

Kwaliteitsverslag Forensische Zorg Stichting De Brug



Mei 2023

Inhoud

Algemene informatie	3
Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg	3
Pijler 2: Forensische vakmanschap	4
Pijler 3: Organisatie van de zorg.....	4
Pijler 4: Samenwerken.....	5
Prestatie indicatoren forensische psychiatrie.....	6

Het kwaliteitsverslag heeft tot doel om te beschrijven waar de organisatie staat met betrekking tot de implementatie van het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ). Het kwaliteitsverslag wordt jaarlijks opgesteld op basis van het meerjaren implementatieplan KKFZ. In het implementatieplan kan de organisatie aangeven waar zij bij implementatie de focus legt. In het kwaliteitsverslag vindt reflectie plaats t.a.v. de stand van zaken aangaande de implementatie van het KKFZ. Bereikte doelen worden beschreven alsook waar de organisatie nog op zal ontwikkelen.

Algemene informatie

Beschrijf minimaal onderstaande onderdelen:

- Uw visie op het gebied van de Forensische Zorg.
- Type(n) Forensische Zorg die uw organisatie levert (setting(s), beveiligingsniveau(s)).
- Aantal forensische zorg patiënten/cliënten op peildatum 31 december van het betreffende kalenderjaar.
- Percentage Forensische Zorg (gefinancierd door DJI) ten opzichte van anders gefinancierde zorg (inclusief vrijwillige Forensische Zorg vallend onder de Zvw) in aantal patiënten/cliënten op 31 december van het betreffende kalenderjaar.

Stichting De Brug heeft een herstelgerichte holistische zorgvisie. Het doel van De Brug is om zo veel mogelijk mensen te helpen bij de belangrijkste aspecten van het leven. De Brug biedt individueel maatwerk met waar mogelijk verslavingsbehandeling, ondersteunende begeleiding, dagbesteding, wonen (in sommige gevallen beschermd wonen) en subsidiegebonden voorzieningen (zoals leefstijl / sport) te combineren.

Het volledige zorgaanbod is voor cliënten vanuit de Forensische zorg beschikbaar, waarvan de behandeling, begeleiding, beschermd wonen en dagbesteding bekostigd kunnen worden vanuit de Inkoop Forensische Zorg. De Brug biedt geen zorg met een verhoogd beveiligingsniveau.

In 2022 heeft De Brug 20 unieke cliënten geholpen die op dat moment beschikten over een forensische titel, daarmee is de Forensische tak 10 procent van de curatieve/care gebonden zorgopbrengsten (Zvw, Wmo, Fz, Wlz). Er zijn geen exacte cijfers van het aantal cliënten op 31 december 2022, dit aantal zal rond de 15 personen gelegen hebben.

Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Beschrijf minimaal onderstaande onderdelen:

- Het algemene beeld van de mate waarin uw organisatie wel of niet voldoet aan de kwaliteitsaspecten die onder deze pijler in het KKFZ genoemd staan.
- Geef een reflectie op de behaalde resultaten binnen deze pijler in het kalenderjaar waarover verslaglegging plaatsvindt. Hierbij is aandacht voor de successen en de aandachtspunten. Uw organisatie reflecteert aan de gestelde doelen in het eigen meerjarenplan waarin u beschrijft hoe u de KKFZ kwaliteitsaspecten beoogt te implementeren.
- De ontwikkelpunten voor het komend kalenderjaar binnen deze pijler.

Bij De Brug staat veiligheid en persoonlijke zorg met elkaar in balans. De Brug biedt geen zorg met formele beveiligingsniveaus. Dit maakt dat cliënten vrij zijn om te gaan en staan waar ze willen en tegelijkertijd is er binnen de woningen van De Brug sprake van woonafspraken die het zorgproces van de groep veilig moet houden. Door de voornamelijk ambulante setting van De Brug zijn er geen vrijheidsbeperkende maatregelen. Iedere cliënt heeft een persoonlijk dossier, waar risicotaxatie, signaleringplan en delictanalyse onderdeel van is. Er is een zorgplan met periodieke evaluatie en met rapportage van uitgevoerde activiteiten, vragenlijsten en voortgang van de zorg.

