

# Forensic High & Intensive Care

A new care model in forensic psychiatry to foster contact-based care

*Conference on medico-legal care in Brussels (September 2021)*



Savannah van Bodegom  
Sylvia Gerritsen



# Voorstellen

## **Sylvia Gerritsen**

Amsterdam UMC, VU medisch centrum,  
Amsterdam, Nederland  
Onderzoeker



## **Savannah van Bodegom**

Inforsa/Expertisecentrum Forensische  
Psychiatrie  
Manager/voormalig landelijk projectleider FHIC





# Opzet presentatie

1. Nederlandse context
2. Aanleiding en ontwikkeling nieuw zorgmodel
3. FHIC model
4. FHIC in de praktijk
5. Onderzoek naar FHIC
6. Recente ontwikkelingen en aandachtspunten
7. Samenvatting en afsluiting



# 1. Nederlandse context





# Waarom forensische zorg?

Forensische zorg is **geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijke gehandicaptenzorg**, die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel of de tenuitvoerlegging daarvan, dan wel **een andere justitiële titel**.

Forensische zorg wordt meestal door de rechter opgelegd als onderdeel van een straf of maatregel aan iemand met een psychisch /psychiatrische stoornis of verstandelijke beperking die een strafbaar feit heeft gepleegd.

*Handboek forensische zorg*



# Doelgroep

- **Verdachten of veroordeelden** aan wie het Openbaar Ministerie of de Rechtspraak forensische zorg heeft opgelegd als voorwaarde;
- **Gedetineerden** (ook preventief gehechten);
- **Terbeschikkinggestelden** met bevel tot verpleging (tbs met dwangverpleging)



# Waar kan je forensische zorg krijgen in Nederland?

## Verschillende settings

- **Klinische zorg.** 24-uurs verblijfsetting, behandeling
- **Ambulante zorg.** Thuis/polikliniek
- **Verblijfszorg.** (Kleinschalig) wonen, begeleiding en ondersteuning



39%

TBS (FPC)

Niveau 4



# Klinische forensische zorg

Beveiligings niveau	Zorgsetting	Omschrijving
4	Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC)	Psychiatrische zorg aan <b>gedetineerden</b>
4	Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC)	Gesloten instelling waar patiënten verblijven aan wie de <b>maatregel tbs met verpleging</b> van overheidswege is opgelegd
3	Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK)	Patiënten die <b>langere tijd</b> binnen een beveiligde ring moeten verblijven, <b>complexe psychiatrische problematiek</b> . Ook hier kunnen reguliere patiënten én forensische patiënten met een strafrechtelijke titel worden opgenomen
2	Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA)	Op een FPA worden mensen behandeld met een psychiatrische aandoening die voor de opname grensoverschrijdend of gevaarlijk gedrag hebben vertoond. Tijdens de psychiatrische behandeling wordt toegewerkt naar <b>terugkeer in de maatschappij</b> en krijgen patiënten ondersteuning bij het vinden van werk, woning en/of dagbesteding.
1	Besloten afdeling in reguliere GGZ-instelling/ resocialisatieafdeling	Forensische patiënten <b>starten</b> hier met hun behandeling of zijn hierheen <b>overgeplaatst</b> vanuit een (zorg)instelling met een hoger beveiligingsniveau. In het algemeen wordt tijdens het verblijf op deze afdelingen toegewerkt naar <b>terugkeer in de maatschappij</b> . Binnen deze zorgsetting verblijven patiënten aan wie reeds <b>vrijheden</b> zijn toegekend.





## **2. Aanleiding en ontwikkeling nieuw zorgmodel**



# Aanleiding ontwikkeling FHIC model (2015)

- Veiligheid → focus op beheersing
- Vrijheidsbeperkende interventies → separatie
- Verbetering samenwerking in de keten





# Werken vanuit controle/beheersing

## Casus

- Agressie vaak het resultaat van het gebruik van de separeer
- Separatie heeft negatieve effecten voor patiënten, zorgprofessionals en zorginstellingen
  - *“Intense fear, ‘not getting the care I needed’, ‘I am being abused’ and power struggle”*
- Meest voorkomende voorspeller incidenten: interactie tussen patiënt en zorgprofessionals, vaak door beperken vrijheid of door dwangtoepassingen



# Ervaring patiënt

*“Wat ik misschien nog wel het ergste vond is het separeren zelf. Je wordt gedragen, je voelt je zo machteloos. Ik kreeg dan ook nog medicatie toegediend, dan staan ze met z’n twintigen om je heen terwijl je broek wordt uitgetrokken. Dat geeft zoveel schaamte.”*

