



Regie en Ruimte

Meerjarenbeleidsplan
2022-2025

Pompestichting
Forensische psychiatrie



Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
2.	Herstelondersteunende Forensische Zorg	3
3.	Forensisch vakmanschap	6
4.	Forensische netwerken	8
5.	Kwaliteit	12
6.	Innovatie	14
7.	Vastgoed	16
	Bijlage: Afkortingen	17

datum: januari 2022

eigenaar: directie Pompestichting

Hoofdstuk 1 Inleiding

De Pompestichting is een particuliere stichting voor forensische psychiatrie. Voor de veiligheid van de maatschappij bieden wij een breed pallet forensische zorg op verschillende beveiligingsniveau's, aan mensen met psychiatrische problemen die met justitie in aanraking zijn geweest of dreigen te komen. Uitgangspunt in onze behandeling is dat we samen met de patiënt¹ en diens netwerk werken aan **herstel**, rekening houdend met iemands sterke kanten en zijn beperkingen, met oog voor het spanningsveld tussen de autonomie van de patiënt en het scherp zijn op de risico's. Een belangrijke opdracht daarbij is het vinden van de **balans** tussen veiligheid voor de maatschappij en een nieuwe kans voor de patiënten. De Pompestichting is onderdeel van Pro Persona.

Regie en Ruimte zijn de kernwoorden in dit meerjarenbeleidsplan. Wij willen zowel onze patiënten als onze medewerkers de ruimte geven om zelf zaken te regelen, maar de kaders waarbinnen dit kan moeten duidelijk zijn. Waar nuttig of nodig nemen behandelars/ leidinggevenden hierbij dan ook de regie.

Herstelondersteunende forensische zorg past bij deze kernwoorden. Met onze patiënten gaan wij op zoek naar hoe wij onze behandeling het best kunnen laten aansluiten bij hun specifieke situatie, waarbij we niet uit het oog verliezen dat dit alleen kan vanuit een veilige uitgangssituatie. Er is ruimte voor het op maat maken van de behandeling binnen de forensische kaders en doelstelling. Door voortdurend in gesprek te blijven en door te vragen, blijven deze kaders in beeld.

Ook **forensisch vakmanschap** past bij deze kernwoorden. Wij willen onze professionals de ruimte geven om vorm te geven aan hun vakgebied. Ook hier geldt dat daarbij oog moet zijn voor, en het gesprek moet worden gevoerd over het kader, het organisatiebelang. Dit versterkt de verantwoordelijkheid die een medewerker voelt voor zijn aandeel in het behandelproces.

We zien de vraag naar forensische zorg nog steeds toenemen. De Pompestichting heeft in de afgelopen jaren een belangrijke rol gespeeld in het verder ontwikkelen van de forensische keten. FPA Kompas is onder aansturing van de Pompestichting gebracht. In het kader van de levensloofunctie is de BIC (beveiligde intensive care) opgezet. Ook is Forensisch FACT goed van de grond gekomen. We willen in onze regio de forensische zorg nog verder uitbreiden met het ontwikkelen van een Longcarevoorziening, een kliniek voor beveiligde langdurige intensive care (BLIC) en door verder invulling te geven aan de levensloofunctie. Samen met onze ketenpartners en forensische netwerken, verwachten we een verdere positieve impuls te kunnen geven aan een goede, doorlopende zorgketen.

Belangrijk in de goede zorg die wij willen leveren is **kwaliteit en veiligheid**. Zoals al gezegd kan goede zorg alleen plaatsvinden vanuit een veilige omgeving. Kwaliteit en veiligheid spelen een rol op allerlei vlakken: hekwerk, alarmsystemen, protocollen, op relationeel gebied. Voor de maatschappij en voor het netwerk is veiligheid het belangrijkste aspect van de behandeling.

¹ Binnen de Pompestichting spreken wij over patiënt(e), cliënt(e) of bewo(o)n(st)er. Waar in dit meerjarenbeleidsplan wordt gesproken over patiënt, kan dit ook als patiënte, cliënt(e) of bewo(o)n(st)er worden gelezen.

In 2020 is een veiligheidsvisie vastgesteld. Hierin worden de belangrijke uitgangspunten van veiligheid uitgelicht, zoals de balans tussen zorg en veiligheid, de gezamenlijke verantwoordelijkheid, het beperken van de risico's (het werken in de forensische zorg is nooit risicovrij), het in overleg afwijken van procedures, zorgen voor (het bijhouden van) kwalificaties, een open en veilige meldcultuur, verantwoorde personeelsbezetting, veiligheid versus privacy, grenzen benoemen en de relatie met buitenwereld.

Bij het opstellen van nieuwe beleidsdocumenten wordt getoetst of deze aansluiten bij de veiligheidsvisie.

Ook op het gebied van **vastgoed** heeft de Pompestichting haar ambitie gesteld. Het streven is om in 2035 volledig klimaatneutraal te zijn.



Hoofdstuk 2

Herstelondersteunende Forensische Zorg

Een van de ambities van de Pompestichting is het vorm geven aan herstelgerichte zorg in een klinische forensische omgeving: herstelondersteunende forensische zorg (HFZ).