Door de maatwerkbenadering van De Brug wordt zorg snel op- en afgeschaald. Er wordt gekeken naar wat kan en wat aansluit bij de cliënt. Tegelijkertijd wordt aan de andere kant verwacht dat iemand zich aan de afspraken houdt en niet zorgt voor onveilige situaties voor medecliënten. Het abtinent willen worden of blijven is onderdeel van het zorgtraject bij De Brug en medebewoners moeten hier ook op kunnen vertrouwen.

Het netwerk van de cliënt wordt nadrukkelijk betrokken bij de zorgverlening en wordt uitgenodigd om steun te bieden waar dit mogelijk is. De rol van het netwerk is vastgelegd in het sociogram en het terugvalpreventieplan.

De Brug werkt goed samen met de diverse (zorg)partners binnen de regio. Hierbij wordt zorginhoudelijke afwegingen vaak samen gemaakt, bijvoorbeeld met betrokkenheid van reguliere GGZ of de huisarts. Het belangrijkste ontwikkelpunt binnen deze pijler is het nadrukkelijker betrekken van de reclassering wanneer het gaat om de afwegingen die gemaakt moeten worden voor de voortgang van de toezicht die zij uitvoert. Wanneer er sprake is van ongewenst gedrag binnen een woning van De Brug, waarbij de veiligheid van medeciënten in gevaar komt, dan heeft De Brug de neiging om de indicatiesteller of toezichthouder niet actief te betrekken bij haar zorginhoudelijke afweging. Hierop zijn stappen gezet in 2022 en tegelijkertijd is dit een cultuuromslag die in 2023 gestimuleerd moet blijven worden. Hiernaast heeft De Brug nog te weinig oog voor (delict)recidive en signalen van dreigende recidive.

Pijler 2: Forensische vakmanschap

Beschrijf minimaal onderstaande onderdelen:

- Het algemene beeld van de mate waarin uw organisatie wel of niet voldoet aan de kwaliteitsaspecten die onder deze pijler in het KKFZ genoemd staan.
- Geef een reflectie op de behaalde resultaten binnen deze pijler in het kalenderjaar waarover verslaglegging plaatsvindt. Hierbij is aandacht voor de successen en de aandachtspunten. Uw organisatie reflecteert aan de gestelde doelen in het eigen meerjarenplan waarin u beschrijft hoe u de KKFZ kwaliteitsaspecten beoogt te implementeren.
- De ontwikkelpunten voor het komend kalenderjaar binnen deze pijler.

Het zorgteam van De Brug werkt multidisciplinair, waar een psychiater en verpleegkundig specialist onderdeel van zijn. Binnen haar behandelstak op basis van evidence based practice (cognitieve gedragstherapie). Binnen de begeleidingstak is sprake van best practice op basis van de methodieken van onder andere Movisie en zijn ervaringsdeskundigen (op het gebied van verslaving) betrokken.

Alle medewerkers van De Brug volgen de forensische leerlijn binnen de GGZ Ecademy om steeds meer aan te sluiten bij de ontwikkelingen binnen dit specifieke zorgveld. Dit traject loopt nog door in 2023 met wat uitloop in 2024 en is het belangrijkste ontwikkelpunt binnen deze pijler.

De vakkennis van de medewerkers blijft verder op peil door interne klinische lessen, volgen van symposia en het actueel houden van registraties, waaronder de BIG-registratie en agogen-registraties. Er is sprake van een periodieke intervisie en waar nodig supervisie.

Pijler 3: Organisatie van de zorg

Beschrijf minimaal onderstaande onderdelen:

- Het algemene beeld van de mate waarin uw organisatie wel of niet voldoet aan de kwaliteitsaspecten die onder deze pijler in het KKFZ genoemd staan.
- Geef een reflectie op de behaalde resultaten binnen deze pijler in het kalenderjaar waarover verslaglegging plaatsvindt. Hierbij is aandacht voor de successen en de aandachtspunten. Uw organisatie reflecteert aan de gestelde doelen in het eigen meerjarenplan waarin u beschrijft hoe u de KKFZ kwaliteitsaspecten beoogt te implementeren.

- De ontwikkelpunten voor het komend kalenderjaar binnen deze pijler.

De Brug heeft een geldend HKZ-certificaat, met een werkend kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem. De Brug is als kleine organisatie bijzonder wendbaar en stuurt gericht op kwaliteitsverbeteringen. Helaas kan De Brug niet alles, waaronder bijdragen aan wetenschappelijke onderzoek en geformaliseerde vormen van innovatie en implementatie (wel indirect via De Hoop Groep / De Hoop ggz).

