



Landelijk rapport Kwaliteitsnetwerk De Borg

LEREN VAN ELKAAR

CYCLUS 2, 2016

KENNIS DELEN IS KENNIS VERMENIGVULDIGEN

Colofon

Het Kwaliteitsnetwerk De Borg is een gezamenlijk initiatief van alle De Borg-instellingen en Expertisecentrum De Borg. Het project wordt gecoördineerd door het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie.

Voor meer informatie over het Kwaliteitsnetwerk De Borg of over andere Kwaliteitsnetwerken, kunt u contact opnemen met het EFP, De Borg of online kijken op www.kwaliteitsnetwerken.nl en via www.knapp-efp.nl.

Dit landelijk rapport is opgesteld, in samenwerking met Expertisecentrum De Borg, door:



Expertisecentrum Forensische Psychiatrie

Churchillaan 11
3527 GV Utrecht
www.efp.nl

De afbeeldingen in dit rapport zijn ter beschikking gesteld door Trajectum en het EFP. Niets in deze publicatie mag zonder toestemming van de stuurgroep **Kwaliteitsnetwerk De Borg** gedupliceerd worden.

CYCLUS 2, 2016 LEREN VAN ELKAAR



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Het doelgericht omgaan met (schijnbare) tegenstellingen	3
Introductie: wat is het Kwaliteitsnetwerk De Borg?	5
Kwaliteitsverbetering vanuit inspiratie	5
Geschiedenis en ontwikkeling	5
Standaarden en focus bepalen	7
Zelfreview en reviewbezoek	7
Rapporten en landelijke Borg-dag	8
Een lerende organisatie - openheid en transparantie	8
Reflectie op dit rapport	9
Lijst deelnemende instellingen	10
Doel Borg-instellingen	10
Parels en oesters in het veld	11
Parels; waar zijn De Borg-instellingen goed in?	11
Oesters; welke uitdagingen liggen er?	15
In gesprek met de cliënten	17
Thema: afstand en nabijheid	19
Domeinen in beeld	21
Woorden voor cijfers	21
De vier domeinen	22
Clïënt en zijn systeem	23
Over dit domein	23
Kracht	23
Uitdaging	24
Parel in de spotlight	25

Behandeling en therapeutisch leefklimaat	27
Over dit domein	27
Kracht	27
Uitdaging	28
Parel in de spotlight	29
Personeel	31
Over dit domein	31
Kracht	31
Uitdaging	32
Parel in de spotlight	33
Veiligheid en risicomanagement	35
Over dit domein	35
Kracht	35
Uitdaging	36
Parel in de spotlight	37
Evaluatie cyclus 2 Kwaliteitsnetwerk De Borg	39
Evaluatie cyclus 2	39
Pilot KNAPP	42
Op naar cyclus 3?	42
Bijlagen	43
Bijlage 1. Parels met contactpersoon	44
Bijlage 2. Lijst volledige standaarden	49
Bijlage 3: Cliëntstandaarden	53
Bijlage 4. Programma Landelijke dag	54
Bijlage 5. Contactenlijst Kwaliteitsnetwerk De Borg	55

Voorwoord

Het doelgericht omgaan met (schijnbare) tegenstellingen

Voor je ligt het tweede landelijk rapport van het Kwaliteitsnetwerk de Borg, de SGL-VG(+)-instellingen binnen de Borg, het samenwerkingsverband tussen Aventurijn Wier, Dichterbij STEVIG, Ipse de Bruggen – Middenweg en Trajectum.

Kwaliteitsverbetering in het forensische veld staat volop in de belangstelling, wat blijkt uit het feit dat - naast de al langer bestaande Kwaliteitsnetwerken FPA en De Borg - men ook binnen de forensische verslavingszorg met een Kwaliteitsnetwerk gestart is. Onderling houden de netwerken elkaar op de hoogte van alle ontwikkelingen. Tevens wordt er onderzoek naar het effect van deze manier van kwaliteitsverbetering gedaan.

Het belang van kwaliteitsverbetering en het inzichtelijk maken van kwaliteit kan niet genoeg benadrukt worden. Het is belangrijk om hierin proactief te zijn, zelf het initiatief te nemen en te houden en dit actief uit te dragen. Dit initiatief hebben we zelf samen genomen. We mogen dan ook met zijn allen trots zijn op dit tweede landelijke rapport. Er is inmiddels ter ondersteuning van het Kwaliteitsnetwerk de Borg samen met het Kwaliteitsnetwerk FPA het online platform KNAPP opgericht. Hierop kunnen forensische professionals kennis delen door vragen te stellen, antwoorden te geven of op zoek gaan naar een expert. Ook kunnen hierop artikelen, nieuws en achtergronden geplaatst worden. Iedereen kan hieraan meedoen.

De afstand en nabijheid dialectiek is het thema van de reviews die dit jaar gehouden zijn binnen de Borg. Werken binnen een van de Borg-instellingen vraagt zweet en soms ook tranen. Ter motivering en bemoedigende ondersteuning van de medewerkers is het belangrijk uit te dragen dat het werken in onze derdelijns zorginstelling moeilijk maar uiterst belangrijk is. Dit omdat veel andere mogelijkheden die moeten leiden tot een beter leven voor cliënten met forensisch-psychiatrische problemen, verminderde verstandelijke vermogens en vaak komend uit kwetsbare gezinnen er niet zijn. Professionals die dit werk doen beschikken niet alleen over technisch-professionele competenties, maar ook over morele kwaliteiten. Deze zijn gelegen in persoonlijk/professionele eigenschappen als *optimisme*, *creativiteit* en *volharding*. Reeds aanwezig, dan wel te ontwikkelen.



Dit alles vergt van de hulpverleners dat zij staande kunnen blijven in dilemma's - grijze gebieden - die een afweging vragen tussen zelfregie en afhankelijkheid, ofwel tussen afstand houden en nabijheid bieden. Huiselijk gezegd: *'Moeten we Kees nu loslaten of vasthouden'?*

Tegenstellingen te over kan men stellen. Bij uitstek zorgen onze professionals voor de synthese die de cliënt verder helpt.

Namens het bestuur en de programmaraad dank ik jullie allemaal voor de enthousiaste inzet, in het bijzonder alle cliënten die meegewerkt hebben. Het Kwaliteitsnetwerk de Borg is van en voor ons en zal door ons verder ontwikkeld worden. Op naar de derde cyclus.

Namens de Stuurgroep Kwaliteitsnetwerk De Borg

Drs. W.G.M.A.M. (Harm) Wijgergangs MSM

Voorzitter programmaraad de Borg

Directeur specialistische en forensische zorg STEVIG

Introductie: wat is het Kwaliteitsnetwerk De Borg?

Kwaliteitsverbetering vanuit inspiratie

Een kwaliteitsnetwerk is een kwaliteitsverbetermethode die uitgaat van wederzijdse inspiratie en leren van elkaar. De kracht van een kwaliteitsnetwerk ligt erin dat de professionals zelf, met de cliënt/ervaringsdeskundige als partner, het initiatief nemen om bij elkaar in de keuken te kijken om zo met elkaar het antwoord te zoeken op de volgende vragen: Wat verstaan we onder kwaliteit? Wat is onze kracht en waar ligt onze uitdaging? Door wederzijdse inspiratie en kennisdeling wordt kwaliteitsverbetering ingezet. De toon hierbij is positief en motiverend: de nadruk ligt op onderlinge verbinding door gezamenlijkheid, laagdrempelig contact en plezier.

De standaarden die input vormen voor de cyclus zijn primair een aanleiding voor een gesprek tussen professionals en cliënten/ervaringsdeskundigen (voor zover mogelijk) over kwaliteit. Secundair daaraan is het meten van die kwaliteit. De methodiek is een middel voor een instelling om te reflecteren op 'waar willen we heen' en 'wat past bij de instelling'.

Doordat reviewers vanuit verschillende disciplines en verschillende collega-instellingen hun licht werpen op de kwaliteit binnen een instelling, biedt de methodiek een brede scope. De methodiek is een volgende stap die past bij wat De Borg-instellingen doen: kennis delen en bundelen, zodat behandeling van SGLVG(+)-cliënten nog verder verbeterd wordt.

Doel van het project Kwaliteitsnetwerk De Borg is het gezamenlijk delen van kennis en ervaring om zo de kwaliteit van zorg te verbeteren zodat De Borg-instellingen de huidige en toekomstige ontwikkelingen in de sector verantwoord en succesvol tegemoet kunnen treden.

Geschiedenis en ontwikkeling

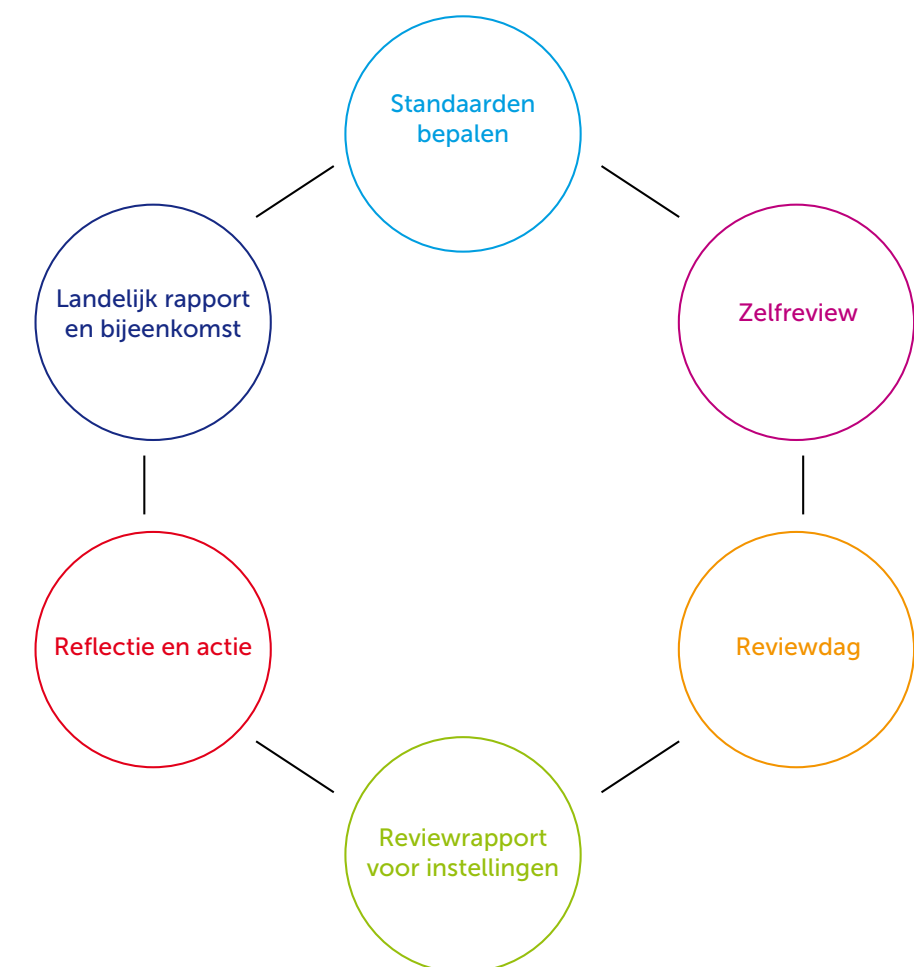
Het Kwaliteitsnetwerk is van oorsprong een Engelse methode, die door de gezamenlijke fpa's is vertaald naar de Nederlandse forensische context. Uit een pilot die in 2014 onder een deel van de fpa's is uitgevoerd bleek de methode succesvol te zijn, in die zin dat professionals, bestuurders en patiënten er enthousiast van werden en de betrokken instellingen na de reviewdagen vol enthousiasme verbeterplannen hebben opgepakt. Naar aanleiding van deze pilot hebben De Borg-instellingen besloten het kwaliteitsnet-

werk in te zetten. Na een eerste cyclus waarin de methodiek eigen gemaakt is, hebben De Borg instellingen deze cyclus de lat nog hoger gelegd. De standaarden zijn na evaluatie aangescherpt en in een aantal gevallen ambitieuzer geformuleerd. Er is een verdiepingsslag gemaakt en er is gekeken of de kern van het werk nog helder in zicht is. Omdat het leveren van goede zorg alleen kan in afstemming met de zorgontvanger, stond in deze cyclus het betrekken van de cliënt centraal. Wat levert het werk op voor de cliënt en waaraan wordt dat gezien? Wat werkt? En wat betekent dit voor de manier van organiseren?

Vanuit de rest van het forensische veld tonen organisaties zich geïnteresseerd in de Kwaliteitsnetwerken. De forensische verslavingszorginstellingen zijn gestart in het najaar van 2015 en ook vanuit andere sectoren is er interesse. DForZo toont zich eveneens enthousiast.

Kortom: met het Kwaliteitsnetwerk is een bijzondere methodiek geïntroduceerd in en voor het forensische veld, die het nodige vertrouwen geniet.

Het model voor het Kwaliteitsnetwerk is een cyclus die er als volgt uitziet:



Standaarden en focus bepalen

De cyclus start met het bepalen van standaarden door professionals. Belangrijk bij het bepalen van de standaarden is dat het niet gaat om minimale eisen waaraan een instelling in elk geval zou moeten voldoen. Gezocht wordt juist naar een ambitieuze set smart geformuleerde standaarden die aanleiding is voor een gesprek rond de vraag 'hoe pakken jullie dat nu aan?'.

De standaarden die zijn uitgevraagd zijn onderverdeeld in vier domeinen:

- **Clïënt en zijn systeem**
- **Behandeling en therapeutisch leefklimaat**
- **Personeel**
- **Veiligheid en risicomanagement**

Ieder jaar is er een specifiek thema waarop wordt doorgevraagd. Dit jaar is dat 'Afstand en nabijheid'. Dit thema vormt een verdiepingsslag op het thema van de vorige cyclus 'Bejegening, behandeling, beveiliging'. De informatie die hierover verkregen wordt, kan input vormen voor het ontwikkelen van nieuwe standaarden.

De gehanteerde standaarden worden geëvalueerd. Een adviesraad van multidisciplinaire professionals zal op basis van deze evaluatie de set standaarden waar nodig aanscherpen of aanvullen voor de volgende cyclus.

Voor deze cyclus is gekozen om de focus tijdens de reviews te leggen op de klinische behandeling. Dit landelijk rapport heeft dan ook alleen betrekking op dit specifieke gedeelte van de SGLVG (+)-zorg. Tevens waren deze cyclus het betrekken van de cliënten, meer diepgang in de inhoud en de pilot KNAPP speerpunten.

Zelfreview en reviewbezoek

Na het bepalen van de standaarden voert elke instelling een zelfreview uit. Belangrijk is daarbij niet alleen de uitkomst op de driepuntsschaal (voldoet, voldoet deels, voldoet niet), maar vooral het beschrijven: 'hoe geven wij dit vorm en waarom?'. Deze informatie dient als input voor de reviewteams. Elke instelling wordt bezocht door een reviewteam bestaande uit vier getrainde (multidisciplinaire) professionals en een ervaringsdeskundige vanuit andere De Borg-instellingen, ondersteund door een centrale coördinator vanuit het EFP.