Een basisvoorwaarde voor het effectief kunnen aanbieden van zorg en behandeling is veiligheid. Patiënten en medewerkers kunnen pas op een positieve manier deelnemen aan het leefklimaat, de behandeling en werken aan herstel, als ze zich veilig voelen en we de veiligheid kunnen waarborgen. Binnen de Pompestichting maken we gebruik van fysieke, procedurele en relationele beveiliging. Bij fysieke beveiliging wordt gebruik gemaakt van fysieke elementen, zoals hekken, muren, deuren en sloten om de veiligheid te waarborgen. Procedurele beveiliging betreft procedures die bijdragen aan de veiligheid, bijvoorbeeld beleidsafspraken en controles. Relationele veiligheid ontstaat wanneer professionals hun kennis en inzicht over patiënten, henzelf en de omgeving integreren en omzetten in hun handelen en het bieden van zorg, bejegening en beveiliging op maat.

Voor het verhogen van de effectiviteit van onze zorg worden de uitgangspunten van het risk-needs-responsivity model (RNR-model) gehanteerd:

- **Het risicoprincipe**

De behandeling van mensen met een hoog risico dient intensiever en meer gestructureerd te zijn dan die van mensen met een laag risico. Binnen dit principe neemt de risicotaxatie een belangrijke plaats in.

- **Het behoefteprincipe**

De behandeling dient gericht te zijn op delict- en risicofactoren die direct samenhangen met het delict en waarvan bekend is dat deze de kans op recidive vergroten. Risicotaxatie en delictanalyse zijn belangrijke middelen om te onderzoeken welke delict- en risicofactoren dit bij een specifieke patiënt betreffen.

- **Het responsiviteitsprincipe**

Responsiviteit impliceert zorg op maat. Hiervoor is kennis over alle facetten van de patiënt nodig. De samenwerking binnen het multidisciplinaire team speelt hierbij een essentiële rol.

Herstellen gaat over het erkennen en accepteren van je kwetsbaarheden en het (her) ontdekken en uitbreiden van je sterke punten en mogelijkheden. Belangrijke onderdelen zijn het leren omgaan met stressvolle gebeurtenissen en de symptomen die bij je ziekte horen, het weer nemen van eigen verantwoordelijkheid en het krijgen van grip op je leven. Een herstelproces verloopt voor iedereen anders en in een ander tempo. We zoeken daarom samen met de patiënt naar de ondersteuning die ze nodig hebben in hun persoonlijke herstelproces en het tempo waarin dat kan. De betrokkenheid en ondersteuning van het eigen netwerk is daarbij van belang.

Binnen de Pompestichting wordt gewerkt aan:

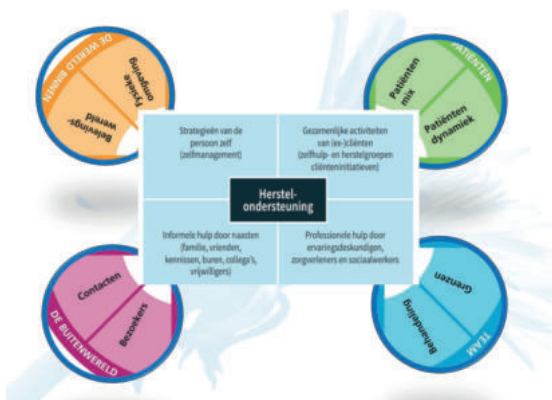
- klinisch herstel (afname van symptomen van de stoornis en op genezing gerichte zorg);
- functioneel herstel (herstel van psychische func-

ties die als gevolg van de aandoening zijn aangetast);

- maatschappelijk herstel (verbeteren van de positie van de patiënt op het gebied van wonen, werk, inkomen, sociale relaties) en;
- persoonlijk herstel (betekenis geven aan wat er in het verleden is gebeurd en meer grip krijgen op het eigen leven in verleden, heden en toekomst).

Bij het werken aan herstel is het verminderen van risico en recidive het meest essentiële onderdeel binnen de Forensische Zorg.

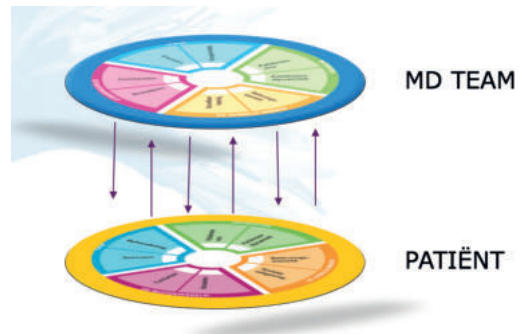
Gedurende het hele behandeltraject wordt de See-Think-Act (STA)-methodiek als ‘infrastructuur’ gebruikt. STA is een model om procesmatig te werken aan het vermogen om je werk te beschouwen en verantwoordelijkheid te nemen voor de zorg en de veiligheid. Met behulp van de STA komt informatie



vanuit de verschillende perspectieven (team, patiënten, buitenwereld, de wereld binnen) samen. Hierdoor wordt de situatie inzichtelijk en wordt het spanningsveld van de individuele herstelprincipes tegenover het risicoprincipe helder. De STA-methodiek biedt teams handvatten voor hoe ze hun verantwoordelijkheid op het gebied van veiligheid en waakzaamheid kunnen vervullen en herstel van patiënten kunnen bevorderen.