**FHIC werkboek**

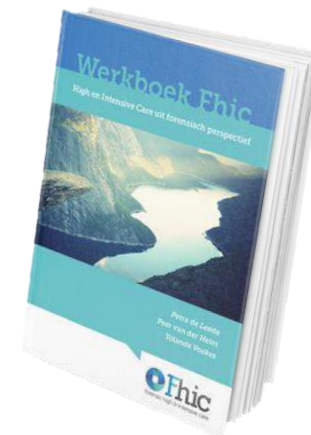




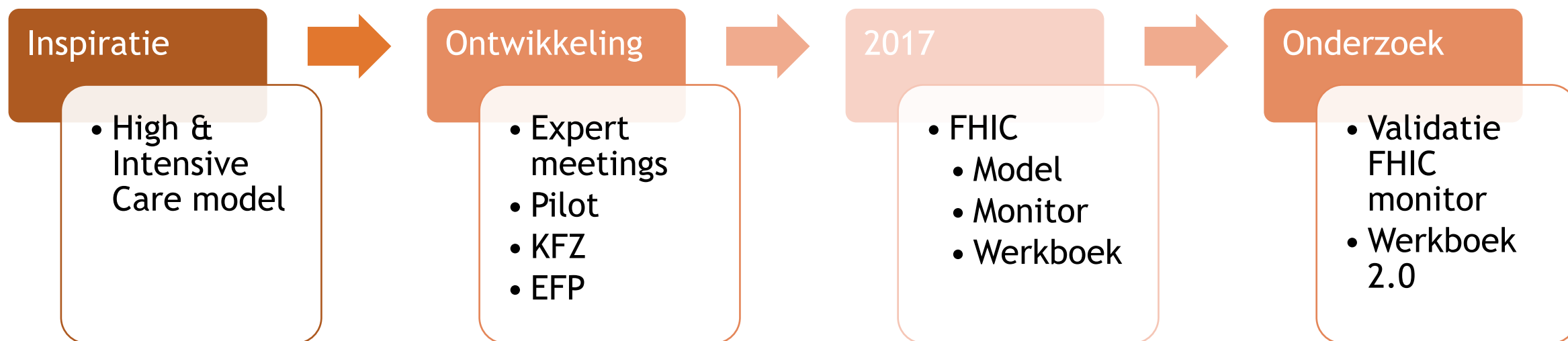
# Contact-based care

- Vermindering agressie
- Verbetering kwaliteit van zorg
- Afname separatie

Marshall et al (2019, p. 828): *“Practices shifting the focus from custodial to relational were seen to improve the unit safety by treating patients with dignity and respect.”*