Essentieel voor het Kwaliteitsnetwerk is dat cliënten als partner worden betrokken in de review. In de adviesraad neemt een ervaringsdeskundige deel die de standaarden voor de cliënten heeft vertaald (zie bijlage 3). De ervaringsdeskundige is ook volwaardig lid

van de reviewteams. Deze ervaringsdeskundige borgt dat het perspectief van de cliënt een plek krijgt in de review.

Tijdens het reviewbezoek worden niet alle standaarden expliciet uitgevraagd, maar zijn ze aanleiding tot gesprek. Het reviewteam concentreert zich op interessante aanknopingspunten die naar voren zijn gekomen in de zelfreview. Het primaire doel van de reviewdag is intercollegiaal het gesprek aangaan en leren van elkaar.

De gesprekken zijn gebaseerd op gelijkwaardigheid en vertrouwelijkheid. Aan het einde van de dag wordt direct een eerste terugkoppeling gegeven aan de professionals van de instelling.

Rapporten en landelijke Borg-dag

Na de reviewdag ontvangen de instellingen een eigen instellingsrapport, waarin de uitkomsten worden weergegeven. De volgende fase treedt dan aan: reflectie en actie. Naar aanleiding van de voorgaande stappen zijn de deelnemende instellingen uitgenodigd om met alle betrokken teams uit de eigen instelling aan tafel te gaan met de vraag 'waar ligt onze ambitie dit komend jaar?'. Gezien de specifieke doelgroep en context van de instelling wordt besloten op welke fronten men zich wil en kan ontwikkelen.

De cyclus wordt afgesloten met dit landelijk rapport en een landelijke dag op 8 december 2016, waarin de stand van zaken in De Borgsector wordt gedeeld en waar parels worden uitgewisseld. Daarnaast wordt dit jaar de focus gelegd op de gezamenlijke Borggoesters: welke knelpunten kom je tegen en hoe komen we samen tot mogelijke oplossingsrichtingen?

Een lerende organisatie - openheid en transparantie

De twee landelijke rapporten kunnen niet een-op-een naast elkaar gelegd worden. Standaarden zijn aangescherpt en nieuwe ambitieuzere standaarden hebben oude standaarden vervangen. De antwoordmogelijkheden (voldoet niet, voldoet deels en voldoet) kunnen niet zonder toelichting als absolute maat worden aangenomen. De methodiek is een reflectiemethode waarbij instellingen bewust kunnen kiezen het anders aan te pakken of andere onderwerpen hoger op de agenda te plaatsen.

Met de Kwaliteitsnetwerk methodiek worden alle lagen binnen de instellingen betrokken: cliënten, de werkvloer, management en directie. De instellingsrapporten worden besproken binnen de teams. Deze rapporten bieden aanleiding om stil te staan bij de vraag wat de organisatie al goed doet en waar nog kansen liggen voor verbetering. Feedback naar aanleiding van de rapporten wordt op prijs gesteld en kan worden meegenomen voor de volgende cyclus.

Uit de evaluatie komt naar voren dat één van de instellingen na cyclus 1 een oester heeft weten te kraken. In cyclus 1 werd bij deze instelling door het reviewteam bemerkt dat er eilandjes waren ontstaan in onzekere tijden van reorganisatie. Door het aangaan van het gesprek en medewerkers goed te betrekken bij beleidsbeslissingen, is deze oester gekraakt en in cyclus 2 niet teruggevonden.

Tijdens de reviewdagen zelf zijn verschillende wensen geopperd tot versteviging van de samenwerking: behandelaren zouden graag verder met elkaar praten over de behandelprogramma's en vormgeving van de behandeling. Er is gesproken over wederzijdse werkbezoeken, om elkaar en elkaars instellingen beter te leren kennen met als doel elkaar daarmee ook verder te helpen.

Reflectie op dit rapport

In dit rapport wordt de stand van zaken weergegeven van de kwaliteit binnen de deelnemende instellingen op de gekozen standaarden. Ook is een overzicht van de gevonden 'parels' opgenomen: inspirerende voorbeelden die de reviewteams in de instellingen hebben gevonden. Een 'oester' is een onderwerp waarop verbetering mogelijk is: er ligt mogelijk een parel in verscholen, alleen vergt dit nog wat werk. Het kwaliteitsnetwerk is nadrukkelijk niet gebaseerd op het principe van een audit; het is dan ook niet de doelstelling van dit rapport om een automatische 'verbeterplanreflex' op te wekken. Wij hopen dat instellingen dit rapport - en het instellingsrapport - gebruiken om gezamenlijk met de teams te reflecteren op de eigen kwaliteit en de eigen ambities op dat vlak. Op welke fronten wil de instelling zich ontwikkelen, gezien de specifieke doelgroep en context? Ter ondersteuning van eventuele implementaties kan contact worden opgenomen met het EFP.

Omdat veel van de medewerkers (en ook waar mogelijk cliënten) hebben deelgenomen aan de cyclus, bevelen wij aan om het rapport breed intern te delen.

Een van de andere uitgangspunten voor het Kwaliteitsnetwerk is de wetenschappelijke onderbouwing. Momenteel wordt binnen het Kwaliteitsnetwerk FPA wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd naar het effect van het kwaliteitsnetwerk. Dit onderzoek heeft ook waarde voor de andere kwaliteitsnetwerken. In april 2017 wordt het artikel verwacht. Voor wetenschappelijke onderbouwing van het kwaliteitsnetwerk verwijzen wij naar dit onderzoek van drs. S. van Bokkem, onderzoeker Kwaliteitsnetwerk FPA.

Voor algemene informatie met betrekking tot het kwaliteitsnetwerk verwijzen wij naar www.kwaliteitsnetwerken.nl. Om verder het gesprek over de parels en oesters aan te gaan, verwijzen wij naar het online platform KNAPP (www.knapp-efp.nl).

Lijst deelnemende instellingen

Dit landelijk rapport heeft betrekking op de tweede cyclus die in Nederland is uitgevoerd met het Kwaliteitsnetwerk De Borg. De vier deelnemende Borg-instellingen hebben samen de standaarden bepaald, ieder een zelfreview gedaan, een reviewdag gehad en een instellingsrapport ontvangen. Trajectum heeft deelgenomen aan de cyclus met twee locaties Klinisch Behandelen: in het noorden locatie Boschoord en in het oosten locatie Berkelland. Met het ontvangen van dit rapport en het deelnemen aan De Borgdag op 8 december 2016 is de tweede cyclus ten einde en ligt de schone taak bij deze instellingen om intern te bezien op welke fronten de teams de kwaliteit willen en kunnen verbeteren.

De vier instellingen met vijf deelnemende locaties zijn:

Aventurijn Wier, hierna te noemen **Wier**

Dichterbij STEVIG, hierna te noemen **STEVIG**

Ipse de Bruggen Behandelcentrum Middenweg, hierna te noemen **Ipse de Bruggen**

Trajectum, locatie Berkelland, hierna te noemen **Trajectum Berkelland**

Trajectum, locatie Boschoord, hierna te noemen **Trajectum Boschoord**

Het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie neemt de ondersteuning van het project voor haar rekening. In de reflectiefase en fase van het landelijk rapport en de landelijke dag is intensief opgetrokken met Expertisecentrum De Borg.

Doel Borg-instellingen

De Borg is het samenwerkingsorgaan van de vier SGLVG-instellingen in Nederland. SGLVG staat voor Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Gehandicapt. Het specialisme van deze (forensische) SGLVG-behandelcentra ligt besloten in het gegeven dat een verstandelijke beperking, psychopathologie en soms crimineel gedrag samengaan met daarbij vaak complicerende omgevingsfactoren. De behandelingen richten zich op problematiek die balanceert op het snijvlak van drie sectoren: verstandelijk gehandicaptenzorg (VG), geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en forensische zorg (Veiligheid en Justitie). De behandelcentra voor deze groep dienen daarom over expertise te beschikken wat betreft de eisen die worden gesteld aan de omgang met mensen met een verstandelijke beperking, kennis en vaardigheden met betrekking tot het behandelen van psychopathologie en het terugdringen van recidive. Deze problematiek vraagt dan ook om een gespecialiseerde multidisciplinaire en integrale behandeling.

Het samenwerkingsverband deelt kennis op het gebied van diagnostiek, behandeling, wetenschappelijk onderzoek en kennisuitwisseling. Ze doen gezamenlijk onderzoek en werken voortduren aan het verbeteren van de behandelmethodieken. Het Borgbureau coördineert en faciliteert ¹.

¹ Behandelvisie (forensische) SGLVG, De Borg, 2008.
Deze publicatie is verkrijgbaar via De Borg (www.deborg.nl/publicaties)

Parels en oesters in het veld



Wat doen de instellingen al heel goed en wat kan er beter? Hieronder wordt een beeld geschetst van de SGLVG(+)-sector met voorbeelden uit de praktijk die bij alle instellingen gevonden zijn.

Het Kwaliteitsnetwerk gebruikt de beeldspraak van parels en oesters. Een parel is een kracht van De Borg-instellingen, een inspirerend voorbeeld dat we in deze paragraaf willen uitlichten. Een oester maakt van een zandkorreltje een parel, met andere woorden: deze uitdaging kan een parel worden als professionals (en cliënten) er samen aan werken.

Veel onderwerpen die naar voren zijn gekomen tijdens deze cyclus zijn nauw met elkaar verbonden. Daarom is er dit jaar gekozen om de onderwerpen te clusteren tot twee hoofdthema's. De parel met 'Cliëntgerichtheid en cliëntparticipatie' en de oester met 'Verbinding verstevigen'. Binnen deze overkoepelende parel en oester vallen dus andere parels en oesters.

Nieuwsgierig geworden naar welke parels waar in het land te vinden zijn? In bijlage 1 is een volledig overzicht opgenomen van de verschillende parels die de reviewteams hebben ontdekt. Een compleet voorbeeld van alle gevonden parels door de jaren heen is te vinden op KNAPP (www.knapp-efp.nl).

Parels; waar zijn De Borg-instellingen goed in?

Wanneer alle parels van De Borg-instellingen naast elkaar worden gelegd, springt één thema eruit: cliëntgerichtheid en cliëntparticipatie. Alle Borg-instellingen hebben parels binnen dit thema. Dat is een fantastisch gezamenlijk resultaat.

Cliëntgerichtheid en cliëntparticipatie

Wat alle De Borg-instellingen kenmerkt, is de bijzondere omgang met de cliënten. Ondanks de soms pittige SGLVG-problematiek is door alle gesprekken heen een passie geproefd voor het werken met deze doelgroep. De passie en affiniteit voor het werken met deze doelgroep is in alle lagen binnen de instellingen aanwezig.

Er wordt gekeken naar de cliënt als persoon, naar de sterkere en zwakkere kanten van de persoon en naar wat bij hem als persoon past.

Bejegening

De bejegening, vormgegeven vanuit het orthopedagogisch model, speelt hierbij een belangrijke rol. Algemene tips voor het werken met deze doelgroep zijn terug te vinden in de publicaties van Expertisecentrum De Borg². De doelen binnen de behandeling zijn aangepast aan het ontwikkelingsniveau, tempo en leerstijl van de cliënt. Binnen de mogelijkheden die er zijn en binnen een veilige marge, krijgen cliënten zoveel mogelijk de vrijheid om zelf keuzes te maken. Cliënten krijgen de ruimte en tijd om vormen van dagbesteding uit te proberen en daarover hun wensen kenbaar te maken. Wanneer een cliënt iets niet durft, niet wil of denkt dat hij iets niet kan, wordt hij gemotiveerd om het toch eens te proberen. Het gesprek aangaan mét de cliënt in plaats van over de cliënt staat centraal. Daardoor wordt een veilige en positieve leeromgeving gecreëerd. Voorts wordt veel gewerkt met visuele ondersteuning en de informatie wordt afgestemd op het niveau van de cliënt.

Om als professional te kunnen aansluiten bij deze doelgroep hebben de instellingen verschillende trainingen en leergangen in huis om de specialistische kennis over te brengen naar nieuwe medewerkers of juist voor een verdiepingsslag te zorgen. Hierin is veel aandacht voor de bejegening en de-escalerend werken.



Ipse de Bruggen heeft een speciale folder voor cliënten, waarin het taalgebruik is afgestemd op de cliënt. Deze folder wordt vooraf opgestuurd.

Wier geeft de cliënt zoveel mogelijk 'probeerruimte'. Dat wil zeggen dat ze cliënten zoveel mogelijk de ruimte geven om dat wat ze in therapie leren, in de praktijk te laten toepassen. 'Buiten moet je het leren.'

Op de ABC-afdeling van **Trajectum Boschoord**, waar dove cliënten worden behandeld, krijgen alle professionals scholing om gebarentaal te leren spreken met de dove cliënten.

² De publicaties van De Borg zijn te vinden op de website van De Borg: www.deborg.nl/publicaties

Inzet ervaringsdeskundigheid

Om het cliëntenperspectief verder te betrekken in de behandeling is er aandacht voor het inzetten van ervaringsdeskundigheid. Ervaringsdeskundigen kunnen een brug slaan tussen behandelaar en cliënt. De ervaringsdeskundige begrijpt vanwege eigen ervaringen vaak beter wat er speelt in het hoofd van de cliënt. Hierdoor kan hij³ dichterbij de cliënt komen dan de behandelaar en kan het contact laagdrempeliger zijn. Binnen De Borg-instellingen krijgt ervaringsdeskundigheid op verschillende manieren vorm. De ene instelling heeft een ervaringsdeskundige in dienst die boventallig meedraait op de groepen. Bij een andere instelling zijn de ervaringsdeskundigen betrokken bij behandelprogramma's als Grip op agressie en Verslaving.



STEVIG en **Wier** werken al met geschoolde ervaringsdeskundigen. Bij **Wier** draait de ervaringsdeskundige boventallig mee op de groepen. Bij **STEVI**G draaien ervaringsdeskundigen mee als co-trainer bij de behandelprogramma's. Bij **Trajectum Boschoord** wordt ervaringsdeskundigheid ingezet door cliënten die verder in hun behandeling zijn te vragen om ondersteuning te bieden aan cliënten die nog relatief aan het begin van hun behandeling staan.

Cliëntenraden

De afgelopen jaren hebben de meeste instellingen grote reorganisaties doorgevoerd. De meeste instellingen zitten nu in de fase van 'wederopbouw'. Met deze fase komt er meer ruimte voor het verbeteren van kwaliteit en hierbij worden ook cliënten betrokken. Zo is bijvoorbeeld bij **STEVI**G en **Trajectum Berkelland** de cliëntenraad actief en is er ruimte om de raad te begeleiden. De cliënten die deelnamen aan de gesprekken tijdens de reviewdagen waren hier zeer tevreden over, omdat ze daadwerkelijk worden betrokken bij het maken van beleid. Een voorbeeld daarvan is het beleid rond internet en telefonie. In de hedendaagse samenleving zijn internet en telefonie een onmisbaar onderdeel van onze communicatie. Vanuit de cliëntenraad van **STEVI**G is daarom voorgesteld om naar de mogelijkheden op het gebied van moderne technologie te kijken en de brug naar de buitenwereld te verkleinen. Samen met de cliëntenraad zijn afspraken gemaakt omtrent veilig gebruik van communicatiemiddelen.