Binnen de HFZ werken we aan het samenbrengen van de inzichten, kennis, ervaringen, vaardigheden en doelen van de patiënt, zijn naasten en de professionals. Door middel van contact zoeken we samen naar het complete plaatje en werken we samen aan recidivevermindering en herstel.

Voor een groot deel is HFZ al onderdeel van de behandeling, zonder dat het specifiek dit label krijgt. Herstel bereiken patiënten uiteindelijk zelf, maar de zorg die wij bieden is hierin ondersteunend: “herstellen doe je zelf en samen”.



Herstelondersteunende forensische zorg zal steeds meer een leidend principe worden in de zorg die de Pompestichting biedt. De uitwerking zal per locatie andere accenten krijgen, afhankelijk van wat nodig is.

In de komende jaren wordt de verdere ontwikkeling van HFZ duidelijk belegd, zodat voortgang wordt gewaarborgd. Als onderdeel van verdere implementatie van HFZ, wordt vorm gegeven aan de inzet van ervaringsdeskundigheid in een forensisch kader. Er wordt gestart met het opleiden van een forensisch ervaringsdeskundigen.

Aanvullend op verdere implementatie van HFZ zal onderzoek worden gedaan naar de bevindingen van herstelondersteunende zorg in een forensische omgeving. Dit kan in de toekomst dienen voor theorievorming.

Hoofdstuk 3

Forensisch vakmanschap

Wij vinden het belangrijk dat onze medewerkers **methodisch werken** volgens de geldende zorgstandaarden en richtlijnen, waarbij professioneel en multidisciplinair wordt samengewerkt. Vakbekwaam zijn, blijven en ontwikkelen is van belang. We streven naar continue verbetering en vernieuwing en verwachten van onze medewerkers dat zij reflecteren op hun eigen handelen en het handelen als team, zodat er aandacht is voor verbetering op zowel individueel als op teamniveau.

Ook voor onze medewerkers gelden de kernwoorden **regie en ruimte**. Wij zijn trots op de inhoudelijke ruimte voor onze medewerkers om zaken zelf aan te pakken en beleid uit te zetten op basis van hun professionele inzicht. Deze ruimte kunnen we bieden omdat dit wordt toegepast in verbinding met het belang van het team en de organisatie. Ook in de verbinding met de patiënt wordt onderzocht in hoeverre diens visie kan worden gevolgd.

Dit betekent echter niet dat de medewerkers alles zelf moeten oplossen of dat de visie van de patiënt leidend is. Multidisciplinair overleg en teamoverleg zorgen er voor de medewerkers elkaar scherp houden. Waar nodig zal de behandelaar of de leidinggevende de regie naar zich toe trekken. Vastgestelde processen, protocollen en werkinstructies geven richting aan de wijze waarop hieraan uitvoering kan worden gegeven, zodat het forensisch kader in beeld blijft.

De Pompestichting heeft de laatste jaren de omslag gemaakt van werkorganisatie naar ook een **leerorganisatie**. Ze biedt een breed pallet aan initiële opleidingen, voor psychiater, GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist, SPV, verpleegkundige, sociotherapeut, forensisch psychiatisch begeleider en zorgbeveiligers. Het aantal

opleidingsplaatsen voor verpleegkundigen en sociotherapeuten is de afgelopen jaren verdrievoudigd naar 45 plaatsen in 2021, middels de initiële route, carrièrelijn of carrièreswitch.

De Pompestichting biedt medewerkers graag kansen om zich te **ontwikkelen** en te **groeien** binnen de organisatie. Voor grote groepen medewerkers zijn ontwikkelpaden uitgewerkt, waarin carrière- en opleidingsmogelijkheden zijn beschreven. Deze paden worden de komende jaren verder uitgewerkt en gepromoot. Hiermee verwachten we medewerkers aan de organisatie te binden: het is leuk om bij de Pompestichting te werken. Er wordt gebruik gemaakt van allerlei innovatieve cycli in de professionele ontwikkeling van medewerkers om hen te boeien en te binden aan de forensische psychiatrie.

De initiële opleidingen worden in samenwerking tussen Pro Persona en Pompestichting aangeboden. Hierdoor zijn we in staat mensen breed, maar juist ook specialistisch op te leiden.

Goed management is een randvoorwaarde voor een duurzaam succesvolle organisatie. Binnen Pro Persona wordt geïnvesteerd in een opleiding voor zorgmanagement vanuit de Pro Persona Academie voor leiderschap. Iedere twee jaar wordt gestart met een selectie- en opleidingstraject voor managers. Iedere cyclus geven we minimaal zes talenten de kans zich te ontwikkelen tot gediplomeerd manager.