De Governance-code is binnen De Brug geïmplementeerd en wordt blijvend geëvalueerd. Het bestuur en toezicht van De Brug is georganiseerd vanuit De Hoop Groep. De Brug is hier transparant over op haar website.

De Brug heeft geen medezeggenschapsraad en geen specifieke vertegenwoordiging van FZ-cliënten binnen de cliëntenraad. Binnen de cliëntenraad wordt wel actief gestuurd op een zo'n breed mogelijke vertegenwoordiging van cliënten uit de diverse zorgtakken van De Brug, met name gericht op behandeling, begeleiding, dagbesteding, wonen en inloopfunctie GGZ, een specifiekere nadruk vertegenwoordiging van de Forensische Zorg is een ontwikkelpunt.

Pijler 4: Samenwerken

Beschrijf minimaal onderstaande onderdelen:

- Het algemene beeld van de mate waarin uw organisatie wel of niet voldoet aan de kwaliteitsaspecten die onder deze pijler in het KKFZ genoemd staan.
- Geef een reflectie op de behaalde resultaten binnen deze pijler in het kalenderjaar waarover verslaglegging plaatsvindt. Hierbij is aandacht voor de successen en de aandachtspunten. Uw organisatie reflecteert aan de gestelde doelen in het eigen meerjarenplan waarin u beschrijft hoe u de KKFZ kwaliteitsaspecten beoogt te implementeren.
- De ontwikkelpunten voor het komend kalenderjaar binnen deze pijler.

Onderdeel van onze holistische benadering is dat De Brug kijkt naar de mens als geheel en naar de mens binnen context. Er ligt geen eenzijdige focus op één van de leefgebieden, bijvoorbeeld alleen op de geestelijke gezondheid, ofwel het abtinent worden. Met behulp van de 'Manchester verkorte kwaliteit van leven meting' (MANSA-12/16) kunnen naast de doelen voor de behandeling ook nevendoelen geformuleerd worden, bijvoorbeeld op het gebied van financiën, sociaal netwerk, relaties en werk/dagbesteding. Waar mogelijk werkt De Brug bij deze nevendoelen samen met andere organisatie binnen en buiten de Forensische Zorg. Wanneer er samenwerking is op het gebied van zorgverlening worden die activiteit van de zorgaanbieders op elkaar afgestemd en is er sprake van een warme overdracht.

Via De Hoop Groep is De Brug aangesloten op de diverse (lerende) netwerken en expertisenetwerken.

Zoals aangegeven onder pijler 2 is de driehoekverhouding tussen reclassering, cliënt en zorgaanbieder, waarbij alle partijen elkaar informeren een ontwikkelpunt. Een frequentere en meer inhoudelijkere samenwerking kan de effectiviteit van de zorg en het forensisch traject verbeteren en recidive-/delict risico verminderen. Hiernaast heeft De Brug in 2022 ingezet op meer contact met het Veiligheidshuis en zet De Brug zich voor 2023 in om dit contact verder te intensiveren.

Binnen de Katwijkse samenleving en binnen de Duin- en Bollenstreek is De Brug goed vertegenwoordigd en ingebed in maatschappij. Er is een goede samenwerking met gemeenten, politie, woningbouwvereniging, schuldhulpverlening, werkgevers, maatschappelijke opvang organisaties, sportverenigingen, buurtverenigingen, kerken, wijkraden en politici. Er is veel steun voor de werkwijze van De Brug en deze partijen weten De Brug te vinden. De Brug is zeer actief in het betrokken houden van deze samenwerkingspartijen. Hiernaast uit het maatschappelijke draagvlak voor het werk van De Brug zich in het grote aantal vrijwilligers en donateurs die zich langdurig aan De Brug verbonden hebben.

Prestatie indicatoren forensische psychiatrie

Beschrijf, indien van toepassing:

De resultaten op de binnen de setting afgesproken prestatie-indicatoren. Naast de 'cijfers' geeft uw organisatie een kwalitatieve toelichting op de ci

Stichting De Brug heeft een vrijstelling van de prestatie-indicatoren Forensische Zorg. Periodieke kwaliteitscontrole, cliënttevredenheid en diverse prestatie-indicatoren zijn wel aanwezig en onderdeel van de HKZ-controlecyclus (ISO-9001).