



**KWALITEITSVERSLAG  
TRANSFORE 2023**



**TRANSFORE**  
FORENSISCHE GGZ

# INLEIDING

**In dit kwaliteitsverslag maakt Transfore de stand van zaken inzichtelijk wat betreft de implementatie van kwaliteitsaspecten zoals die zijn beschreven in het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ) 2022-2028.**

Dit kwaliteitsverslag voldoet aan de eisen die staan beschreven in pijler 5 van het KKFZ: informeren over resultaten. Hier wordt gesteld dat, mede om administratieve lasten te voorkomen, het kwaliteitsverslag geïntegreerd mag worden in een breder jaarverslag. De vorm en inhoud van het bestuursverslag van Dimence Groep, waar Transfore onderdeel vanuit maakt, leent zich hier echter minder goed voor. Vandaar dat is gekozen voor een compact separaat kwaliteitsverslag.

Daar waar van toepassing wordt verwezen naar het bestuursverslag. Dit kwaliteitsverslag bevat de volgende onderdelen: de visie op forensische zorg van Transfore, algemene informatie over de geleverde forensische zorg, een samenvatting van de behaalde resultaten in het kader van de implementatie van het KKFZ en de resultaten ten aanzien van de kernset prestatie-indicatoren forensische zorg 2023 inclusief een kwalitatieve toelichting.

# TRANSFORE



# INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	2
INHOUDSOPGAVE	3
1. VISIE OP FORENSISCHE ZORG	4
2. ALGEMENE INFORMATIE OVER GELEVERDE ZORG	6
3. RESULTATEN IMPLEMENTATIE KWALITEITSKADER	9
4. RESULTATEN KERNSET PRESTATIE-INDICATOREN	15
5. OVERIGE BEHAALDE RESULTATEN 2022	16
6. INSPECTIES, AUDITS, VISITATIES EN (HER)CERTIFICERINGEN	18
BIJLAGE: VERKLARENDE WOORDENLIJST	20

# 1. VISIE OP FORENSISCHE ZORG<sup>1</sup>

**Binnen Transfore werken we vanuit de overtuiging dat elke patiënt met een verleden van (dreigend) grensoverschrijdend gedrag een positieve bijdrage kan leveren aan de samenleving.**

## **Optimale geïndividualiseerde patiënttrajecten**

De behandeling in de (forensische) zorgketen vindt plaats op basis van optimale geïndividualiseerde behandelplannen en behandeltrajecten (conform zorgprogramma's, zonder schotten in de uitvoering). Als in een honingraat sluiten alle onderdelen van het traject naadloos op elkaar aan. Dit noemen we optimale individuele patiënttrajecten.

Afhankelijk van de ernst van de psychiatrische problematiek en dynamische risicofactoren bieden we de zorg aan en beantwoorden we de zorgvraag met een combinatie van benodigde behandeling en beveiliging. Waarbij intensiteit van zorg op of afgeschaald kan worden, afhankelijk van de risico's. Een gezamenlijk opgesteld zorgplan met meetbare doelen is de overeenkomst voor behandeling.

## **VOORWAARDEN OM ZORG TE KUNNEN LEVEREN VOLGENS ONZE VISIE:**

### **Continu leren**

Het is een open deur, maar de samenleving en de forensische zorg zijn voortdurend in ontwikkeling en elke patiënt is anders. Hoewel we continu stappen maken in het verbeteren van ons zorgaanbod, we delict-recidiverisico verminderen en de kwaliteit van leven van veel patiënten verbeteren zijn er ook nog steeds patiënten die we niet kunnen bieden wat we zouden willen bieden. Daarom is het nodig dat we ons

continu blijven ontwikkelen en blijven leren en elkaar ook die ruimte gunnen. Naast het vergaren en toepassen van juiste kennis en expertise en een breed scholingsaanbod voor medewerkers, gaat het erom dat teams veilige en fijne leeromgevingen zijn. Daar zetten we met alle leidinggevenden, die ook zelf mogen leren, maximaal op in.

### **Grensverleggend samenwerken**

Optimale individuele patiënttrajecten vragen om samenwerking op allerlei manieren en op allerlei niveaus. Binnen Transfore, binnen Dimence Groep, de ggz- en welzijnsorganisatie waar Transfore onderdeel vanuit maakt en ook met andere netwerk- en samenwerkingspartners. We vragen dan ook van elke medewerker samenwerkingsgerichtheid, het zich oprecht willen verdiepen in de situatie van de andere partijen die je nodig hebt voor een traject en niet praten in termen van wij en zij.

Een goede samenwerking is je eigen verantwoordelijkheid en als het niet goed loopt, evalueren we achteraf de factoren die dit hebben gefaciliteerd. Ondanks diverse tegenkrachten die samenwerken soms kunnen bemoeilijken, beschouwen we samenwerken als één van de belangrijkste succesfactoren in de uitvoering van onze strategie.

### **Levensloopbestendig**

In elk traject willen we rekening houden met de levensfase, het ontwikkelingsniveau en de ontwikkelmogelijkheden van onze patiënten. Zo realiseren we ons o.a. dat we onze zorg nog beter moeten afstemmen op jonge patiënten, waarbij we samen optrekken binnen de Dimence Groep.

<sup>1</sup> De verschillende teksten in de hoofdstuk zijn integraal overgenomen uit het Brondocument Meerjarenperspectief Transfore.

We erkennen dat er groepen patiënten zijn die, in weerwil van onze visie op zo kort mogelijke effectieve behandeltrajecten, gedurende een hele lange tijd behandeling en/of begeleiding nodig hebben.

Een behandelaanbod dient daarbij niet alleen inhoudelijk te passen bij de patiënt, maar het moet ook qua vorm zijn afgestemd, zodat het niet te ingewikkeld is en daardoor alsnog het doel voorbij schiet. Dit vraagt van ons om goed af te stemmen op de behoeften die passen bij de specifieke levensfase en het ontwikkelingsniveau van patiënten.

### **Naadloze technologie**

Misschien een beetje vreemde term, vertaald uit het Engels (seamless technology), maar het verwoordt wel het beste waar we naar toe willen. We zien namelijk ongelofelijk veel mogelijkheden voor de toepassing van technologie in de zorg.

Hoewel we deze in de afgelopen jaren in toenemende mate gebruiken, worden er ook nog veel toepassingen onbenut gelaten. De komende jaren willen we de inzet van technologie zoveel mogelijk naadloos integreren in onze zorg en de ondersteunende processen.

Streven hierbij is, niet om zo veel mogelijk menselijk handelen te vervangen door technologie, maar technologie zoveel mogelijk in te zetten op plekken waar dit van toegevoegde waarde is. Dit vraagt doorontwikkeling (en soms herontwerp) van onze zorg en zorgprocessen, maar ook verdere investering in onze patiënten en medewerkers, zodat ze de mogelijkheden van technologie optimaal kunnen benutten. Op die manier blijven we een voorloper op dit gebied.

### **Duurzaam**

We zullen anders moeten omgaan met de planeet waarop we leven. We bevinden ons in een ecologische crisis. Als we niet snel zuiniger worden met de aarde, wordt deze binnen afzienbare tijd onleefbaar.

Werken aan duurzaamheid is niet meer iets van overheden of een selecte groep die zich zorgen maakt over het effect van de mens op milieu en klimaat.

Duurzaamheid is iets van ons allemaal. Dit betekent iets voor hoe we onze gebouwen (her)inrichten, omgaan met grondstoffen en verspilling, maar ook hoe we onze behandelingen en werk inrichten en uitvoeren. CO<sup>2</sup>-neutraal, herbruikbaar en anti-verspilling zijn enkele van de thema's die we binnen Transfore verder invulling gaan geven.