Naast alle initiële opleidingen investeert Pompestichting ook in **deskundigheidsbevordering** van bestaand personeel. Voor elke medewerker is er jaarlijks ruimte gereserveerd voor opleiding. Voor een deel wordt dit ingevuld door essentiële opleidingen

die nodig zijn om het werk binnen de forensische zorg op een goede en veilige manier te kunnen uitvoeren. Daarnaast is er ruimte voor de medewerker om dit zelf in te vullen. Medewerkers zijn ons kapitaal.

Iedere medewerker gaat goed van start. Bij de start binnen de Pompestichting volgen medewerkers de opleiding **forensische scherpte** of worden de belangrijkste elementen hieruit in het inwerkprogramma opgenomen, om het specifieke van het werken binnen de forensische zorg bijgebracht te krijgen. Voor de veiligheid van de maatschappij biedt de Pompestichting forensische zorg aan mensen met psychiatrische problemen die met justitie in aanraking zijn geweest of dreigen te komen. De behandeling, zorg en beveiliging is daarbij gericht op het voorkomen van herhaling van een delict en op het veilig en maatschappelijk aanvaardbaar functioneren in de maatschappij. De medewerkers hebben daarbij de belangrijke maar ook moeilijke opdracht de balans te vinden tussen veiligheid voor de maatschappij en een nieuwe kans voor de patiënten.

Om een succesvolle organisatie te blijven is **flexibiliteit** nodig, met aandacht voor toekomstige kansen en bedreigingen. Met zorgvuldige keuzes in onze personeelsplanning zijn we een betrouwbare werkgever. Voor nieuwe medewerkers geldt dat we gericht investeren en ervoor zorgen dat mensen zich toegerust voelen om dit mooie maar soms lastige werk te doen. We zijn verbonden met collega's in andere instellingen middels het kwaliteitsnetwerk FPC/K en het kwaliteitsnetwerk FPA, zodat we van de sterke punten van andere instellingen leren en wij onze sterke punten delen met collega's.

Kortom: wij zijn een professionele organisatie die zorgt dat zowel onze medewerkers als onze patiënten het beste uit zichzelf kunnen halen.



Hoofdstuk 4

Forensische netwerken

De Pompestichting wil een regiefunctie vervullen in de forensische netwerken en daarmee de continuïteit van de zorg verbeteren en versterken.

Momenteel biedt de Pompestichting de volgende zorg:

Behandelkliniek Nijmegen (BKN):

- o behandeling en resocialisatie van TBS-gestelden
- o behandeling en begeleiding van TBS-gestelden met een vreemdelingenstatus, bij wie uitzetting naar land van herkomst op dit moment niet mogelijk is.

Langdurige Forensische Psychiatrische Zorg (LFPZ):

- o Zeeland (NB): behandeling en begeleiding van TBS-gestelden met LFPZ-indicatie
- o Vught: behandeling en begeleiding van TBS-gestelden met LFPZ- en EVBG-status

Resocialisatie buiten de hekken

- o Meandergebouw,
- o transmurale resocialisatie gericht op zelfstandig wonen
- o transmurale resocialisatie gericht op begeleiding door de RIBW
- o sociowoningen
- o bij ketenpartners

Kairos, locaties in Nijmegen, Arnhem, Tiel en Ede.

- o diagnostisch onderzoek
- o poliklinische behandeling
- o forensisch FACT
- o behandeling in detentie

FPA Kompas, locatie Wolfheze: klinische behandeling en resocialisatie voor mensen met psychiatrische problemen die met justitie in aanraking zijn geweest (overige forensische zorg)

Beveiligde Intensive Care (BIC), locatie Wolfheze: klinische behandeling en resocialisatie voor men-

sen met een verhoogd risico op agressief gedrag als gevolg van een psychische stoornis en/of een verstandelijke beperking die in hun behandeling een beveiligde setting en forensische expertise nodig hebben.

De klinische plaatsen bieden beveiligingsniveaus die variëren van beveiligingsniveau 2 laag tot beveiligingsniveau 4.

Door de samenwerking binnen de forensische netwerken te versterken, verbetert de continuïteit van zorg en daarmee de motivatie van de patiënt. Dat komt weer ten goede aan het afnemen van het recidivegevaar.

We richten onze aandacht de komende jaren op de volgende netwerken:

Netwerk TBS/OFZ naar vervolgzorg: samenwerking FPC/Kompas-Kairos/FOR-FACT-vervolgvoorzieningen

Om de doorstroom vanuit de TBS naar reguliere GGZ en RIBW's te bevorderen willen wij voor onze ketenpartners een realistisch beeld scheppen van het werken met forensische patiënten. Intern gaan we de doorlopende zorgketen tussen de (verschillende type afdelingen van) de behandelkliniek Nijmegen, FPA Kompas, de (For)FACT-teams, de poliklinieken van Kairos en de reguliere GGZ verbeteren en versterken, vooral op de transitie momenten. Transitie momenten/overgangen in een forensisch traject zijn potentieel risicovol. Door de veranderende omstandigheden in zowel wonen (verblijf) als betrokken zorgverleners ontstaat enerzijds het risico dat de patiënt zijn veilige basis verliest en anderzijds dat er kennis verloren gaat in de overdracht. Daarom is het van belang dat netwerkpartners tijdig in

het behandeltraject betrokken worden. Essentieel hierin is dat er expliciete aandacht is en blijft voor de factoren die samenhangen met het delict waarvoor de patiënt de forensische maatregel opgelegd heeft gekregen, ook al is dat soms al lang geleden. Aan de netwerkpartner wordt gevraagd om (potentieel) risicovol gedrag/ risicofactoren te blijven monitoren en waar nodig te interveniëren.

