



**ALTIJD IEMAND
IN DE BUURT**

KWALITEITSVERSLAG

KWALITEITSKADER FORENSISCHE ZORG 2022-2028

VERSIE 2023-2024

Inhoudsopgave

Inleiding – Wie zijn Altijd Iemand In De Buurt	3
Kwaliteitskader Forensische Zorg: de pijlers	4
Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg	5
Algemeen beeld	5
Terugblik afgelopen jaar	6
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren	6
Pijler 2: Forensisch Vakmanschap	7
Algemeen beeld	7
Terugblik afgelopen jaar	8
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren	8
Pijler 3: Organisatie van zorg	9
Algemeen beeld	9
Terugblik afgelopen jaar	9
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren	10
Pijler 4: Samenwerking	10
Algemeen beeld	10
Terugblik afgelopen jaar	11
Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren	11
Forensische Prestatie-indicatoren	12

Inleiding – Wie zijn Altijd Iemand In De Buurt

Altijd Iemand In De Buurt 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, Valleiregio en Utrecht (Lekstroom en Zuid-Oost Utrecht).

De kernwaarden van AIIDB zijn: we streven naar plezier, wij zijn en blijven altijd in contact, we bieden eerlijke zorg en we leveren resultaten. Binnen het forensisch werken begeleiden we onze cliënten altijd vanuit vertrouwen en op maat. Begeleiders kijken verder dan de buitenkant, tonen oprechte interesse voor degene met wie ze te maken hebben en het verhaal dat ze met zich meedragen. We stimuleren cliënten om meer controle over hun leven terug te krijgen en helpen ze, in samenwerking met de omgeving van de cliënt en betrokken ketenpartners, bij de duurzame terugkeer in de maatschappij.

Op peildatum 31 december 2023 waren er 12 cliënten met een forensische zorgtitel in zorg bij AIIDB, dit is een percentage van 6% tegen opzichte van cliënten met anders gefinancierde zorg (212). Om de forensische zorg binnen AIIDB te laten groeien zijn we in de loop van 2023 gestart met de zoektocht naar een zorgmanager forensisch. Een ander doel van het aantrekken van een zorgmanager forensisch is de forensische zorg binnen AIIDB verder te professionaliseren. Begin 2024 is de nieuwe zorgmanager forensisch gestart. Voorheen hadden we een forensisch kernteam, maar door verloop en ziekte is dit niet echt goed van de grond gekomen. De zorgmanager forensisch zal dit kalenderjaar een nieuw forensisch kernteam gaan formeren en gezamenlijk optrekken om de forensische zorg binnen AIIDB verder te ontplooiën.

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 de volgende paragrafen kunt u lezen hoe Altijd Iemand In De Buurt (AIIDB) in het afgelopen jaar invulling heeft gegeven aan deze pijlers en welke activiteiten er voor de komende jaren op de planning staan.

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 herstellende zorg. 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

Het begeleidingstraject bij Altijd Iemand In De Buurt (AIIDB) start met het, samen met de cliënt en de opdrachtgever (reclassering), invullen van het document **Samenwerkingsafspraken** zodat direct duidelijk is welke afspraken er zijn en op welke leefgebieden er risico's bestaan. De begeleider (1^e verantwoordelijke) en de cliënt stellen vervolgens in de eerste weken gezamenlijk de **Forensische Ambulante Risico Evaluatie (FARE)** en de anamnese op. Hierin wordt informatie opgenomen over het (formele) en informele netwerk, de leefsituatie, de hulpvraag en scores op de leefgebieden uit de Persoons Gerichte Aanpak (PGA-monitor).