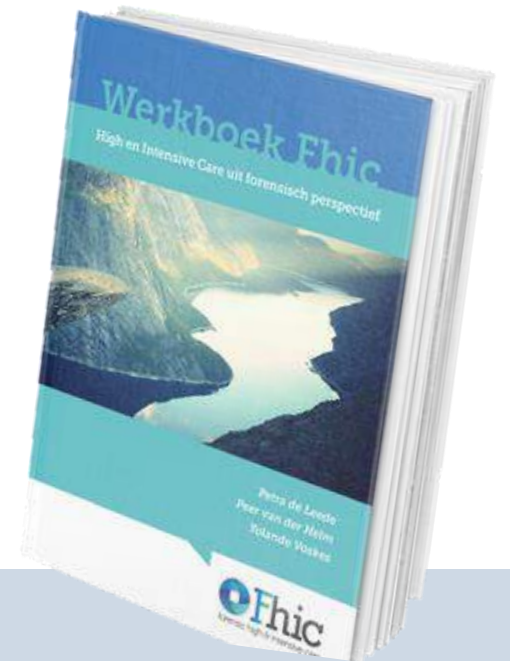


# Ontwikkeling FHIC model





# 3. Forensische High & Intensive Care model





# Uitleg middels domeinen FHIC monitor

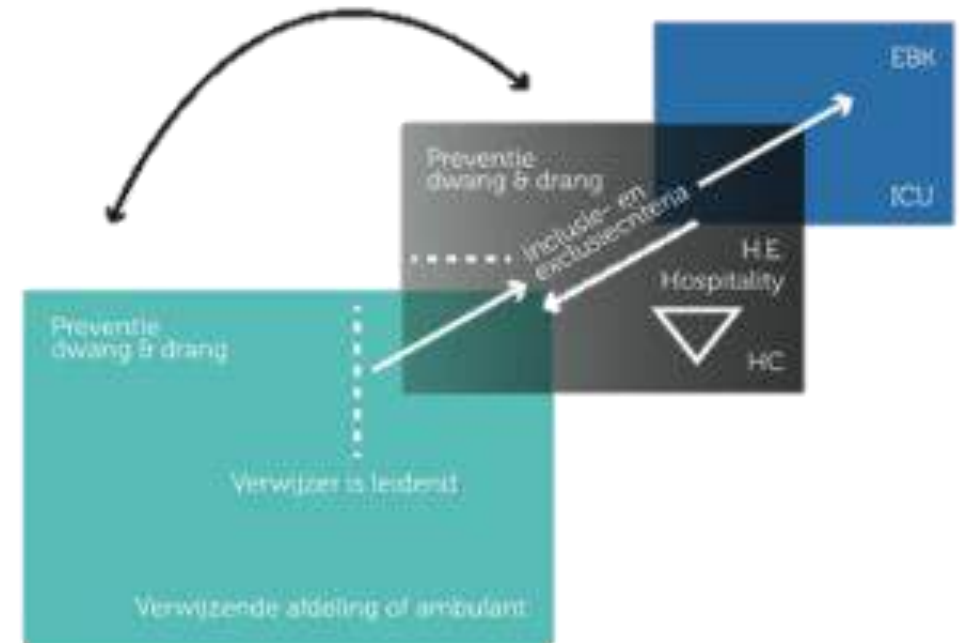
Niveau: patiënt	Niveau: team	Niveau: instelling
<b>Domein 1. Zorgproces en afstemming</b>  <b>Item 1.</b> Eerste diagnostiek <b>Item 2.</b> Behandelplan <b>Item 3.</b> Factoren voor crisis <b>Item 4.</b> Zorgafstemmingsgesprek (ZAG) <b>Item 5.</b> Structureel informeren <b>Item 6.</b> Multidisciplinair overleg	<b>Domein 5. Teamstructuur</b>  <b>Item 19.</b> Kleine ST caseload: dag (a), avond (b), nacht (c) <b>Item 20.</b> Verpleegkundige/SPH <b>Item 21.</b> (Regie)behandelaar: psychiater (a), disciplines (b), FTE (c) <b>Item 22.</b> (Familie)Ervaringsdeskundige <b>Item 23.</b> Activiteitenbegeleider <b>Item 24.</b> Extra disciplines <b>Item 25.</b> Teamverband: ervaring (a), gemêleerd (b) <b>Item 26.</b> Personeelsbezetting	<b>Domein 8. Zorgorganisatie</b>  <b>Item 39.</b> Opname en ontslag <b>Item 40.</b> Wachlijst <b>Item 41.</b> Opnameduur FHIC <b>Item 42.</b> Kennis van ketenzorg <b>Item 43.</b> Transitie: consultatie voor (a) Tijdens/na opname (b)
<b>Domein 2. Behandeling</b>  <b>Item 7.</b> Somatic en leefstijl <b>Item 8.</b> Medicatiebeleid (a), Vroegtijdige en acute ingrijpmedicatie (b) <b>Item 9.</b> Verslavingszorg <b>Item 10.</b> Dagactiviteiten <b>Item 11.</b> Gebruik ROM (Routine Outcome Monitoring)	<b>Domein 6. Cultuur/werkwijze</b>  <b>Item 27.</b> Visie <b>Item 28.</b> Gastvrijheid <b>Item 29.</b> Presentie <b>Item 30.</b> Attitude/bejegening <b>Item 31.</b> Preventie repressie <b>Item 32.</b> Familie-interventies	<b>Domein 9. Ruimtelijke vormgeving</b>  <b>Item 44.</b> Healing environment <b>Item 45.</b> Afdeling: afsluitbare kamers (a), diversiteit in ontmoetingsruimtes (b), open balie (c), buitenruimte (d), comfortroom (e), familiekamer (f) <b>Item 46.</b> De IC (Intensive Care) <b>Item 47.</b> ICU-ruimte (Intensive Care Unit) <b>Item 48.</b> De Extra Beveiligde Kamer/separeer
<b>Domein 3. (Preventie) dwang en drang</b>  <b>Item 12.</b> Opschalen van zorg <b>Item 13.</b> Zorgproces en consultatie ICU (a)/EBK (b) <b>Item 14.</b> Evaluatie dwangtoepassing: team (a)/patiënt(b) <b>Item 15.</b> Terugkoppeling vrijheidsbeperkende interventies	<b>Domein 7. Teamontwikkeling en dynamiek</b>  <b>Item 33.</b> Reflectie op eigen handelen <b>Item 34.</b> Scholing & ontwikkeling: individueel (a), team (b) <b>Item 35.</b> Conflicthantering en persoonlijke veiligheid <b>Item 36.</b> Teamgeest <b>Item 37.</b> Leiderschap <b>Item 38.</b> Meewerkend voorman	<b>Domein 10. Kwaliteit</b>  <b>Item 49.</b> Innovatie en verbetering <b>Item 50.</b> Kwaliteitsverbetering: werk (a) en leefklimaat (b)
<b>Domein 4. Veilige zorg</b>  <b>Item 16.</b> Opvang na incidenten: team (a), patiënten (b) <b>Item 17.</b> Evaluatie incident: team (a), patiënten (b) <b>Item 18.</b> Risicotaxatie: korte (a)/lange (b) termijn		