Ten behoeve van een adequate ambulante (forensische) behandeling en continue forensische scherperte is goede kennis van het dossier (delictanalyse, risicofactoren) bij ambulante behandelaren derhalve noodzakelijk; kennis hebben van en tijdig signaleren van potentiële risicofactoren is cruciaal.

Aan de reguliere GGZ die steeds meer te maken heeft met huiselijk geweld en seksueel overschrijdend gedrag, bieden wij ondersteuning op het gebied van de specifieke deskundigheid van de Pompestichting en Kairos.

Netwerk Levensloopfunctie

samenwerking GGZ – ambulante levensloopfunctie – BIC

De ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg (hierna levensloopfunctie) is ontwikkeld voor een 'sluitende aanpak en continuïteit van zorg' voor patiënten met GGZ-problematiek en/of een verstandelijke beperking, die ook andere problemen hebben (zoals een verslaving) en die (potentieel) gevaarlijk gedrag vertonen. Doel van de levensloopfunctie is betere samenhang tussen ondersteuning, zorg en veiligheid op het juiste moment, waarbij continu contact wordt gehouden met betrokkene.

Deze levensloopfunctie draagt bij aan de intensivering en versnelling van de ambulante zorg. De functie is een essentieel onderdeel van de zorgketen Beveiligde IC, Hoge IC, IHT (intensieve thuisbehandeling) en de patiëntenstroom Ernstig Psychische Aandoeningen (EPA). in het kader van de ketenveldnorm heeft Pro Persona/ Pompestichting in het voorjaar van 2018 de samenwerking gezocht met 5 ketenpartners in de verstandelijk gehandicap-

tenzorg, verslavingszorg en partners voor verschillende vormen van woonvoorzieningen uit de regio: Pluyn, Iriszorg, RIBW AVV, RIBW N-R en Siza. Dit zijn belangrijke samenwerkingspartners, ook voor de netwerkorganisatie van de levensloopfunctie.

In de komende jaren zal, gezien de begeleiding en behandeling op de vele levensgebieden, de samenwerking met diverse gemeenten en de veiligheidshuizen binnen de veiligheidsregio's Gelderland Midden en Zuid nadrukkelijker vorm gegeven worden. Het doel is een passende netwerkstructuur te organiseren en te borgen met gedeeld eigenaarschap voor alle ketenpartners.

In 2019 en 2020 gaf de Pompestichting vorm aan de klinische functie van de levensloopfunctie, met de ontwikkeling van Beveiligde Intensieve Care (BIC) op het terrein van Wolfheze. In 2021 wordt ingezet op een ambulante functie vanuit de netwerkorganisatie.

Netwerk Langdurige (forensische) zorg

samenwerking LFPZ-Longcare-BLIC

Een deel van de patiënten met forensische GGZ-problematiek heeft langdurig verblijf in de instelling nodig. Echter niet allen hebben dezelfde intensiteit van behandeling of beveiliging nodig. Om hierin te kunnen differentiëren en om te kunnen voorzien in de vraag naar deze zorg, gaat de Pompestichting haar aanbod in langdurige zorg uitbreiden met een Longcare- en een Beveiligde Langdurige Intensive Care (BLIC)-voorziening. Dit moet er mede voor zorgen dat de zorg in andere voorzieningen, zoals de BIC, niet stagneert. Omdat er al veel ervaring is opgedaan op het gebied van langdurige zorg binnen de LFPZ, heeft de samenwerking tussen deze voorzieningen grote meerwaarde.

Langdurige Forensische Psychiatrische Zorg (LFPZ)

De Pompestichting biedt als enige FPC in Nederland een voorziening voor langdurige forensische psychiatrische zorg (LFPZ). TBS-patiënten bij wie het recidiverisico te hoog blijft om te resocialiseren, kunnen hier worden geplaatst voor langdurig verblijf met als doel -waar mogelijk- begeleid verloop. Binnen

de behandeling ligt de nadruk op het bieden van kwaliteit van leven, het creëren van stabiliteit in het psychiatrisch beeld en het blijvend zoeken naar eventuele uitstroommogelijkheden

Longcare-afdeling

Potentiële vervolgvorzieningen voor LFPZ-patiënten zoals fpk's, fvk's, fpa's en (forensische) RIBW's zijn onvoldoende toegerust voor de complexe doelgroep. Deze doelgroep heeft voortgezette behandeling en risicomangement nodig, onder meer op het gebied van zedenproblematiek, ernstig autisme of een verstandelijke beperking, vaak in combinatie met verslaving. Uitstroombplaatsen voor deze doelgroep (verblijfsplaatsen met een lager beveiligingsniveau, een hoge zorgintensiteit en waar het risicomangement gewaarborgd kan blijven) zijn schaars. De Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming benoemt dit in haar onderzoek van mei 2020 'Knelpunten zorgen voor stagnatie in door- en uitstroom tbs-gestelden'.