Zowel **Trajectum Berkelland** als **STEVI**G hebben een actieve cliëntenraad en ruimte om deze te begeleiden. Cliënten zijn heel tevreden over de mate waarin ze worden betrokken bij het maken van beleid. Voorbeelden hiervan zijn de inrichting van het terrein en het mede opstellen van de regels omtrent gebruik van smartphones en internet.

³ Waar gesproken wordt van 'hij' worden uiteraard ook vrouwelijke personen bedoeld. Voor de leesbaarheid is gekozen voor gebruik van 'hij'.





Oesters; welke uitdagingen liggen er?

De oesters die deze cyclus zijn gevonden bij De Borg-instellingen hebben een algemene deler: versteviging van de verbinding. Hieronder liggen verschillende oesters geclusterd worden.

Verbinding verstevigen

Op verschillende manieren is de verbinding reeds aanwezig: binnen de instelling, tussen de instellingen en verbinding naar buiten met de ketenpartners. De uitdaging ligt nu in het versterken van deze verbindingen.

In dit rapport worden geen pasklare oplossingen gegeven. Het zijn algemene knelpunten waar de sector tegenaan loopt. Op de landelijke dag zal hierover verder gesproken worden.

Verbinding binnen de behandeling: generalisatie

De behandeling van cliënten binnen een Borginstelling bestaat uit verschillende onderdelen⁴: onder andere gesprekken met de psychiater, psycholoog, arbeidsvaardighedentherapie en sociotherapie op de afdeling. De leerstof wordt op verschillende wijzen aangeboden: via gesprekken, lichamelijke oefeningen, toneel of creatieve expressie. Er zijn verschillende behandelmodules en trainingen. Het bewerkstelligen van generalisatie van het geleerde in een andere situatie blijkt veelal lastig. Enerzijds heeft dit te maken met de doelgroep bij wie generalisatie een lastig te bereiken doel is, anderzijds kan de samenwerking en verbinding tussen de verschillende disciplines worden verstevigd. Een concrete oplossing die is genoemd, is het rapporteren in hetzelfde systeem, zodat de begeleider op de afdeling kan zien hoe de dagbesteding van de cliënt bij arbeidsvaardighedentherapie is verlopen.

Leren dient zoveel mogelijk plaats te vinden in het hier en nu; geef uitleg op het moment dat men er direct iets mee kan.



Bij **Ipse de Bruggen** worden de verschillende taken uitgevoerd door één behandelteam. Zo staan de begeleiders niet alleen op de groep, maar begeleiden bijvoorbeeld ook de arbeidsvaardighedentherapie of geven basis- of specialistische modules. Dit zorgt ervoor dat ze cliënten in verschillende contexten zien en goed op de hoogte zijn van wat er speelt bij betreffende cliënt rondom de verschillende behandelonderdelen, waardoor ze gemakkelijker kunnen terugpakken en oefensituaties kunnen creëren in de verschillende momenten van het dagelijks leven.

Verbinding tussen instellingen

In de set met standaarden is een standaard opgenomen, die als volgt luidt: 'De Borg-instellingen zijn op de hoogte van elkaars expertise en maken daar gebruik van.' Alle

Borg-instellingen zien dat hier nog winst te behalen valt en dat ze meer gebruik kunnen maken van elkaars kennis en ervaringen. Uitwisseling van kennis wordt met name op managementniveau gedaan en vindt nog geen doorwerking naar de werkvloer. Vanuit de werkvloer is hier wel behoefte aan.

Op KNAPP kan op een laagdrempelige manier kennis en inspiratie gedeeld worden met gelijkgestemden.

Verbinding naar buiten: transfer

Uit de reviewdagen blijkt dat het door- en uitplaatsen van cliënten naar vervolgvoorzieningen een knelpunt is. Het structurele contact tussen de plaatsende en ontvangende voorziening is een streven, maar lukt niet altijd. Deels komt dit door de problematiek van de specifieke doelgroep, die speciale wensen en behoeften heeft die het moeilijk maken een geschikte vervolgplek te vinden, maar ook door financiële beperkingen. Dit leidt ertoe dat cliënten soms in de instelling blijven wonen nadat de behandeling is afgerond, totdat er een betere plek gevonden is.



STEVIG is bezig met het opzetten van cliëntvolgende stromen waarin al aan het begin van de behandeling, op basis van diagnostiek, een ideaal zorgpad wordt uitgedacht voor de cliënt. Er wordt dan al nagedacht over eventuele vervolgvoorzieningen.

Trajectum Berkelland en Boschoord streven ernaar om binnen de observatieperiode het woonprofiel van de cliënt duidelijk in beeld te krijgen, zodat vroegtijdige aanmelding in- en extern meer perspectief biedt op succesvol en op tijd uitplaatsen.

Vanwege het gedifferentieerde zorgaanbod bij **Wier**, kunnen cliënten relatief soepel worden doorgeplaatst binnen het behandeltraject. Er liggen open klinieken zowel op als buiten het terrein.

⁴ Behandelvisie (forensische) SGLVG, De Borg, 2008. Deze publicatie is verkrijgbaar via De Borg (www.deborg.nl/publicaties)

In gesprek met de cliënten

**VROEGER
DACHT IK
DAT
MIJN BEPERKINGEN
MIJN GRENZEN
WAREN**

Loesje
POSTBUS 1845
4000 HA ROTTERDAM

Eén van de speerpunten dit jaar was om de cliënten meer te betrekken bij de reviewcyclus en dit is volop geslaagd. In aanvulling op de gesprekken met de professionals, is bij iedere instelling ook een gesprek gevoerd met de cliënten. Aan de hand van de voor de cliënt opgestelde standaarden zijn de reviewers gesprekken aangegaan met cliënten op vergelijkbare wijze met de overige gesprekken: wat gaat hier goed en wat kan beter?

Instellingen hebben dit op hun eigen manier aangepakt: sommigen hadden de cliënten voorafgaand aan de reviewdag al geïnterviewd, zodat dit als input kon dienen voor het reviewteam naast de zelfreview. Anderen hebben op de reviewdag zelf op de afdelingen rond gevraagd welke cliënten het gesprek wilden aangaan.

Parels volgens de cliënten

Veel geleerd van therapie

Uit de gesprekken met de cliënten is gebleken dat zij veel hebben geleerd van hun therapie. Voor de ene cliënt waren de gesprekken met psychiater heel waardevol, voor de andere de sessies met de psychomotorisch therapeut (PMT'er). Voorbeelden die cliënten geven van wat ze hebben geleerd: grenzen aangeven, eerst denken en dan pas doen en arbeidsvaardigheden.

Fijne medewerkers

Hoewel er natuurlijk verschil zit in persoonlijke voorkeuren, waren veel cliënten tevreden over de medewerkers in de instellingen. Enkele kenmerkende uitspraken:

'De medewerkers helpen je echt. Ze pakken je niet beet en worden niet boos. Ze zijn niet kwaadwaardig, maar zijn er altijd voor je om te praten.'

'Behandelaars en begeleiders leggen dingen goed uit, zodat je ze goed begrijpt'

Oesters volgens de cliënten

Informatievoorziening voorafgaand aan opname

Cliënten geven aan dat ze behoefte hebben aan meer informatie voorafgaand aan de opname, zodat ze een realistisch beeld krijgen van wat hen te wachten staat. Wanneer cliënten vanuit een penitentiaire inrichting (PI) in een behandelkliniek komen, kan dat

een grote overgang zijn. De vrijheden die ze hebben opgebouwd binnen de PI, gelden niet automatisch ook in de kliniek. De standaardperiode van observatie komt dan vaak als een verrassing, wat tot ontevredenheid kan leiden.

Opbouwen van vrijheden duurt te lang

Een veelgehoorde oester vanuit de cliënten, is dat het opbouwen van verlof (te) lang duurt. Tijdens de observatieperiode zijn er meestal geen vrijheden, deze periode dient eerst geheel doorlopen te zijn voordat er met de opbouw van verlof begonnen wordt. Daarnaast vinden cliënten vaak dat de behandeling te lang duurt en vinden zij sneller dan begeleiders dat ze het alweer zelf kunnen.

Communicatie tussen medewerkers

Cliënten hebben vaak het idee dat de communicatie tussen medewerkers onderling beter zou kunnen. Concreet bedoelen ze dat de groepsleiders hun afspraken niet altijd nakomen over bijvoorbeeld koken, schoonmaak en afspraken met de cliënt. De afspraak met de ene begeleider wordt niet altijd nagekomen door de andere, bijvoorbeeld omdat het niet is overgedragen. Cliënten vinden het handig als afspraken visueel worden vastgelegd op een bord. Dan staat het op een centrale plek en de afspraken zijn dan voor iedereen helder. Daarnaast is het soms lastig als de persoonlijk begeleider (eerste aanspreekpunt) afwezig is: de back-up begeleider durft niet altijd de beslissing te nemen, waardoor een cliënt dan langer moet wachten.

Vrijtijdsbesteding

Cliënten geven vaak aan dat ze buiten de dagbesteding en therapieën overdag te weinig te doen hebben. In de avonden en in de weekenden zouden ze vaker willen sporten of bijvoorbeeld uitstapjes willen maken. Dit zou ook helpen om gedachten te verzetten van het willen gebruiken van drugs of alcohol.

De ideale begeleider volgens de cliënt:

- Is eerlijk
- Luistert goed/luisterend oor
- Moet duidelijk zijn en één lijn trekken
- Gaat met je in gesprek als je het moeilijk hebt
- Drukt je niet weg
- Kent je goed en ziet wanneer je spanning opbouwt en komt dan naar je toe
- Is vriendelijk en sociaal
- Maakt afspraken met je en komt die ook na
- Is begripvol
- Dwingt je niet om dingen te doen
- Kijkt wat je kan en doet anders water bij de wijn
- Praat niet teveel over zijn privéleven, want dat benadrukt voor de cliënt wat hij zelf allemaal niet kan, zoals op vakantie gaan.

Thema: afstand en nabijheid

In deze cyclus hebben we ook het thema afstand en nabijheid besproken. We hebben het vaak over dit thema omdat het veel impact heeft op de kwaliteit. Maar wat houdt afstand en nabijheid in? Hoe bewaar je in het dagelijks contact het evenwicht? Waarom is dat belangrijk en voor wie? Hoe meet je het resultaat? Wanneer doe je het goed? Hoe draag je het goede over aan anderen?

In de drie onderliggende sectoren van het behandelgebied van De Borg-instellingen heeft elke sector zijn eigen methodieken rondom afstand en nabijheid. De kunst is om de cliënten te benaderen rekening houdend met de verstandelijke beperking én de psychische stoornissen én risico/delictgedrag.

Voor collega's in de instellingen wordt dit dagelijkse thema steeds vertrouwder. Via een weg vol valkuilen en boeiende uitdagingen leren zij steeds beter de balans te vinden tussen vertrouwde, veilige nabijheid en een gepaste afstand. Een weg die leidt tot een situatie waarin cliënten en begeleiders elkaar niet overspoelen maar groeien naar een evenwichtige relatie.

Quote

Een mooie manier van balanceren is het delen van persoonlijke verhalen in de behandeling, al dan niet fictief. Een stukje van jezelf, van jou persoonlijk, delen met de cliënt die je behandelt. Daarbij hoef je geen details te geven over je privéleven maar kun je wel vragen, angsten, onzekerheden benoemen die iedereen heeft en je tot mens maken. Door cliënten wordt genoemd dat ze dat wel op prijs zouden stellen. De behandelaar/begeleider weet alles over jou, maar jij eigenlijk niets over de behandelaar. Het zou soms fijn zijn om minder contact te hebben als professional en meer als mens.

Professioneel Betrokken

Uit meerdere onderzoeken blijkt dat een positief resultaat van de behandeling wordt bepaald door een goede hulpverleningsrelatie tussen begeleider en cliënt. Professionele betrokkenheid stelt de cliënt in staat om te handelen vanuit de eigen autonomie, binnen een voldoende beschermende omgeving.

In de dagelijkse praktijk echter, hoor je dat sommige cliënten begeleiders makkelijk uit hun evenwicht brengen, maar ook cliënten die vinden dat begeleiders te dicht bij komen. In het hoofdstuk 'In gesprek met de cliënten' noemen cliënten de eigenschappen die zij bij de ideale begeleider vinden passen. De hulpverleningsrelatie fluctueert tussen de twee polen. Voor begeleiders is het de kunst om het evenwicht te vinden tussen de twee uitersten. We noemen dit ook wel professionele betrokkenheid.

Geen gemakkelijke opgave. Van nature voelt de ene begeleider zich meer thuis bij afstand, terwijl de ander van nature eerder vanuit nabijheid begeleidt. Een begeleider moet leren die balans te vinden en te bewaken. Hij zal regelmatig bij zichzelf moeten nagaan of hij (nog) vanuit professionele betrokkenheid handelt. De juiste 'voeding' om die balans te houden is zowel materieel, lijfelijk, emotioneel als geestelijk.

Alles bij elkaar reden genoeg om dagelijks aandacht te houden voor het thema afstand en nabijheid.

Voorbeelden van afstand en nabijheid die uit de reviews naar voren zijn gekomen:

- Nabijheid kun je ook bieden in niet-fysieke zin: altijd iemand met de cliënt mee laten naar bijvoorbeeld dagbesteding of zorgen dat je weinig op kantoor zit maar juist veel op de afdeling en op het terrein zelf. Cliënten gaven aan meer nabijheid te willen ervaren in het drugsbeleid. Dit kan ook in de controle of door juist op het terrein aanwezig te zijn, aangezien daar veel in drugs wordt gehandeld.
- De algemene visie is: aanrakingen niet op initiatief van medewerkers, maar van de cliënt.
- Begeleiders vinden het belangrijk om met cliënten naar buiten te gaan, bijvoorbeeld naar een café. Dat is immers iets waarmee hij eenmaal buiten ook om moet leren gaan en dan kun je het nu vast eerst samen oefenen.
- Een ervaringsdeskundige weet soms net wat dichterbij te komen dan behandelen. Dat wordt positief ervaren.
- Het bespreken van afstand en nabijheid is onderdeel van het therapeutisch milieu. Dit is niet goed te vatten in regels, het is niet zo zwart-wit, maar je kunt het bewust inzetten als interventie.
- Het belangrijkste is om het thema steeds bespreekbaar te maken en houden.

Een professional die zichzelf de vraag stelt: Hoe zou ik het vinden om hier als cliënt te zijn opgenomen, wat zou ik belangrijk vinden?

Domeinen in beeld

Woorden voor cijfers

De Borg-instellingen zijn lerende organisaties en zijn gemotiveerd om zelf te werken aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Het belangrijkste doel van het kwaliteitsnetwerk is niet het vergelijken van harde scores en resultaten. Het draait om het open gesprek dat collega's met elkaar aangaan en het leren van elkaar. Dit rapport geeft daarom een beschrijving van de resultaten. De grafieken in het rapport zijn ter ondersteuning.