Informatie uit de Samenwerkingsafspraken, de FARE en de anamnese wordt binnen 6 weken verwerkt in het zorgplan met daarin de begeleidingsdoelen. We kijken hierbij zowel naar de (mogelijke) risico's en de leefgebieden die daarmee samenhangen of er invloed op hebben als naar de cliënt als mens zelf en de behoeften die hij/zij heeft, rekening houdend met het **RNR-principe**. Hier kan echter binnen AIIDB meer aandacht aan gegeven worden zodat dit nog beter ingezet kan worden ter ondersteuning van het risicomangement. De bestaande risico's zijn leidend. In het geval een cliënt een score 'hoog' heeft op óf de dynamische factoren van de FARE óf op de totale score (statische en dynamische factoren samen) dan dient de begeleider een **signaleringsplan** op te stellen en deze op te nemen in de doelen van het zorgplan. Op deze manier wordt extra ingezet op het voorkomen van recidive/terugval in oud gedrag.

De cliënt wordt actief betrokken bij het (opstellen van het) zorgplan en ondertekent deze ook. Elk moment van contact wordt vastgelegd in het cliëntdossier en minimaal om de week rapporteert de begeleider specifiek op de doelen. **Maandelijks evalueren de begeleider en de cliënt de doelen** en geven zij een score aan de voortgang om in te zetten op de **eigen regie/verantwoordelijkheid** van de cliënt. Dit draagt tevens bij aan het **opbouwen van een vertrouwensband tussen cliënt en begeleider**. Onderdeel van de visie van AIIDB is dat we werken middels de **dynamische mensvisie**. We kijken naar de mogelijkheden en niet naar de beperkingen.

Minimaal iedere 6 maanden, of eerder als de situatie daarom vraagt, wordt het zorgplan herzien en bijgesteld. Het zorgplan bevat **maximaal 3 SMART opgestelde doelen** zodat het overzichtelijk blijft en er **resultaatgericht** aan de doelen gewerkt kan worden. De 3 doelen worden onderverdeeld in acties, waarbij concreet wordt omschreven hoe er specifiek wordt gewerkt om het doel te bereiken (wat wordt verwacht van de cliënt zelf, wat van het sociaal netwerk of eventuele vrijwilligers en wat van onszelf als begeleiding en andere professioneel betrokkenen). **Met toestemming van de cliënt kunnen familie/naasten betrokken worden** en aan de hand van de anamnese wordt eveneens besproken hoe het netwerk bij de begeleiding te betrekken. Er is echter weinig aandacht voor de vraag of het eventuele aanwezige netwerk steunend voor de cliënt is en hoe deze ingezet kan worden zodat dit helpend is voor de cliënt. De begeleider kan naast desgevraagd **meer informatie geven** over het begeleidingstraject en de voortgang.

Op basis van de FARE, het daaruit voortkomende risicomanagement en tussentijds geconstateerde risico's kan de begeleiding **opgeschaald worden** in overleg met collega's, de reclassering (waar minimaal elke maand contact mee is) en, indien van toepassing, de behandelaar. Eveneens kan de begeleiding **afgeschaald worden** op basis van verminderde risico's.

AIIDB heeft de cliëntdossiers zo ingericht dat **alleen betrokken begeleiders (de 1e verantwoordelijke en de 2e begeleider), de zorgmanager en de kwaliteitsmanager toegang hebben tot het cliëntdossier** van de betreffende cliënt. Bij de start van het begeleidingstraject wordt het toestemmingsformulier uitwisseling gegevens ondertekend door de cliënt. **Alleen als de cliënt hier toestemming voor geeft, delen we informatie.**

Alle cliënten van AIIDB hebben de mogelijkheid tot inzage in het cliëntdossier, maar hiertoe is geen procedure opgesteld. Ook heeft AIIDB geen beleid ten aanzien van anderstaligen. Het is tot op heden nog niet voorgekomen dat er iets nodig was op dit gebied.

Binnen AIIDB hanteren we een **Richtlijn Delictanalyse** waarin omschreven staat dat AIIDB **geen delict analyse** opstelt omdat we alleen ambulante forensische begeleiding bieden en geen behandeling.