# Niveau: patiënt

1. Zorgproces en afstemming
2. Behandeling
3. (Preventie) dwang en drang
4. Veilige zorg





# Niveau: patiënt (1)

- Patiënt in crisis
- Relationele crisis, ontwrichting
- Verwezen vanuit ambulante of klinische setting
- Tijdelijke opname op FHIC afdeling

## Niveau: patiënt

### Domein 1. Zorgproces en afstemming

- Item 1.** Eerste diagnostiek
- Item 2.** Behandelplan
- Item 3.** Factoren voor crisis
- Item 4.** Zorgafstemmingsgesprek (ZAG)
- Item 5.** Structureel informeren
- Item 6.** Multidisciplinair overleg

### Domein 2. Behandeling

- Item 7.** Somatiek en leefstijl
- Item 8.** Medicatiebeleid (a),  
Vroegtijdige en acute ingrijpmedicatie (b)
- Item 9.** Verslavingszorg
- Item 10.** Dagactiviteiten
- Item 11.** Gebruik ROM (Routine Outcome Monitoring)



## Niveau: patiënt (2)

- (Preventie) dwang en dwang
- Opschalen van zorg
  - 1-op-1
  - IC
  - EBK
- Opvang na incidenten
- Risicotaxatie
- Veiligheid in contact

### Domein 3. (Preventie) dwang en drang

**Item 12.** Opschalen van zorg

**Item 13.** Zorgproces en consultatie ICU (a)/EBK (b)

**Item 14.** Evaluatie dwangtoepassing: team (a)/patiënt(b)

**Item 15.** Terugkoppeling vrijheidsbeperkende interventies

### Domein 4. Veilige zorg

**Item 16.** Opvang na incidenten: team (a), patiënten (b)

**Item 17.** Evaluatie incident: team (a), patiënten (b)

**Item 18.** Risicotaxatie: korte (a)/lange (b) termijn



# Niveau: team

5. Teamstructuur
6. Cultuur/werkwijze
7. Teamontwikkeling en dynamiek





# Niveau: team

- Teamsamenstelling, inclusief (familie)ervaringsdeskundige
- Gastvrijheid, presentie, waarden zorgethiek, open leefklimaat, limit setting, zo min mogelijk regels
- Reflectie op eigen handelen, ontwikkeling

## Niveau: team

### Domein 5. Teamstructuur

- Item 19. Kleine ST caseload: dag (a), avond (b), nacht (c)
- Item 20. Verpleegkundige/SPH
- Item 21. (Regie)behandelaar: psychiater (a), disciplines (b), FTE (c)
- Item 22. (Familie)Ervaringsdeskundige
- Item 23. Activiteitenbegeleider
- Item 24. Extra disciplines
- Item 25. Teamverband: ervaring (a), gemêleerd (b)
- Item 26. Personeelsbezetting

### Domein 6. Cultuur/werkwijze

- Item 27. Visie
- Item 28. Gastvrijheid
- Item 29. Presentie
- Item 30. Attitude/bejegening
- Item 31. Preventie repressie
- Item 32. Familie-interventies

### Domein 7. Teamontwikkeling en dynamiek

- Item 33. Reflectie op eigen handelen
- Item 34. Scholing & ontwikkeling: individueel (a), team (b)
- Item 35. Conflicthantering en persoonlijke veiligheid
- Item 36. Teamgeest
- Item 37. Leiderschap
- Item 38. Meewerkend voorman