Een vorm van duurzaamheid die we ook verder blijven uitbouwen betreft de duurzaamheid van medewerkers van Transfore. We blijven veel investeren in het verder laten groeien en ontwikkelen van onze professionals, waarbij we verspilling van talenten en energie zoveel mogelijk willen beperken.

## 2. ALGEMENE INFORMATIE OVER GELEVERDE ZORG

**Transfore levert een breed spectrum aan forensische zorg. Daarnaast wordt ook zorg geboden aan patiënten waarbij geen sprake is van een forensische hulpvraag, maar wel een tijdelijke behoefte aan een combinatie van veiligheid/beveiliging en zorg die in (reguliere) SGGZ voorzieningen niet geboden kan worden.**

Veelal gaat het hier om zorg in het kader van een crisismaatregel (CM) of Zorgmachtiging (ZM). Naast verschillende vormen van reguliere ambulante en klinische zorg voert Transfore ook behandelingen uit als onderaannemer voor een FPC en biedt Transfore zorg in het kader van de Ketenveldnorm Levensloopteam en beveiligde intensieve zorg.

### VOORZIENINGEN EN LOCATIES

#### **Poliklinieken en ForFACT Teams**

Transfore heeft zes poliklinieken in Almelo, Apeldoorn, Deventer, Doetinchem, Enschede en Zwolle. De poliklinieken voeren de naam "De Tender".

De poliklinieken in Almelo, Doetinchem en Enschede vormen samen de regio Twente. Deze regio heeft ook een gecertificeerd ForFACT-team.

De poliklinieken in Apeldoorn, Deventer en Zwolle vormen samen de regio IJssel-Vecht. Deze regio heeft ook een gecertificeerd ForFACT-team.

#### **Levensloopteam**

Overijssel heeft een levensloopteam dat invulling geeft aan de Ketenveldnorm Levensloopteam en beveiligde intensieve zorg. Dit team, waar naast medewerkers van Transfore, ook medewerkers van Tactus en Trajectum in werken, valt organisatorisch onder Transfore.

#### **Forensisch beschermd wonen**

Uit 2023 had Transfore 58 FBW plaatsen (ZZP 1 t/m ZZP C5) verdeeld over het werkgebied. Het merendeel van de plaatsen bevindt zich in Almelo, Deventer en Enschede. De behoefte voor de FBW-plekken blijft achter bij de beschikbare bedden. Wij zijn daarom bezig het aantal plekken beschikbare plaatsen te reduceren.

#### **Klinisch beveiligde zorg**

Uit 2023 had Transfore, net als in 2022, respectievelijk 12, 20 en 23 plaatsen voor beveiligde zorg op niveau 1, 2 laag (FPA) en 3 (FPK). Binnen al onze 3 beveiligingsniveaus bestaat de mogelijkheid tot opname van patiënten met TBS dwangverpleging met de verloopmodaliteit transmuraal verloop. De opnames van deze categorie patiënten wordt grotendeels gerealiseerd op beveiligingsniveau 1 en 2 op basis van onderaannemerschap van een FPC.

De plaatsen op beveiligingsniveau 1 (Forence, Deventer) worden grotendeels ingezet voor de zorg aan patiënten met TBS-dwang in de fase van transmuraal verloop op basis van onderaannemerschap van een FPC.

Daarnaast wordt er ook patiënten opgenomen die via DIZ wordt aangemeld voor behandeling in een setting met beveiligingsniveau 1.

#### **Uitbreidingsplannen**

Om een bijdrage te leveren aan het verminderen van de druk op de klinische forensische behandelcapaciteit onderzoekt Transfore of zij capaciteit voor hoog complex beveiligde zorg (HBCZ) kan realiseren. Het gaat hier om een totaal van 60 bedden (40 beveiligingsniveau FPK 3 en 20 FPA 2 laag). Hiervan betreft 23 bedden verplaatsing van FPK-capaciteit vanuit de huidige locatie in CTP Veldzicht.

De 40 bedden FPK, met daarin en FHIC afdeling van 6 bedden, zou gerealiseerd moeten worden middels nieuwbouw. De FPA 2 laag bedden zouden gerealiseerd moeten worden in bestaand, daarvoor geschikt te maken, vastgoed van Dimence Groep.

De 40 bedden FPK, met daarin een FHIC afdeling van 6 bedden, willen we realiseren met nieuwbouw op terrein Brinkgreven in Deventer. In 2023 is het voorontwerp voor deze kliniek gemaakt. Op dit moment wordt gewerkt aan het definitief ontwerp. De businesscase en het effect van het realiseren op de Dimence Groep zijn het meest bepalend voor de besluitvorming.

De 12 FPA 2 laag bedden worden nu gerealiseerd als onderdeel van een zogenoemde midlife update een psychiatrisch centrum Rielerenk in Deventer. De plannen voor nog eens 8 FPA bedden worden vooralsnog niet verder uitgewerkt. Dit omdat wij het

afgelopen jaar een afname hebben gezien in aanmeldingen die deels verklaard wordt door een trage doorstroom vanuit klinieken met een hoge beveiligingsniveau.

### Aantallen patiënten

In onderstaand overzicht is het aantal patiënten waarvan de zorg wordt betaald op basis van de WFZ afgezet tegen het totaal aantal patiënten.

Voor de klinische en verblijfszorg geldt dat, in tegenstelling tot wat in het Kwaliteitskader wordt aangegeven, er niet wordt uitgegaan van de cijfers ultimo 2022, maar van een jaargemiddelde.

Om dubbeltellingen te voorkomen worden patiënten die zowel poliklinische als klinische zorg ontvangen bij de klinische zorg meegerekend.

## AANTALLEN PATIËNTEN

		Totaal aantal patiënten
Poliklinieken De Tender (excl. ForFACT)	44% (679)	1529
ForFACT	41% (151)	369
Ketenveldnorm Levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg	16% (6)	37
	Gemiddeld percentage patiënten WFZ 2023(%)	Gemiddeld aantal patiënten (aantal unieke patiënten) <sup>2</sup>
Forensisch Beschermd Wonen (FBW)	69%	40 (58)
Forence (beveiligingsniveau 1)	44%	5 (12)
FPA (beveiligingsniveau 2 laag)	65%	13 (20)
FPK (beveiligingsniveau 3)	84%	19 (23)

<sup>2</sup> Is aantal beschikbare bedden x gemiddeld bezettingspercentage

**Het totaal aantal patiënten dat poliklinische behandeling ontving bleef exact gelijk t.o.v. 2022. Het totaal aantal patiënten dat ForFACT behandeling kreeg steeg licht en het aantal patiënten in de Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg, steeg met 3 naar 37 t.o.v. 2022.**

Het percentage patiënten met ambulante behandeling waarvan de zorg werd gefinancierd vanuit de WFZ daalde verder van 47% (2022) naar 44%. Een vergelijkbare percentuele zelfde daling was te zien bij het ForFACT: van 47% (2022) naar 41% in 2023. Het absolute aantal ForFACT patiënten bleef met 151 echter exact gelijk.

Het aantal patiënten in de Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg, steeg met 3 t.o.v. 2022 naar 37. In vergelijking met 2022 (8) werden er nu echter maar 6 trajecten gefinancierd vanuit de WFZ.