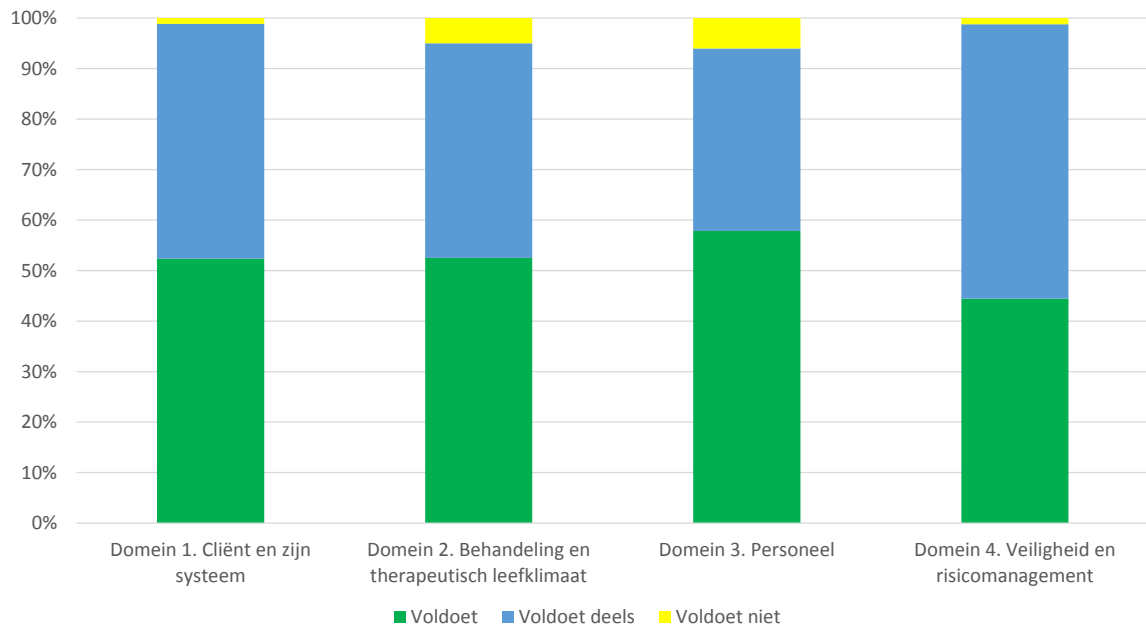


De vier domeinen

Het specialisme van de behandelcentra van De Borg ligt besloten in het gegeven dat zij zowel beschikken over expertise aangaande behandeling en begeleiding van mensen met een lichte verstandelijke beperking, als over kennis en vaardigheden met betrekking tot het behandelen van psychopathologie en terugdringen van recidive. Met andere woorden: expertise uit verschillende zorgsectoren (met name de zorg voor verstandelijk gehandicapten, de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg) wordt gecombineerd en geïntegreerd waardoor er specifieke deskundigheid ontstaat om deze cliënten de juiste diagnostiek en behandeling te bieden. Dit vraagt voortdurende afweging, keuzes, flexibiliteit en veel creativiteit. De kracht van de samenwerking binnen De Borg is voorts dat in het samenwerkingsverband de expertise wordt verenigd van de verschillende achtergronden van de individuele instellingen (VG, GGZ, Justitie).

Deze expertises zijn samengevat in vier domeinen binnen het Kwaliteitsnetwerk De Borg: Cliënt en zijn systeem, Behandeling en therapeutisch leefklimaat, Personeel en Veiligheid en risicomanagement. De standaarden in alle vier de domeinen zijn ambitieus gesteld zodat geen domein voor 100% voldoet. Er is nog voldoende mogelijkheid om binnen de standaarden door te groeien. Binnen het domein Personeel worden de meeste standaarden volledig behaald. In de volgende hoofdstukken zullen per domein inzicht gegeven worden in hoe De Borg-instellingen hebben gescoord. De standaarden zijn ingekort tot enkele sleutelwoorden. De lijst van de volledig uitgeschreven standaarden is te vinden in bijlage 2. Iedere instelling heeft een instellingsrapport waarin de individuele scores zijn weergegeven. Het recht om deze scores naast elkaar te leggen en te vergelijken ligt bij De Borg-instellingen zelf.

Grafiek 1: Scores op de vier domeinen



Clïënt en zijn systeem

Over dit domein

Kenmerkend voor De Borg-instellingen is het centraal stellen van de cliënt en het zien van de mens achter de cliënt. Daarom is het eerste domein binnen het Kwaliteitsnetwerk De Borg ook hierop gericht. Omdat het systeem van een cliënt breder is dan familie en naasten, is de naam van dit domein veranderd in Clïënt en zijn systeem. Voorheen heette dit domein Clïënten, Familie, Naasten. Het zien van de mens achter de cliënt lijkt een vanzelfsprekend gegeven, maar in de praktijk schiet "die mens achter de diagnose" er nog wel eens bij in. Zonder oog te hebben voor de mens achter het SGLVG-label zal de begeleider zijn of haar vak niet goed kunnen uitoefenen.



Kracht

Bij de meeste instellingen heeft de cliënt zelf invloed op zijn behandeling en krijgt hij inzicht in zijn behandelproces. Zo zijn cliënten welkom bij zorgplanbesprekingen en mogen ze samen met hun persoonlijk begeleider hun behandeldoelen bepalen en formuleren. Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de manier waarop ze betrokken worden en over de mate waarin ze hun eigen doelen mogen bepalen. De autonomie en regie over het eigen leven wordt zoveel mogelijk in tact gelaten, de (re) integratie in de maatschappij wordt bevorderd (inclusie) en de behandelvoorzieningen worden zo doelmatig mogelijk ingezet.

Alle instellingen hebben een duidelijk bezoekbeleid en brengen bezoekers hier voorafgaand aan het bezoek van op de hoogte. Bij de meeste instellingen mogen cliënten ook bezoek op de eigen kamer ontvangen.

De cliënt krijgt zoveel mogelijk keuzevrijheid, binnen de mogelijkheden die hij heeft en het veilige kader dat nodig is. Hij kan bijvoorbeeld meebeslissen over zijn behandeldoelen en zelf uitproberen welke vorm van dagbesteding het beste bij hem past. Medewerkers motiveren de cliënt daarbij zoveel mogelijk om toch wat nieuws te proberen ondanks dat hij het misschien eng vindt. Zo wordt de dagbesteding zo goed mogelijk op de cliënt afgestemd.

Uitdaging

Het voorbereiden van de cliënt op de opname is iets waaraan enkele instellingen meer aandacht zouden willen geven. Zoals in de paragraaf 'In gesprek met cliënten' terug te lezen is, is dit ook een thema dat leeft onder de cliënten. Bij Trajectum Berkeland hebben ze een korte film voor cliënten gemaakt. Het doel is om de cliënt beter voor te bereiden op zijn verblijf in de kliniek en uit te leggen wat de verschillen zijn met bijvoorbeeld de PI. Bij STEVIG hebben ze ook plannen om de cliënten op deze manier voor te bereiden.

Een andere gedeelde Borg-uitdaging is dat instellingen regelmatig informatie missen voorafgaand aan een opname. De redenen liggen soms buiten het bereik van de instellingen. Een van de redenen is de snelheid waarin sommige cliënten worden overgeplaatst. Justitie kan het moment van opname ad hoc bepalen, waardoor de informatie later komt en de instelling zich op dat moment te schikken heeft naar de vraag van Justitie. Opname lijkt meer samen te hangen met financiën en of er een bed vrij is dan dat het aansluit bij het welbevinden van de cliënt.

Het is de uitdaging aan de instellingen om creatief na te denken over oplossingen, zoals mogelijk het samenwerken met andere regio's. Ketensamenwerking is waardevol voor alle partijen door een intensieve samenwerking. Zo kan men de cliënt optimaal bedienen en de flexibiliteit van de totale keten vergroten.

Parel in de spotlight

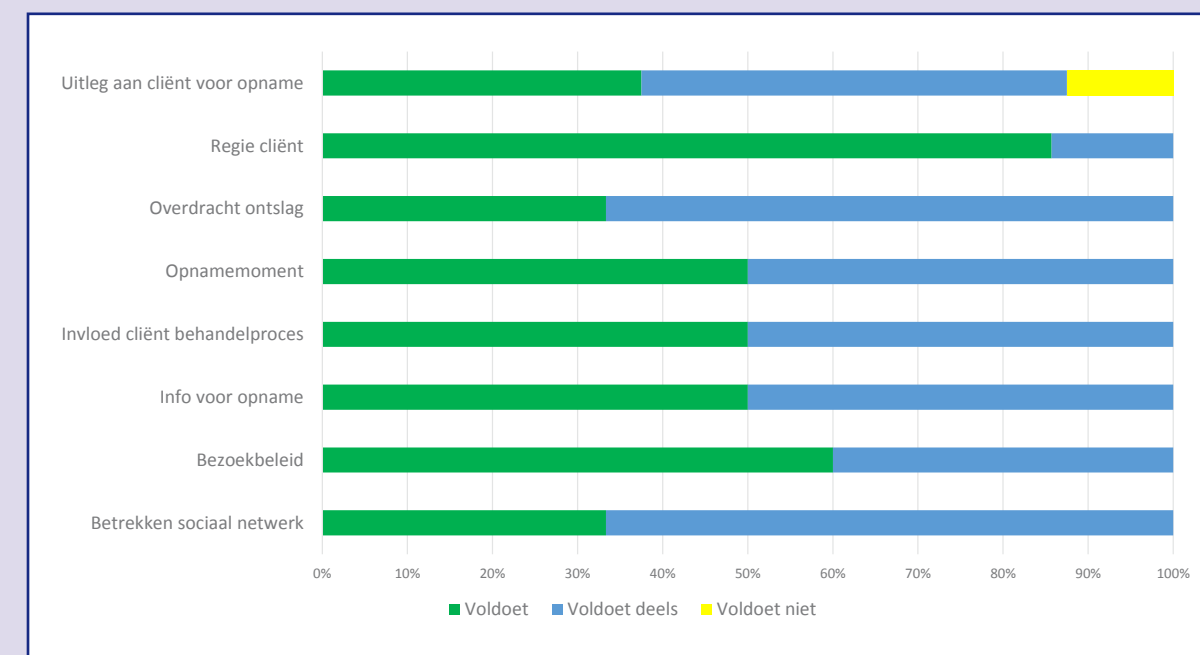


Bij **Ipse de Bruggen** wordt op iedere afdeling met werkmappen voor de cliënt gewerkt. Dit is een map waarin de cliënt te allen tijd zijn behandelplan, signaleringsplan en afspraken kan terugvinden. Ook huiswerk voor bepaalde modules kan hij in deze map bewaren. Het mooie van deze map is dat de cliënt op ieder gewenst moment inzicht heeft in zijn behandeling en op deze manier het gevoel van regie over zijn eigen behandeling bewaart.

Afdeling de Eikenhof van **Trajectum Boschoord** is een boerderij bedoeld voor wonen en werken als onderdeel van de behandeling. Op dit terrein is een winkel aanwezig waar cliënten en medewerkers komen om spullen te kopen, maar ook mensen uit de omgeving. Ieder jaar wordt in september een evenement georganiseerd waar gemiddeld 5000 mensen uit de omgeving op af komen: Paard en Erfgoed. De visie hierachter is dat het goed is dat cliënten in de 'buitenwereld' re-integreren, maar dat het ook belangrijk is om aan omgekeerde integratie te doen. Zo kan de buitenwereld een kijkje nemen op het terrein en ontdekken dat de cliënten die hier wonen ook gewone mensen zijn en niet de 'gevaarlijke tbs'ers' die mensen voor ogen hebben. Dit is een van de manieren waarop onbegrip en onwetendheid over de doelgroep kan worden weggenomen.

In grafiek 2 zijn de percentages van de scores per standaard weergegeven in het domein Client en zijn systeem. Op de standaard Regie cliënt voldoet meer dan 80% van De Borg-instellingen. Het lijkt tijd voor een nieuwe volgende stap en de lat weer hoger te leggen. Wellicht is het tijd om deze aan te passen?

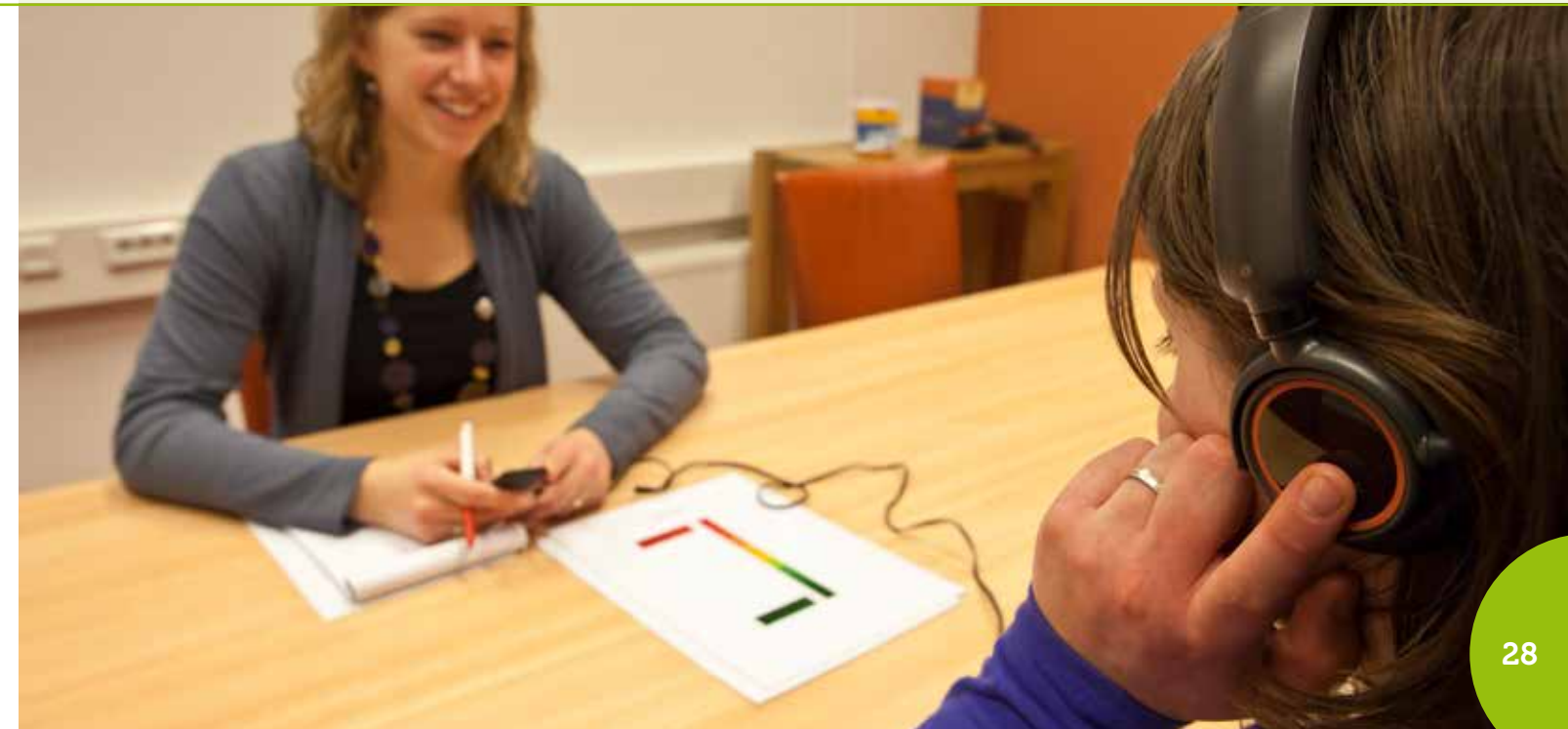
Grafiek 2: Scores op het domein Cliënt en zijn systeem



Behandeling en therapeutisch leefklimaat

Over dit domein

Behandeling is een van de kernwaarden van De Borg-instellingen. SGLVG(+)-cliënten hebben een flexibele, maar op de persoon afgestemde behandeling nodig om integratie tot een succes te maken. Het therapeutisch klimaat heeft een centrale rol in de behandeling. De cliënt woont, werkt en besteedt immers veel van zijn 'vrije tijd' in en rondom de kliniek. De Borg-instellingen vinden het belangrijk om continuïteit te bieden binnen de behandeling en het therapeutisch leefklimaat. De manier waarop instellingen cliëntvolgend zijn, verschilt per instelling. Waar in de ene instelling de cliënt gedurende de behandeling dezelfde behandelaar en maatschappelijk werker houdt, is dat bij de andere de psychiater. Instellingen zijn voortdurend bezig met de vraag hoe deze manier van cliëntvolgend werken het beste passend te maken voor de doelgroep, omdat het niet gaat om een optelsom van onderdelen maar om de integratie en inbedding van de behandeling in het dagelijks leven van de cliënt.