Aangezien AIIDB alleen ambulante begeleiding biedt, is het **standpunt rond de inzet van vrijheidsbepalende maatregelen dat onze begeleiders in principe geen zorg verlenen waarbij zulke maatregelen worden ingezet.**

Terugblik afgelopen jaar

Ons inziens hebben we een goede basis van waaruit onze forensische zorg is opgebouwd. We werken actief aan begeleidingsdoelen, hebben het rapporteren en de dossiervoering op orde en betrekken de cliënt (en zo mogelijk het netwerk) vanaf het begin van het begeleidingstraject bij het traject. Zowel de ontwikkeling van de cliënt als de veiligheidsaspecten en mogelijke risico's staan centraal gedurende het begeleidingstraject en opschalen en afschalen wordt aan de hand van risico's gedaan.

Het afgelopen jaar is ingezet op het minder vrijblijvend maken van het wel of niet opstellen van een signaleringsplan. Voorheen werd het signaleringsplan niet concreet benoemd in de in te vullen documenten gedurende het begeleidingstraject. Nu is in de FARE verwerkt dat er bij een bepaalde score een signaleringsplan opgesteld dient te worden en dat deze ook terug moet komen in het zorgplan.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

- *Beleid bepalen en opstellen ten aanzien van anderstaligen (2024).*
Hoe?
Bespreken in het forensisch kernteam hoe het beleid van AIIDB er momenteel in praktijk uitziet op dit gebied, dit beoordelen en aanpassen indien nodig en een document over opstellen.
- *Meer aandacht voor de inbedding van (het concreet maken van) het risico-denken middels het RNR-principe (2024).*
Hoe?
De begeleiders trainen hoe ze het RNR-principe concreter kunnen gebruiken (door bijvoorbeeld casuïstiekbespreking aan de hand van RNR) en dit inzetten door het onderdeel te maken van het stukje risicomanagement in de FARE.
- *Procedure opstellen over de mogelijkheid tot het inzien van het cliëntdossier door de cliënt zelf (2025).*

Hoe?

Het forensisch kernteam onderzoekt de mogelijkheden hiertoe, stelt een procedure op, brengt dit onder de aandacht en implementeert het.

- *Meer aandacht voor het actief betrekken van het netwerk bij de begeleiding en onderzoeken of deze steunend is (en als deze er niet is, het creëren van een nieuw steunend netwerk) (2024-2025).*

Hoe?

Het netwerk en de rol die zij (kunnen) spelen gaat een grotere rol in de anamnese krijgen. Daarnaast wordt de module 'Samenwerken met naasten in de forensische zorg' van de Forensische Leerlijn onderdeel van de forensische scholing zodat dit meer onder de aandacht gebracht wordt onder de begeleiders.

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

AIIDB is een **kleine, platte organisatie** met 19 ambulante begeleiders en 3 zorgmanagers. De ambulante begeleiders hebben **diverse zorgachtergronden** en een ieder levert vanuit zijn/haar achtergrond en expertise een bijdrage aan het team en aan de begeleiding van cliënten. Buiten een **gedragscode voor cliënt** en een **gedragscode voor begeleiders** is één van de onderdelen van onze visie **eerlijke zorg**, we doen wat we zeggen en laten zien wat we doen. Op die manier laten we zien betrouwbaar te zijn. Er vindt iedere 6 weken intervisie plaats om de samenwerking en transparantie onderling te vergroten.

Er wordt samen met de cliënt gewerkt aan de doelen zodat de cliënt gemotiveerd en aangesproken wordt op zijn/haar eigen verantwoordelijkheid in het werken aan en het bereiken van de doelen. AIIDB levert alleen ambulante begeleiding en geen (klinische) behandeling of BW/MO zorg in een 24-uurs setting en er is **nog geen zorgstandaard voor de ambulante forensische zorg** zodat we nog niet via een zorgstandaard kunnen werken. Er werken binnen AIIDB **geen BIG-geregistreerde werknemers** en derhalve zijn beroepsethische normen vanuit de beroepscode niet van toepassing. Wel volgt AIIDB **actief de ontwikkelingen** op forensisch vlak en waar bruikbaar en toepasbaar binnen de ambulante begeleiding integreren we deze binnen onze forensische zorg (voorbeelden hiervan zijn het RNR-model, de FARE, de Samenwerkingsafspraken).

