

Kwaliteitsverslag 2024

Stichting De Binnenvest



Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Aanleiding kwaliteitsverslag	3
1.2	De organisatie	3
1.3	Visie op forensische zorg	3
1.4	Leeswijzer	4
2	Stand van zaken pijlers	5
2.1	Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg	5
2.1.1	Algemeen beeld	5
2.1.2	Terugblik afgelopen jaar	5
2.1.3	Doelen en ontwikkelpunten voor het komende jaar	6
2.2	Pijler 2: Forensisch Vakmanschap	7
2.2.1	Algemeen beeld	7
2.2.2	Terugblik afgelopen jaar	8
2.2.3	Doelen en ontwikkelpunten voor het komende jaar	8
2.3	Pijler 3: Organisatie van zorg	8
2.3.1	Algemeen beeld	9
2.3.2	Terugblik afgelopen jaar	9
2.3.3	Doelen en ontwikkelpunten voor het komende jaar	9
2.4	Pijler 4: Samenwerking	10
2.4.1	Algemeen beeld	10
2.4.2	Terugblik afgelopen jaar	10
2.4.3	Doelen en ontwikkelpunten voor het komende jaar	10
3	Stand van zaken thema's	12
4	Kerngetallen	13
4.1	Omvang van de forensische zorg	13
4.2	Forensische Prestatie-indicatoren	13
4.2.1	Indicator 2 Continuïteit van zorg	13

1 Inleiding

1.1 Aanleiding kwaliteitsverslag

Het Kwaliteitskader Forensische Zorg (Kwaliteitskader FZ) is per 1 oktober 2022 in werking getreden¹. Dit kwaliteitsverslag beschrijft waar De Binnenvest staat met betrekking tot de implementatie van dit kader. Het kwaliteitsverslag wordt jaarlijks opgesteld op basis van het meerjarig implementatieplan Kwaliteitskader FZ en wordt voor 1 juni van het eerstvolgend jaar op de website van de organisatie gepubliceerd. Het kwaliteitsverslag dient als basis om met DJI het gesprek te voeren over de kwaliteit van de geleverde forensische zorg.

1.2 De organisatie

De Binnenvest is een stichting voor maatschappelijke opvang, wonen met ondersteuning, begeleid zelfstandig wonen en preventie in de regio Zuid-Holland. Bij (dreigende) dak- of thuisloosheid bieden wij de helpende hand. Dat doen we met professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers. De Binnenvest levert Wmo-zorg, langdurige zorg en forensische zorg en richt zich op OGGZ-problematiek, waarbij middelengebruik geen contra-indicatie is. We werken zowel intra- als extramuraal. Forensische zorg maakt al lange tijd deel uit van ons zorgaanbod en per 1 januari 2024 zijn we (opnieuw) gecontracteerd om Regionale Verblijfszorg en Ambulante begeleiding in de Veiligheidsregio Hollands Midden aan te bieden.

Bij De Binnenvest wordt (onder andere) gewerkt met Krachtwerk, een methodiek die uitgaat van de eigen kracht van cliënten en de hulpbronnen in hun omgeving. Al onze cliënten, ongeacht hun problematiek of financiering, worden op krachtgerichte wijze ondersteund in hun herstel, maatschappelijke participatie en zelfregie. We sluiten daarbij zo goed mogelijk aan bij de leefwereld, wensen en ambities van de cliënt. De regie blijft in handen van de cliënt. Samen zoeken we naar de krachten en hulpbronnen op alle leefgebieden en waar nodig zijn we betrokken bij het netwerk van cliënten. Met partners in het netwerk blijven wij altijd zoeken naar nieuwe mogelijkheden.

1.3 Visie op forensische zorg

Wij geloven in een inclusieve samenleving; De Binnenvest laat niemand aan de kant staan. Iedereen verdient een passende plek om te wonen om van daaruit het leven verder, naar vermogen, in te richten met werk en vrijetijdsbesteding. Er is perspectief voor iedereen. Dat geldt dus ook zonder meer voor cliënten met een forensische titel. Alles wat De Binnenvest doet ten behoeve van forensische cliënten is er in de eerste plaats op gericht om cliënten weer maatschappelijk te laten integreren, de kans op recidive te voorkomen en risico's voor de samenleving te verminderen. Dit doen onze medewerkers o.a. door begeleiding op maat te bieden en zowel risicofactoren als beschermende factoren onderdeel van het gesprek te maken. We zoeken daarbij regelmatig contact met de toezichthouder. De Binnenvest ondersteunt haar medewerkers bij het inspelen op recidiverisico's door te investeren in scholing (o.a. door implementatie van de forensische leerlijn) en verhoging van de kwaliteit van de door ons geboden forensische zorg (o.a. door deelname aan het Kwaliteitsnetwerk Forensische Zorg BW/MO van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie).

