



# Nieuwsbrief forensische zorg

## Nr 1, februari 2013

### Inhoud

---

Voorwoord

Festival Forensische Zorg (FFZ) 2013

Kwaliteit Forensische Zorg: de krachten gebundeld

Prestatie-indicatoren forensische psychiatrie

Capaciteit klinische forensische plaatsingen

Klinische plaatsing

Leonardo Live!

De Nederlandse Zorgautoriteit als marktmeester

Nieuwe EI standaard DBBC Forensische Zorg

Afscheid van Dick van Loenen

---

### Voorwoord

De contractering voor de zorginkoop 2013 is zo goed als afgerond. Dit jaar zijn er zo'n 125 partijen gecontracteerd, waarvan 4 nieuwe contractspartijen in de segmenten SGLVG-verblijf en ambulante begeleiding. Het macrobudget voor het jaar 2013 bedraagt 206.000.000 euro inclusief budgetkorting.

In 2013 ontkomt ook ons werkveld niet aan bezuinigingen. In de forensische zorg staan wij gezamenlijk voor de uitdaging de komende jaren meer efficiency te realiseren en daarnaast optimale zorg te blijven leveren. Dat betekent dat we na moeten denken over hoe we nog efficiënter kunnen gaan werken.

Het is noodzakelijk dat we een verschuiving gaan maken waarbij we hoog beveiligde zorg van hoge intensiteit gedeeltelijk vervangen door wat lagere beveiliging en lagere intensiteit. Dat kan ook vanwege verschuiving van de vraag vanuit de strafrechtketen.

Verder in deze nieuwsbrief: we blikken terug op een geslaagde dag tijdens het Festival Forensische Zorg, staan stil bij het afscheid van collega Dick van Loenen en onderzoeken de mogelijkheden om kwaliteit van het veld zichtbaar te maken.

Met vriendelijke groet,

Goof van Gemert  
Directeur forensische zorg

## Festival Forensische Zorg (FFZ) 2013

### *Een bruisend festival*

Veiligheid, kwaliteit en tijd en aandacht voor de patiënt. Volgens de bezoekers van het Festival Forensische Zorg 2013 zijn dat de drie belangrijkste dingen die niet mogen sneuvelen door bezuinigingen. Bezuinigingen die er zeker aankomen, waarschuwde Goof van Gemert, directeur Forensische Zorg bij DJI. Dit sombere vooruitzicht drukte de sfeer niet, integendeel. Het festival was als vanouds een bruisende dag.

De succesformule van het Festival is dat deelnemers een zeer actieve rol hebben gedurende de dag. Bijvoorbeeld door een college te geven, een workshop te leiden of kennis te delen op het Ervaringsterras. Het is echt een dag van de mensen uit het veld. "Dan ben je weer spreker, dan weer deelnemer, dan loop je weer langs een aantal stands", vat een van de bezoekers het samen. Hierdoor is er een actieve uitwisseling van informatie en dragen mensen bij aan het verbeteren van het werk van collega's.

### *IJzersterk*

Deelnemers konden in 5 rondes kiezen uit 60 sessies. Van interessante colleges met inhoudelijke discussies tot stevige debatten en interactieve workshops. Tussendoor werd er volop genotwerkt en kennis gedeeld. Ook de informatiestands hadden over aanloop niet te klagen. "Ik was er voor de vijfde keer", zegt Renske de Zwart van het EFP. "Het blijft een ijzersterk concept, echt door het veld ingevuld. Je stapt even uit je eigen werkelijkheid en luistert naar die van een ander. Heel inspirerend."