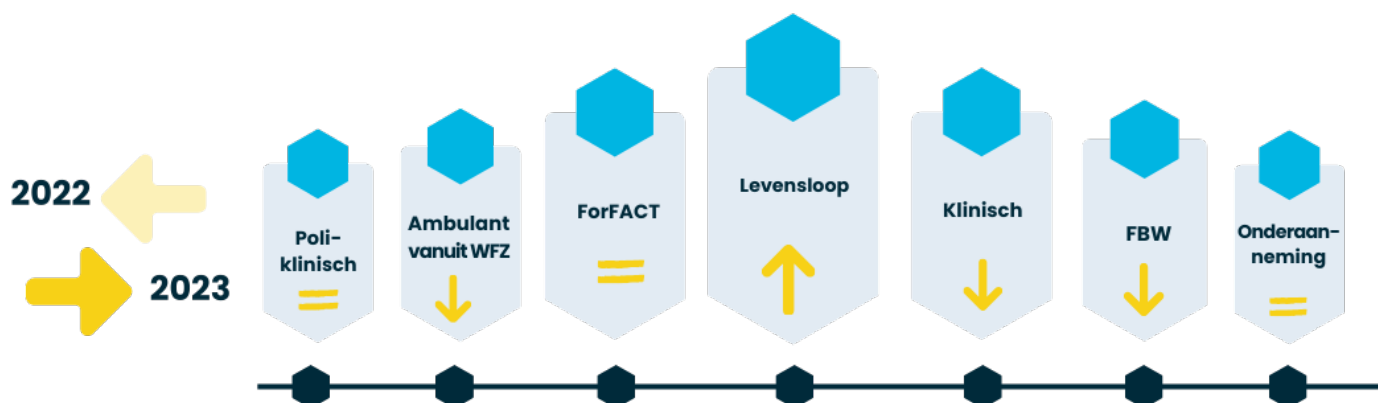
Na een stijging van het gemiddeld aantal klinisch opgenomen patiënten waarvan de zorg werd gefinancierd op basis van de WFZ in 2022 t.o.v. 2023, was er in 2023 sprake van een daling over de gehele lijn. De scherpste en meest opvallende daling betrof die van het percentage verblijfsdagen op FPA 2 niveau. Deze daalde van 90% (2022) naar 65% in 2023. Deze daling is te verklaren doordat het aantal afschalingen binnen FPK's, ook onze eigen FPK, is afgenomen.

Het gemiddeld aantal patiënten dat FBW ontving o.b.v. WFZ daalde van 75% (2022) naar 69% in 2023.

Binnen Transfore worden daarnaast ook patiënten behandeld op basis van onderaanneming contracten. In vrijwel alle gevallen gaat het hier om patiënten met TBS dwangverpleging met transmuraal verlof.

Het grootste deel van deze patiënten verblijft bij Forence. In 2023 ging het om 11 unieke patiënten en in totaal 2234 verblijfsdagen. Het aantal unieke patiënten is hetzelfde. Het aantal verblijfsdagen is 303 minder dan in 2022 (toen 2537).

## VISUALISATIE BELANGRIJKSTE TRENDS



Behandelingen op basis van WFZ 2023 t.o.v. 2022.



# 3. RESULTATEN IMPLEMENTATIE KWALITEITSKADER

**Na vaststelling van het Kwaliteitskader forensische zorg 2022-2028 is Transfore gestart met het maken van een meerjarenplan 2022-2028 voor de implementatie. In 2022 werd een eerder uitgevoerde 0-meting herijkt. Eind 2023 is een 1-meting uitgevoerd om inzichtelijk te maken wat het resultaat is van onze inspanningen voor de implementatie van het Kwaliteitskader in 2023.**

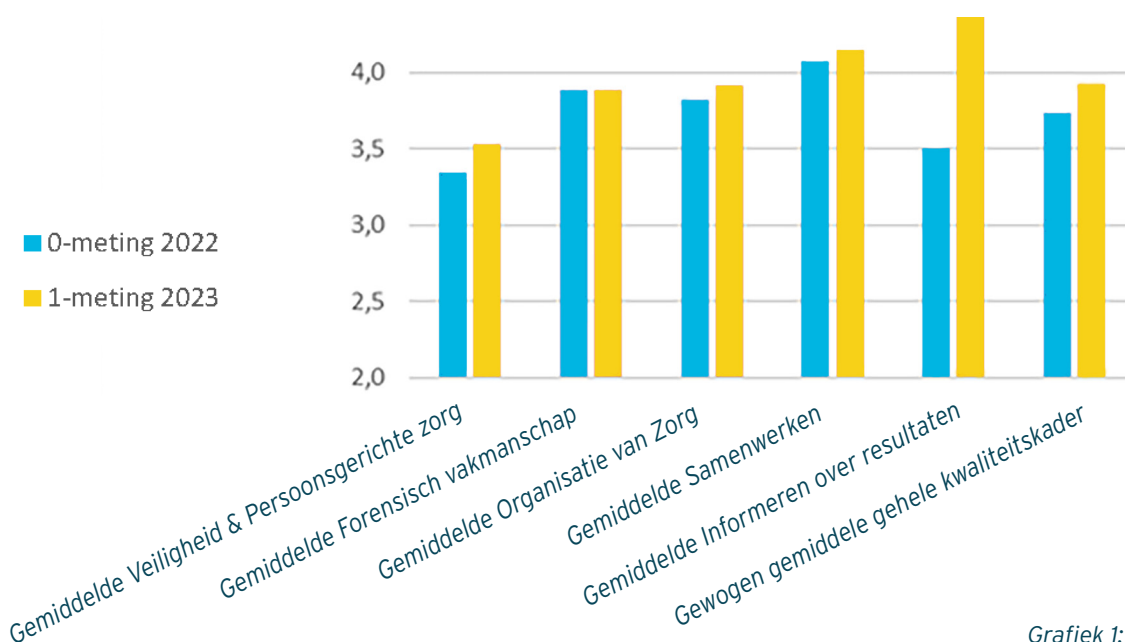
De 1-meting heeft op kwaliteitsaspectniveau plaatsgevonden. Daarnaast is per pijler een algemeen beeld beschreven. In het kwaliteitsverslag begint de beschrijving van elke pijler met de weergave van dit algemene beeld. Hierna wordt per pijler ingegaan op de ontwikkelingen die er zijn geweest, de resultaten die zijn geboekt in 2023 en de plannen voor 2024. Zoals ook in het kwaliteitsverslag over 2022 is aangegeven bepalen we binnen Transfore onze prioriteiten op basis van ons meerjarenperspectief.

Daarnaast zorgen we dat we jaarlijks, voor zover dit nog niet het geval is, voldoen aan de kwaliteitsaspecten die bij de aandacht thema's van het kalenderjaar horen.

## 1-meting

Eind 2023 is een 1-meting uitgevoerd. Hierbij zijn alle kwaliteitsaspecten uit het KKFZ opnieuw bekeken door de monitoringsgroep. Waar sprake is van ontwikkelingen, zijn die in het beschrijvende gedeelte van de 1-meting toegelicht. Waar dit van toepassing is, is de score op de zelf ontwikkelde implementatieschaal gewijzigd. Deze schaal betreft een 5-punts Likertschaal die loopt van "niet voldoen aan kwaliteitsaspect en ook nog geen actie ondernomen" tot "voldoen aan het kwaliteitsaspect en geborgd hebben dat je blijft voldoen". De resultaten van de 1-meting worden in onderstaande grafiek afgezet tegen de nulmeting. In het vervolg van dit hoofdstuk worden ze nader toegelicht.

## GEWOGEN GEMIDDELTE KKFZ PIJLERS (1-5)



Grafiek 1: resultaten 1-meting

## PIJLER 1: VEILIGHEID EN PERSOONSGERICHTE ZORG

### Algemeen beeld

Bij de behandeling van de patiënten van Transfore staat de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg centraal. De paradox van behandelen en beveiligen geeft altijd een spanningsveld (ook tussen de behoefte van een patiënt en de behoefte van de maatschappij). We merken een toenemende druk op onze voordeur, met name als het gaat om de vraag naar beveiligde bedden, waarbij het appél fors kan zijn.