¹ Het Kwaliteitskader FZ is vindbaar op [Kwaliteitskader FZ](#)

1.4 Leeswijzer

In de volgende paragrafen kunt u lezen hoe De Binnenvest in het afgelopen jaar invulling heeft gegeven aan de implementatie van het Kwaliteitskader FZ en welke activiteiten er voor de komende jaren op de planning staan.

In hoofdstuk 2 staat de stand van zaken per pijler en in hoofdstuk 3 staat beschreven wat De Binnenvest specifiek heeft gedaan aan de thema's van het afgelopen jaar. Vervolgens staan in hoofdstuk 4 de kengetallen die betrekking hebben op de geleverde forensische zorg.

2 Stand van zaken pijlers

Het Kwaliteitskader FZ bestaat uit vijf pijlers:

1. Veiligheid en persoonsgerichte zorg
2. Forensisch vakmanschap
3. Organisatie van zorg
4. Samenwerken
5. Informeren over resultaten

Hieronder staat in elke paragraaf uitgewerkt wat de stand van zaken is met betrekking tot de implementatie. Er wordt een algemeen beeld geschetst, een terugblik op het afgelopen jaar gegeven en de plan(nen) voor het komende jaar.

2.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg²

In de Forensische Zorg staat de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg centraal. De behandeling is gericht op het verminderen van het recidiverisico, om zo de veiligheid voor de maatschappij te vergroten. Dit wordt gedaan door persoonsgerichte herstellzorg. Deze pijler beschrijft kwaliteitsaspecten die 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.

2.1.1 Algemeen beeld

Veiligheid is één van de belangrijkste speerpunten binnen de organisatie; er worden veel inspanningen verricht om de veiligheid voor de maatschappij en voor medewerkers te vergroten. Binnen de teams wordt veel met elkaar gesproken over een veilig werkklimaat en uit ons meest recente medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) blijkt dat het onderlinge gevoel van veiligheid hoog is; zo'n 75% van de collega's voelt zich voldoende veilig in het contact met cliënten en bijna 90% geeft aan dat zij bij collega's terecht kunnen wanneer zij een ingrijpende ervaring met een cliënt hebben gehad.

Vanuit Krachtwerk staat een goede en effectieve relatie met de cliënt voorop; door vanuit die relatie aan te sluiten bij de behoeften en talenten van iemand creëren onze medewerkers een veilige en betrouwbare professionele relatie met de cliënt. We zien in de praktijk dat deze relatie enorm belangrijk is om tot een geslaagd begeleidingstraject te komen. Onze medewerkers hebben aandacht voor beschermende factoren en risicofactoren en betrekken beide factoren in hun begeleiding. De BeRK-gesprekstoel helpt hen daar goed bij.

De Binnenvest voldoet aan veel kwaliteitsaspecten onder deze pijler. Tegelijkertijd zal veiligheid ook een aandachtspunt voor De Binnenvest blijven en is veiligheid begin 2024 ook als oester aangemerkt tijdens de 2^e cyclus van het Kwaliteitsnetwerk BW/MO. We zien onze doelgroep verzwaren en dit brengt nieuwe situaties met zich mee. In het kader van veiligheid willen we onze medewerkers zo goed mogelijk toerusten en onze cliënten en de maatschappij zo adequaat mogelijk beschermen.