### *Enquête*

Nieuw tijdens de vijfde editie van het FFZ was de enquête die gedurende de dag werd gehouden. Die leverde interessante inzichten op. Zo is de gemiddelde FFZ-bezoeker een vrouw van rond de 45 jaar die tussen de 0 en 5 jaar bij een zorginstelling in West-Nederland werkt. Bezoekers konden aangeven hoe volgens hen wél bezuinigd kan worden. Hun antwoorden: overhead, management en registratie & bureaucratie. Belangrijk thema van het FFZ was samenwerking. Vandaar ook de vraag uit de enquête: met wie wilt u in 2013 samenwerken? Op 1 staan zorginstellingen, op 2 reclasseringsorganisaties en op 3 de gemeenten. Het rapportcijfer dat mensen zichzelf geven als het om samenwerking in de zorgketen gaat, is een 7. Men is tevreden, maar zou graag nog meer met elkaar afstemmen en samenwerken.

### *Open communicatie*

Het FFZ werd afgesloten met een interview met Ahmed Marcouch, Tweede Kamerlid en voormalig stadsdeelvoorzitter en politieagent in Amsterdam. Hij ging onder andere in op de vraag hoe de forensische zorg haar imago positief kan beïnvloeden. Aan de ene kant moet de Tweede Kamer niet altijd direct meegaan met mediahypes, maar de sector heeft ook een eigen verantwoordelijkheid. Onder andere door open te informeren over bijvoorbeeld de functie van verlof en door te vertellen wat er allemaal goed gaat. Gaat er toch iets mis tijdens een proefverlof, zorg dan dat je een goed verhaal hebt, aldus Marcouch.

[Terug naar boven](#)



## Kwaliteit Forensische Zorg: de krachten gebundeld

Op de werkvloer binnen het forensisch zorgveld wordt dagelijks kwaliteit geleverd. Vele professionals zetten zich in om hun cliënten te behandelen en op een verantwoorde wijze te laten terugkeren in de samenleving. Elke instelling heeft expertise in huis en bouwt op jarenlange ervaring. Door te werken aan betere behandelingen en de wetenschappelijke onderbouwing hiervan, zet het veld doorlopend stappen in de richting van nog betere zorg en



een nog veiliger samenleving.

#### *Krachten bundelen*

Het veld wil deze kwaliteit zichtbaar maken en inzetten door de krachten te bundelen en gebruik te maken van elkaars expertise. Hiertoe is het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) in het leven geroepen: samen weten we meer dan alleen, en door gezamenlijke kennis in te zetten worden we allemaal sterker. Het hele zorgveld heeft hier voordeel van en alle directeuren van het Forensisch Netwerk hebben zich aan dit project gecommitteerd. Het EFP verzorgt de projectcoördinatie. Het programma wordt gesubsidieerd middels de innovatiesubsidie van de Directie Forensische zorg.

#### *Calls*

Hoe kunnen we de aanwezige kwaliteit zichtbaar maken en inzetten? De komende jaren kiest de Programmacommissie KFZ per jaar meerdere onderwerpen uit waarvoor zogenaamde calls worden uitgezet. Calls zijn oproepen aan de instellingen in het forensische zorgveld om een plan van aanpak in te dienen naar aanleiding van een vraag van het programma KFZ. Zo kan het veld bijvoorbeeld worden gevraagd een behandelmethode of een protocol voor een specifiek onderwerp te ontwikkelen. Maar er komen ook calls die er toe dienen om de reeds aanwezige kennis en ervaring te bundelen en beschikbaar te maken voor het veld. Voor de uitvoering van de calls wordt vanuit KFZ geld beschikbaar gesteld.

#### *Procedure calls*

In februari worden meerdere calls uitgezet in het forensische zorgveld. De instellingen hebben de mogelijkheid om in te schrijven op deze calls en zo hun bijdrage te leveren aan KFZ. De standaardprocedure rond de calls verloopt in 5 stappen:

1. Instellingen kunnen een projectvoorstel indienen
2. De programmacommissie KFZ beoordeelt de projectvoorstellen en vraagt twee tot drie instellingen een meer uitgebreide aanvraag in te dienen
3. De geselecteerde instellingen stellen een aanvraag op
4. De programmacommissie KFZ beoordeelt de aanvragen
5. De call (en het bijbehorende budget) wordt aan één instelling toegewezen

In februari zal er landelijk worden gecommuniceerd over het KFZ project en is alle informatie over de calls en de te volgende procedure te vinden op de website die dan wordt gelanceerd: [www.kwaliteitforensischezorg.nl](http://www.kwaliteitforensischezorg.nl).