De vraag die hieraan ten grondslag ligt is niet altijd gericht op behandelen, maar op het door opname terugdringen van de overlast in de maatschappij. Binnen dit spanningsveld proberen we zo goed mogelijk ons werk te doen, samen met de patiënt en zijn of haar naasten. We stimuleren patiënten om hun eigen inbreng te vergroten. Dit doen we bij het opstellen en uitvoeren van het zorgplan, maar ook in het leveren van een eigen bijdrage aan het multidisciplinair overleg (MDO, ambulante) en in het aansluiten bij het zorgafstemmingsgesprek (ZAG, klinisch).

### WE MERKEN EEN TOENEMENDE DRUK OP ONZE VOORDEUR ALS HET GAAT OM BEVEILIGDE BEDDEN.

Bij Transfore staat het te lopen behandeltraject met op- en afschaalmogelijkheden in het trajectplan beschreven. Met de Trajectpuzzel werken patiënt, naasten en behandelaren samen aan het vormgeven en bijstellen van het trajectplan.

Het afgelopen jaar hebben we vooral besteed aan het optimaliseren van werkprocessen en het vastleggen van processen die in de praktijk werden toegepast, maar nog niet op papier stonden. Verder is het klinisch zorgprogramma, met een uitgebreide omschrijving van de theoretische uitgangspunten, de praktische vertaling ervan en de beschrijving van de behandelorganisatie en het behandelaanbod, het afgelopen jaar geschreven en uitgebreid besproken.

### Resultaten 2023

We hebben afgelopen jaar een grote stap gemaakt met

de implementatie van de (verkorte) delictanalyse. We hebben deelgenomen aan het implementatienetwerk VDA en hebben de implementatiemonitor van KFZ gebruikt. Ook is er een e-health module ontwikkeld. Er is beleid en scholing gemaakt, collega's hebben hieraan deelgenomen en de projectgroep is inmiddels omgevormd tot supervisiegroep.

Daarnaast is het klinisch zorgprogramma geschreven en vastgesteld en hebben we onze visie op herstel na een uitgebreide inhoudelijke discussie met veel collega's verwoord. Het veiligheidsmanagement is expliciet omschreven en is geëxpliciteerd voor de verschillende beveiligingsniveaus.

We stellen met patiënten signaleringsplannen, risicomanagementplannen en terugvalpreventieplannen op. Dit houdt in dat bij patiënten met een hoge kans op recidive vastgelegd wordt hoe de verantwoordelijkheden in zorg en behandeling belegd zijn.

De deskundigheid op het gebied van de inzet van verplichte zorg is in 2023 vergroot. Dit punt behoeft echter blijvende aandacht. Er is nieuwe scholing in de maak en veel uitwisseling met de Geneesheer Directeur en juristen op dit punt.

Het op- en afschalen in de behandeling gebeurt meer gecoördineerd met een protocol dat afgelopen jaar geschreven is.

### Plannen 2024

In 2024 gaan we verder met de implementatie van het klinisch zorgprogramma zodat inhoudelijke kaders voor de organisatie en de inhoud van het zorgaanbod meer geborgd is en het aanbod op de verschillende settingen beter op elkaar aansluit. Het verloffbeleid is globaal omschreven in het klinisch zorgprogramma.

### IN 2024 GAAN WE KLINISCH ZORGPROGRAMMA VERDER IMPLEMENTEREN EN INHOUD BORGEN

In 2024 gaan we het verloffbeleid verder specificeren voor de verschillende klinieken en beveiligingsniveaus en geven we georganiseerde tegenspraak vorm voor een blijvend kritische blik op verloff.

Tot slot willen we onze kennis en vaardigheden op het gebied van crisishantering vergroten. Dit met als doel om de kwaliteit van zorg onder hoge druk in stand te houden en een betrouwbare forensische zorgaanbieder te zijn en blijven voor patiënten, naasten én onze netwerkpartners.

## **PIJLER 2: FORENSISCH VAKMANSCHAP**

### **Algemeen beeld**

Het lukt Transfore goed, ondanks de krapte op de arbeidsmarkt, het forensisch vakmanschap op peil te houden en waar nodig gericht te versterken. De uitgevoerde O-meting over de verschillende kwaliteitsaspecten van het KKFZ bevestigt dit beeld. Dit komt ook doordat we overal nagenoeg de gehele linie in onze visie al voldoen aan de kwaliteitsaspecten.

Uit de nulmeting komt naar voren dat een goed beeld van de individuele professional, diens kwaliteiten en ontwikkelbehoefte, een helder inwerkprogramma en een, per zorgsoort en functie gedifferentieerd programma van (verplichte) functiegerichte forensische scholing hiervoor de basis vormen. Elke nieuwe medewerker volgt het vastgestelde functiegerichte scholingsaanbod. In de ASV-trainingen die Dimence Groep breed worden aangeboden is aandacht voor werken met de forensische doelgroep. Elke medewerker, afhankelijk van de functie, is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van de verplichte opvolgmodules.

Om het forensisch vakmanschap ook voor de toekomst te kunnen borgen zullen we ons echter moeten blijven ontwikkelen. Dit doen we inzake strategische personeelsplanning, het up-to-date blijven met methodisch werken en het werken volgens zorgstandaarden. Ook onze samenwerking met opleidingsinstituten en functiedifferentiatie kunnen nog beter in onze organisatie verankerd worden. Het vinden en gebruiken van ruimte voor reflectie, ondanks werkdruk en het deels ad-hoc karakter van het forensische werk, blijft daarnaast een uitdaging.

### **Resultaten 2023**

Ontwikkelingen en resultaten die in 2022 zijn ingezet of geboekt, hebben we in 2023 verder geborgd. Zo houden we regelmatig moreel beraad en intervisie binnen de teams. Er is een algemeen inwerkprogramma dat per afdeling is aangevuld met specifieke afdeling gebonden zaken.

Er is in 2023 daarnaast verder geïnvesteerd in een Strategische Scholingsplan (SSP) met Forensische vakmanschap als belangrijke pijler en waarin de forensische leerlijn een prominente plaats heeft. Voor de implementatie van de (verkorte) delictanalyse heeft een brede scholing plaatsgevonden.

### **FORENSISCH VAKMANSCHAP IS BELANGRIJKE PIJLER IN HET STRATEGISCH SCHOLINGSPLAN**

In 2023 is het BO (Beleidsoverleg) gestart met het bespreken van het strategisch personeelsplan (SPP) per afdeling. Bij aanvang is gestart met het in kaart brengen van de uitstroom en instroom van medewerkers bij Transfore en heeft verdere verdieping plaatsgevonden in de uitstroom. Vervolgens is in het laatste kwartaal van 2023 stil gestaan bij de teams per afdeling; hoe zien de teams eruit, welke verdeling is er (man/vrouw, leeftijd, opleidingsniveau) en wat zijn de talenten en de verschillende rollen van medewerkers in het team. Vervolgens is het gesprek gevoerd over: wat is talent? Hoe kunnen we talenten boeien en ontwikkelen. En hoe kunnen we talenten vervolgens behouden binnen de organisatie.

Het BO heeft besproken of we voldoende toegerust zijn om de nieuwe Dimence Groep visie en ambitie te realiseren. Op basis hiervan is de ontwikkelingsbehoefte in kaart gebracht.

