg (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 forensisch werkveld voor zorgaanbieders, zorgprofessionals, cliënten en hun naasten en DJI. Zo weten cliënten 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 5 pijlers:
1. Veiligheid en persoonsgerichte zorg
2. Forensisch Vakmanschap
3. Organisatie van zorg
4. Samenwerken
5. Informeren over resultaten

In dit verslag presenteren wij onze successen, leerpunten en verdere ontwikkelpunten aan de hand van de pijlers van het KKFZ. Dit verslag geeft een indruk van de ontwikkeling van de implementatie van het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ) gedurende de jaren tot de uiteindelijke volledige implementatie in 2028.
We kijken terug op het afgelopen jaar en kijken vooruit naar de ontwikkelpunten voor 2025-2026 en de daaropvolgende jaren.
Per kwaliteitsaspect wordt de status van de voortgang aangegeven door middel van vier kleuren:



Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

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 herstelzorg. Deze pijler beschrijft kwaliteitsaspecten die je helpen invulling te geven aan deze balans, hoe de persoonsgerichte zorg vorm krijgt binnen de strafrechtelijke kaders en wat cliënten nodig hebben en kunnen verwachten.

Algemeen beeld

Nummer en onderwerp	*Status*
1. Bij de begeleiding van de cliënt staat de balans tussen veiligheid en Persoonsgerichte zorg centraal. *Betreffende onderdeel van kwaliteitsaspect: recidiverisico middels het RNR-principe*	
2. Veiligheidsmanagement (waaronder risicomanagement) is een integraal onderdeel van de Forensische Zorg.	
3. De cliënt ontvangt een begeleidingsplan op maat. Het begeleidingsplan is onderdeel van de begeleidingscyclus. *Betreffende onderdeel van kwaliteitsaspect: beleid ten aanzien van anderstaligen*	
4. Rapportage en dossiervoering worden uitgevoerd conform de professionele standaard.	
5. Het netwerk van de cliënt wordt actief betrokken tijdens de begeleiding. *Betreffende onderdeel van kwaliteitsaspect: borging betrekken van netwerk*	
6. De begeleiding wordt waar mogelijk afgeschaald en waar nodig opgeschaald, zodat de zorg doelmatig en effectief wordt ingezet. Dit geldt zowel voor op- en afschalen binnen de eigen organisatie als binnen de keten.	
7. Binnen de Ambulante setting is het nodig om met een veiligheidsplan te werken als er sprake is van een hoge kans op recidive (eventueel veroorzaakt door acute risicofactoren), indien mogelijk met betrokkenheid van systeemleden.	

Vast onderdeel van het begeleidingstraject bij Altijd Iemand In De Buurt (AIIDB) zijn het document Samenwerkingsafspraken, halfjaarlijkse afname van de Forensische Ambulante Risico Evaluatie (FARE), een signaleringsplan bij een score ‘hoog risico’ vanuit de FARE, een anamnese met daarin informatie over het netwerk, de leefsituatie en sterke en zwakke punten of alle leefgebieden en een zorgplan met concrete begeleidingsdoelen.

Het RNR-principe is onderdeel van risicomanagement in de FARE. Door de inzet van de FARE, het signaleringsplan en het RNR-principe werken we gericht aan het terugdringen van het risico op recidive. Op basis van het aanwezige recidiverisico, en in overleg met andere betrokkenen, kan de begeleiding opgeschaald dan wel afgeschaald worden.

Regie en verantwoordelijkheid wordt waar mogelijk zoveel mogelijk bij de cliënt gelegd. De begeleider stelt samen met de cliënt het zorgplan op en deze wordt ondertekend door de cliënt. Maandelijks worden de doelen geëvalueerd met de cliënt en wordt de voortgang gescoord.
Na maximaal 6 maanden wordt het zorgplan herzien en aangepast aan de ontwikkelingen van de voorgaande maanden. We hanteren een maximum van 3 SMART opgestelde, resultaatgerichte doelen. Concreet is hoe de cliënt zelf werkt aan het doel, wat de rol van de begeleider hierbij is en wat het netwerk van de cliënt hieraan bij kan dragen.