Kracht

Binnen iedere instelling wordt rekening gehouden met verschillende culturele en/of religieuze achtergronden van cliënten. Dit blijkt ook uit de gesprekken met de cliënten. Wanneer cliënten uit geloofsovertuiging bepaald eten niet mogen, kan er bijna overal apart gekookt worden. Cliënten kunnen bijvoorbeeld een bezoek brengen aan de imam of deze komt in de kliniek op bezoek. Deze kracht ligt in het verlengde van het centraal stellen van de cliënt, dat is genoemd in het domein 'Cliënt en zijn systeem'.

Kenmerkend voor De Borg-instellingen is het afstemmen van de communicatie op de cliënt. Wanneer een cliënt iets niet direct begrijpt, wordt het hem rustig en duidelijk nog eens uitgelegd. Om te toetsen of hij iets heeft begrepen, wordt hem gevraagd om het na te vertellen. Daarnaast wordt veel gebruik gemaakt van visuele hulpmiddelen en pictogrammen. Kenmerkend is ook dat het leren van de cliënt zoveel als mogelijk praktisch en concreet is. Instellingen laten de cliënt leren door te ervaren, niet praten maar doen.

Uitdaging

Een oester die bij verschillende instellingen naar voren komt, is dat de transfer tussen afdelingen en verschillende disciplines verder verstevigd mag worden, zodat er generalisatie kan plaatsvinden. Met generalisatie wordt bedoeld de mate waarin cliënten

vaardigheden en inzichten die zij tijdens de therapiesessies hebben verworven, toepassen in het dagelijks leven. Veel herhaling is nodig, in verschillende vormen en op verschillende plekken. Geef en neem de (ruimere) tijd die nodig is. Hoewel er aandacht voor is door middel van teamvergaderingen en intervisie, is dit niet sluitend. Instellingen zijn zich hier van bewust en zijn al bezig met het denken in oplossingsrichtingen. Bij STEVIG wordt bijvoorbeeld gerapporteerd in hetzelfde systeem door dagbesteding, behandelaren en begeleiders.

Bij een aantal instellingen wordt genoemd dat De Borg behandelprogramma's (zoals Grip op agressie, Verslaving) onvoldoende leidend zijn. De behandelprogramma's zijn er en worden in principe aangeboden, maar worden weinig geïndiceerd door de behandelaren.

In het verlengde hiervan, ligt het borgen van het methodisch werken. Financiële grenzen aan de zorg kunnen invloed hebben op de begeleider en cliënten. Dat komt bijvoorbeeld tot uitdrukking in de snelheid waarmee (door)plaatsingen soms gaan, waardoor de cliënt er soms eerder is dan de benodigde informatie.

Parel in de spotlight

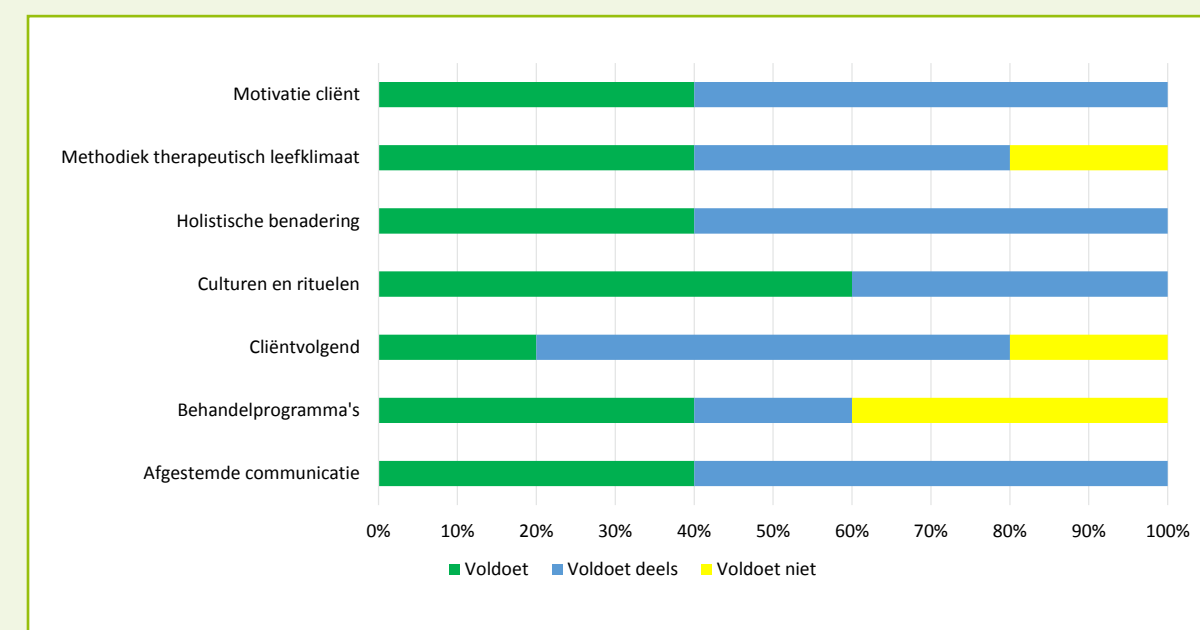


Wier heeft een zeer gedifferentieerd zorgaanbod, met zowel gesloten, open als forensische afdelingen. Een van de open klinieken is De Kei, in het centrum van Utrecht waar dak- en thuislozen met SGLVG-problematiek worden opgevangen. Zij worden tot zorg verleid door het laagdrempelig aanbieden van een kop koffie en een warme maaltijd. Dit is een typisch voorbeeld van dichtbij de cliënt komen en aanpassen naar het niveau en het welbevinden van de cliënt op dat moment. Dichtbij het vuur kun je haast niet zitten wanneer het gaat om normaliseren. Wanneer de cliënt op deze manier tot zorg wordt verleid, kan de Kei hem in de behandeling handvatten bieden om weer terug te keren naar de maatschappij.

Trajectum Boschoord ligt in een prachtige groene omgeving, op een groot terrein waarop veel mogelijkheden zijn. Zowel op de locatie Boschoord als op de locatie Wilhelminaoord zijn afdelingen van Trajectum Boschoord met de SGLVB-doelgroep. Cliënten fietsen regelmatig tussen beide locaties op en neer (ongeveer acht kilometer) voor bijvoorbeeld werk. Voor cliënten zijn er veel mogelijkheden tot werk en activiteiten. Voor Trajectum Boschoord is dagbesteding duidelijk een integraal onderdeel van de behandeling. Zo is er een koffiehuis, een metaalafdeling en de woon- en werkboerderij van de Eikenhof. Op de Eikenhof wordt slim gebruik gemaakt van de omgeving: wanneer een cliënt niet lekker in zijn vel zit, kunnen begeleiders hem afleiding bieden door te gebruiken wat er om je heen is, zoals dieren voeren, borstelen, even een stuk wandelen. Andere faciliteiten zijn bijvoorbeeld de beschikbaarheid van bewegingsagogen, onderwijzers en een team van sociaal cultureel werkers. Ook is er aandacht voor kunstzinnige vorming of beeldende therapie. Dit alles geeft de mogelijkheid om vanuit al die deelgebieden integraal te werken aan de doelen gesteld in de behandeling van de cliënt.

In grafiek 3 zijn de landelijke percentages van de scores per standaard weergegeven in het domein Behandeling en therapeutisch leefklimaat. De standaard Behandelprogramma's is dit jaar een stuk ambitieuzer gesteld en nieuw is de standaard Cliëntvolgend werken. Daarom voldoen niet alle instellingen aan deze standaarden. De standaarden voldoen aan het uitgangsprincipe de lat hoog te leggen en geen minimale eis neer te leggen.

Grafiek 3: Scores op het domein Behandeling en therapeutisch leefklimaat



Personeel

Over dit domein

Bij het leveren van kwaliteit van de specialistische behandeling en de begeleiding (derde kernwaarde van De Borg-instellingen) is het personeel onmisbaar. Het personeel biedt de stevigheid en veiligheid die de behandeling nodig heeft. Daarom is een van de domeinen gewijd aan het personeel.

Vrijwel alle instellingen hebben de afgelopen jaren reorganisaties meegemaakt. Dit zorgde voor de uitdaging om de kosten beheersbaar te houden en tegelijkertijd een hogere kwaliteit te leveren.

Inmiddels zijn de reorganisaties afgerond en zijn de processen en functies grotendeels weer ingedeeld, maar is de rust nog niet volledig teruggekeerd. De reorganisaties hebben nog hun nasleep en impact op het achtergebleven personeel. Nu de primaire processen zijn afgerond, begint er steeds meer aandacht en tijd te komen voor het verbeteren van kwaliteit en het opnieuw opbouwen van de basisveiligheid.



Kracht

Bij drie instellingen wordt er al met ervaringsdeskundigheid gewerkt, bij andere instellingen wordt georiënteerd op wat de mogelijkheden zijn. Er wordt de vraag gesteld: hoe kunnen we ervaring meer integreren en delen met elkaar?

Bij Wier is een ervaringsdeskundige in dienst die meedraait op de afdeling, bij STEVIG worden ze ingezet bij onder andere de behandelmodules en Trajectum Boschoord laat cliënten die verder in behandeling zijn helpen bij cliënten die korter bezig zijn.

Om begeleidingsteams te professionaliseren, wordt veel scholing aangeboden. Zo heeft Trajectum hier aandacht voor via de Trajectum Methodiek en zijn STEVIG en Ipse de Bruggen bezig met de SGLVG-leergang. Bij Ipse de Bruggen wordt dit verzorgd door management en behandelaren.

Binnen alle instellingen is er beleid omtrent het omgaan met incidenten en zijn medewerkers hier tevreden over. Er wordt zorggedragen voor elkaar en er is oog voor een kwalitatief en kwantitatief goede bezetting. Dit lukt nog niet overal en er heerst nog wat onrust na de reorganisaties, maar instellingen zijn zich hier bewust van.

Uitdaging

De Borg-instellingen geven aan te weinig op de hoogte te zijn van elkaars expertises. De momenten waarop er contact is, zijn erg zinvol en waardevol, maar er wordt nog te weinig gebruik gemaakt van elkaars ervaringen en kwaliteiten. Uitwisseling kost tijd en daar komt men alleen aan toe wanneer het georganiseerd is en een concreet doel heeft (trainersdagen, Kwaliteitsnetwerk). Daarbuiten wordt nog weinig contact met elkaar gezocht.

Het dragen van verantwoordelijkheid als team wordt niet door alle instellingen gescoord met 'voldoet'. Dit heeft mogelijk te maken met de reorganisaties en de onrust die deze met zich meebrachten. Veel teams zijn nog in de opbouwfase en het kost tijd om de veiligheid te creëren om elkaar feedback te geven. Het veelvuldig werken met flexwerkers wordt daarbij ook regelmatig genoemd als belastende factor.

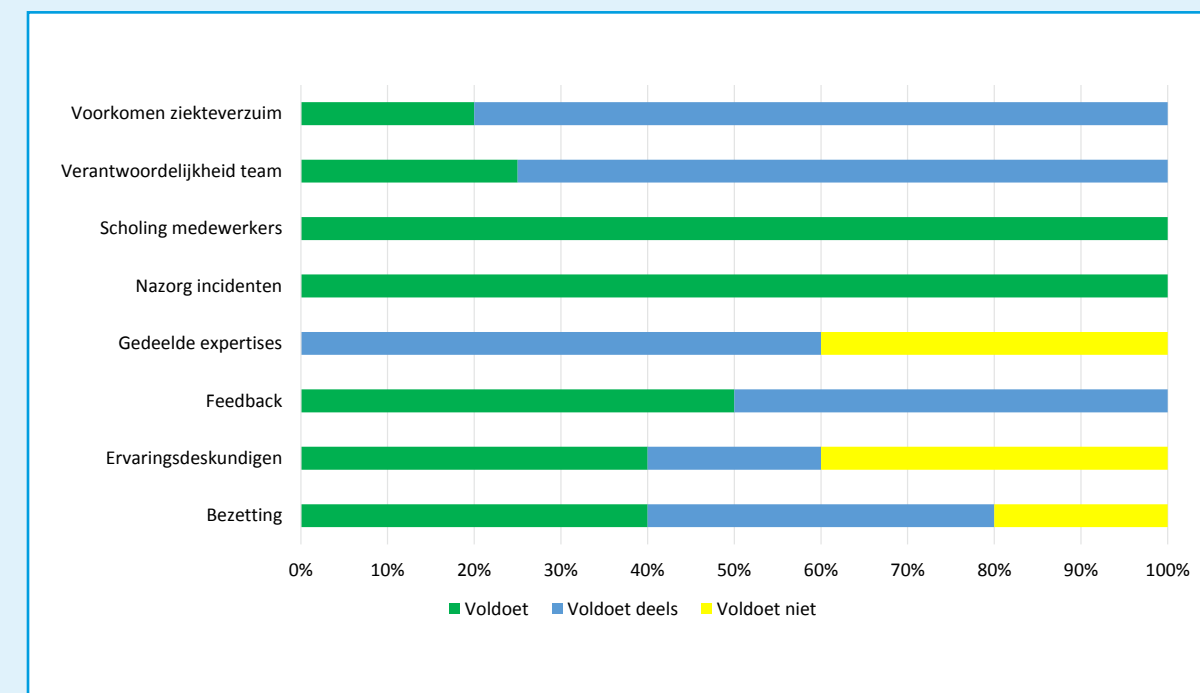
Parel in de spotlight



Binnen **Trajectum Berkelland** is er veel aandacht voor scholing en ontwikkeling van medewerkers en teams. Zij zijn dit jaar begonnen met de Trajectum methodiek. Teams kunnen bij de aandachtsfunctionaris, voor wie tijd en geld beschikbaar is om hiermee aan de slag te gaan, aangeven op welke punten zij zich willen ontwikkelen. Zij stellen samen doelen op en er wordt ook geld vrijgemaakt voor bijvoorbeeld teambuilding. Er is een handboek beschikbaar met kaarten waarop de verschillende thema's nader worden uitgewerkt. De implementatie binnen de teams is net gestart.