### **Plannen 2024**

In 2023 zal er naast het strategische scholingsplan ook in 2024 wordt een vervolg gegeven aan de verdieping op de ontwikkeling van de talenten. Elk kwartaal zijn talenten een onderwerp van het teamleidersoverleg bedrijfsvoering. De directie voert het Strategische Scholingsplan op managementniveau uit. Hierbij staan vragen centraal als: hoe verbinden we dit naar de

jaargesprekken?; Hoe maken we dit bespreekbaar met de mensen zelf?; Wat is er nodig om de talenten in beeld te houden?; Hoe faciliteren we de ontwikkeling? We kijken hierbij naar uitwisseling binnen de organisatie en passende opleidingen.

Ook het beter en bewuster gebruik maken en profiteren van de verschillende (potentiële) teamrollen van medewerkers zal komend jaar verder aandacht krijgen.

Een deel van de Kwaliteitsaspecten van pijler 2 maakt onderdeel uit van “bestaand beleid”. Hoewel Transfore bijna zonder uitzondering aan deze kwaliteitsaspecten voldoet, willen we dit ook goed borgen. Dit zodat kwaliteit ook in de toekomst gegarandeerd aandacht krijgt. Denk hierbij aan het goed ontsluiten van actuele zorgstandaarden, methodieken en beroepscode om collega’s op een optimale manier te ondersteunen in het snel vinden van de juiste gegevens binnen de hoeveelheid van informatie die er beschikbaar is. Ook blijft er aandacht voor het goed borgen van reflectievormen als intervisie en moreel beraad, ook in combinatie met Goed Teamwerk (zie pijler 3).

### **PIJLER 3: ORGANISATIE VAN ZORG**

#### **Algemeen beeld**

Transfore en Dimence Groep hebben een heldere visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid die past bij een tijd waarin de uitdagingen in de zorg enorm zijn en de leefbaarheid van onze leefomgeving en de hele wereld onder druk staat. We zijn trots op een visie op Duurzaamheid die specifiek is voor de zorgorganisatie, die de verbinding legt tussen duurzaam gedrag en duurzamere wereld en mentale gezondheid.

We bieden ook een veilige, inclusieve werkomgeving en zijn er voor elkaar en handelen adequaat bij incidenten en calamiteiten. Het lerende karakter van de organisatie en het vasthouden van deze lessen kan en dient verbeterd te worden. Hetzelfde geldt voor het de lessen die we kunnen trekken uit de feedback van patiënten. Of we deze nu via een tevredenheidsmeting verkrijgen of op een andere manier.

Transfore is zeer actief op het gebied van onderzoek en innovatie. We proberen daarbij focus te houden, door hierbij keuzes te maken die aansluiten bij onze visie op zorg en onze strategie. Dit betekent dat we, vaak in samenwerkingsverbanden, veel onderzoek en innovatie doen met betrekking tot de inzet van technologie in de zorg en continuïteit van zorg. Voordat we aan een onderzoek of innovatie starten onderzoeken we de praktische toepassingsmogelijkheden.

Transfore en daarmee de forensische zorg is goed vertegenwoordigd in de medezeggenschaporganen. Naast actieve leden in de centrale ondernemingsraad en centrale cliëntenraad van Dimence Groep hebben Dimence (sggz) en Transfore gezamenlijk ook een adviesraad naasten. We zijn trots op de constructieve en prettige samenwerking met die we hebben met deze medezeggenschapsorganen.

#### **Resultaten 2023**

In 2023 hebben we meer overzicht gekregen in (de samenhang tussen) de lopende projecten en onderzoeken. Hierdoor konden we bewuster kiezen om al dan niet nieuwe onderzoeken of projecten op te starten. Ook bij de ontwikkeling van de organisatie en de realisatie van het jaarplan is de verwachte werkdruk en verwachte bijdrage afgewogen.

De weerbaarheid van het forensisch werk maakt het geregeld een uitdaging om koers vast te houden waardoor gemaakte plannen toch wat uitstel nodig hadden. Denk hierbij aan de pilot van de Trajectpuzzel. Het is ons opgevallen dat het van groot belang is dat er affiniteit is met het onderwerp om de borging goed te kunnen inregelen. Als nut en noodzaak niet wordt gezien, verdwijnt het naar de achtergrond.

#### **GOED TEAMWERK IS NIET VANZELFSPREKEND**

De teams blijven werken aan Goed Teamwerk, passend bij de fase waar het team zich in bevindt. Dat betekent dat er verschil is in waar afdelingen staan als het gaat om de implementatie. Het onderwerp “goed teamwerk” blijft op de agenda van het BO, hier praten we elkaar bij over de huidige stand van zaken.

## Plannen 2024

Begin 2024 is het klinisch zorgprogramma vastgesteld en is er een visie op herstel gemaakt. Het plan voor 2024 is dat beiden geïmplementeerd worden binnen de verschillende afdelingen.

We houden de samenhang vast die er is gebracht in de onderzoeken en projecten die worden uitgevoerd binnen Transfore en blijven het afwegingskader voor het al dan niet starten van nieuw onderzoek en projecten hanteren.

We gaan verder met Goed Teamwerk per afdeling. We evalueren en stellen bij daar waar nodig. We bieden elkaar ondersteuning bij de uitdagingen en houden verbinding binnen de afdelingen.

## PIJLER 4: SAMENWERKEN

### Algemeen beeld

Transfore is een samenwerkingsgerichte organisatie. Dit vanuit het besef dat we goede (forensische) zorgtrajecten alleen vorm kunnen geven in samenwerking met een grote groep netwerkpartners waartoe ook de naasten van patiënten behoren.

## SAMEN GRENZEN VERLEGGEN VOOR DE BESTE FORENSISCHE ZORG VAN MORGEN

### Resultaten 2023

Bij stapelzorg wordt door betrokken partijen de coördinerende rol afgesproken. Professionals zorgen voor regelmatige afstemming van het behandel- en begeleidingsplan, waarbij zij gezamenlijk een signaleringsplan opstellen. In de praktijk wordt dit per casus afgesproken en vastgelegd in het zorgplan. Daarnaast is het van belang om dit te gaan evalueren in de zorgafstemmingsgesprekken (ZAG) en evaluaties.

Bij een overplaatsing van een patiënt, intern en extern zorgen we voor een "warme" overdracht naar de vervolgorganisatie of -plek. Deze intentie willen we ook opnemen in de diverse zorgprogramma's.

In 2023 is het klinisch zorgprogramma geschreven en is dit meegenomen voor interne overplaatsingen. Bij de eerste evaluatie van het klinisch zorgprogramma zal dit onderdeel ook meegenomen worden voor ook de overplaatsingen naar andere organisaties. In het ambulante zorgprogramma gewelddadig grensoverschrijdend gedrag is de warme overdracht al opgenomen. Op dit moment wordt het zorgprogramma seksueel grensoverschrijdend gedrag geëvalueerd. Hierin wordt de warme overdracht ook meegenomen.

## Plannen 2024

In 2024 hopen we grote stappen te maken met de ontwikkeling van een nieuwe FPA in gebouw Rielerenk en een nieuw te realiseren FPK op terrein Brinkgreven, beiden in Deventer. Nauwe samenwerking met de bewoners rondom de voorzieningen is van cruciaal belang. Dit is iets waar we zorgvuldig en respectvol in handelen naar onze burens. Ook willen we in de Rielerenk optimaal profiteren van de samenwerkingsmogelijkheden met de andere klinische afdelingen in dat gebouw.