Terug naar boven

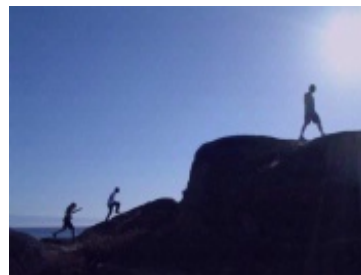
## **Prestatie-indicatoren forensische psychiatrie**

Per 1 januari 2013 heeft DJI samen met GGZ Nederland, de uitvraag van de prestatie-indicatoren forensische zorg overgenomen van het project Zichtbare Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Door het uitvragen van de indicatorenset krijgen alle partijen betrokken bij de forensische zorg meer inzicht in de kwaliteit van de forensische zorg van het afgelopen registratiejaar 2012.

#### *Indicatoren*

De set bestaat uit negen indicatoren, welke onder andere de afname van het delictrisico, drop out en geweldsincidenten meten. De gehele set indicatoren zijn te vinden op [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl). Inmiddels zijn alle zorgaanbieders benaderd om deel te nemen aan de gegevensuitvraag van de prestatie-indicatoren. Mocht je eigen instelling nog geen mail hebben ontvangen, kijkt dan op [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl) hoe de instelling alsnog aangemeld kan worden voor deelname.

De gegevensuitvraag kan tot 28 maart 2013 worden ingevuld, gefiatteerd en geaccordeerd. Daarna vindt er schoning plaats en in de periode van 15 mei tot 1 juni 2013 kunnen de instellingen gegevens goedkeuren voor in



het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording.

### *Doorontwikkeling*

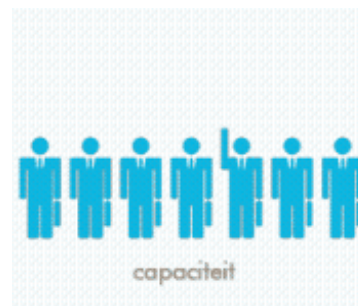
De huidige set van prestatie-indicatoren forensische psychiatrie is nog niet optimaal. Om de kwaliteit van zorg nog beter te kunnen meten, vindt er een traject van doorontwikkeling van de indicatorenset plaats. Dit proces vindt plaats onder leiding van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP). Hierbij zijn DJI, GGZ-N, de PPC's, de NVvP, het NIP en het LPGGZ betrokken. In september 2013 moet de doorontwikkeling gereed zijn, zodat de zorgaanbieders voldoende tijd hebben hun systemen zodanig aan te passen dat zij de doorontwikkelde set prestatie-indicatoren kunnen registreren in verslagjaar 2014 en kunnen rapporteren begin 2015.

[Terug naar boven](#)

## **Capaciteit klinische forensische plaatsingen**

De klinische capaciteit (FPK, FVK, FPA, FVA, BW, RIBW) voor het plaatsen van cliënten bij de gecontracteerde zorgaanbieders wordt op dit moment bijna volledig uitgenut. Dit betekent dat er bij verschillende zorgaanbieders wachtlijsten zijn en dat er vaker gekeken moet gaan worden naar een overbrugging bij een andere zorgaanbieder. Uitbreiding van klinische capaciteit is gelet op de bezuinigingen geen optie. DForZo herkent de situatie en heeft een werkgroep aan het werk gezet die met voorstellen komt hoe de instroom, doorstroom en uitstroom beter te stroomlijnen. Waarbij net zoals in de reguliere GGZ nagedacht wordt over ambulantisering.