De Pompestichting ontwikkelt daarom een Longcare afdeling op beveiligingsniveau 2. Doel is om behandeling/begeleiding te bieden aan patiënten die een langdurig verblijfskader binnen de TBS nodig hebben. Patiënten die in aanmerking komen voor een verblijf in de Longcare zijn minstens 18 jaar oud en hebben een of meer psychiatrische aandoeningen. Doorgaans zullen patiënten reeds meerdere behandeltrajecten in verschillende FPC's hebben doorlopen. Het recidiverisico is echter nog onvoldoende afgenomen om op een veilige manier terug te keren in de maatschappij, waardoor intensief risicomangement en een hoge mate van zorg en ondersteuning noodzakelijk blijft. Zij hebben begeleiding nodig met expertise op het gebied van delictpreventie op beveiligingsniveau 2, om de gevaren -mede voortkomend uit de stoornis- af te wenden. Het toestandbeeld dient redelijk stabiel te zijn. Er worden geen contra-indicaties gesteld betreffende sekse, type psychopathologie of het type delict.

Beveiligde Langdurige Intensive Care (BLIC)

In de praktijk zien we dat een deel van de plaatsen van de huidige BIC wordt bezet door mensen die langdurige behandeling en begeleiding met een forensische insteek nodig hebben. Hiermee stagneert de doorstroming vanuit de acute zorgketen voor de specifieke BIC doelgroep. In 2022 zal daarom een kliniek voor langdurige multicomplexe zorg gestart worden waar gestructureerde behandeling en begeleiding binnen een beveiligd kader geboden wordt aan patiënten. Deze patiënten zijn nu onder meer opgenomen op de BIC, maar hebben al langerdurende zorg (>1 jaar) en zullen die ook nog langer nodig hebben. Deze kliniek, Beveiligde Langdurige Intensive Care (BLIC), draagt bij aan de doorstroming van patiënten in de overige klinieken (HIC en BIC) en in de ambulante IHT en FACT-teams. Met de realisatie van deze kliniek hopen we de verkeerde bedden problematiek op de BIC op te lossen.

Op het continuüm van zorg en veiligheid ontwikkelt de Pompestichting zich door.

De verbreding en diversifiëring van het (behandel) aanbod, gericht op de vraag van de maatschappij, zorgt ervoor dat de Pompestichting in staat is om flexibel en wendbaar te reageren op fluctuaties in omvang van de vraag van de verschillende vormen. Daarmee is zij minder afhankelijk van specifieke financieringsstromen.

Hoofdstuk 5

Kwaliteit

Kwaliteit leveren en methodisch werken vormen belangrijke elementen van de goede zorg die wij willen bieden. In lijn met Pro Persona gaan wij kwaliteits- en veiligheidsplatforms instellen voor BKN, Kairos en BIC/Kompas, net zoals het platform dat reeds in de LFPZ functioneert. Ook wordt er geïnvesteerd in het verbeteren van de verbinding tussen de verschillende kwaliteitselementen.

Kwaliteitskader

Vanuit het ministerie van Justitie en Veiligheid is in samenwerking met het werkveld een kwaliteitskader ontwikkeld voor Forensische zorg. Hierin is uitgewerkt waar we met forensische zorg naartoe willen bewegen, wat we verstaan onder kwaliteit van de zorg, hoe kwaliteit een bijdrage kan leveren aan een veiligere samenleving, welke stappen daarin gezet moeten worden en welke ambities verder uitgewerkt moeten worden.

Het dient als een paraplu over zaken als standaarden, richtlijnen, zorgprogramma's etc. die in de afgelopen jaren zijn ontwikkeld.

Het kwaliteitskader is ingedeeld in vijf pijlers waarbinnen kwaliteitsaspecten zijn benoemd waaraan de forensische zorg in 2024 moet voldoen. Deze pijlers zijn *veiligheid en persoonsgerichte zorg, forensisch vakmanschap, organisatie van zorg, samenwerken en informeren over resultaten*. Een deel van de kwaliteitsaspecten is bestaand beleid, waaraan organisaties al moeten voldoen. Voor de overige kwaliteitsaspecten wordt een meerjarenbeleidsplan opgesteld waarmee uiterlijk 31-12-2024 aan deze aspecten wordt voldaan. Dit wordt jaarlijks geactualiseerd. Ook wordt jaarlijks door middel van een kwaliteitsverslag transparant gemaakt waar de Pompestichting staat met betrekking tot de implementatie van de

kwaliteitsaspecten. Dit wordt binnen en buiten de organisatie besproken in een cyclus van reflecteren, leren en verbeteren.