De pilot Trajectpuzzel gaat begin 2024 van start. Hierin willen we samen met de patiënt zijn/haar traject van opname tot uitstroom visueel weergeven. Dit om het traject ook voor de patiënt inzichtelijk te krijgen en hier zelf ook meer regie op te krijgen. Daarnaast wordt de Trajectpuzzel ook ingezet om de juiste netwerkpartners op het juiste moment te benaderen om een volgende stap in een patiëntentraject te kunnen zetten. Dit sluit aan op het doel om een traject stapsgewijs en vloeiend te laten verlopen in op- en afschaling. Na de pilot willen we de Trajectpuzzel in 2024 uitrollen binnen de gehele organisatie.

In mei wordt door de poliklinieken van De Tender het symposium Grensoverschrijdend gedrag doorbroken georganiseerd. Hierbij worden netwerkpartners uitgenodigd om hen een beeld te geven hoe we grensoverschrijdend gedrag in gezamenlijkheid kunnen doorbreken. Het doel is dat verwijzers na afloop beter weten hoe verwijzingen binnen de forensische zorg verlopen, welke behandeling wij bieden en welke bijdrage behandeling kan leveren aan recidivevermindering.

## PIJLER 5: INFORMEREN OVER RESULTATEN

### **Algemeen beeld**

Nagenoeg alle kwaliteitsaspecten die onder pijler 5 staan beschreven worden beheerst en zijn geborgd. Punt van aandacht blijft het bespreken van het kwaliteitsverslag met netwerkpartners.

### **Resultaten 2023**

Voortbordurend op de voorbereiding in 2022 zijn alle kwaliteitsaspecten waar in 2022 nog niet aan werd voldaan in 2023 geborgd in overlegvormen en processen.

Er hebben meerdere overleggen plaatsgevonden over het KKFZ en het kwaliteitsverslag met de ondernemingsraad, Patiëntenraad en de Adviesraad naasten. Op basis hiervan zijn de plannen aangescherpt en verder geconcretiseerd.

### **DE KWALITEITSASPECTEN ZIJN GEBORGD IN OVERLEGVORMEN EN PROCESSEN.**

### **Plannen 2024**

Voor pijler 5 staat 2024 in het teken van borging en het verkennen van gremia met netwerkpartners waarin het bespreken van het kwaliteitsverslag en implementatieplan KKFZ van meerwaarde zijn.

## **DE PIJLERS VAN HET KWALITEITSKADER FORENSISCHE ZORG**

**PIJLER 1.  
VEILIGHEID & PERSOONSGERICHTE ZORG**

**PIJLER 2.  
FORENSISCH VAKMANSCHAP**

**PIJLER 3.  
ORGANISATIE VAN ZORG**

**PIJLER 4.  
SAMENWERKEN**

**PIJLER 5.  
INFORMEREN OVER RESULTATEN**

## 4. RESULTATEN KERNSET PRESTATIE-INDICATOREN

**Gezien het portfolio dient Transfore drie zogenoemde percelen prestatie-indicatoren aan te leveren te weten: Ambulante behandeling, beschermd wonen en klinische zorg overig.**

### Kwalitatieve analyse

Transfore dient over drie percelen prestatie-indicatoren aan te leveren te weten: Ambulante behandeling, beschermd wonen en overige forensische zorg (OFZ). In tegenstelling tot voorgaande jaren, waarbij er sprake was van één aanlevering, werden er in 2023 twee meetmomenten gehanteerd. Deze vonden respectievelijk plaats op basis van de stand van zaken op 31 mei en 31 december 2023. Het eindresultaat is het gemiddelde van beide meetmomenten.

Door de invoering van het ZPM moest de ondersteuning opnieuw worden ingericht wat betreft de signaleringen voor het tijdig afnemen van risicotaxatie-instrumenten en instrumenten om de ernst van de problematiek te meten. Dit vroeg tijdelijk om extra externe sturing. In de loop van 2022 zijn de signaleringen weer op orde gebracht en was er minder externe sturing nodig om de resultaten goed en stabiel te houden.

De ambulante afdelingen hebben het tijdig afnemen van de risicotaxatie-instrumenten en de instrumenten voor het meten van de ernst van de problematiek goed in de vingers. De behandelaren worden hierbij ondersteund door signaleringen in de workflow.

Ook op de klinische afdelingen verloopt het proces soepel en zijn de resultaten goed. Als gevolg van personeelwisselingen is hier echter meer aandacht en sturing nodig om het proces op de rit te houden. Doordat de resultaten gebaseerd zijn op een kleinere groep patiënten, zijn ook sneller fluctuaties zichtbaar.

Binnen de behandelpraktijk wordt de informatie uit de afgenomen instrumenten primair gebruikt bij het vormgeven voor de behandeling. (Veranderingen in) het recidiverisico en de ernst van de problematiek zijn echter ook belangrijke uitkomstmaten om de effectiviteit van de behandeling op geaggregeerd niveau in kaart te brengen.

Sinds 2023 wordt deze informatie dan ook aangewend binnen het project "betekenisvolle uitkomsten". Hierin wordt met het ambulante middenkader gekeken naar waar ze meer over willen leren en hoe ze deze informatie aan kunnen wenden bij het verbeteren van het primaire proces. Tevens is deze informatie belangrijke input voor het longitudinale onderzoek van Transfore waar binnen de patiëntengroep, (de effectiviteit van) de behandeling in kaart worden gebracht.

Aangezien voor beschermd wonen enkel de indicator continuïteit van zorg moet worden aangeleverd is deze niet in het schema opgenomen. Het resultaat hierop is echter conform het resultaat op de andere percelen te weten 100%.

*In onderstaand overzicht zijn normen en resultaten per prestatie-indicator opgenomen<sup>3</sup>.*

	Ambulante behandeling				Klinische zorg overig			
	Norm	Resultaat 31-05-23	Resultaat 31-12-23	Resultaat 2023	Norm	Resultaat 31-05-23	Resultaat 31-12-23	Resultaat 2023
Indicator 1: Risicotaxatie	65%	87%	92%	90%	70%	100%	73%	88%
Indicator 2: Continuïteit van zorg	n.v.t.	100%	100%	100%	n.v.t.	100%	100%	100%
Indicator 3: Ernst van de problematiek	60%	96%	94%	95%	60%	93%	78%	87%

<sup>3</sup> Betreft cijfers zoals aangeleverd bij eerste sluiting portaal (20 april 2023)

<sup>4</sup> Betreft een gemiddelde van beide peildata

<sup>5</sup> Betreft een gemiddelde van beide peildata

## 5. OVERIGE BEHAALDE RESULTATEN 2023

**Transfore maakt elk jaar een jaarplan waarin jaardoelen zijn opgenomen die aansluiten bij ons meerjarenperspectief en onze visie op zorg. Voor 2023 waren er 6 jaardoelen opgesteld met een inhoudelijke karakter. Hieronder wordt voor de jaardoelen die elders in het kwaliteitsverslag niet zijn behandeld een terugblik gedaan.**

### DOELEN TRANSFORE CONNECTED VOOR KLANTREIS EN ONLINE BEHANDELEN ZIJN BEHAALD (NAADLOZE TECHNOLOGIE)

Afgelopen jaar is een projectgroep gestart met de digitale klantreis. Hierbij wordt de behandeling vanaf aanmelding tot intake geoptimaliseerd door digitale ondersteuning vanuit USER en Salesforce. Door repeterende acties te uniformeren en te vereenvoudigen willen we de administratieve lasten bij voornamelijk het secretariaat verminderen. Bijvoorbeeld door een takenlast of door dit over te laten nemen door digitale systemen. Mogelijke bijvangst is dat patiënten meer gebruik gaan maken van het clientportaal omdat zij voor veel zaken (zoals Welkomstmodule) naar het clientportaal worden verwezen.