# Niveau: instelling

- 8. Zorgorganisatie
- 9. Ruimtelijke vormgeving
- 10. Kwaliteit





# Niveau: instelling

- Rol verwijzende partij
- Korte opnameduur
- Healing environment
- Comfortroom, open balie, IC en EBK
- Innovatie en kwaliteitsmetingen

## Niveau: instelling

### Domein 8. Zorgorganisatie

- Item 39. Opname en ontslag
- Item 40. Wachtlijst
- Item 41. Opnameduur FHIC
- Item 42. Kennis van ketenzorg
- Item 43. Transitie: consultatie voor (a)  
Tijdens/na opname (b)

### Domein 9. Ruimtelijke vormgeving

- Item 44. Healing environment
- Item 45. Afdeling: afsluitbare kamers (a), diversiteit in ontmoetingsruimtes (b), open balie (c), buitenruimte (d), comfortroom (e), familiekamer (f)
- Item 46. De IC (Intensive Care)
- Item 47. ICU-ruimte (Intensive Care Unit)
- Item 48. De Extra Beveiligde Kamer/separeer

### Domein 10. Kwaliteit

- Item 49. Innovatie en verbetering
- Item 50. Kwaliteitsverbetering: werk (a) en leefklimaat (b)



## 4. FHIC in de praktijk









## 5. Onderzoek naar FHIC





# Fase 1: ontwikkeling FHIC model

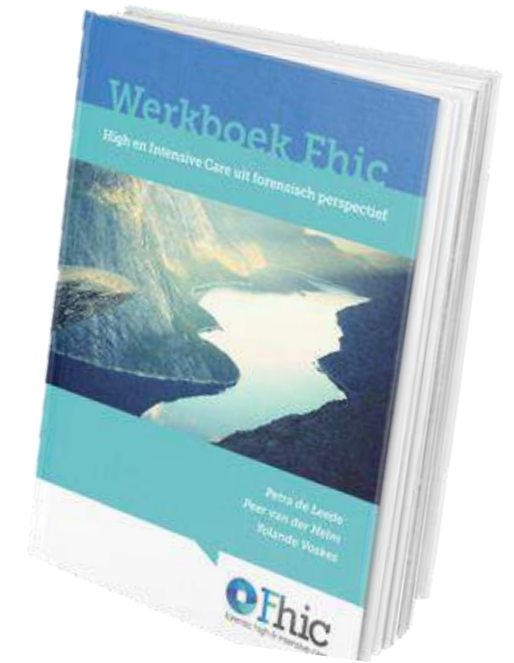
## 2016-2017

### 1) Expertmeetings

- 80 experts
- Verschillende thema's

### 2) Proeftuin FHIC

### 3) FHIC werkboek & monitor





Overzicht van de verschillende items per domein en niveau

Niveau: patiënt	Niveau: team	Niveau: instelling
<b>Domein 1. Zorgproces en afstemming</b> Item 1. Eerste diagnostiek Item 2. Behandelpaas Item 3. Factoren voor crisis Item 4. Zorgafstemmingsgesprek (ZAG) Item 5. Structureel informeren Item 6. Multidisciplinair overleg	<b>Domein 5. Teamstructuur</b> Item 19. Iedere ST case/bad: dag (a), avond (b), nacht (c) Item 20. Verpleegkundige/PHN Item 21. (Regel)behandelaar: psychiater (a), disciplines (b), FTE (c) Item 22. (Familië)Ervaringsdeskundige Item 23. Activiteitenbegeleider Item 24. Extra disciplines Item 25. Teamverband: ervaring (a), getraind (b) Item 26. Personeelsbezetting	<b>Domein 8. Zorgorganisatie</b> Item 38. Opname en ontslag Item 40. Slachtoffer Item 41. Opnamebureau FHIC Item 42. Kennis van ketenzorg Item 43. Transitie: consultatie voor (a) Tijdsduur opname (b)
<b>Domein 2. Behandeling</b> Item 7. Somsalisk en leeftijf Item 8. Medicatiebeleid (a) Item 9. Vroegtijdige en acute ingrijpmedicatie (b) Item 10. Verpleegzorg Item 11. Dagactiviteiten Item 11. Gebruik ROM (Routine Outcome Monitoring)	<b>Domein 6. Cultuur/waardetoe</b> Item 27. Vrij Item 28. Gastvrijheid Item 29. Presentie Item 30. Attitude/bejegering Item 31. Preventie repressie Item 32. Familie-interventie	<b>Domein 9. Ruimtelijke vormgeving</b> Item 44. Healing environment Item 45. Afdeling: afsluitbare kamers (a), diversiteit in ontmoetingsruimtes (b), open ballie (c), buitenruimte (d), comfort/ruimte (e), familiekamer (f) Item 46. De IC (Intensive Care) Item 47. ICU-ruimte (Intensive Care Unit) Item 48. De Extra Beveiligde Kamer/separaat
<b>Domein 3. (Preventie) dwang en dwang</b> Item 12. Opschalen van zorg Item 13. Zorgproces en consultatie ICU (a)/ERK (b) Item 14. Evaluatie dwangtoepassing: team (a)/patiënt(b) Item 15. Terugkoppeling v (medische)interventies	<b>Domein 7. Teamontwikkeling en dynamiek</b> Item 33. Reflectie op eigen handelen Item 34. Scholing & ontwikkeling: individueel (a), team (b) Item 35. Conflictmanagement en persoonlijke veiligheid Item 36. Teamgeest Item 37. Leiderschap Item 38. Meewerkend voorman	<b>Domein 10. Kwaliteit</b> Item 49. Innovatie en verbetering Item 50. Kwaliteitsverbetering: werk (a) en leefmaat (b)
<b>Domein 4. Veilige zorg</b> Item 16. Opvang na incidenten: team (a), patiënten (b) Item 17. Evaluatie incident: team (a), patiënten (b) Item 18. Risicoanalyse: korte (a)/lange (b) termijn		