Terugblik afgelopen jaar

Er is het afgelopen jaar tijd geïnvesteerd in het uitbreiden van de forensische basis die we al hadden binnen AIIDB, met aan de ene kant meer aandacht voor risicogestuurd begeleiden en aan de andere kant herstelgericht werken. Het RNR-model en het betrekken van het sociaal netwerk zijn concreter ingebed in de organisatie. Omdat beide onderwerpen zijn verwerkt in al bestaande documenten (FARE en anamnese) die bij iedere cliënt ingevuld worden is dit punt direct goed geborgd

- Risk-Need-Responsivity-model
  AIIDB heeft de FARE onderdeel gemaakt van het cliëntdossier in Nedap ONS zodat deze vanuit het dossier digitaal ingevuld kan worden. Dit schept de mogelijkheid om zelf tekstvelden toe te voegen aan de FARE. Onder recidiverisico dient de begeleider naast scores ook een invulling te geven aan risicomanagement aan de hand van het RNR-model. Er dient beschreven te worden wat het risiconiveau voor invloed heeft op de factoren van het RNR-model. Hierdoor is er extra aandacht voor de risico's en criminogene behoeften waar de begeleiding zich op dient te richten. Er is tijdens een forensische scholingsbijeenkomst een presentatie en casuïstiek gewijd aan dit onderwerp zodat dit voor de forensische begeleiders helder en duidelijk is.

- Sociaal netwerk
  Om te borgen dat er meer aandacht besteed wordt aan het aanwezige sociale netwerk is de anamnese aangepast. Er zijn vragen toegevoegd over hoe het netwerk er precies uitziet, welke personen uit het netwerk kunnen helpen en op welke manier, wat cliënt mist op het gebied van steun en op welke manier er gewerkt kan worden aan het uitbreiden of creëren van het huidige netwerk (waarna dit als doel opgenomen kan worden in het zorgplan). Daarnaast is door alle forensische begeleiders de module 'Samenwerken met naasten in de forensische zorg' gemaakt en deze is gezamenlijk nabesproken.

- Procedure inzage cliëntdossier
  Er is een procedure opgesteld waarin beschreven staat dat cliënten de mogelijkheid hebben hun dossier in te zien en hier een kopie van kunnen krijgen en hoe deze procedure in zijn werk gaat.

- Beleid anderstaligen opstellen
  Dit punt stond op de planning voor afgelopen jaar, maar we hebben besloten dit in 2025/2026 op te pakken. De reden is dat 'Vooronderzoek beleid anderstaligen' onderdeel is van de callronde van Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ). We hebben besloten hun aanbevelingen en adviezen af te wachten om deze mee te kunnen nemen in ons eigen beleid.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

- *Na concreet maken van gebruik RNR-principe in de begeleiding dit evalueren en zo nodig aanscherpen (2025).*
  Hoe?
  Halverwege en eind 2025 evalueren of de begeleiders op de juiste manier werken met het RNR-principe en of zij dit ook verwerken in het zorgplan. Het RNR-principe wordt onderdeel van casuïstiek. Mocht dit niet het geval zijn, dan hier opnieuw aandacht aan besteden tijdens de forensische scholing.

- *Beleid bepalen en opstellen ten aanzien van anderstaligen (2025/2026).*
  Hoe?
  Aan de hand van de uitkomsten van de in 2025/2026 uitgevoerde call met betrekking tot beleid gericht op anderstaligen beleid bepalen op dit vlak en dit documenteren en uitdragen.

- *Na aanpassing anamnese over het creëren van een nieuw netwerk of het betrekken van het huidige netwerk bij de begeleiding dit evalueren en zo nodig aanscherpen (2025).*
  Hoe?
  Halverwege en eind 2025 evalueren of het sociale netwerk op basis van de aanpassingen vaker terug komt in de doelen van het zorgplan van de cliënt. Als dit niet zo is, dan werkt het forensisch kernteam uit hoe dit wel te bewerkstelligen (bijv. door het (uitbreiden van het) sociale netwerk standaard op te laten nemen in het zorgplan).