[Terug naar boven](#)



## **Klinische plaatsing**

In het Forensisch Netwerk d.d. 29 oktober 2012, is ingestemd met de voorgestelde vernieuwde werkwijze klinische plaatsing en de herpositionering van de intake daarin. De intake krijgt in de vernieuwde werkwijze klinische plaatsing een plek nadat de patiënt is geplaatst bij de zorgaanbieder en is het startmoment van de zorg. Daarnaast in de werkwijze van klinische plaatsing vernieuwd. Dit betekent concreet dat na ontvangst van de aanmeldingsbrief, de zorgaanbieder uiterlijk binnen vijf werkdagen aangeeft of deze de patiënt accepteert. Indien de zorgaanbieder niet beschikt over voldoende of kwalitatief hoogwaardige informatie wordt de zorgaanbieder in de gelegenheid gesteld de persoon te bezoeken voor een persoonlijk contact. De termijn van vijf werkdagen om te besluiten over een opname, wordt in dat geval opgerekt tot maximaal tien werkdagen.

[Terug naar boven](#)



## **Leonardo Live!**

Na een intensieve voorbereiding is Leonardo, het nieuwe financiële informatiesysteem van DJI, op 7 januari jl. 'live' gegaan. Nu mag DJI werken met Leonardo en worden alle werkprocessen langzaam maar zeker opgestart. Er zijn nog wel wat uitdagingen voor alles weer loopt zoals ieder gewend was in de vorige systemen. Maar zo op het eerste gezicht is de overgang voor DJI goed verlopen.

[Terug naar boven](#)



## De Nederlandse Zorgautoriteit als marktmeester

De NZa heeft per 1 januari 2013 officieel de rol van marktmeester op zich genomen. Dit heeft al geresulteerd in het uitbrengen van beleidsregels op het forensisch vlak (zie hiervoor [www.nza.nl](http://www.nza.nl)). In december heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen vertegenwoordigers van DSP, DForZo en de NZa. In genoemd kennismakingsgesprek is gezocht naar onderlinge afstemming en is doorgesproken over rolverdeling, werkwijze en toekomstige ontwikkelingen op het gebied van forensische zorg. Afsproken is elkaar regelmatig te spreken om alle ontwikkelingen te blijven volgen.

[Terug naar boven](#)



## Nieuwe EI standaard DBBC Forensische Zorg

Het declaratieverkeer met betrekking tot de DBBC's in de Forensische Zorg vindt plaats via de Externe Integratie (EI) standaard. Deze wordt opgesteld en onderhouden door VEKTIS. Per 1 januari dit jaar is de DBBC-productstructuur door DBC-Onderhoud aangepast. De aanpassingen zijn van dien aard dat de EI standaard hierop aangepast dient te worden. Om het facturatieverkeer via de nieuwe EI standaard mogelijk te maken dienen de automatiseringssystemen aangepast te worden. Momenteel wordt door zowel VEKTIS, als door de softwareleveranciers van de zorginstellingen en door DForZo hard gewerkt om deze aanpassingen te realiseren. Door de impact hiervan op de gehele administratieve keten gebeurt dit in nauwe samenwerking. Een integrale ketentest zal dan ook onderdeel uitmaken van dit proces. Over de voortgang zal de komende tijd nader geïnformeerd worden.

[Terug naar boven](#)



## Afscheid van Dick van Loenen

Dick van Loenen, volgens velen bekend als 'mr. Tbs' heeft op 17 januari jl. afscheid genomen van de directie Forensische Zorg. Een icoon van Tbs is daarmee vertrokken. Na een werkzaam leven van 48 jaar, waarvan 30 bij de (later zo genoemde) directie Forensische Zorg gaat hij genieten van zijn leven na het Ministerie van Veiligheid en Justitie. Een leven dat geenszins rustig zal zijn, gezien de vele activiteiten buiten het werk waaraan Dick al zijn medewerking verleende voor zijn pensionering. Gedurende zijn carrière bij Tbs/ DForZo heeft Dick daden van onschatbare waarden verricht voor de zorg aan forensische patiënten. Daarnaast is hij actief geweest voor zijn collega's in zijn tijd als OR-lid. Wij wensen Dick en zijn gezin heel veel goede jaren in goede gezondheid en met veel geluk.

[Terug naar boven](#)



## Colofon

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor jou is bestemd. Indien je niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan je is toegezonden, word je verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.