Binnen AIIDB is er **geen visie en beleid over het inzetten van geschoolde ervaringsdeskundigen**. Ook draagt AIIDB (nog) niet bij aan een gezamenlijke arbeidsmarktaanpak zoals ontwikkeld door de Taskforce Forensische Zorg.

AIIDB hecht **veel waarde aan deskundigheidsbevordering en de ontwikkeling van vakmanschap** van de ambulante begeleider door deel te nemen aan sessies vanuit het EFP en branche organisatie Valente. **De Forensische Leerlijn** is grotendeels doorlopen en dit blijft terugkomen in de forensische scholing. Maandelijks vindt er een bijeenkomst plaats waarin ruimte is voor een evaluatie van de Forensische leerlijn, Casuïstiek en Intervisie. De **Ontwikkelwijzer** en **Organisatiewijzer** nemen we bij scholing als leidraad om de kennis verder te verbreden en te verdiepen. Daarnaast is er een **scholingsplan voor de wat meer beginnende forensische begeleiders** om, naast het gezamenlijke plan, een goede forensische basis eigen te maken met betrekking tot **Forensisch Vakmanschap**. Aan

de hand van dat plan volgen beginnende forensische begeleiders een aantal modules uit de Forensische Leerlijn.

Bij de begeleidingstrajecten is er **altijd een 2^e begeleider** betrokken waarmee regelmatig overleg is en die ook kan meekijken bij casussen. Ook andere collega's kunnen hiervoor gevraagd worden. Een **wat meer beginnende begeleider start altijd als 2^e begeleider** in casussen zodat de 1^e verantwoordelijke deze kan begeleiden.

Terugblik afgelopen jaar

Binnen AIIDB is er ook het afgelopen jaar veel aandacht geweest voor het hebben van een professionele grondhouding, zowel in het contact met cliënten als met betrekking tot het eigen functioneren. Bij de werving van nieuwe collega's wordt direct aandacht besteed aan de forensische zorg binnen AIIDB en een deel van de nieuwe begeleiders binnen AIIDB worden direct betrokken bij de forensische scholing, casuïstiek en intervisie. Er is voldoende aandacht geweest voor veiligheid binnen het team en teamontwikkeling.

De komst van een zorgmanager forensisch heeft een positief effect gehad op de forensische scholing. Zij brengt veel forensische ervaring mee en deelt dit maandelijks (en tussendoor) met veel enthousiasme met de forensische begeleiders.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

- *Jaarlijks opnieuw checken of de zorgstandaard voor de ambulante forensische zorg beschikbaar is. Zodra deze beschikbaar is, relevante punten hieruit implementeren binnen AIIDB (2024).*

Hoe?

De zorgmanager forensisch en kwaliteitsmanager houden de ontwikkelingen op forensisch vlak middels de diverse kanalen bij, in het bijzonder 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.

- *Jaarlijks onderzoeken of AIIDB een bijdrage kan leveren aan de arbeidsmarktaanpak middels de Taskforce Forensische Zorg (2026). Dit punt is bewust op de langere termijn geschoven totdat de forensische tak binnen AIIDB groter is.*

Hoe?

De zorgmanager forensisch verdiept zich in de Taskforce Forensische Zorg en onderzoekt met het forensisch projectteam op welke manier AIIDB hieraan kan bijdragen.

- *Visie en beleid bepalen over het inzetten van geschoolde ervaringsdeskundigen (2026). Dit punt is bewust op de langere termijn geschoven totdat de forensische tak binnen AIIDB groter is.*

Hoe?