Pijler 2: Forensisch Vakmanschap

Deze pijler zorgt ervoor dat professionals weten wat er van ze verwacht wordt als het gaat om methodisch werken, competenties en leerdoelen. Daarnaast maakt het inzichtelijk hoe Altijd Iemand In De Buurt het Forensisch Vakmanschap kan stimuleren en op het gewenste niveau krijgt en houdt.

Algemeen beeld

1. De professionals in de Forensische Zorg hebben een professionele grondhouding.	
2. De professional werkt methodisch en volgens (zorg)standaarden *Betreffende onderdeel van kwaliteitsaspect: zorgstandaard ambulante begeleiding*	
3. De professional werkt in een multidisciplinair team en draagt daar vanuit eigen expertise aan bij. *Betreffende onderdeel van kwaliteitsaspect: beleid over ervaringsdeskundigen*	
4. De professional houdt zich aan de professionele standaard, die bestaat uit vakinhoudelijke standaarden, beroepsethische normen en veldnormen.	
5. De professionals die werkzaam zijn binnen de Forensische Zorg zijn bevoegd en vakbekwaam.	
6. Binnen de organisatie is tijd, ruimte en openheid om continu te leren, te reflecteren en te ontwikkelen. *Betreffende onderdeel van het kwaliteitsaspect: Ontwikkeling van professionals*	
7. De organisatie draagt bij (in verhouding tot haar volume) aan het aantrekkelijk zijn en blijven van de sector op de arbeidsmarkt. *Betreffende onderdeel van kwaliteitsaspect: opleidingsplaatsen en samenwerking met scholen, bijdragen aan gezamenlijke arbeidsmarktaanpak*	

AIIDB bestaat op het moment van schrijven uit 2 zorgmanagers en 24 ambulant begeleiders. Van deze 24 begeleiden er 11 begeleiders forensische cliënten en volgen forensische scholing binnen AIIDB. Deze scholing bestaat uit het maken van modules uit de forensische leerlijn, het gezamenlijk bespreken hiervan, casuïstiek en intervisie tijdens maandelijkse bijeenkomsten. De ambulant begeleiders zijn verdeeld over 5 zorgteams en binnen deze teams vindt iedere 6 weken intervisie plaats.

Jaarlijks wordt de Ontwikkelwijzer, onderdeel van het Forensisch Vakmanschap van Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ), ingevuld door alle forensische begeleiders. Op basis van de competenties met de laagste scores worden de onderwerpen voor het scholingsplan voor het komende jaar bepaald en wordt het nieuwe plan opgesteld.

Binnen AIIDB maken we onderscheid tussen beginnende forensische begeleiders (korter dan 6 maanden ervaring als forensisch begeleider en forensische scholing gevolgd) en meer ervaren forensische begeleiders (langer dan 6 maanden ervaring als forensisch begeleider en forensische scholing gevolgd).

Binnen AIIDB zijn er altijd twee begeleiders betrokken bij een cliënt, de 1e verantwoordelijke en 2e begeleider. Een beginnend forensisch begeleider mag geen 1e verantwoordelijke begeleider zijn, alleen 2e begeleider. Zo kan hij/zij vooral meekijken en de kneepjes van het vak leren van de meer ervaren 1 verantwoordelijke.

Als forensische begeleiders starten bij AIIDB, dan dienen zij eerst 5 modules van de forensische leerlijn te maken alvorens daadwerkelijk als 2e begeleider aan de slag te gaan bij een cliënt. Dit zijn de modules 'De forensische cliënt', 'Ambulant werken in de forensische zorg', 'Forensische scherpte', 'Risicomanagement' en 'FARE'. Hiermee wordt een eerste basis gelegd.