# FHIC monitor

- Modelgetrouwheidsschaal van FHIC
- Gevalideerd instrument
- Tien domeinen op drie niveaus: 1) patiënt, 2) team & 3) instelling
- Totaal van 50 items
- Type items
  - Berekeningen
  - Items met meerdere criteria
  - Items waar alléén een 1 of 5 gescoord kan worden
  - ‘Subjectieve’ items (bijv. teamgeest)



# Fase 2: implementatie & onderzoek

## 2017-2019

### 1) Validatie FHIC monitor

- FHIC audits & terugkoppelingen (n=23)
- Bijeenkomsten auditoren, projectleiders etc.

### 2) Implementatie FHIC in de praktijk

- Groepsinterviews
- Bijeenkomsten auditoren, projectleiders etc.

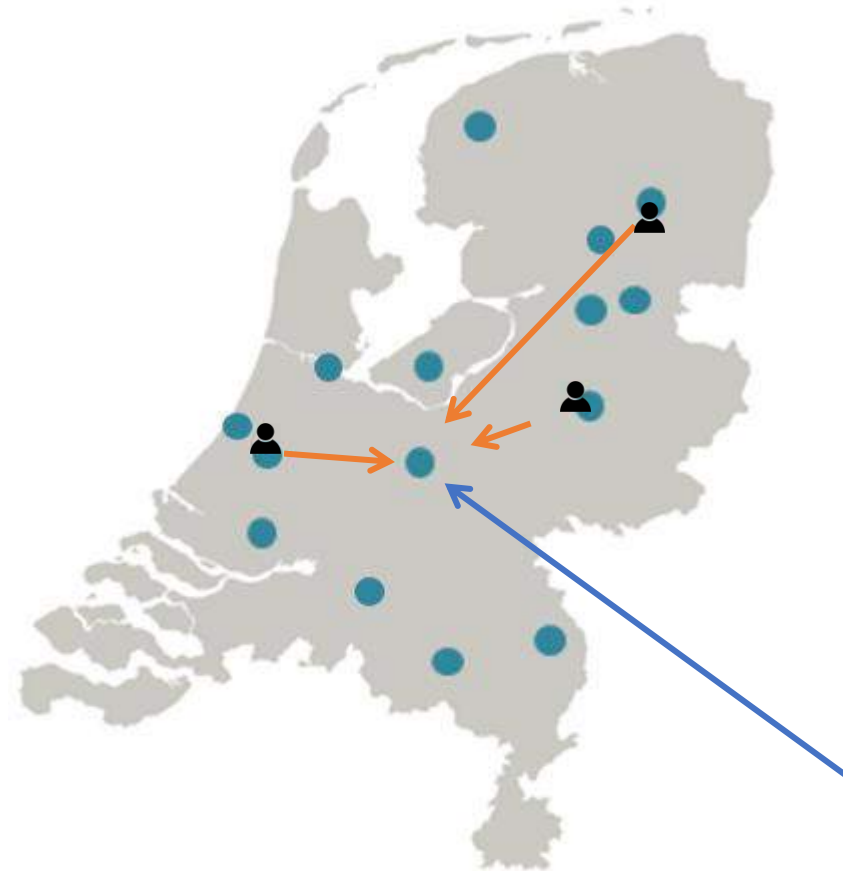


17 deelnemende organisaties



# FHIC audits

Lerend netwerk!