In grafiek 4 zijn de landelijke percentages van de scores per standaard weergegeven in het domein Personeel. Een mijlpaal is behaald bij twee standaarden, waardoor het wellicht tijd is om deze standaarden aan te passen. De standaarden Gedeelde expertise en Ervaringsdeskundigen zijn nieuw dit jaar en daarom voldoen niet alle Borg-instellingen aan de standaard.

Grafiek 4: Scores op het domein Personeel



Veiligheid en risicomanagement

Over dit domein

In het laatste domein wordt de derde kenwaarde van De Borg-instellingen belicht: risicosituaties kunnen inschatten en in staat zijn risico's preventief en de-escalerend te benaderen. Stapsgewijs wordt ingeschat welke mate van begeleiding, toezicht en controle per cliënt nodig is zodat dit de kwaliteit van het leven zoveel mogelijk ten goede komt. Het belang van beschermende factoren, zoals het uitbreiden van relaties in het netwerk of vrije tijd, neemt in de behandeldoelen een centrale plaats in.

Kracht

Bij bijna alle instellingen is het afgelopen jaar actief gewerkt aan de signaleringsplannen en het up-to-date houden hiervan.

De visie omtrent contrabanden en het beleid dat erop is gemaakt, is overal duidelijk. Dat betekent niet dat cliënten het er altijd mee eens zijn. Vrijwel overal is het gebruik van drugs of alcohol gekoppeld aan het tijdelijk intrekken van vrijheden. Per persoon kan echter verschillen wat een terugval betekent voor zijn recidiverisico. Daarom kunnen de gevolgen verschillen per cliënt, wat door de cliënten als onrechtvaardig wordt ervaren. Het gesprek wordt aangegaan wanneer zich terugval heeft voorgedaan: waarom is de cliënt weer gaan gebruiken? Wat betekent dit voor hem en zijn behandeling?

Voor de bejegening van cliënten is bij alle instellingen aandacht. Er wordt de-escalerend gewerkt, om agressie te voorkomen of te beperken. Het gebruiken van motiveerende gespreksvoering wordt genoemd als ambitie om meer in te zetten en te integreren. STEVIG is momenteel bezig met het scholen van personeel in de-escalerend werken bij trainingsinstituut De Kameleon, waarbij ingestoken wordt dat gedrag ander gedrag beïnvloedt. Daarbij is het belangrijk om te vertrouwen op jezelf en je team. Hier ligt de kracht. De expertise die al aanwezig is bij STEVIG wordt aangevuld met kennis van buitenaf en samenwerking met De Rooyse Wissel, die dezelfde training hanteert.

Uitdaging

Iedere Borg-instelling past risicotaxatie toe in de behandeling, maar meestal wordt dit alleen door de behandelaar gedaan. Door de begeleiders erbij te betrekken zou een risicotaxatie nog vollediger zijn, omdat begeleiders voor de klinische kenmerken een



goede probleemgerichte rapportage kunnen geven. Zij zien de cliënt immers in een andere context en frequenter dan de behandelaars. Door het afnemen van de risicotaxatie in consensus, wordt deze sterker en beter onderbouwd.

Het verband leggen tussen het probleemgedrag en/of criminogene factoren, vrijheden en behandeldoelen kan voor de instellingen een uitdaging zijn. In de holistische beeldvorming in het behandelplan wordt de relatie tussen deze onderwerpen in kaart gebracht en worden de doelen op basis hiervan geformuleerd en geëvalueerd. Ook het signaleringsplan draagt hieraan bij.

De nadruk lijkt echter te liggen op (delict)gedrag en het voorkomen van recidivegevaar. Aandacht voor het verband met de criminogene factoren kan worden verbeterd. Hierdoor ontstaat er enerzijds meer begrip bij de medewerker voor bepaald gedrag en kunnen anderzijds criminogene factoren meegenomen worden in het behandelplan zodat er interventies gericht op aanwezige criminogene factoren kunnen worden ingezet.

Bij een aantal Borg-instellingen mogen cliënten hun smartphone gebruiken op de afdeling. Hoewel er regels voor zijn opgesteld, is het goed om bewust te blijven van de ontwikkelingen op dit gebied. Een consequentie van internet is dat er een toename is van nieuwe prikkels voor cliënten, die hier niet altijd goed op reageren. De uitdaging is om deze prikkels en de mogelijke risico's te hanteren en hiermee te leren omgaan. Daarnaast is het goed om aan te sluiten bij maatschappelijke ontwikkelingen en de mogelijkheden die deze digitale wereld kan bieden; niet alleen om de behandeling beter, maar wellicht ook goedkoper en daarmee efficiënter te maken (zoals E-Learning en E-Health modules). Het is de bedoeling dat cliënten integreren in de maatschappij. Internet is een van de communicatiemiddelen zowel naar buiten als naar hun netwerk toe.



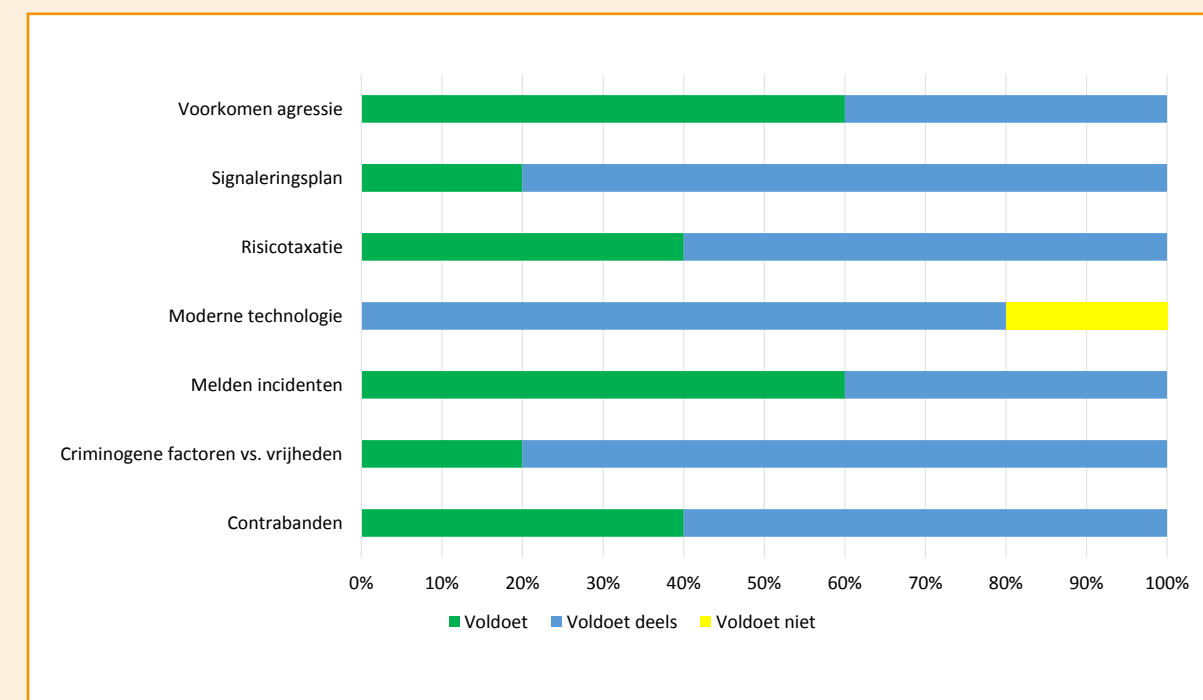
Parel in de spotlight



In het afgelopen jaar heeft **STEVIG** er hard aan gewerkt om de sfeer op de werkvloer positief te veranderen. Er heerst een open werkklimaat, waarin de drempel om feedback te geven laag is en de mogelijkheid om kritiek te hebben op het management duidelijk wordt gevoeld. Er heerst geen top-down beleid, maar de focus ligt op eigen verantwoordelijkheid nemen. Zowel medewerkers als cliënten worden actief betrokken bij het maken en invullen van beleid. De FPA heeft een eigen cliëntenraad die op regelmatige basis bij elkaar komt en goed wordt begeleid. Een concreet voorbeeld waarbij de cliëntenraad inspraak had is het beleid omtrent smartphones en internet. Op verzoek van de cliënten zijn smartphones op de afdeling toegestaan, waarbij cliënten hebben meegedacht over de regels om de risico's zoveel mogelijk te beperken. Smartphones mogen alleen op de eigen kamer worden gebruikt. Er mag niet mee worden gefilmd, om de privacy van medewerkers en medeciënten te bewaken.

In grafiek 5 zijn de landelijke percentages van de scores per standaard weergegeven in het domein Veiligheid en risicomanagement. In dit domein zijn zelfs vier standaarden ambitieuzer gemaakt ten opzichte van volgend jaar. Een grote stap voorwaarts.

Grafiek 5: Scores op het domein Veiligheid en risicomanagement



Evaluatie cyclus 2

Kwaliteitsnetwerk De Borg

Een terugblik en vooruitblik

In deze tijden van toegenomen regeldruk is het moeilijk om met elkaar te reflecteren en onderling de dialoog aan te gaan. Waarom doen we de dingen zoals we die doen, hoe houd je aandacht voor elkaar en laat je je niet mee slepen in de waan van de dag? Er is lef nodig om wanneer er geen tijd lijkt te zijn, juist tijd te creëren om te verbinden en focus te houden op de inhoud. Reflectie vraagt om moed, het is makkelijker om mee te gaan met het bestaande.

Evaluatie cyclus 2

Na iedere cyclus wordt het Kwaliteitsnetwerk De Borg door professionals die actief zijn in het Kwaliteitsnetwerk geëvalueerd op haar standaarden en het proces.

Evaluatie standaarden

In de evaluatie is onder andere de vraag gesteld welke standaarden onveranderd zouden kunnen blijven, welke moeten worden aangepast en welke kunnen vervallen. Van de 33 standaarden van cyclus 1 zijn acht standaarden geschrapt. Hiervoor in de plaats zijn vijf nieuwe standaarden teruggekomen. Vijftien standaarden zijn aangepast, waarvan er zes daadwerkelijk ambitieuzer zijn geformuleerd. Een voorbeeld: 'Er is visie en beleid met betrekking tot het voorkomen van en omgaan met agressie' is gewijzigd naar 'Door middel van houding en bejegening voorkomen wij en gaan wij om met agressie'. Een ander voorbeeld gaat over de moderne technologie: 'Er is beleid omtrent het gebruik van internet, smartphones, camera's, sociale media et cetera' is geherformuleerd tot 'We spannen ons in om de risico's die gepaard gaan met het gebruik van internet, smartphones, camera's, sociale media et cetera inzichtelijk te maken en te beperken'.

Ondanks dat dit jaar de standaarden ambitieuzer zijn gesteld wordt geadviseerd om na te denken hoe nog meer diepgang en concrete handvatten uit de methodiek gehaald kunnen worden. Een suggestie is om voor duidelijkere speerpunten of minder standaarden te kiezen. Voor het thema wordt een concreter onderwerp als seksualiteit of sociale media voorgesteld.

Evaluatie cyclus

De waardering voor het Kwaliteitsnetwerk was weer hoog: een gemiddelde van 8,0. Als meerwaarde werd het feit gezien dat vanuit de werkvloer verbeterlagen gemaakt kunnen worden. Daarnaast in de openheid en eerlijkheid waarmee de gesprekken met gelijkgestemden gevoerd kunnen worden. Hierdoor blijf je scherp naar je eigen organisatie en je eigen functioneren.

Uit de evaluatie zijn ook suggesties gekomen voor verbetering. Zo wordt er gepleit voor focus houden op betrekken van cliënt en inzichtelijk maken welke verbeterlagen er gemaakt zijn door het delen van elkaars expertise. Ook wordt aandacht gevraagd voor meer profilering van het kwaliteitsnetwerk: welke prikkels kunnen aan de werkvloer gegeven worden?



Naast deze wat meer fundamentele vraagstukken zijn er ook aandachtspunten rondom de organisatie van de zelfreview gegeven, onder andere over de beperkte hoeveelheid tijd tijdens de reviewdag.

Evaluatie nieuwe ontwikkelpunten in cyclus 2

Nieuw dit jaar was het betrekken van de cliënten gedurende de gehele cyclus. Dit is onder andere vormgegeven door standaarden voor de cliënten te formuleren die zijn afgestemd op het niveau van de cliënt (zie bijlage 3). De plaatjes werden als positief en ondersteunend ervaren door de cliënten. Door het betrekken van de cliënten werd een nieuw perspectief en daarmee een andere kijk op de organisatie toegevoegd aan de cyclus. Het is belangrijk om de cliënten te includeren in het netwerk, het draait immers om de cliënten. Er voor in staan dat de behandeling en geleverde zorg goed zijn, kan alleen maar in afstemming met de zorgontvanger (de cliënt).

Pilot KNAPP

Ook nieuw dit jaar is de online ondersteuning via KNAPP. KNAPP is ontwikkeld door Kwaliteitsnetwerk FPA en Kwaliteitsnetwerk De Borg, met ondersteuning van het EFP.

De doelstelling van de pilot om het netwerk te gebruiken voor online ondersteuning wordt grotendeels als behaald ervaren. KNAPP is intensief gebruikt tijdens de voorbereiding op de reviewdagen. Alle stukken ter voorbereiding op deze dag worden binnen een speciaal besloten netwerk met de desbetreffende reviewers gedeeld en zij kunnen online bespreken welke vragen ze willen gaan stellen.

Een volgende stap is dat alle professionals hun persoonlijke profiel aanvullen met competenties en expertises, zodat men elkaar nog beter kan vinden en kennis kan delen. Het is ook mogelijk om een profiel te koppelen aan een LinkedIn account zodat dit deels automatisch gaat.

Vanuit andere instellingen is er vraag naar de expertise van De Borg. Deze zou meer prominent en concreet in de spotlight op het algemene netwerk van KNAPP mogen staan. Voor het overkoepelende KNAPP-netwerk van het Kwaliteitsnetwerk De Borg wordt de meerwaarde van KNAPP vooral gezien in het delen van wetenschappelijk artikelen en handleidingen en concrete ontwikkelingen bij andere instellingen. Eind dit jaar zal er een evaluatie over KNAPP algemeen uitgevoerd worden. Tot nu toe zijn de ervaringen erg positief. In totaal zorgden ruim zevenhonderd leden al voor meer dan tweeduizend berichten!

Op naar cyclus 3?