2.1.2 Terugblik afgelopen jaar

De zorg aan cliënten met een forensische titel wordt geboden op basis van de samenwerkingstoel (ook wel driepartijenovereenkomst of 3PO) tussen cliënt, reclassering en De Binnenvest. Een belangrijke doelstelling voor 2024 was aandacht houden voor de kwaliteit van de 3PO, zorgvuldige dossiervoering en rapporteren. Om die reden is hier door de forensische trajectregisseurs het afgelopen jaar opnieuw op ingezet. De kwaliteit van de inhoud van de driepartijenovereenkomst

² Kwaliteitsaspecten: <https://files.enflow.nl/fd9938a8-0039-4987-ae4-d3773cabfd43/7e39fce1-65a1-4572-bb6f-cdb81cc2dbdf/kwaliteitskader-aspecten-bij-pijler-1.pdf>

wordt gewaarborgd door hun aanwezigheid bij 3PO-gesprekken met cliënten aan wie wij verblijfszorg bieden en de betrokken toezichthouders. Een aandachtspunt is nog om ervoor te zorgen dat de aanwezigheid van de samenwerkingstool in het dossier van de ambulante forensische cliënten ook op orde is.

We hebben twee methodiekcoaches in dienst, die het merendeel van hun tijd besteden aan het borgen van herstelgerichte en systeemgerichte methodieken als Krachtwerk en Veerkracht. We hebben een herstelgericht sanctiebeleid en de methodiek Krachtwerk geeft richting aan de interacties die we met onze cliënten hebben bij destructief gedrag.

Begin 2024 zijn twee methodiekcoaches en een maatschappelijk werker via een train de trainer getraind tot BeRK-trainer. Zij kunnen het BeRK-gesprek zelf doorlopen met cliënten en hebben in 2024 de eerste groep medewerkers getraind in het gebruik van dit behoeften-, risico's- en krachtengesprek. Een uitdaging is nog om ervoor te zorgen dat de getrainde medewerkers de tool structureel inzetten.

In 2024 zijn we gaan werken met een widget veiligheidscheck in het systeem, waar veiligheidsrisico's kunnen worden vastgelegd. Indien er veiligheidsrisico's zijn vastgelegd is dit snel te zien in het dossier, bijvoorbeeld ook voor onze medewerkers die de bereikbaarheidsdienst draaien. Het gebruik van deze functionaliteit bevalt goed en draagt bij aan het creëren van een veilig werkklimaat.

In het najaar van 2024 werd opnieuw de Week van de Veiligheid georganiseerd. De georganiseerde activiteiten en workshops zaten in een mum van tijd vol en er was aandacht voor gespreksvoering met mensen met verward gedrag, geweldloze communicatie, het vergroten van je weerbaarheid, de werkzaamheden van het Zorg- en Veiligheidshuis en het meldpunt Zorg en Overlast.

In 2024 zijn we verder ook gestart met de teamsgewijze trainingen in Omgaan met Agressie. Hierdoor is helder wat de afspraken binnen het team zijn en hoe we handelen bij agressie. We werken met ambulante alarmering en hebben de mogelijkheden hiervoor uitgebreid binnen de teams. Ook is begin dit jaar de inzet van detectiepoortjes in onze dag- en nachtopvang onderzocht.

2.1.3 Doelen en ontwikkelpunten voor het komende jaar

De komende jaren stellen we ons op het gebied van veiligheid en persoonsgerichte zorg de volgende doelen om te voldoen aan het Kwaliteitskader:

- We herschrijven het agressieprotocol en beleid immateriële veiligheid en vertalen deze door naar de werkvloer.
- We nemen deel aan de implementatiestudie van het BeRK-gesprek (uitgevoerd door HVO Querido en Quintus) en voeren intern ook een kleine BeRK-pilot uit om waardevolle inzichten te verzamelen met het oog op verdere opschaling, wijze van registratie etc.
- We blijven aandacht geven aan het SMART en tijdig opstellen van het begeleidingsplan (bestaande uit het Actieplan, de Krachteninventarisatie en 3PO).
- We zullen per type locatie waar forensische cliënten geplaatst kunnen worden plaatsingscriteria opstellen en hanteren om nog betere matches te realiseren.
- We organiseren jaarlijks een Week van de Veiligheid, waarin verschillende workshops worden georganiseerd waarin veiligheid in de breedste zin van het woord wordt belicht, mensen bewust worden gemaakt van veiligheidsrisico's en kennis op gebied van veiligheid wordt vergroot.
- We blijven bewustzijn van veiligheid en een veilig werkklimaat stimuleren en zijn structureel en per locatie met elkaar in gesprek over veiligheid (er is een werkmap met o.a. een veiligheidsquickscan in alle teams, we zijn onderdeel van de Kennisimpuls Veiligheid).