- 1 afdeling
- 3 auditoren

- Rondleiding
- MDO
- Interviews
- Dossier-onderzoek

Criterium	Score 1	2	3	4	5
<b>1.1. Caseload</b> Het team heeft een caseload van 25 tot 30 zaken met een gemiddelde verduidelijking van tijd, 12 tot 14 per (bevoegd) behandelaar(s).	De in dit team beschreven verduidelijking wordt niet getoond. De gemiddelde verduidelijking is of niet.		De verduidelijking (caseload en FHIC) is niet getoond. Het team heeft de verduidelijking.		De verduidelijking is in 20 zaken beschreven. Deze worden met de aanbesteding en caseload.
<b>2. Samenwerking</b> De samenwerkingsverbanden zijn: <ul style="list-style-type: none"><li>• Medewerkers hebben minimaal een kennis van 20 uur.</li><li>• Medewerkers die niet langer dan 5 jaar werken in het team.</li><li>• Medewerkers hebben minimaal twee jaar ervaring in de klinische behandeling.</li><li>• Minimaal de helft van het team heeft een universitaire opleiding.</li><li>• Niet meer dan 20% van de medewerkers hebben een opleiding.</li></ul>	De medewerkers van het team hebben een gemiddelde kennis van de vijf criteria.	De medewerkers van het team hebben een kennis van de vijf criteria.	De medewerkers van het team hebben een kennis van de vijf criteria.	De medewerkers van het team hebben een kennis van de vijf criteria.	De medewerkers van het team hebben een kennis van de vijf criteria.
<b>3. Ervaren medewerkers (EM)</b> In het team 3 FHIC ervaringsdeskundigen aanwezig, zowel vanuit client- als behandelaarstaf.	Er is 1 of minder (maximaal 2) ervaringsdeskundigen aanwezig.	Er is 2 tot 3 (maximaal 3) ervaringsdeskundigen aanwezig.	Er is 4 tot 5 (maximaal 5) ervaringsdeskundigen aanwezig.	Er is 6 tot 7 (maximaal 7) ervaringsdeskundigen aanwezig.	Er is 8 of meer (maximaal 8) ervaringsdeskundigen aanwezig.



# Fase 2: implementatie & onderzoek

## 2017-2019

### Conclusies

- Implementatie FHIC verschilt per afdeling
- Enthousiasme en interesse in FHIC
- FHIC biedt handvatten om:
  - te werken vanuit veiligheid in contact, meer veiligheid
  - meer methodisch te werken

### Opbrengsten

- Gevalideerde FHIC monitor
- Verdere ontwikkeling FHIC model
- Handreiking implementatieproces FHIC
- Herdruk FHIC werkboek (2020)





# Conclusie onderzoek

- De transitie van controle naar contact in de forensische psychiatrie is een complex proces
- FHIC is een veelbelovend model in de forensische zorg, met als doel om te werken in contact en het aantal dwangtoepassingen te verminderen
- Beweging in forensische zorg
- Vervolgonderzoek







# Conclusie promotie onderzoek (2)



1. Besteed aandacht aan **complexiteit**
2. Gebruik **reflectie** voor het omgaan met complexiteit
3. Bevorder **samenwerking** in complexe zorg



## 6. Recente ontwikkelingen en aandachtspunten



# Deelnemende instellingen 2017 (n=8)

- Level 2 (fpa)

- Warnsveld (GGNet)
- Utrecht (Fivoor)

- Level 3 (fpk)

- De Woenselse Poort (GGzE)
- Assen (GGZ Drenthe)

- Level 4 (fpc/ppc)

- Oostvaarderskliniek
- De Rooyse Wissel
- CTP Veldzicht
- PPC Zwolle





# Deelnemende instellingen 2020 (n=18)

- FPA (level 2)

- FPA Den Haag (Fivoor)
- FPA Franeker (GGZ Friesland)
- FPA Coornhert (Reinier van Arkel)
- FPA Rotterdam (Fivoor)
- FPA Utrecht (Fivoor)
- FPA Warnsveld (GGNet)
- FPA Zuidlaren (Lentis)
- FPA de Mare (GGZ WNB)