Kwaliteitsnetwerken

De Pompestichting neemt deel aan de kwaliteitsnetwerken FPC/K en FPA. Met behulp van deze methodiek wordt kennis en ervaring gedeeld met als doel de kwaliteit van zorg en behandeling aan forensische patiënten verbeteren. In 2021 heeft de tweede respectievelijk derde cyclus plaatsgevonden. Dit heeft weer een groot aantal parels (kwaliteit van een instelling die een andere instelling ook kan gebruiken) opgeleverd bij de deelnemende instellingen. De komende jaren wordt er actief aandacht worden gevraagd voor de parels van onze instelling. Daarnaast gebruiken wij waar mogelijk de parels van andere instellingen voor onze oesters (verbetering die de instelling kan invoeren).

Kwaliteit van zorg: een rookvrije instelling

Roken is een ernstige verslaving die veel persoonlijk en maatschappelijk leed veroorzaakt. Jaarlijks sterven meer dan 20.000 mensen in Nederland door roken of meerroken. Het ministerie van VWS heeft een Nationaal Preventieakkoord opgesteld met als doel een gezonder Nederland. De Nederlandse GGZ heeft dit Nationaal Preventie-akkoord ondertekend voor het deelakkoord Roken en de ambitie gesteld dat in 2025 alle instellingen rookvrij zullen zijn. De Pompestichting staat achter deze ambitie en richt in de komende jaren haar activiteiten op het rookvrij maken van de verschillende locaties.

Hoofdstuk 6

Innovatie

Blended werken

Het coronavirus heeft een grote impact gehad op onze maatschappij. Lockdowns om het virus het hoofd te bieden. Niet meer face-to-face maar digitaal werken. Na jaren van stoeien met e-health moesten we om en werd digitaal het nieuwe werken. E-health en digitaal werken zijn niet de nieuwe heilige graal, maar wel een middel om onze zorg op een andere manier aan te bieden. Wij geloven niet in of het een of het ander, maar in blended. Ons doel is om de komende jaren 10% van de contacten blended aan te bieden.

Op dit moment geven we onze blended zorg vorm middels Minddistrict. We maken daarbij gebruik van bestaande modules, die in samenwerking met partners zijn ontwikkeld.

Deze vorm geeft de patiënt soms meer regie over zijn behandeling en door de 'anonymiteit' van het contact (niet direct in gesprek zijn) en ruimte om meer na te denken. Vooral als patiënten gebruik maken van de huiswerkmodules geeft dit soms verrassende info over iemands denkwijze.

Voor medewerkers hopen we dat de combinatie van werk en privé beter is vorm te geven, waardoor de geleverde zorg efficiënter en effectiever kan worden aangeboden.

Techniek in de behandeling

Het gebruik van techniek wordt belangrijker binnen de behandeling. De komende jaren wordt de zoektocht naar technische hulpmiddelen die een rol kunnen spelen in de verschillende fases van de behandeling, verder geïntensiveerd. Op dit moment worden verschillende technieken in pilots getest, bijvoorbeeld de (enkel)band en apps op een telefoon.

De komende jaren willen we dit verder uitbouwen en de techniek in overeenstemming brengen met de fase van de behandeling waarin de patiënt zich op dat moment bevindt.

In expertmeetings wordt onderzocht en beoordeeld of deze technische mogelijkheden een bijdrage kunnen leveren aan een effectieve behandeling in de fase van onbegeleid-, transmuraal- en proefverlof. Daar waar mogelijk zullen deze technieken -op kleinschalige wijze- worden getest. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen wearables (draagbare accessoires zoals een enkelband) en carriables (applicaties op een mobiel apparaat zoals een telefoon).

Niet voor alle zaken is het wenselijk dat real live in de maatschappij wordt geoefend. Deels omdat het risico mogelijk nog te groot is en deels omdat de omstandigheden lang niet altijd op een gewenste situatie gecreëerd kunnen worden. De eerste belangrijke stappen met het gebruik van Virtual Reality zijn gezet. De Pompestichting is de komende jaren mede-initiatiefnemer om deze werkelijkheid verder uit te bouwen.

Zo ook in het gebruik van (social) media. Ons doel is patiënten te laten re-integreren in de maatschappij. (Social) Media zijn niet meer weg te denken uit onze maatschappij. Technieken om patiënten op een beheerste manier te laten oefenen met het gebruik van (social) media worden de komende jaren verder uitgewerkt.

Digitale hulpmiddelen zijn niet meer weg te denken uit de maatschappij. Daarom is het belangrijk dat patiënten hiermee kunnen oefenen tijdens hun behandel- en resocialisatietraject. De risico's die hiermee gepaard gaan, moeten niet uit het oog verloren worden. De Pompestichting wil waar mogelijk

overgaan tot het aanbieden van mediamiddelen op huurbasis. Daarmee wordt vooraf bepaald welke risico's de organisatie wil nemen en kan de controle hierop adequaat worden ingericht.

Techniek binnen Veiligheid

In het kader van veiligheid worden al verschillende technische voorzieningen gebruikt binnen de klinieken: persoonlijke alarmsystemen, camera's, poortjes, detectietechnieken in de hekwerken etc. De komende jaren zal de techniek ons meer mogelijkheden gaan bieden om de veiligheid binnen de kliniek en in de maatschappij ter vergroten. Denk bijvoorbeeld aan de bodyscan om ook in het lichaam lichaamsvreemde voorwerpen (contrabande) te kunnen detecteren, een GSM-paraplu om GSM-signalen op te vangen en alleen bekende GSM-signalen door te geven, technieken om drones te onderscheppen etc. De Pompestichting neemt het initiatief om deze technieken binnen de kliniek toe te passen.