- Alle teams die in 2024 getraind zijn in Omgaan met Agressie krijgen in 2025 een opfrisser, zodat kennis, vaardigheden en handelingsbekwaamheid voldoende op peil blijven.
- We onderzoeken de haalbaarheid van groepsgewijze uitingen van herstelgerichte zorg (bijvoorbeeld lotgenotentafels).
- We werven meerdere gedragsdeskundigen, omdat ook zij een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan het bieden en verbeteren van herstelgerichte zorg.
- We verzamelen best practices voor meer zelfregie voor de cliënt/manieren om cliënten meer zelf de regie te laten voeren over hun traject.
- We blijven aandacht besteden aan het tijdig invullen van de crisiskaart na een aanmelding.
- We maken de aandacht die er is- en de inspanningen die geleverd worden voor het betrekken van het netwerk van de client beter zichtbaar voor onze opdrachtgevers.
- We stellen naastenbeleid op.
- We verbouwen intern voor een kamer voor hoog-risicogesprekken in 2025.

Op deze manier kunnen we zowel veiligheid als persoonsgerichte zorg de aandacht geven die het verdient en met deze keuzes/prioriteiten gaan we ook verder op de weg die we in de afgelopen jaren zijn ingeslagen.

2.2 Pijler 2: Forensisch Vakmanschap³

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 je als organisatie het Forensisch Vakmanschap moet stimuleren en op het gewenste niveau krijgt en houdt.

2.2.1 Algemeen beeld

De Binnenvest werkt met forensisch specialisten. Er wordt in de regel generalistisch gewerkt; we bieden ondersteuning en begeleiding aan cliënten in de Maatschappelijke Opvang, Wmo-clieñten, Wlz-clieñten en forensische cliënten. In ieder team is de forensische expertise echter geborgd door één of meerdere forensisch specialisten aan te stellen. Dat vinden we belangrijk omdat we forensische cliënten vakbekwaam en met waarborging van ieders veiligheid willen begeleiden.

Alle medewerkers met direct cliëntcontact onderhouden hun vakkennis door een brede reeks trainingen te volgen die De Binnenvest jaarlijks biedt. Wij stimuleren iedereen om daarnaast een aantal modules uit de forensische leerlijn te maken, omdat we het belangrijk vinden dat iedereen over een zekere basiskennis van forensische zorg beschikt. Gezien de grote hoeveelheid trainingen die medewerkers jaarlijks moeten volgen, zien we helaas dat de modules uit de Forensische leerlijn niet altijd voldoende prioriteit krijgen.

De forensisch specialisten hebben relevante modules van de Forensische Leerlijn gevolgd en begeleiden zelf zoveel mogelijk forensische cliënten die aan hun team worden toegewezen. Daarnaast halen zij op welke vraagstukken rondom forensische zorg spelen in hun team en zorgen zij, waar nodig, dat die signalen bij trajectregisseurs, beleidsadviseurs en/of managers terechtkomen. Tenslotte koppelen ze de kennis en inzichten die zij (tijdens de bijeenkomsten voor forensisch specialisten) opdoen in hun rol als forensisch specialist en die nuttig zijn voor collega's terug in het team.

³ Kwaliteitsaspecten: <https://files.enflow.nl/fd9938a8-0039-4987-aea4-d3773cabfd43/7e39fce1-65a1-4572-bb6f-cdb81cc2dbdf/kwaliteitskader-aspecten-bij-pijler-2.pdf>

2.2.2 Terugblik afgelopen jaar

In 2024 werden 20 certificaten van behaalde modules uit de forensische leerlijn ingediend bij P&O, waar accuraat wordt gemonitord welke trainingen en opleidingen medewerkers succesvol afronden. We zagen hierin een afname t.o.v. 2023 en zullen deze in 2025 bestrijden.

Twee forensische trajectregisseurs met ruime werkervaring in het forensische veld hebben een selectie van modules uit de forensische leerlijn gemaakt die zeer relevant zijn voor De Binnenvest. Eén van hen werkt ook mee aan de ontwikkeling van modules uit de leerlijn. Eens per acht weken brengen de trajectregisseurs alle Forensisch Specialisten (die in ieder team vertegenwoordigd zijn) samen om de forensische kennis op peil te houden door scholing, intervisie en ontwikkelingen uit te wisselen. Er wordt ingegaan op specifieke thema's zoals o.a. de samenwerkingstool (ook wel driepartijenovereenkomst), de Levensloopaanpak, BeRK, samenwerking met reclassering Nederland en Fivoor en de nog te implementeren modules van de Forensische Leerlijn. Ook is er ruimte voor het bespreken van complexe casuïstiek. De bijeenkomsten worden in samenwerking met beleidsadviseurs en betrokken leidinggevenden voorbereid en vormgegeven. Alle betrokkenen zijn enthousiast en gedreven om de kwaliteit van de geleverde forensische zorg te bewaken en te verbeteren.