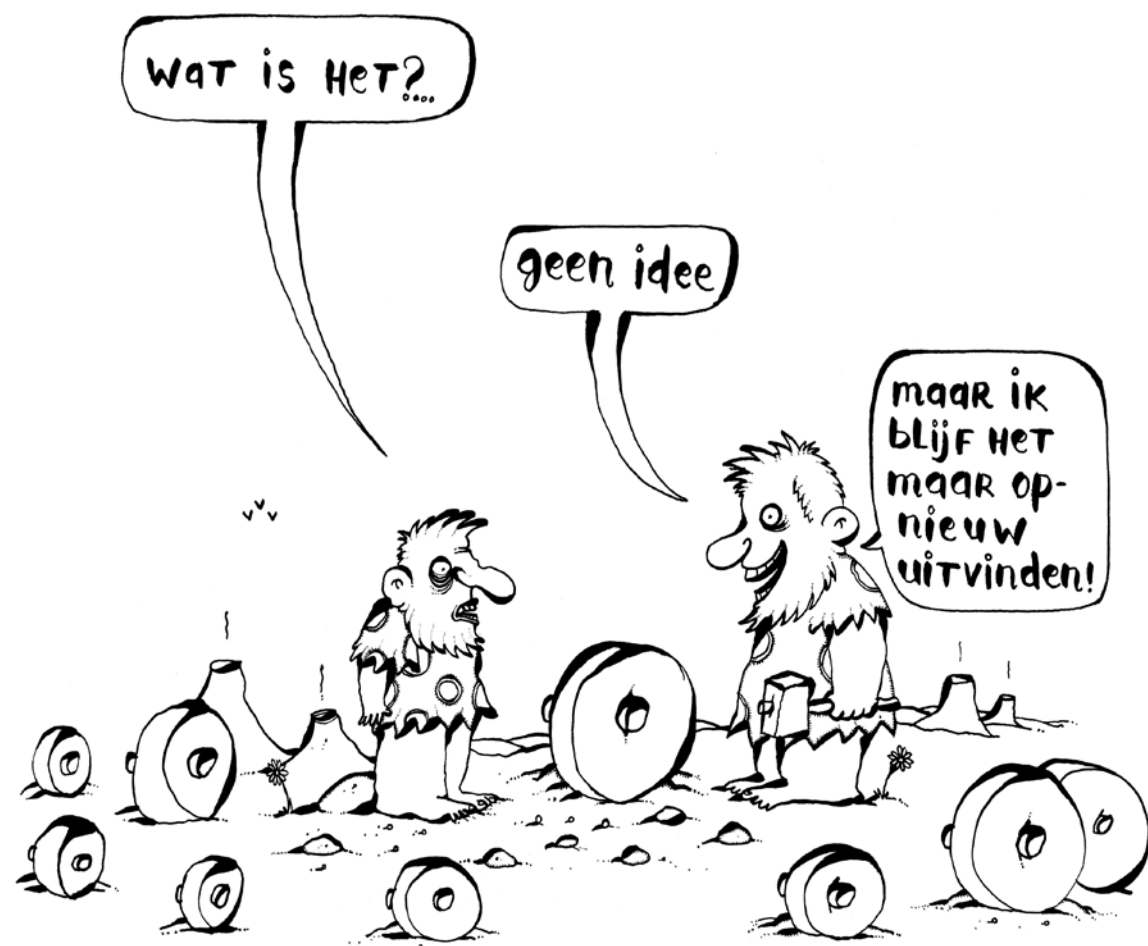
Jazeker. Ondanks de werkdruk is er binnen de instellingen voldoende inhoudelijk draagvlak om door te gaan. Daarnaast begint de kwaliteitsnetwerkmethodek beroemd te worden. Er is veel belangstelling van buitenaf voor de methodek. Momenteel zijn er drie kwaliteitsnetwerken actief die ook steeds meer met elkaar optrekken en van elkaar leren: FPA, De Borg, Forensische Verslavingszorg. Ook andere instellingen hebben toenemende belangstelling voor de methodek. Vanuit de drie kwaliteitsnetwerken wordt gekeken hoe de methodek van het Kwaliteitsnetwerk het beste geborgen kan worden voor in de toekomst. Effectief leren is namelijk leren met elkaar, van elkaar en voor elkaar.

Naast de bovengenoemde punten gaan we aan de slag met de periode na de reviewdag: hoe zorg je dat je vanuit inspiratie komt tot daadwerkelijke kwaliteitsverbetering? Ook in deze cyclus zullen De Borg en het EFP nauw met elkaar optrekken om het Kwaliteitsnetwerk De Borg de best mogelijk ondersteuning te bieden en de kennisdeling nog verder te stimuleren.



Bijlagen

43



Bijlage 1: Parels met contactpersonen

Ipse de Bruggen	
Parel	Contactgegevens
Vasthouden eigen identiteit Ipse de Bruggen huurt twee afdelingen bij FPC de Kijvelanden in Poortugaal. De omgevingsfactoren die een tbs-instelling met zich mee brengt, zorgen voor een extra uitdaging om de eigen identiteit te bewaren. Uit het medewerkers-tevredenheidsonderzoek, welke recentelijk is uitgevoerd, is naar gekomen voren dat personeel in Poortugaal zich uitdrukkelijk onderdeel voelt van Ipse de Bruggen.	Ilse van Esch Regiomanager ilse.van.esch@ipsedebruggen.nl 06-51237451
Werkmap voor de client Elke cliënt heeft zijn eigen werkmap waarin zijn behandelplan en afspraken staan. De cliënt kan op elk gewenst moment in zijn werkmap kijken. Tevens wordt de werkmap gebruikt voor bepaalde therapieën om huiswerk in te maken. De werkmap geeft de cliënt inzicht in zijn behandeling en zorgt voor een gevoel van regie over zijn eigen behandeling.	Jorien van Lieshout Locatiemanager jorien.van.lieshout@ipsedebruggen.nl 06-53359943
Verbondenheid, kleinschaligheid tussen locaties Op twee locaties biedt Ipse de Bruggen zorg voor de SGLVG-doelgroep. De drie managers schakelen gedurende de week tussen beide locaties, zodat ze van alles goed op de hoogte zijn en in staat zijn de teams goed aan te sturen. Tevens zijn bij de opstart van de tweede locatie in Poortugaal medewerkers van de eerste locatie (Zwammerdam) nadrukkelijk betrokken.	Ilse van Esch Regiomanager ilse.van.esch@ipsedebruggen.nl 06-51237451
Gedrevenheid Gedrevenheid is terug te vinden in zowel de managementlaag als bij de medewerkers. Op beide lagen is er een wens en drive om dingen aan te pakken, te vernieuwen en te ontwikkelen. De plannen en ontwikkelingen worden met enthousiasme besproken.	Jacqueline Roos Manager behandelzorg jacqueline.roos@ipsedebruggen.nl 06-51625513
Veiligheid in teams In de teams onderling is er betrokkenheid tussen de collega's. Men kent elkaar goed en durft feedback te geven. Iedere dag wordt de dienst besproken waarbij tips en tops worden genoemd. Dit zorgt voor veiligheid binnen de teams.	Marjan van Eijk Locatiemanager marjan.van.eijk@ipsedebruggen.nl 06-13830568

44

STEVIG	
Parel	Contactgegevens
Loslaten van beheersmatig klimaat	
Stevig is bewust bezig met een ontwikkeling waarbij het beheersmatige klimaat wordt losgelaten. Dit is terug te zien in de huisregels die onder de loep worden genomen en het bewust nadenken over het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen. Er vinden minder separaties plaats omdat eerder het gesprek wordt aangegaan. Er geldt een ‘ja, tenzij...’ benadering. Deze benadering is tevens terug te zien in het nieuwe beleid dat is ingegaan omtrent het gebruik van smartphones op de afdeling.	Renate de Groot <i>Manager specialistische en forensische zorg</i> r.degroot@stevig.nl 06-52790287
Open werkklimaat	
Er is open werkklimaat waarin er ruimte is voor feedback. Tussen collega’s onderling is de drempel laag om elkaar feedback te geven, maar ook de vrijheid om kritiek te hebben op het management wordt gevoeld. Er heerst geen top-down beleid, maar de focus ligt op eigen verantwoordelijkheid nemen. Medewerkers worden betrokken bij het maken en vaststellen van beleid. Waar het ziekteverzuim vorig jaar op het hoogtepunt 10% was, is dat inmiddels gedaald tot minder dan de helft (4%).	Renate de Groot <i>Manager specialistische en forensische zorg</i> r.degroot@stevig.nl 06-52790287
Clëntenparticipatie	
Er is een cliëntenraad die één keer per maand bij elkaar komt en met concrete ideeën voorstelt. De cliënten hebben het gevoel dat er naar hen wordt geluisterd. Het laatste voorstel vanuit de cliëntenraad is het gebruik van mobiele telefoons op de FPA. Dit punt is op de agenda gezet door de cliëntenraad, waarna het is besproken met medewerkers van de afdelingen en binnen afzienbare tijd is het beleid ingevoerd dat cliënten hun mobiele telefoon mogen gebruiken op hun eigen kamer.	Renate de Groot <i>Manager specialistische en forensische zorg</i> r.degroot@stevig.nl 06-52790287
Scholingsmogelijkheden	
Er is veel ruimte voor scholing en opleidingsmogelijkheden. Personeel dat wordt aangenomen is goed geschoold, maar soms onervaren voor deze specifieke sector. Daarom worden verschillende trainingen aangeboden. Een nieuwe methodiek is De Kameleon die gericht is op bejegening en de vraag vanuit welke houding je discussie voert met de client. De trainingsmomenten sluiten aan bij de intervisie die één keer per maand plaatsvindt. Om de drempel verder te verlagen wordt de intervisie op het terrein zelf gegeven.	Petra Sterken <i>Beleidsmedewerker</i> p.sterken-vanderheusen@stevig.nl 06-41902366
Kraken van de oester: Eilandjes	
Alle medewerkers kennen elkaar, collega’s van de verschillende afdelingen zoeken elkaar op, vervangen elkaar wanneer nodig en kennen elkaars cliënten allemaal. Collega’s voelen zich vrij om elkaar feedback te geven, bijvoorbeeld op kleding die niet goed past binnen deze sector en populatie.	Renate de Groot <i>Manager specialistische en forensische zorg</i> r.degroot@stevig.nl 06-52790287

Trajectum Berkelland	
Parel	Contactgegevens
Clëntparticipatie en cliëntgerichtheid	
De cliëntenraad is na een tijdje stil te hebben gelegen weer goed en evenwichtig ingericht. Ze komt regelmatig bij elkaar en wordt hierin begeleid door een coach. De cliëntenraad is te spreken over de verzoeken die zij kunnen indienen en hoe naar hen wordt geluisterd. Zo zijn er bankjes op het terrein geplaatst op advies van de cliëntenraad. Het onderhoud van het terrein wordt ook gedaan door cliënten in het kader van arbeidstherapie. Iets waar de cliënten trots op zijn. Verder wordt door Trajectum Berkelland veel ingezet op dagbesteding voor cliënten: er is 10 fte werkzaam op W&A (Werk en Arbeid) en bij de keuze van de activiteiten wordt rekening gehouden met de wensen van de cliënt.	Jolande Sak <i>Sectormanager</i> jsak@trajectum.info 06-13043333
Omgang met familie/het netwerk	
Er is een systeemwerker die altijd betrokken wordt wanneer een nieuwe cliënt is opgenomen. Zij onderhoudt ook, naast de persoonlijk begeleider, de contacten met de naasten van de cliënt. Door het netwerk te betrekken kan het behandel-effect ook in de context buiten/na Berkelland beter integreren. Het ontstaan van probleemgedrag kan tevens gezien worden tegen de achtergrond van een wisselwerking met het systeem in het verleden. Door het systeem te laten participeren kan er meer inzicht en begrip ontstaan, kunnen belemmerende patronen worden doorbroken en gezonde patronen na behandeling beter in stand worden gehouden.	Lisette van Huenen <i>Systeemwerker</i> lvanhuenen@trajectum.info 0575-576 605
Bevlogenheid en betrokkenheid	
Collega’s zijn onderling erg betrokken en collegiaal. Er is behoefte aan verbondenheid, openheid en medewerkers gaan creatief om met het zoeken naar mogelijkheden en oplossingen. Men weet elkaar goed te vinden en de lijntjes zijn kort. Er heerst een sfeer van: ‘samen gaan we ervoor’. Ondanks reorganisaties en een werkdruk die als hoog wordt ervaren, zakt de bevlogenheid en betrokkenheid van collega’s niet weg. Deze enthousiaste houding heeft een positief effect op cliënten én medewerkers en stimuleert verbondenheid, veiligheid maar ook vernieuwing en flexibiliteit.	Amanda Broshuis <i>Begeleider</i> abroshuis@trajectum.info 0575-576 605
Deskundigheidsbevordering	
Trajectum is sinds 2016 begonnen met de Trajectum methodiek. Teams kunnen bij de aandachtfunctionaris, voor wie tijd en geld beschikbaar is gemaakt, aangeven op welke punten zij zich willen ontwikkelen. Er is een handboek beschikbaar met kaarten waarop de verschillende thema’s nader worden uitgewerkt. De implementatie binnen de teams is net gestart.	Ellen Splinter <i>Behandelverantwoordelijke</i> esplinter@trajectum.info 0575-576 605



Trajectum Boschoord	
Parel	Contactgegevens
Specialisaties	
Trajectum Boschoord beschikt over veel specialistische kennis en probeert de zorg af te stemmen op de problematiek van de cliënt. Hierin zijn medewerkers creatief. Het ABC-huis is het duidelijkste voorbeeld van de specialistische kennis: op deze afdeling worden dove cliënten met SGLVB-problematiek behandeld. Medewerkers worden geschoold in gebarentaal en de psychiater verbonden aan deze speciale afdeling heeft veel internationale contacten, omdat in Nederland Trajectum Boschoord de enige is die dit soort behandeling levert aan dove cliënten. Op deze manier probeert Trajectum de cliënten zo goed mogelijke zorg op maat te bieden.	

Prachtige faciliteiten

Trajectum Boschoord ligt in een prachtige groene omgeving, op een groot terrein waarop veel mogelijkheden zijn. Zowel op de locatie Boschoord als op de locatie Wilhelminaoord zijn afdelingen van Trajectum Boschoord met de SGLVB-doelgroep. Cliënten fietsen regelmatig tussen beide locaties op en neer (ongeveer acht kilometer) voor bijvoorbeeld werk. Voor cliënten zijn er veel mogelijkheden tot werk en activiteiten. Het is duidelijk dat Trajectum dagbesteding als een integraal onderdeel van de behandeling ziet. Zo is er een koffiehuis, een metaalafdeling en de woon- en werkboerderij van de Eikenhof. Op de Eikenhof wordt slim gebruik gemaakt van de omgeving: wanneer een cliënt niet lekker in zijn vel zit, kunnen begeleiders hem afleiding bieden door te gebruiken wat er om je heen is, zoals dieren voeren, borstelen, even een stuk wandelen. Andere faciliteiten zijn bijvoorbeeld de beschikbaarheid van bewegingsagogen, onderwijzers en een team van sociaal cultureel werkers. Ook is er aandacht voor kunstzinnige vorming of beeldende therapie. Dit alles geeft de mogelijkheid om vanuit al die deelgebieden integraal te werken aan de doelen gesteld in de behandeling van de cliënt.

Cliënttevredenheid

Uit gesprekken met de cliënten van Trajectum Boschoord blijkt dat zij over het algemeen erg tevreden zijn over de kwaliteit van de geleverde zorg. Zij vinden dit bij uitstek een parel. Veel cliënten vinden hier de rust om te ontwikkelen en een passend behandeltraject; juist ook als zij in eerdere behandeltrajecten vastgelopen zijn.