AIIDB heeft een forensisch kernteam, bestaande uit de kwaliteitsmanager, de 2 zorgmanagers en 3 ambulant begeleiders. Het forensisch kernteam neemt deel aan forensische netwerkbijeenkomsten voor deskundigheidsbevordering (onder andere via Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) en brancheorganisatie Valente) en volgt actief de ontwikkelingen in het forensisch vakgebied. Het kernteam filtert deze ontwikkelingen en integreert of deelt deze binnen onze forensische zorg.

Terugblik afgelopen jaar

Aan deze pijler is het afgelopen jaar bewust minder aandacht geschonken. De forensische scholing loopt goed, er is aandacht voor deskundigheidsbevordering, casuïstiek en intervisie. Er is ruimte om van elkaar te leren. Echter is de forensische tak binnen AIIDB dermate gering dat onderwerpen als Taskforce Forensische Zorg, het inzetten van ervaringsdeskundigen en samenwerking met ROC's en/of hogescholen vooruit geschoven zijn naar de laatste jaren van de implementatie van het Kwaliteitskader. Jaarlijks wordt dit herzien en kan op basis van ontwikkelingen besloten worden deze onderwerpen naar voren te halen.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

- *Onderscheid maken in scholing van beginnende forensische begeleiders en scholing van meer ervaren forensische begeleiders (2025).*
  Hoe?
  Het kernteam forensische zorg zet op en implementeert de herziene scholing, waarbij de scholing van de meer ervaren forensische begeleiders zich richt op casuïstiek en intervisie en de scholing van de beginnende forensische begeleiders zich hiernaast richt op de forensische leerlijn en deskundigheidsbevordering. Op basis hiervan wordt het scholingsplan aangepast.

- *Jaarlijks opnieuw checken of de zorgstandaard voor de ambulante forensische zorg beschikbaar is. Zodra deze beschikbaar is, relevante punten hieruit implementeren binnen AIIDB (2025/2026/2027/2028).*
  Hoe?
  Het forensisch kernteam houdt de ontwikkelingen op forensisch vlak middels de diverse kanalen bij, evenals de komst van de zorgstandaard voor de ambulante forensische zorg. Als deze beschikbaar is, zal het forensisch kernteam bespreken welke punten hieruit bruikbaar zijn voor AIIDB en deze zullen geïmplementeerd worden.

- *Onderzoeken of AIIDB een bijdrage kan leveren aan de arbeidsmarktaanpak middels de Taskforce Forensische Zorg (2027). Dit punt is bewust op de langere termijn geschoven totdat de forensische tak binnen AIIDB groter is.*
  Hoe?
  Het forensisch kernteam verdiept zich in de Taskforce Forensische Zorg en onderzoekt op

welke manier AIIDB hieraan kan bijdragen.

- *Visie en beleid bepalen over het inzetten van geschoolde ervaringsdeskundigen (2027).*
  Hoe?
  Het forensisch kernteam bespreekt de mogelijkheden tot het inzetten van ervaringsdeskundigen en bepaalt beleid hierop.

- *De samenwerking opzoeken met ROC's en/of hogescholen en minimaal één stageplaats en/of leerwerkplaats creëren (2027). Dit punt is bewust op de langere termijn geschoven totdat de forensische tak binnen AIIDB groter is.*
  Hoe?
  De forensisch kernteam plant gesprekken in met diverse onderwijsinstellingen in de regio om de mogelijkheden tot een stageplaats/leerwerkplaats te bespreken en dit te realiseren.

Pijler 3: Organisatie van zorg

Wat doet AIIDB zelf of samen met andere organisaties om kwalitatief goede en veilige Forensische Zorg mogelijk te maken, zowel voor cliënten als voor professionals als voor de maatschappij?