2.2.3 Doelen en ontwikkelpunten voor het komende jaar

De komende jaren stellen we ons op het gebied van forensisch vakmanschap de volgende doelen om te voldoen aan het Kwaliteitskader:

- We voeren een nieuwe programmering van de Forensische Specialistenbijeenkomsten uit.
- We organiseren een nieuwe editie van de Week van de Forensische zorg.
- We plannen en faciliteren vaker dan voorgaande jaren intervisie aan de hand van casuïstiek.
- We stellen een inwerkprogramma voor de Forensisch Specialisten op.
- We kijken naar nieuwe mogelijkheden wat betreft verdere scholing van de Forensisch Specialisten.
- We implementeren verplicht één module van de forensische leerlijn (forensische scherpte) in het algemene inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers en stagiairs.
- We besteden aandacht aan het aansluiten op de belevingswereld van forensische cliënten.
- We besteden aandacht aan de bestaande beroepscode.
- We zoeken uit in hoeverre het niet aangeven van grenzen in de samenwerking tussen MW'er en PB'er daadwerkelijk voor komt en negatieve effecten heeft.
- We zorgen voor borging binnen de organisatie voor het creëren en behouden van opleidingsplaatsen, stageplaatsen, leerwerkplaatsen en plaatsen voor (zij-)instromers. Daarnaast verbeteren we de samenwerking met ROC's, hogescholen en universiteiten.

Op deze manier blijft De Binnenvest het forensisch vakmanschap van medewerkers stimuleren en zorgen we dat dit bij alle teams op het gewenste niveau blijft.

2.3 Pijler 3: Organisatie van zorg⁴

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

⁴ Kwaliteitsaspecten: <https://files.enflow.nl/fd9938a8-0039-4987-ae4-d3773cabfd43/7e39fce1-65a1-4572-bb6f-cdb81cc2dbdf/kwaliteitskader-aspecten-bij-pijler-3.pdf>

2.3.1 Algemeen beeld

Ter uitvoering van het kwaliteitsbeleid onderhoudt De Binnenvest een kwaliteitsmanagementsysteem wat is ingericht volgens de eisen zoals neergelegd in de HKZ-norm (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) voor Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening. Het voldoet ook aan de clausules van ISO 9001:2015. Jaarlijks worden we door een gecertificeerd extern bureau op de naleving van de HKZ-norm gecontroleerd en eens in de 3 jaar vindt er een hercertificering plaats. Het meest recente certificaat is afgegeven door LRQA op 1 juni 2023.

In het kader van de bedrijfsvoering heeft De Binnenvest in maart 2024 een grote stap gezet door over te gaan op versie MOVO 3 van het cliëntregistratiesysteem Myneva. Dit ondersteunt de onze werkzaamheden op effectieve wijze en optimaliseert de toegang tot en begeleiding van trajecten. Gegevens uit het systeem worden benut in het kader van datamanagement.

2.3.2 Terugblik afgelopen jaar

Er is in 2024 veel inzet gepleegd op de overgang naar Myneva MOVO 3. Na de daadwerkelijke overgang op 1 maart 2024 zijn door het vaste team van betrokken medewerkers stapsgewijs bijkomende problemen opgelost en verdere verbeteringen doorgevoerd. Collega's konden (en kunnen) intern digitale issues melden waar ze gedurende hun werkzaamheden tegenaan liepen. Ook is om de twee maanden een zogenaamde Laptoplunch georganiseerd waarbij zowel inhoudelijke als technische vragen vanuit de medewerkers beantwoord werden.

In het najaar van 2024 is een nieuw medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) georganiseerd. De resultaten hiervan werden begin 2025 gepresenteerd en uitgebreid besproken op teamniveau. Vastgestelde verbeteracties zijn belegd bij diverse actiehouders.