Paard en Erfgoed: omgekeerde integratie

Afdeling de Eikenhof is bedoeld voor wonen en werken als onderdeel van de behandeling. Cliënten die hier wonen, werken op de boerderij (of elders op het terrein of buiten de locatie) en leren bijvoorbeeld met koeien en schapen om te gaan of om een moestuin te onderhouden. Dit biedt hen werkervaring en tegelijkertijd de verantwoordelijkheid voor een levend wezen, een dier. Op dit terrein is een winkel aanwezig waar cliënten en medewerkers komen om spullen te kopen, maar ook mensen uit de omgeving. Ieder jaar wordt in september een evenement georganiseerd waar gemiddeld 5000 mensen uit de omgeving op af komen: Paard en Erfgoed. De visie hierachter is dat het goed is dat cliënten in de 'buitenwereld' re-integreren, maar dat het ook belangrijk is om aan omgekeerde integratie te doen. Zo kan de buitenwereld een kijkje nemen op het terrein en ontdekken dat de cliënten die hier wonen ook gewone mensen zijn en niet de 'gevaarlijke tbs'ers' die mensen voor ogen hebben. Dit is een van de manieren waarop onbegrip en onwetendheid over de doelgroep kan worden weggenomen.

Trotse medewerkers

Wat het reviewteam door de hele dag heen proefde, was het enthousiasme en trots van de medewerkers op de zorgverlening. Trajectum Boschoord wordt door de meeste medewerkers ervaren als een omgeving waar nog authentiek gewerkt wordt, waar mensen werken vanuit betrokkenheid en overtuiging. De manier van werken is nuchter, met een boerenverstandgevoel.

Wier	
Parel	Contactgegevens
Probeer ruimte: 'buiten moet je het leren'	
Wier zoekt steeds naar manieren om cliënten de ruimte te geven om te groeien en te leren omgaan met meer vrijheden. Binnen therapieën kan veel worden geleerd, maar je leert het pas echt goed wanneer je de ruimte krijgt om het in de praktijk te oefenen. De verschillende zorgvormen op het terrein maken dat het gemakkelijker is om een cliënt eventueel terug te plaatsen vanuit de open naar de gesloten afdeling, omdat de lijntjes kort zijn en alle faciliteiten op het terrein zijn. Tevens geven medewerkers aan dat ze het belangrijk vinden dat de cliënt niet op zijn kamer blijft zitten, maar dat ze samen naar buiten gaat. Voor de cliënt is dit belangrijk omdat er nog altijd een kloof ligt tussen een SGLVG-kliniek en een reguliere woonvorm voor verstandelijk gehandicapten. Geleidelijk afschalen van begeleiding en uitbouwen van meer zelfstandigheid door een divers aanbod maakt de overgang gemakkelijker en mogelijk succesvoller.	

De Kei

De Kei is een kliniek in het centrum van Utrecht waar dak- en thuislozen met SGLVG-problematiek worden opgevangen. Zij worden tot zorg verleid door het laagdrempelig aanbieden van een kop koffie en een warme maaltijd. Hierdoor wordt er dichtbij de cliënt gestaan en aangepast naar het niveau en het welbevinden van de cliënt op dat moment. Op de Kei zijn korte lijntjes tussen de medewerkers en het team werkt erg zelfstandig. De meerwaarde van de Kei wordt gezien door zowel de cliënten als behandelaren.

Gedifferentieerd zorgaanbod

Wier kent veel verschillende typen afdelingen: gesloten, open en forensische afdelingen. Twee van de drie open afdelingen liggen buiten het terrein van Den Dolder, één van de open afdelingen ligt op het terrein. Door het uitgebreide aanbod aan zorg, kan Wier precies aansluiten bij de behoefte van de cliënt en waar deze staat in zijn ontwikkeling. Deze parel sluit mooi aan op de parel 'Probeer ruimte'.

Client staat centraal en passie voor de doelgroep

Alle medewerkers hebben een grote passie voor het werken met de cliënten en stralen zelfs wanneer zij hierover spreken, ondanks de veranderende doelgroep. Voor cliënten is het waardevol om te ervaren dat zij als individueel persoon worden gezien: er is oog voor het unieke van elk mens.

Zelfreflectie

Ondanks de regelgeving vanuit justitie en steeds hogere eisen met betrekking tot beddendruk, wordt op zoek gegaan naar ruimte om de cliënt te laten groeien. Wier gaat hier met creativiteit en inventiviteit mee om. Een concreet voorbeeld van een creatieve oplossing is om één van de gesloten klinieken op het terrein te gaan gebruiken als open kliniek. Hierdoor krijgt de cliënt de probeerruimte die hij nodig heeft om te groeien en tegelijkertijd wordt aangesloten bij de veranderende populatie.

Bijlage 2: Lijst volledige standaarden 2016

- Dit is een nieuwe standaard
- Deze standaard is aangescherpt
- Deze standaard is gelijk gebleven

Domein 1. Cliënten, Familie, Naasten

1. Voor opname zorgen we actief voor voldoende en tijdige informatie van doorverwijzende instanties.
Extra toelichting: Welke informatie heb je zeker nodig? Hoe krijg je dat voor elkaar? Wat loopt er nu niet goed? Welke informatie zou de cliënt willen dat we over hem hebben voorafgaand aan opname (medicatielijst, bejegeningswijze etc.)?
Sleutelwoord in grafieken: Info voor opname
2. Voor opname wordt er informatie over het behandelproces verstrekt aan de cliënt en indien gewenst ook aan het (betrokken) netwerk. De informatie is afgestemd op het niveau van de cliënt.
Extra toelichting: Hoe weet je dat de cliënt dit begrijpt?
Sleutelwoord in grafieken: Uitleg aan cliënt voor opname
3. Het moment van opname is gericht op het welbevinden van de cliënt.
Sleutelwoord in grafieken: Opnamemoment
4. Bij keuzemogelijkheden wordt de cliënt actief betrokken.
Extra toelichting: De cliënt ervaart dat hij regie heeft.
Sleutelwoord in grafieken: Regie cliënt
5. De cliënt heeft zicht op zijn eigen behandelproces, heeft invloed daarop en zijn verantwoordelijkheid wordt gestimuleerd.
Sleutelwoord in grafieken: Invloed cliënt behandelproces
6. Het sociale netwerk wordt betrokken bij de behandeling, mits cliënt hiervoor toestemming geeft, en zij leveren een bijdrage aan het behandelproces.
Sleutelwoord in grafieken: Betrekken sociaal netwerk
7. Het bezoek en de cliënt worden vooraf geïnformeerd over het bezoekbeleid. Er is aandacht voor de (soms complexe) relaties en omstandigheden.
Extra toelichting: voorbeelden van omstandigheden zijn bijvoorbeeld gebouw, bezoekruimte, fouilleren etc.
Sleutelwoord in grafieken: Betrekken sociaal netwerk
8. De overdracht bij ontslag wordt altijd geëvalueerd.
Extra toelichting: Wordt het proces ondersteund met ketenafspraken? Is er vanaf het begin van de behandeling aandacht voor de uitstroom van de cliënt?
Sleutelwoord in grafieken: Overdracht ontslag

Domein 2. Behandeling en therapeutisch leefklimaat

1. We werken concreet aan de motivatie van de cliënt en zijn commitment voor de behandeling.
Sleutelwoord in grafieken: Motivatie cliënt
2. We hebben oog voor de cliënt als totale persoon, inclusief zijn sterke kanten en kwetsbaarheden in de context van de cliënt (holistische benadering).
Sleutelwoord in grafieken: Holistische benadering
3. Er is aandacht voor verschillende culturen en rituelen en de waarde die hieraan gegeven wordt door de individuele cliënt.
Sleutelwoord in grafieken: Culturen en rituelen
4. Wij stemmen onze communicatie af op de individuele cliënt.
Extra toelichting: verbaal, non-verbaal en visuele ondersteuning.
Sleutelwoord in grafieken: Afgestemde communicatie
5. De behandelprogramma's zijn leidend: verslaving, agressie, signaleringsplan.
Extra toelichting: komt het ten goede van het therapeutische leefklimaat?
Sleutelwoord in grafieken: Behandelprogramma's
6. Het behandelteam is cliëntvolgend.
Extra toelichting: zowel in het dagprogramma als in de behandeling.
Sleutelwoord in grafieken: Cliëntvolgend
7. Het therapeutisch leefklimaat wordt ingericht volgens een methodiek die de generalisatie stimuleert.
Extra toelichting: Hoe ziet de cliënt dit terug?
Sleutelwoord in grafieken: Methodiek therapeutisch leefklimaat



Domein 3. Personeel

1. Als team draag je verantwoordelijkheid.
Doorvraag: Hoe ziet het proces van het team eruit? Wordt er geluisterd naar nieuwe ideeën?
Sleutelwoord in grafieken: Verantwoordelijkheid team
2. Er is een cultuur waarin mensen elkaar durven aan te spreken en feedback te geven.
Sleutelwoord in grafieken: Feedback
3. Er is scholing van alle medewerkers.
Extra toelichting: Je kunt denken aan het inwerken, opleiding, coaching, intervisie et cetera.
Sleutelwoord in grafieken: Scholing medewerkers
4. Ons werkklimaat voorkomt (ziekte)verzuim.
Extra toelichting: Je kunt hierbij denken aan afspraken over contact houden tijdens verzuim, vervanging, basisbezetting et cetera. Ga je met plezier naar je werk.
Sleutelwoord in grafieken: Voorkomen ziekteverzuim
5. Er is 24 uur per dag een kwalitatief en kwantitatief goede bezetting om de veiligheid en de afgesproken behandeling te (waar)borgen en de werkdruk te reguleren.
Sleutelwoord in grafieken: Bezetting
6. Er worden ervaringsdeskundigen ingezet.
Sleutelwoord in grafieken: Ervaringsdeskundigen
7. De Borg-instellingen zijn op de hoogte van elkaars expertise en maken daar gebruik van.
Sleutelwoord in grafieken: Gedeelde expertises
8. De zorg na incidenten is afgestemd op de individuele behoefte van de medewerker.
Sleutelwoord in grafieken: Nazorg incidenten

Domein 4. Veiligheid en risicomanagement

1. Er wordt gebruik gemaakt van risicotaxatie en het personeel is hierbij betrokken (multidisciplinair, inclusief begeleiders uit de 24-uurs begeleiding).
Sleutelwoord in grafieken: Risicotaxatie.
2. Het signaleringsplan is up-to-date en het behandelteam werkt ermee.
Extra toelichting: Hoe worden wijzigingen en/of aanvullingen gecommuniceerd?
Sleutelwoord in grafieken: Signaleringsplan
3. Het beleid omtrent contrabanden is uit te leggen door een duidelijke visie.
Extra toelichting: hoe wordt het beleid uitgevoerd en uitgelegd?
Sleutelwoord in grafieken: Contrabanden
4. Door middel van houding en bejegening voorkomen wij en gaan wij om met agressie.
Sleutelwoord in grafieken: Voorkomen agressie
5. We spannen ons in om de risico's die gepaard gaan met het gebruik van internet, smartphones, camera's, sociale media et cetera inzichtelijk te maken en te beperken.
Sleutelwoord in grafieken: Moderne technologie
6. Er is een structuur voor het melden van incidenten, een helder aangiftebeleid en steun bij individuele aangifte.
Sleutelwoord in grafieken: Melden incidenten
7. Er is een verband tussen het probleemgedrag en/of criminogene factoren, vrijheden en behandeldoelen.
Extra toelichting: Hoe worden daarbij het probleemgedrag/de criminogene factoren in kaart gebracht?
Sleutelwoord in grafieken: Criminogene factoren vs. vrijheden



Bijlage 3: Cliëntstandaarden

De cliëntstandaarden hebben gediend als hulpmiddel bij het interviewen van de cliënten, zowel als input voor de zelfreview als tijdens de reviewdagen. De ervaringsdeskundige (adviesraadlid) heeft voor deze vorm met smileys gekozen, omdat dit aansluit bij de doelgroep.
Antwoordmogelijkheden:

bijna altijd

niet altijd

vaak niet

weet niet

Domein 1. Cliënt en zijn systeem

1. Vind je dat er rekening is gehouden met jouw wensen toen je werd opgenomen op de afdeling?
2. Vind je dat afspraken worden nagekomen door de begeleiding en/of behandelaar?
3. Vind jij dat je mee mag denken over je eigen behandeling?

Domein 2. Behandeling en therapeutisch leefklimaat

1. Vind je dat er een reden is waarom je opgenomen bent en ben je het daar ook mee eens?
2. Vind je dat er rekening wordt gehouden door de begeleiding met jouw cultuur en achtergrond ?
3. Begrijp je wat er wordt gezegd wanneer de begeleiding of behandelaar jou iets uitlegt of vraagt?

Domein 3. Afstand en nabijheid

1. Als je behoefte hebt aan een arm om je heen, kun je dat dan aangeven?
2. Vind je dat je alles over seks kan bespreken met je begeleiding en/of behandelaar?

Domein 4. Veiligheid

1. Wordt er geklopt op jouw kamerdeur als er iemand binnen wil komen (bijvoorbeeld begeleiding)?
2. Weet je wat je moet doen als het brandalarm af gaat?
3. Is er met jou een signaleringsplan gemaakt?
4. Wat gaat er hier heel goed? Wat zou er beter kunnen? Heb jij nog tips of tops?



Bijlage 4: Uitnodiging landelijke Borgdag



Bijlage 5: Contactenlijst Kwaliteitsnetwerk De Borg

Naam	Instelling	E-mail
Stuurgroepleden		
Adri Benschop	De Borg	a.benschop@altrecht.nl
Arianne Middelbroek	Wier	a.middelhoek@altrecht.nl
Harm Wijgergangs	STEVIG	h.wijgergangs@stevig.nl
Ilse van Esch (waarnemend voor Fred Fillekens)	Ipse de Bruggen	fred.fillekes@ipsedebruggen.nl ilse.van.esch@ipsedebruggen.nl
Jolande Sak	Trajectum Berkelland	jsak@trajectum.nl
Adviesraad		
Betty Schuring	Trajectum Boschoord	bschuring@trajectum.info
Janneke Smit	Wier	ja.smit@altrecht.nl
Jeroen Louter	Wier	j.louter@altrecht.nl
Petra Sterken	De Borg	p.sterken@altrecht.nl p.sterken-vanderheusen@stevig.nl
Sanne Vissers Willemsen	STEVIG	s.vissers-willemsen@stevig.nl
Shanna Russo de Vivo	Ipse de Bruggen	shanna.russo.de.vivo@ipsedebruggen.nl
Coördinatoren		
Amanda Broshuis	Trajectum Berkelland	abroshuis@trajectum.info
Annouschka Roos	Ipse de Bruggen	annouschka.roos@ipsedebruggen.nl
Betty Schuring	Trajectum Boschoord	bschuring@trajectum.info
Boudewijn van Garling	Wier	b.van.garling@altrecht.nl
Renate de Groot	STEVIG	r.degroot@stevig.nl





Expertisecentrum Forensische Psychiatrie

Churchillaan 11
3527 GV Utrecht
www.efp.nl