- FPK (level 3)

- FPK de Woenselse Poort (GGzE)
- FPK Inforsa 3.0 (Inforsa)

- Trajectum Oost (Trajectum)

- FPC/PPC (level 4)

- FPC de Oostvaarderskliniek
- FPC de Rooyse Wissel
- FPC dr S Van Mesdag
- FPC van der Hoeven
- CTP Veldzicht
- PPC Vught
- PPC Zwolle





# Fase 3: Duurzame implementatie

2020-2022

**Implementatie** Hoe verloopt het implementatieproces van het FHIC model in de praktijk?

**Veiligheid** Hoe is de (ervaren) veiligheid op FHIC afdelingen (door medewerkers en patiënten)? Welke factoren spelen hierbij een rol?

Welke elementen zijn nodig voor de training “FHIC: veiligheid in contact”? Hoe wordt de training geëvalueerd?



# Onderzoeksmethodes

Vraag 1. Implementatie FHIC model in de praktijk	Vraag 2a. Veiligheid	Vraag 2b. Training “FHIC: veiligheid in contact”
Audits	Vragenlijsten	Evaluatieformulier
Focusgroepen	Data analyse gegevens	Focusgroepen
Interviews (zorgprofessionals FHIC en/of professionals vanuit de keten)		



# Opbrengst onderzoek



- Zicht op het implementatie, successen en valkuilen (landelijk/per instelling)
- Zicht op (ervaren) veiligheid op FHIC afdelingen + relevante factoren/uitkomstmaten
- Training “veiligheid in contact” (kennis, vaardigheden en persoonlijke ontwikkeling)
- Doorontwikkeling FHIC
- Ontwikkelen of verder uitwerken van best-practices
- Lerend netwerk (uitwisseling ervaringen, kennis en vraagstukken)



# 7. Samenvatting en afsluiting







# FHIC in conclusie

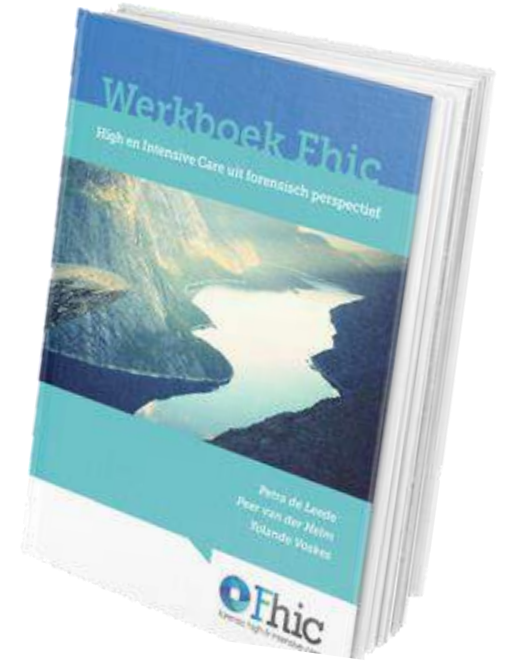
- HIC ontwikkeling in de reguliere GGZ
- Ontwikkeld door het veld en proeftuin FPA
- KFZ-subsidie
- Landelijke projectgroep FHIC: expertmeeting, gezamenlijke visie, audits, kennisuitwisseling, lerend netwerk, werkboek, FHIC monitor (zie [www.fhic.nl](http://www.fhic.nl))
- Verschillende beveiligingsniveaus en organisaties sluiten aan: FPA's, FPK's, FPC's en PPC's
- Inmiddels 20 organisaties aangesloten
- Amsterdam UMC heeft dit nieuwe model en de beoogde resultaten onderzocht + vervolgonderzoek
- FHIC is een kwaliteitsimpuls, maar wel een die investering vraagt





# Meer weten?

- [www.fhic.nl](http://www.fhic.nl)
  - FHIC werkboek
  - FHIC monitor (Engelse vertaling binnenkort beschikbaar)



## Contactgegevens

[Info@fhic.nl](mailto:Info@fhic.nl) (algemeen)

[FHIC@amsterdamumc.nl](mailto:FHIC@amsterdamumc.nl) (onderzoek)



[www.fhic.nl](http://www.fhic.nl)

[info@fhic.nl](mailto:info@fhic.nl)

[fhic@amsterdamumc.nl](mailto:fhic@amsterdamumc.nl)