Daarnaast is aan het einde van 2023 een organisatie breed cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd waarvan de resultaten begin 2024 zijn gepresenteerd. Hierin werden o.a. de geboden begeleiding en de ruimte om 'anders te kunnen zijn' als cliënt hoog gewaardeerd. Er zijn daarnaast een aantal verbeteracties geformuleerd op het gebied van o.a. het dagbestedingsaanbod. Medio 2025 vindt opnieuw een organisatie breed CTO plaats waarvan de resultaten eind 2025 gepresenteerd worden.

2.3.3 Doelen en ontwikkelpunten voor het komende jaar

De komende jaren stellen we ons op het gebied van organisatie van zorg de volgende doelen om te voldoen aan het Kwaliteitskader:

- De verbeteracties voortkomend uit het MTO hebben een passend vervolg in de uitvoering van onze werkzaamheden gekregen.
- We voeren het CTO in 2025 succesvol uit.
- We blijven het datamanagementsysteem waar mogelijk verbeteren.
- Als lerende organisatie nemen we ook de ervaringen van naasten mee als het gaat om het verbeteren van ons zorgaanbod.
- We verfijnen het advies aan het management over de mogelijkheden op het vlak van eHealth.
- We stellen duidelijke kaders op en blijven investeren in het continu leren, gestructureerd ontwikkelen en verbeteren van de praktijk.
- We stellen een visie op m.b.t. financiële, sociale en milieugerichte duurzaamheid.

Op deze manier houden we onze organisatie van zorg op het vereiste niveau voor het bieden van kwalitatief goede en veilige Forensische Zorg.

2.4 Pijler 4: Samenwerking⁵

De pijler samenwerken heeft betrekking op de samenwerking tussen en met (zorg)organisaties in de keten in het kader van de Forensische Zorg. Belangrijke thema's zijn de realisatie van continuïteit van zorg, een effectieve uitvoering van intern beleid op dit vlak en kennisdeling tussen de diverse aanbieders.

2.4.1 Algemeen beeld

De Binnenvest investeert in goede relaties met PI's, Reclassering Nederland (NL), Fivoor en andere ketenpartners (Brijder, GGD, Zorg- en Veiligheidshuis Hollands Midden, GGZ Rivierduinen). We nemen deel aan lerende netwerken als het Kwaliteitsnetwerk BW/MO. Daarnaast wisselen we ook onderling met andere FZ-aanbieders en betrokken partijen kennis en ervaringen uit. Wanneer een aanbieder voor één of meerdere van onze forensische cliënten passend aanbod en expertise heeft, wordt deze mogelijk als onderaannemer ingezet.

Tot slot blijft De Binnenvest inzetten op nauwe contacten met de buurtbewoners in nabijheid van onze cliënten: stigmatisering van de doelgroep, met name ook het forensische gedeelte, blijft een hardnekkig probleem.

2.4.2 Terugblik afgelopen jaar

Het in 2023 ingestelde vaste kwartaaloverleg met Reclassering NL is in 2024 voortgezet en ook is er inzet gepleegd om de relaties met PI's zoals die in Alphen aan den Rijn warm te houden.

Intern is aandacht besteed aan de zogenaamde motiegeldenregeling zodat de kennis van de werking en uitvoering van de regeling bij betrokken medewerkers op orde is. De uitvoering van de motiegeldenregeling is met het Zorg- en Veiligheidshuis geëvalueerd en verlengd t/m 2025.

Vanuit De Binnenvest is in 2024 actief deelgenomen aan lerende netwerken zoals Kwaliteitsnetwerk FZ BW/MO. Twee van onze medewerkers waren actief als KFZ-ambassadeur. Ook is er onderling kennis uitgewisseld met onder meer HVO Querido over specifieke aspecten van FZ-dienstverlening.

Voor het externe dagbestedingsaanbod voor onze forensische cliënten is WMO Maatwerk aan het onderaannemersbestand van De Binnenvest toegevoegd. Daarnaast is er gebruik gemaakt van dienstverlening vanuit De Haardstee.

Tot slot is er wat betreft de bestrijding van stigmatisering weer de nodige inzet gepleegd. Intern is onder meer een informatiepagina over het onderwerp in het digitale handboek (Kennisvest) toegevoegd, een herstelwerkgroep uitgevoerd door een ervaringsdeskundig collega en een Quickscan rondom het onderwerp binnen diverse teams uitgezet. Naar buiten toe is via diverse kanalen door het jaar heen gecommuniceerd rondom het onderwerp. Denk hierbij bijvoorbeeld aan gesprekken die we met inwoners en de pers hebben bij het opzetten van nieuwe woonvormen zoals de Skaeve Huse.