Online behandelingen zijn in 2023 niet verder uitgebreid. Een aantal onderdelen zijn goed ingebed, namelijk wearables bij de AR op Maat groepen in Deventer en Zwolle. Binnenkort worden de resultaten bekend gemaakt van het onderzoek dat hier naar gedaan is. We blijven kijken hoe we VR goed in kunnen bedden in de behandeling. Het gaat dan voornamelijk over indicatiestelling in een MDO en de overweging een expertteam VR op te zetten.

De feedback voor de welkomstmodule is opgehaald en dit zal in 2024 verwerkt worden tot een ingekorte nieuwe versie. Hiermee nemen we de feedback serieus die we van patiënten hebben gekregen waarbij ze aangeven het nu veel te groot te vinden.

### VERTALEN DOELEN DUURZAAM SAMENWERKEN DIMENCE GROEP NAAR TRANSFORE

Dimence Groep gaat de komende jaren fors verduurzamen. De ambitie is dat in 2026 duurzaamheid een overweging is in al ons doen in laten. We werken vanuit de visie dat beleid en beweging elkaar versterken evenals maatregelen en gedrag. Deze ambitie kunnen we alleen realiseren als we dit doen op een manier

In het programma DG DuurSaam 2023-2026 worden 8 duurzaamheidsthema's onderscheiden die in samenhang duurzaamheid "laden" op een manier die past bij de GGZ- en Welzijnsorganisatie die we zijn. Voor een deel "volgt" Transfore dit programma als onderdeel van Dimence Groep (denk aan verduurzaming gebouwen, duurzaam inkopen en mobiliteitsbeleid).

Op andere thema's kan en wil Transfore een specifieke invulling geven aan de algemene doelstellingen (denk hierbij aan inzetten van natuur voor mentale gezondheid en duurzaam medicatiebeleid). In 2023 is hier een voorstel voor uitgewerkt die aansluit bij lopende ontwikkelingen en impact genereert op de verschillende duurzaamheidsparameters. Dit voorstel zal in 2024 verder uitgewerkt worden.



## **VISIE OP HERSTEL EN PRAKTISCHE IMPLICATIES BESCHREVEN (ZORGINHOUD)**

In het najaar is een uitgebreide discussie gevoerd over de elementen van onze herstelgerichte visie zoals duurzame delictpreventie, het vergroten van de kwaliteit van leven en het nemen van regie. De visie hierop wordt begin 2024 vastgesteld en in alle teams geïmplementeerd

## **DEFINITIEF BESLUIT NIEUWBOUW HOOG COMPLEX BEVEILIGDE ZORG**

Er is in 2023 nog geen definitief besluit genomen over het al dan niet realiseren van de nieuwbouw. Dit besluit wordt genomen op basis van het definitief ontwerp. Dat is nu nog niet gereed. Wel is in oktober 2023 het voorontwerp opgeleverd. (Zie ook hoofdstuk 2. Algemene informatie over geleverde zorg)

## **CONCLUSIE**

Hoewel - net als in 2022 - niet alle resultaten van 2023 aansluiten bij de doelen die we ons hadden gesteld, hebben we wel op alle vlakken forse stappen gezet die naadloos aansluiten op onze visie, ambitie en meerjarenplan. We gaan dus misschien niet zo hard als we gehoopt hadden, maar we doen de goede dingen en we doen de goede dingen goed! De jaarplandoelen voor 2023 blijven ook in 2024 staan. We laten ze niet los.

## 6. INSPECTIES, AUDITS, VISITATIES EN (HER)CERTIFICERINGEN

**Inspecties, audits, visitaties, (her) certificeringen en deelname aan kwaliteitsnetwerken voor een belangrijke informatiebron over de kwaliteit van zorg en het verbeteren daarvan. Hieronder volgt een opsomming van bijeenkomsten die in 2023 binnen Transfore hebben in dit kader plaatsgevonden of waar Transfore aan heeft deelgenomen.**

### **Gecombineerd inspectiebezoek IGJ en IJV**

Voor 6 november stond een inspectiebezoek van de Inspectie Justitie & Veiligheid gepland. Dit bezoek is vanwege verhindering van de inspectie niet doorgegaan en is verplaatst naar januari 2024.

### **HKZ- en NEN7510-audit**

In november 2023 vond bij Transfore, als onderdeel van Dimence Groep, de externe audit van de HKZ- en NEN7510-certificering plaats. Voor de NEN-7510 betrof dit her certificering, volgend jaar is dit het geval voor de HKZ-certificering. Thema's die besproken werden zijn onder andere dossiervoering, deskundigheidsbevordering, samenwerking in de keten, het Zorgprestatie model, patiënttevredenheid en informatiebeveiliging in het primair proces.

Er zijn geen tekortkomingen geconstateerd voor Transfore wat betreft HKZ. Voor Mindfit en Jeugd GGZ werd een tekortkoming geconstateerd op het aantonen van opvolging van patiënttevredenheidsonderzoek met conclusie en maatregelen.

Wat betreft NEN7510 zijn twee verbeterpunten geformuleerd voor Transfore: het opnemen van cameratoezicht in de huisregels en op de hoogte

stellen van de verantwoordelijke bij controle op informatiesystemen, zodat deze zelf periodiek kan controleren. De auditoren waren positief en het managementsysteem van de organisatie voldoet aan de eisen en afspraken op gebied van kwaliteit en informatieveiligheid.

### **Interne audit informatieveiligheid**

Deze Dimence Groep brede interne audit werd gedaan ter toetsing vóór de externe audit. Er werden geen tekortkomingen geconstateerd.

### **Interne audit Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (MHGK) en de kindcheck**

Deze interne audit is uitgevoerd op de FPA/FBW en De Tender Twente. De auditor complimenteerde de teams met de scherpste op dit onderwerp, het is duidelijk onderdeel van het dagelijks werk.

Er zijn geen tekortkomingen geconstateerd, wel een verbeterpunt. Het beleid functiegerichte scholing en een overzichtstabel met scholingseisen en functies kwamen niet overeen op dit onderwerp. Dat is hersteld: zowel de kindcheck als de MHGK zijn onderdeel van de verplichte scholing.

### **Netwerkaudit**

De netwerkaudit die de noordelijke GGZ-instellingen jaarlijks organiseren gaat over de toepassing van de Wvvgz. Afwisselend auditeren de instellingen elkaar. Dit jaar werd de Dimence Groep niet bezocht.

### **Visitaties**

Er hebben dit jaar geen instelling brede visitaties plaatsgevonden.

### **(Her)certificering ForFACT teams Transfore**

De forFACT-teams Twente en IJssel-Vecht van Transfore zijn in november 2021 gecertificeerd. Op basis hiervan hebben ze opnieuw het CCAF-keurmerk ontvangen dat drie jaar geldig is. De teams gaan in oktober 2024 opnieuw op voor de certificering. De teams geven opvolging aan de ontwikkelpunten die uit de audits naar voren zijn gekomen. Zo is er aandacht voor het versterken van arbeidsdeskundigheid en methodisch werken in het team. Het beschrijven van de fasen van herstel, de kracht en rol van patiënt en de daarbij passende doelen en interventies wordt verder uitgewerkt in het Fact bord en de zorgplannen.

Individuele (bij)scholing is geborgd middels het functiegerichte scholing beleid van Transfore. Teamgerichte scholing wordt op thema's en behoefte georganiseerd; zoals verslaving, LVB en SRH.

### **Kwaliteitsnetwerk FPA**

In juni 2023 was de landelijke dag van het Kwaliteitsnetwerk FPA. Daarmee is de 7e cyclus afgesloten met een parelmarkt. Vanuit FPA Transfore hebben we een inkijkje gegeven in het gebruik van virtual reality-toepassing DEEP. Daarna is de 8e cyclus is van start gegaan. De instellingscoördinatoren en stuurgroep hebben de standaarden en het thema vastgesteld voor de 8e cyclus. Het thema is: Forensische scherppte.