Het forensisch projectteam 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 zorgmanager 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

Binnen de teams is er **2-wekelijks een teamoverleg met casuïstiek** en iedere **6 weken vindt er intervisie** plaats. Daarnaast is er specifiek voor de begeleiders die forensische zorg (gaan) leveren **iedere 4 weken aandacht voor casuïstiek en intervisie**. Bij (bijna)incidenten wordt de zorgmanager ingelicht en wordt er een **Veilig Incident Melding (VIM)** ingevuld. In de procedure VIM staat vermeld in welke omstandigheden er melding gemaakt dient te worden bij de betreffende toezichthouder. Er wordt gekeken of er behoefte is **aan nazorg voor de betrokkenen**. De veiligheidsprotocollen zijn onderdeel van het **zelf ontwikkelde kwaliteitsmanagementsysteem, genaamd De Kaders** ('We kleuren buiten de lijntjes en werken binnen de kaders'). De begeleiders worden hierbij actief uitgenodigd mee te denken en te werken aan een proces van **continue verbetering**.

Jaarlijks wordt het kwaliteitsmanagementsysteem getoetst in een **interne audit en directie-beoordeling** en sinds 2021 is AIIDB **ISO 9001-gecertificeerd** waardoor er ook ieder jaar een **externe audit** plaatsvindt. Naast het hebben van een **Raad van Commissarissen** is AIIDB ook lid van **brancheorganisatie Valente**. Er wordt gewerkt middels de **Governancecode Zorg**. AIIDB heeft een **professioneel statuut** en een **visie op duurzaamheid**. AIIDB heeft een **duidelijke algemene visie** welke verweven zit in onze doelstellingen, er dient alleen nog een specifieke visie voor de forensische zorg binnen AIIDB ontwikkeld te worden.

Jaarlijks houdt AIIDB een **cliënttevredenheidsonderzoek, een**

ketenpartnerstevredenheidsonderzoek en een medewerkerstevredenheidsonderzoek.

Verbeterpunten hieruit worden, evenals verbeterpunten uit VIM's, klachten of via andere wegen, opgenomen in het **Verbeterregister**. Eventuele risico's worden opgenomen in het **Risicoregister**. De resultaten van de tevredenheidsonderzoeken worden geplaatst in De Kaders, besproken tijdens team overleggen en gedeeld tijdens de cliëntenparticipatie. Deze worden echter nog niet structureel geplaatst op de website van AIIDB.

AIIDB volgt de **landelijke ontwikkelingen** binnen de Forensische Zorg via **diverse het EFP, KFZ, Valente, het platform KNAPP, diverse nieuwsbrieven en deelname aan kennisnetwerken**.

AIIDB is een **innovatieve en dynamische organisatie** en middels een **interne nieuwsbrief, een nieuwssite, een eigen wiki, een eigen kwaliteitssysteem, e-learning en heidagen** worden alle medewerkers meegenomen in de ontwikkelingen.

Gezien de grootte van AIIDB is er gekozen voor een **cliëntenparticipatie** als medezeggenschapsorgaan. De cliëntenparticipatie bestaat uit 4 deelnemende cliënten waarvan 1 forensische cliënt. AIIDB is (nog) te klein voor een Ondernemingsraad.

Terugblik afgelopen jaar

AIIDB heeft ons inziens voldoende aandacht voor het creëren van een veilig werk- en leefklimaat. Er is aandacht voor intervisie en veiligheid. We hebben een goed lopend kwaliteitsmanagementsysteem en zijn ISO 9001 gecertificeerd. Het omgaan met (bijna)incidenten en andere calamiteiten staat uitgebreid beschreven en wordt erg serieus genomen.

Er is sprake van een visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid en toezicht, alleen een visie op forensische zorg binnen AIIDB ontbreekt nog. Dit was één van de doelen voor 2023 maar we hebben

er bewust voor gekozen deze naar 2024 door te schuiven in verband met de komst van de zorgmanager forensisch.