Algemeen beeld

Nummer en onderwerp	*Status*
1. De organisatie zorgt voor een veilig werk- en leefklimaat	
2. De organisatie heeft een werkend kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem.	
3. De organisatie heeft een visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid en toezicht.	
4. De organisatie draagt (waar mogelijk) bij aan wetenschappelijk onderzoek, innovatie en implementatie. *Betreffende onderdeel van kwaliteitsaspect: mogelijkheden tot innovatie*	
5. De Forensische Zorg is expliciet vertegenwoordigd in de medezeggenschapsorganen. *Betreffende onderdeel van kwaliteitsaspect: vertegenwoordiging Forensische Zorg in medezeggenschapsorgaan*	

Alle begeleiders binnen AIIDB wonen 2-wekelijks een cliëntoverleg bij waarin casuïstiek een vast onderdeel is. Casussen kunnen ingebracht worden zodat collega's kunnen meedenken. Daarnaast vindt er iedere 6 weken intervisie plaats. Voor de forensische begeleiders is er daarnaast iedere 4 weken een bijeenkomst waarbij er ook aandacht is voor casuïstiek en intervisie.

Naast protocollen over omgaan met agressie, omgaan met ingrijpende gebeurtenissen en zware incidenten hebben we ook een procedure VIM (Veilig Incident Melding). Bij incidenten is er aandacht voor nazorg voor de betrokkenen. Alle protocollen en procedures zijn geborgd in ons kwaliteitsmanagementsysteem De Kaders ('We kleuren buiten de lijntjes en werken binnen de kaders'). Middels posts in de Teamsomgeving van De Kaders kunnen medewerkers opmerkingen plaatsen over de documenten in De Kaders en zij worden actief uitgenodigd mee te werken aan een proces van continue verbetering.

AIIDB is ISO 9001-gecertificeerd waardoor we aantoonbaar werken aan de hand van de PDCA-cyclus en een interne audit en een directie-beoordeling behoren tot de jaarplanning. Verbeterpunten uit VIM's, eventuele klachten, het jaarlijks afgenomen cliënttevredenheidsonderzoek, ketenpartnerstevredenheidsonderzoek en medewerkerstevredenheidsonderzoek worden opgenomen in het Verbeterregister.

AIIDB is lid van brancheorganisatie Valente en werkt volgens de afspraken van de Governancecode Zorg. Landelijke ontwikkelingen binnen de Forensische Zorg via het EFP, KFZ en Valente worden gevolgd door het forensisch kernteam.

Terugblik afgelopen jaar

Buiten de algemene visie die AIIDB die al jaren uitdraagt is er afgelopen jaar een specifieke visie op de Forensische Zorg binnen AIIDB ontwikkeld.
AIIDB is een dynamische organisatie met een intranet, een eigen wiki, en een toets middels e-

learning voor nieuwe medewerkers. De eerste stappen richting een e-learning toets over specifiek de forensische zorg zijn gezet. Diverse tools vanuit de Forensische Werkplaats (Tafelgesprek, Bak van Principes) zijn ingezet tijdens de forensische scholingsbijeenkomsten.

- Visie forensische zorg
  Tijdens een forensische scholingsbijeenkomst is aan alle forensische begeleiders gevraagd wat in hun hoofd opkomt als ze denken aan 'forensische zorg binnen AIIDB', en wat vinden ze daarbij belangrijk. De gegeven antwoorden staan in onderstaande woordwolk. Op basis hiervan heeft het forensisch kernteam de visie opgesteld, zie pagina 3 van dit kwaliteitsverslag. De visie van AIIDB op forensische zorg is ook op de website van AIIDB geplaatst.

Woordwolk Visie AIIDB op forensische zorg

- Innovatie
  De leden van het forensisch kernteam hebben vragen opgesteld over de forensische zorg binnen AIIDB (zowel procedureel als inhoudelijk) die opgenomen kunnen worden in een toets hierover. Het finetunen hiervan en het opstellen van de toets zal in 2025 plaatsvinden.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

- *Gebruik maken van innovatieve manieren tot verdere ontwikkeling van de forensische zorg (2025/2026).*
  Hoe?
  Het kwaliteitsmanager stelt op basis van de al opgestelde vragen over forensische zorg binnen AIIDB een toets middels e-learning op. Deze wordt onderdeel van de forensische scholing, zowel voor nieuwe als voor huidige forensische begeleiders.
  De resultaten van de toets worden nabesproken met de begeleiders en na een half jaar geëvalueerd.