Vertaling van (wetenschappelijk) onderzoek naar uitvoering in de praktijk.

De Pompestichting geeft sturing of werkt mee aan diverse calls vanuit het EFP, ten behoeve van het forensisch zorgveld. Daarnaast wordt o.a. onderzoek gedaan naar de effectiviteit en werkzaamheid van de STA-methodiek, hoe de ontwikkeling van herstel gemeten kan worden. Ook wordt onderzocht hoe het behandelverloop beter gemonitord kan worden. Met behulp van de afdeling DO&O wordt gekeken naar hoe de uitkomsten van deze onderzoeken in de praktijk kunnen worden ingezet.

Bij neuropsychologie vindt onderzoek plaats op het gebied van diagnostiek en interventies. Hierbij wordt een verbinding gelegd tussen theorie en praktijk. De Pompestichting heeft een voortrekkersrol bij de ontwikkeling en implementatie van de nieuwe delictanalyse. Deze wordt verder ontwikkeld naar een verkorte vorm en naar een versie voor de LVB.



Hoofdstuk 7 Vastgoed

De Pompestichting bestaat ruim 50 jaar. De oorspronkelijke behandelkliniek in Nijmegen is in al die jaren uitgebreid met nieuwe afdelingen en met het Kempehuis. In Zeeland is de LFPZ gerealiseerd met nieuwbouw van het woongebouw in 2009. In 2019 heeft de Meander een grote renovatie ondergaan.

Grote delen van de oorspronkelijke gebouwen zijn inmiddels echter gedateerd. De komende jaren wordt in belangrijke mate de focus gelegd op het vastgoed. De Pompestichting heeft de ambitie om het vastgoed de komende jaren te ontwikkelen met als doelstelling om in 2035 **klimaatneutraal** te zijn.

Op dit moment wordt de status van het vastgoed in beeld gebracht en dat is de input voor de ontwikkeling van onze **strategische vastgoedvisie** voor de komende jaren. In deze visie wordt de ontwikkeling van de terreinen in Nijmegen en Zeeland verder uitgewerkt en wordt een meerjareninvesteringsplan geschreven. Het investeringsniveau zal de komende jaren substantieel worden verhoogd. Dit is nodig voor het aanpassen van de omtrekbeveiliging, renovatie van de behandelkliniek Nijmegen en LFPZ Zeeland,

optimaliseren van het gebruik van bestaande gebouwen, nieuwbouw en het gebruik van domotica in de zorg.

Binnen deze plannen wordt er voor de BIC en Kompas **vervangende nieuwbouw** gerealiseerd. Op de Tarweweg wordt een Longcarevoorziening gerealiseerd. Voor Kairos Nijmegen wordt de huisvesting op niveau gebracht. Achter de Meander zullen vijf semi-permanente units worden geplaatst, waarmee zelfstandig wonen buiten de hekken wordt gerealiseerd. Daarnaast worden op verschillende plekken binnen de organisatie grote stappen gezet met het maken van een inhaalslag voor het planmatig onderhoud.

De komende jaren ondergaan de terreinen binnen of buiten de gebouwen op verschillende plekken een metamorfose.

De vastgoedexploitatie laat ruimte om deze investeringen te realiseren. De organisatie kan hierdoor flexibel schuiven tussen de verschillende functies en ontwikkelt zich hiermee verder als weerbare organisatie, klaar voor de toekomst.



BIC	Beveiligde intensive care
BKN	Behandelkliniek Nijmegen
BLIC	Beveiligde langdurige intensive care
DO&O	Diagnostiek, Onderzoek en Opleiding
EFP	Expertisecentrum Forensische Psychiatrie
EPA	Ernstige psychische aandoeningen
EVBG	Extreem vlucht- en beheersgevaarlijk
FACT	Flexible assertive community treatment (zorg wordt actief aangeboden)
FORFACT	Forensische FACT
FPA	Forensische psychiatrische afdeling
FPC	Forensisch psychiatrisch centrum
FPC/K	Forensisch psychiatrisch centrum/ kliniek
FPK	Forensisch psychiatrische kliniek
FVK	Forensische verslavingskliniek
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GSM	Global system for mobile communications (mobiele communicatie)
HFZ	Herstelondersteunende forensische zorg
HIC	High & Intensive Care
IC	Intensive Care
IHT	Intensive Home Treatment
LFPZ	Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg
LVB	Licht verstandelijke beperking
MD-team	Multidisciplinair team
OFZ	Overige forensische zorg
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermend en Begeleid Wonen.
RNR	Risk-needs-responsivity
STA	See-Think-Act
TBS	Terbeschikkingstelling
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Pompestichting

Weg door Jonkerbos 55
6532 CN Nijmegen
(024) 352 76 00



Pompestichting
Forensische psychiatrie