Andere ontwikkelpunten zijn wel opgepakt. Zo werden voorheen de tevredenheidsonderzoeken niet standaard op de website van AIIDB geplaatst, dit is inmiddels wel het geval. Ook is er op het eigen intranet van AIIDB een forensisch hoekje gecreëerd waar intern ontwikkelingen en nieuws op forensisch vlak gedeeld kunnen worden. Nadat de forensische deelnemer aan onze cliëntenparticipatie uitgestroomd is, hebben we inmiddels een nieuwe forensische cliënt bereid gevonden mee te werken aan de cliëntenparticipatie.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

- *Visie bepalen en vastleggen op het gebied van forensische zorg (2024).*

Hoe?

De zorgmanager forensisch plant een bijeenkomst met alle forensisch begeleiders waarin gezamenlijk bepaald wordt wat de forensische zorg binnen AIIDB kenmerkt en wat iedereen daarbij belangrijk vindt. Op basis van deze input bepaalt het forensisch projectteam de visie van AIIDB op forensische zorg.

- *Gebruik maken van innovatieve manieren tot verdere ontwikkeling van de forensische zorg (2024/2025).*

Hoe?

De kwaliteitsmanager stelt in samenwerking met de zorgmanager Forensisch middels e-learning een toets op over forensische zorg binnen AIIDB die toegevoegd wordt aan de forensische scholing (voor zowel nieuwe als de huidige begeleiders).

Ook zal er nog meer gebruik gemaakt worden van de diverse tools vanuit de forensische werkplaats. Er is dit jaar gestart met het inzetten van enkele tools, om zo op een laagdrempelige manier forensische dilemma's bespreekbaar te maken en om te reflecteren op ons eigen en elkaars handelen (bijv. Tafelgesprek, Bak van Principes).

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

Vanaf de start van het begeleidingstraject wordt door AIIDB **proactief contact gelegd met andere betrokken partijen/ketenpartners** en er vinden op regelmatige basis MDO's plaats met/over de cliënt. Het door AIIDB opgestelde zorgplan wordt, na toestemming van de cliënt, gedeeld met andere betrokkenen. In het geval er sprake is van een overdracht naar een andere organisatie, dan zorgt de begeleider van AIIDB voor **een warme overdracht**. De volgende inhoudelijke informatie wordt in ieder geval overgedragen binnen de regels van de AVG: Samenwerkingsafspraken cliënt, opdrachtgever en AIIDB, anamnese, zorgplan en FARE.

Minimaal 3 maanden voor het aflopen van het reclasseringstoezicht en/of de opgelegde zorgtitel (en daarmee ook de begeleiding in het kader van de forensische zorg het begeleidingstraject) overlegt de begeleider met de cliënt en de opdrachtgever of, en zo ja **wat voor begeleiding er nog nodig is** na het eindigen van het toezicht en regelt dit in **samenwerking met de opdrachtgever** (bijv. aanvraag voor Wmo-begeleiding bij de gemeente). **AIIDB onderhoudt hiertoe contact met de diverse**

gemeenten waar onze cliënten woonachtig zijn. Daarnaast is AIIDB regelmatig aanwezig bij **casus overleggen in het Veiligheidshuis** en is er contact met **zorg- en veiligheidsafdelingen en coördinatoren nazorg ex-gedetineerden binnen gemeenten**.

Dit is in de hele geschiedenis van AIIDB niet voorgekomen, maar mocht AIIDB er met een andere partij niet uitkomen en er ontstaan problemen op het gebied van kwaliteit, veiligheid en/of continuïteit van zorg, dan zal AIIDB contact opnemen met de aan AIIDB gekoppelde accountmanager binnen DJI.