Pijler 4: Samenwerking

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

Algemeen beeld

Nummer en onderwerp	*Status*
1. De organisatie werkt samen met andere organisaties binnen en buiten de Forensische Zorg om continuïteit van zorg te realiseren.	
2. De organisatie is onderdeel van een lerend netwerk met andere organisaties, die onderdeel zijn van de forensische keten. *Betreffende onderdeel van het kwaliteitsaspect: onderdeel van een lerend netwerk*	
3. De organisatie heeft beleid en voert dat uit over hoe zij de maatschappij en de omgeving van de organisatie betrekt.	

Zowel gedurende het begeleidingstraject als bij overdracht zoekt AIIDB proactief contact met andere betrokkenen/ketenpartners en, met toestemming van de cliënt, informatie wordt gedeeld. Minimaal 3 maanden voor het aflopen van de opgelegde zorgtitel wordt er overlegd met de opdrachtgever (en cliënt) of en wat er nog nodig is na het eindigen van het toezicht en pakt dit vervolgens op. In ons geval wordt de begeleiding in de meeste gevallen overgedragen aan de Wmo en is er contact met de veiligheidsafdelingen en de coördinator nazorg ex-gedetineerden binnen gemeenten.

AIIDB werkt met het document Samenwerkingsafspraken om de afspraken en verantwoordelijkheden tussen cliënt, begeleider en reclassering vanaf de start helder te hebben. Er zijn korte lijntjes met de reclassering en er is minimaal eens per maand contact.

Waar relevant, neemt AIIDB deel aan netwerkbijeenkomsten via het EFP en Valente. Daarnaast is AIIDB onderdeel van de stuurgroep Forensische zorg bij Valente.

Terugblik afgelopen jaar

In 2024 is onderzocht of deelname aan het Forensisch Netwerk Utrecht (FNU) een mogelijkheid voor AIIDB zou zijn. In 2025 is er contact geweest over deelname aan het kwaliteitsnetwerk BW/MO en een nieuw op te starten ambulant lerend netwerk

- Lerend netwerk
  Naar aanleiding van berichten over het FNU heeft de zorgmanager forensisch contact opgenomen met het bestuur van Lister. Er heeft vervolgens een kennismakingsgesprek plaatsgevonden met een bestuurder van Lister. Gezien de opzet van dit netwerk zou er voor AIIDB alleen een rol weggelegd zijn in de zogenaamde flexibele schil. Voor eventuele grotere bijeenkomsten worden, naast 4 grote forensische aanbieders, wisselende zorgaanbieders uitgenodigd. Via de mail worden we hiervan op de hoogte gehouden.

  In het voorjaar van 2025 is er contact geweest met het EFP over eventuele deelname aan een nieuwe cyclus van het kwaliteitsnetwerk BW/MO. Maar voor dit concreet werd, kwam er een nieuw initiatief vanuit het EFP naar voren wat op alle vlakken beter aansluit bij AIIDB: een ambulant lerend netwerk. Over het ambulant lerend netwerk is contact geweest met het EFP

en we worden op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

- *Het aansluiten bij een lerend netwerk voor forensische ambulante begeleiding (2025/2026).*
  Hoe?
  Zodra hier in de loop van 2025 meer informatie over wordt gecommuniceerd door het EFP, zal het forensisch kernteam de eventuele deelname bespreken en dit verder in gang zetten om daadwerkelijk deel te kunnen nemen.

Forensische Prestatie-indicatoren

In de Gids prestatie indicatoren forensische psychiatrie verslagjaar 2024 staat 'Aanbieders verantwoorden zich over alle zorgsettingen met een instroom van tenminste 15 patiënten in de eerste 8 maanden van het jaar voorafgaand'. Het aantal forensische cliënten dat in de eerste 8 maanden van 2024 in zorg is gekomen bij AIIDB is op één hand te tellen en derhalve gelden de prestatie indicatoren dit jaar niet voor AIIDB.