2.4.3 Doelen en ontwikkelpunten voor het komende jaar

De komende jaren stellen we ons op het gebied van samenwerking de volgende doelen om te voldoen aan het Kwaliteitskader:

- We verbeteren onze samenwerking met Fivoor verder. Er wordt een structureel overleg ingepland tussen De Binnenvest en Fivoor om afspraken te maken over instroom, driepartijen overeenkomsten en het verloop van de samenwerking.

⁵ Kwaliteitsaspecten: <https://files.enflow.nl/fd9938a8-0039-4987-aea4-d3773cabfd43/7e39fce1-65a1-4572-bb6f-cdb81cc2dbdf/kwaliteitskader-aspecten-bij-pijler-4.pdf>

- We verbeteren onze samenwerking met Reclassering NL verder. We hebben vaste contactpersonen en organiseren jaarlijks presentaties voor medewerkers met Reclassering NL.
- We stellen een lange termijn visie voor de uitvoering van de motiegeldenregeling op.
- We stellen beleid op over het informeren van de directe omgeving over de werkzaamheden van De Binnenvest en het doel ervan.
- Het beleid over het onderwerp (de-)stigmatisering wordt vastgesteld door het management van De Binnenvest.
- Intern worden de verantwoordelijkheden van De Binnenvest vastgelegd ten aanzien van de communicatie met onder meer de wijk, instanties, gemeente(n), de samenleving en de media.
- We maken een visualisatie van het forensische zorgwerkveld.
- We organiseren GGZ-forensische expertise op consultatieve basis vanuit GGZ Delfland, GGZ Rivierduinen en FACT-teams.
- We verkennen de samenwerking met TBS om deze verder vorm te kunnen geven en bij te kunnen dragen met een RIBW voor extramuraal verloof.

Op deze manier kunnen we samenwerking tussen en met (zorg)organisaties in de keten de aandacht geven die het verdient en met deze keuzes/prioriteiten gaan we ook verder op de weg die we in de afgelopen jaren zijn ingeslagen.

3 Stand van zaken thema's⁶

Om de implementatie te bevorderen heeft DJI samen met de sector thema's opgesteld. De thema's komen onder andere in de kwaliteitsgesprekken aan de orde, verdeeld over de looptijd van de implementatie van het Kwaliteitskader FZ. Thema's zijn niet verplicht en men kan ook kiezen om een ander thema op te pakken of een thema op een ander moment dan in het schema op te pakken.

In 2024 hebben wij ervoor gekozen om drie van de 14 thema's te prioriteren en de volgende resultaten bereikt:

Pijler en thema	Resultaten
Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg Thema 1: Veiligheidsmanagement	<ul style="list-style-type: none"> • Er is binnen de organisatie aandacht voor de samenwerkingstool (3PO). Controles op aanwezigheid in dossiers worden jaarlijks uitgevoerd. • We werken met een widget veiligheidscheck in het registratiesysteem, waar veiligheidsrisico's kunnen worden vastgelegd. Indien er risico's zijn vastgelegd is dit voor betrokken medewerkers snel te zien in het dossier. • Er wordt jaarlijks een Week van de Veiligheid georganiseerd waar medewerkers bewust gemaakt en geïnspireerd worden. • Er is onderzoek gedaan naar de inzet van detectiepoortjes in de Nieuwe Energie (dag- en nachtopvang).
Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg Thema 3: Risicogestuurde behandeling/ begeleiding	<ul style="list-style-type: none"> • We nemen deel aan de implementatiestudie van BeRK (behoefte- risico en krachten gesprekstool). In het kader van dit wetenschappelijke onderzoek zijn drie personen getraind tijdens een train de trainer training voor BeRK, zodat zij andere medewerkers kunnen opleiden in het gebruik van BeRK. • De eerste groep medewerkers is getraind in het gebruik van BeRK.
Pijler 2: Forensisch Vakmanschap Thema 5: Vakbekwaamheid/ bevoegdheid	<ul style="list-style-type: none"> • Er is Opleidingsplan Forensische Zorg dat jaarlijks geüpdatet wordt. • De inzet van Forensisch Specialisten is geprofessionaliseerd; hun werkwijze is vastgelegd, zij maken individueel en groepsgewijs modules uit de Forensische Leerlijn (FLL) en via hen vindt kennisdeling m.b.t. forensisch vakmanschap plaats in de teams.