AIIDB stelt aan het begin van het begeleidingstraject samen met de cliënt en de reclassering het document **Samenwerkingsafspraken** op. Daarnaast onderhoudt de begeleider **minimaal maandelijks contact met de reclassering** en er vinden geregeld **driegesprekken** (cliënt, reclassering en begeleider) plaats gedurende het traject. De in het beginstadium opgestelde anamnese omvat de **12 leefgebieden vanuit de Persoons Gerichte Aanpak (PGA)**. Deze leefgebieden kunnen, als hier actie op ondernomen dient te worden, opgenomen worden in het zorgplan zodat hieraan gewerkt wordt door de cliënt, de begeleider, eventueel het netwerk en andere betrokkenen.

AIIDB neemt sinds eind 2022 via het EFP en Valente deel aan **kennis- en leernetwerken** en is ook onderdeel van de **stuurgroep Forensische zorg bij Valente**. Hier zou nog meer gebruik van gemaakt kunnen worden. AIIDB biedt **alleen ambulante begeleiding en geen verblijfszorg** dus het is niet aan de orde om de directe omgeving te informeren en voorlichting te geven. Er wordt wel **veel samengewerkt** met de nodige maatschappelijke organisaties in de gemeenten.

Terugblik afgelopen jaar

Eén van de onderdelen van onze algemene visie is 'Altijd in contact', we zoeken proactief contact én we zoeken de samenwerking op met al onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners. Dit doen we om het begeleidingstraject zo goed mogelijk te laten verlopen, maar ook om de continuïteit van zorg te borgen.

Afgelopen jaar is aan het beleid toegevoegd dat we bij problemen in de kwaliteit, veiligheid en/of continuïteit van zorg contact opnemen met de aan AIIDB gekoppelde accountmanager binnen DJI. Er is ook afgelopen jaar deelgenomen aan diverse netwerken, maar met concreet kijken voor de mogelijkheden aan te sluiten bij lerende netwerken hebben we bewust gewacht tot de zorgmanager forensisch gestart zou zijn. Zij kan aan de hand van de bestaande netwerken gaan onderzoeken hoe deze een bijdrage kunnen leveren aan het leren en ontwikkelen binnen AIIDB.

Bij veranderingen binnen AIIDB, al dan niet op forensisch vlak, wordt altijd geëvalueerd of de omgeving en/of maatschappij hierover geïnformeerd dient te worden.

Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

- *Onderzoeken hoe de bestaande netwerken een bijdrage kunnen leveren aan het leren en ontwikkelen binnen AIIDB en wat daar eventueel verder bij kan helpen (2024).*

Hoe?

De zorgmanager forensisch blijft actief deelnemen aan bijeenkomsten van bestaande netwerken en organisaties en bespreekt met het forensisch projectteam hoe dit een bijdrage kan leveren aan de forensische zorg binnen AIIDB.

- *Het aansluiten bij een lerend netwerk voor forensische ambulante begeleiding (2024).*

Hoe?

De zorgmanager forensisch neemt contact op het met EFP om te achterhalen wat er al is op

dit gebied en benadert het passende lerend netwerk om deel te nemen.

- *Bij elke verandering en anders jaarlijks evalueren of er iets veranderd is in de forensische zorg binnen AIIDB waardoor het informeren en betrekken van de omgeving/maatschappij wel aan de orde is (2024).*

Hoe?

De kwaliteitsmanager licht de zorgmanager forensisch in bij veranderingen binnen AIIDB en gezamenlijk bepalen zij of dit invloed heeft op de omgeving/maatschappij. Als dit zo is, dan bespreken zij met het forensisch projectteam hoe de omgeving/maatschappij te informeren en/of te betrekken.

Forensische Prestatie-indicatoren

In de Gids prestatie indicatoren forensische psychiatrie verslagjaar 2023 staat 'Aanbieders verantwoordelijk voor 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 2023 in zorg is gekomen bij AIIDB is op één hand te tellen en derhalve gelden de prestatie indicatoren dit jaar niet voor AIIDB.