Op 19 oktober 2023 was de reviewdag van het Kwaliteitsnetwerk FPA binnen de FPA. De parels die hieruit naar voren zijn gekomen betreffen het sterke sociotherapeutische team, de mogelijkheden voor in- en doorstroom, de hygiëne op de afdeling en het cliëntencontact met de sociotherapie.

De oesters die genoemd worden zijn de verbinding tussen sociotherapie en behandelstaf, het aanbod verslavingsbehandeling en het betrekken van naasten. Met de oesters zijn we op dit moment aan de slag.

### **Inspectiebezoek in verband met bedrijfsongeval**

Er is een inspectiebezoek geweest na een melding van Transfore over een ernstig bedrijfsongeval aan de arbeidsinspectie. Aan de opgeleverde lessen en aanbevelingen wordt binnen Transfore integraal opvolging gegeven.

# BIJLAGE: VERKLARENDE WOORDENLIJST

## **AR op maat**

Agressie Regulatie op maat. Een behandeling gericht op agressieregulatie

## **ASV**

Agressiehantering en Sociale Veiligheid

## **BO**

Beleidsoverleg. Centraal overleg van leidinggevenden binnen Transfore

## **CCAF**

Keurmerk voor ACT, FACT en ForFACT (zie ook ForFACT)

## **CQI**

Consumer Quality Index. Meetinstrument waarmee zorgaanbieders ervaringen van cliënten in kaart kunnen brengen

## **CM**

Crisismaatregel. De crisismaatregel in de Wvvgg is een beslissing van de burgemeester waarmee verplichte zorg toegepast kan worden. Dit is in een crisissituatie waarin snel ingegrepen moet worden vanwege onmiddellijk dreigend ernstig nadeel. Een crisismaatregel is maximaal drie werkdagen geldig.

## **CTP**

Centrum voor Transculturele Psychiatrie

## **DIZ**

Dienst Individuele Zaken

## **EPD**

Elektronisch Patiëntendossier

## **EVS**

Elektronisch Voorschrijfsysteem voor medicatie

## **GLM**

Good Lives Model. Een holistisch model voor rehabilitatie in de forensische behandeling (van

oorsprong bij zedendelicten). Het model kijkt naar onderliggende drijfveren van strafbaar gedrag.

## **FBW**

Forensisch Beschermd Wonen

## **FCON**

Forensische Circuit Oost-Nederland Het FCON is een samenhangend geheel van (onderdelen van) organisaties dat tot doel heeft een doorlopend individueel patiënttraject te realiseren voor patiënten met forensische problematiek.

## **FHIC**

Forensic High Intensive Care. een manier van werken waarbij de behandeling, begeleiding en veiligheid kan worden opgeschaald op het moment dat dat écht nodig is. Het is een afdeling waar tijdelijke zorg wordt gegeven aan patiënten die in crisis zijn.

## **ForFACT**

Team dat outreachende forensische zorg biedt op basis van de principes van Functional Assertive Community Treatment

## **FPA**

Forensisch Psychiatrische Afdeling. Een afdeling voor beveiligde forensische zorg op beveiligingsniveau 2

## **FPK**

Forensisch Psychiatrische Kliniek. Dit is een kliniek voor beveiligde forensische zorg op beveiligingsniveau 3

## **HCBZ**

Hoog Complex Beveiligde Zorg. Naam voor een project binnen Transfore/ Dimence Groep dat tot doel heeft de capaciteit voor hoog complex beveiligde zorg op beveiligingsniveau 2 en 3 uit te breiden.

## **HKZ**

Het certificaat van HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) staat voor duurzame kwaliteitsverbetering in zorg en welzijn.

**IGJ**

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

**IJV**

Inspectie Justitie en Veiligheid

**KFZ**

Kwaliteit Forensische Zorg. Het programma KFZ subsidieert projecten waarin organisaties binnen de forensisch zorg samenwerken om de kwaliteit van de forensische zorg te ontwikkelen en te verbeteren. Daarnaast biedt KFZ ondersteuning bij de implementatie van de resultaten.

**KKFZ**

Kwaliteitskader Forensische Zorg

**LVB**

Licht Verstandelijke beperking

**NEN 7510**

Nederlandse Norm voor informatiebeveiliging

**SGGZ**

Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg. Binnen Dimence Groep is Dimence de stichting voor Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg

**SPP**

Strategische Personeelsplanning

**SRH**

Steunend Relationeel Handelen. Een methodiek waarmee je cliënten kunt ondersteunen in hun herstel- en ontwikkelingsproces en omgevingen kunt creëren die steunend zijn.

**SSA**

Static Stable Acute. Risicotaxatie instrument om het risico van toekomstig seksueel en gewelddadig delictgedrag bij zedendelinquenten in te kunnen schatten.

**SSP**

Strategisch Scholingsplan

**TLOB**

Teamleiders overleg Bedrijfsvoering

**TLOZ**

Teamleiders overleg Zorg

**VDA**

Verkorte Delictanalyse

**VIM**

Veilig Incidenten Melden. Methodiek om veilig incidenten en bijna- incidenten te melden

**Wearables**

Slimme en compacte elektronische apparaten die meestal worden gedragen om de arm, pols of dicht bij de huid, en die bijvoorbeeld informatie kunnen verzamelen en verwerken over het menselijk lichaam, zoals temperatuur en hartslag.

**WFZ**

Wet Forensische Zorg

**ZM**

Zorgmachtiging. Een zorgmachtiging is een machtiging die de rechter afgeeft. In een machtiging zegt de rechter welke zorg er zonder toestemming mag worden verleend. Deze machtiging is vrijheid beperkend. Er kan namelijk worden verplicht om lichamelijke of psychische behandeling te ondergaan

**ZPM**

Zorgprestatie model. Model voor prestatiebekostiging van zorg

**ZZP**

Zorgzwaartepakket. Een door het Centrum Indicatiestelling (CIZ) afgegeven beoordeling van de ondersteunings- zorgbehoefte en de vergoeding die de zorg biedende instelling daar voor krijgt.

## **Wij zijn Transfore**

Transfore is een toonaangevende, ambitieuze aanbieder van forensische zorg. We behandelen patiënten met dreigend gewelddadig of seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Met onze behandelingen dragen we bij aan een veilige samenleving. We staan bekend om ons trajectdenken. Dat betekent dat we ervoor zorgen dat alle onderdelen van een behandeltraject naadloos op elkaar aansluiten, net zoals in een honingraat. Er is geen vaste volgorde. Het verschilt per patiënt waar de behandeling start. Dat kan zowel klinisch als ambulant zijn. We kunnen eenvoudig afschalen, maar ook opschalen.

Onze patiënten weten waar ze aan toe zijn en hebben inzicht in het gehele traject. Hierdoor kunnen patiënten zelf de regie nemen over hun behandeling en toekomst. Dit geeft ze het vertrouwen en de kracht te veranderen. En stelt hen in staat om een positieve bijdrage te leveren aan de samenleving.

**DAAR GELOVEN WIJ IN BIJ TRANSFORE.**

## **DIRECTIEBUREAU**

NICO BOLKESTEINLAAN 1  
7416 SB DEVENTER  
T 0570 604 455  
E [INFO@TRANSFORE.NL](mailto:INFO@TRANSFORE.NL)  
I [WWW.TRANSFORE.NL](http://WWW.TRANSFORE.NL)

# **TRANSFORE**