Waar we tegenaan lopen voor wat betreft deze thema's is dat er een aantal thema's zijn (bijvoorbeeld veiligheidsmanagement en vakbekwaamheid/bevoegdheid) die eigenlijk ieder jaar geprioriteerd moeten worden. Tegelijkertijd is het Kwaliteitskader FZ veelomvattend en proberen we de implementatie van de diverse kwaliteitsaspecten een beetje behapbaar en realistisch te houden. Voor 2025 staat naast thema 1, 3 en 5 in ieder geval ook thema 2 (Herstelgerichte zorg) op de planning. Daarnaast zetten we op moment van schrijven actief in op de werving en selectie van ervaringsdeskundig persoonlijk begeleider i.o. die persoonlijke ervaringen heeft met forensische zorg.

⁶ Thema's: <https://kwaliteitskaderfz.nl/wat-is-het/14-themas>

4 Kerngetallen

4.1 Omvang van de forensische zorg

De Binnenvest heeft in 2024 zowel ambulante zorg als verblijfszorg geleverd aan cliënten met een forensische titel. We bieden deze zorg op basis van een driepartijen overeenkomst tussen cliënt, reclassering en De Binnenvest. De expertise en voorzieningen van De Binnenvest worden vaak ingeroepen als er na detentie geen of marginale huisvesting is.

In 2024 is aan 53 cliënten verblijfszorg geleverd, dit is een toename van het aantal cliënten ten opzichte van 2023 (36). In 2024 hebben 32 cliënten met een forensische zorgtitel ambulante zorg ontvangen. Dit is een afname ten opzichte van de 42 cliënten in het jaar 2023.

Aantal unieke cliënten in 2024:

	Aantal cliënten	% van het totaal aantal cliënten	Omzet	Percentage van de totale omzet
Forensische zorg (gefinancierd door DJI)	85	5%	€ 1.808.894	7%
Anders gefinancierde zorg (inclusief vrijwillige forensische zorg vallend onder de Zvw)	1.681	95%	€ 23.376.688	93%
Totaal	1.766	100%	€ 25.185.582	100%

4.2 Forensische Prestatie-indicatoren

De gids Prestatie-indicatoren verslagjaar 2024⁷ van ForZo/JJI is bedoeld om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken en te verbeteren en om te gebruiken ten behoeve van de verantwoording over de kwaliteit van de forensische zorg.

4.2.1 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 geëindigd. Deze overgang kan zowel plaatsvinden bij de zorgaanbieder zelf als bij een andere zorgaanbieder. Door te registreren waar de vervolgzorg zou moeten plaatsvinden, worden de knelpunten in de continuïteit van zorg beter zichtbaar.

De cijfers over 2024 bedragen:

Uitstroomcategorie	PPC	Klinische zorg overig	Ambulante behandeling	Beschermd wonen/ambulante begeleiding
1.1. Forensische klinische zorg bvn 3: FPK/FVK				
1.2. Forensische klinische zorg bvn 2: FPA/FVA				1
1.3. Forensisch klinische zorg bvn 1				1

⁷ Gids prestatie-indicatoren 2024: [Gids prestatie indicatoren 2024 | Publicatie | Forensische zorg](#)

2. Forensische ambulante behandeling (Incl. FACT)				1
3. Specialistische GGZ				
4. Basis GGZ				
5.1. Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten SGLVG/SGLVG+				
5.2. Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten VG Verblijf				
6. (Forensisch) Beschermd wonen (BW)				24
7. Maatschappelijke opvang (MO)				8
8. Ambulante begeleiding				23
9. Anders... (bijv. algemene WMO-voorziening)				1
10. Geen vervolgzorg nodig				1

Wij zien dat (forensisch) beschermd wonen en ambulante begeleiding de meest gewenste vervolgzorg is voor de groep cliënten die wij verblijfszorg en ambulante begeleiding bieden. Dat vinden we op zichzelf niet zo opmerkelijk gezien de complexiteit van onze doelgroep. Opvallend is misschien wel dat er maar in 1 geval positief werd afgesloten en dat er daarna dusdanig weinig hulpvragen waren dat die persoon naar een algemene Wmo-voorziening kon uitstromen.