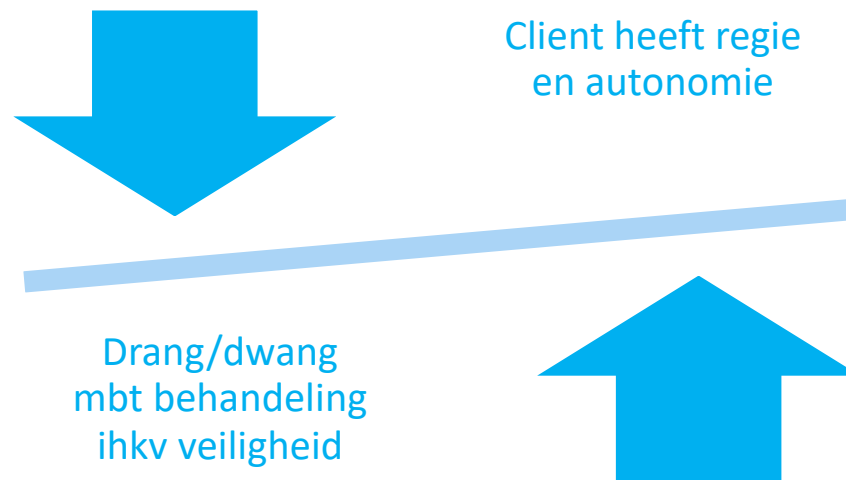


Forensisch FACT: een ambulante forensische behandeling die aansluit bij de cliënt

-
- Achtergrond en doel
 - Doelgroep Forensisch FACT
 - Behandeling
 - Doorstroom/uitstroom
 - Successen
 - Take home message

- Wat is (F)ACT
- Ontstaan (F)ACT
- Doel (F) ACT
- Forensisch FACT, doelgroep
- Forensisch FACT, snijvlak zorg en veiligheid



Cliënt aan het woord

de Waag



-
- Voor wie is ForFACT geschikt
 - Belangrijkste voorspellers recidive



strafrecht

- transmurale fase tbs / proefverlof / voorwaardelijke beëindiging tbs
- tbs met voorwaarden
- via reclassering

civielrecht

- Zorgmachtiging: ambulante vs. klinisch (kortdurend)

vrijwillig

- Via huisarts of ggz instelling
- Via gemeente of Veiligheidshuis
- Via jeugdzorg

Groeien en doorstromen gaat met vallen en opstaan



de Waag

Cliënt aan het woord



Risk – Need – Responsivity model (RNR)

(Andrews e.a. 1990; Andrews & Bonta 2007;2010)

Risicoprincipe

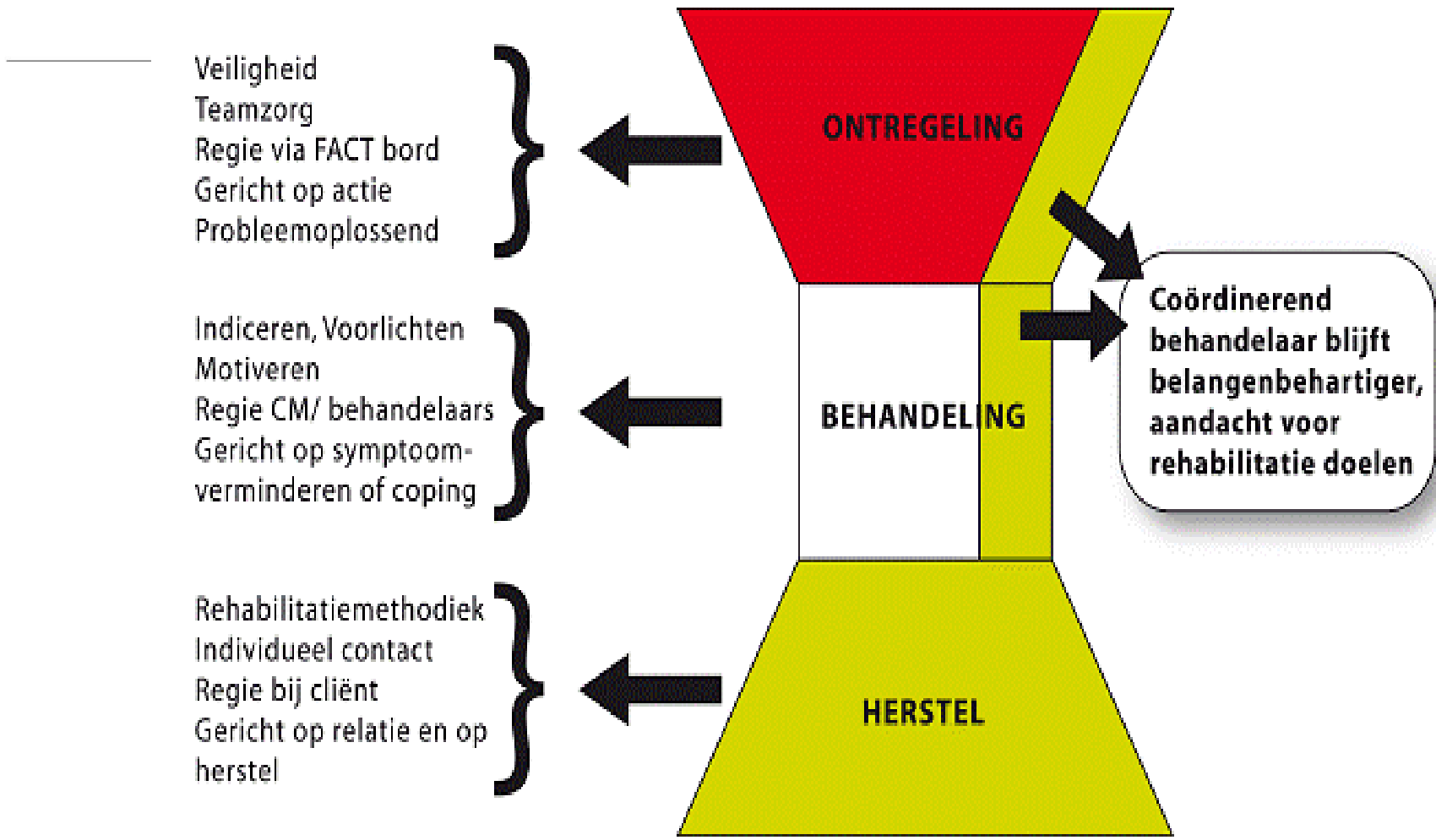
- Hoe hoger het risico, hoe intensiever de behandeling

Zorgbehoefteprincipe

- Behandeling richten op veranderbare risicofactoren en problemen die rechtstreeks samenhangen met het delict

Responsiviteitsprincipe

- Interventie moet aansluiten bij de leerstijl, motivatie en intellectuele mogelijkheden van de client



Aanpak

- Outreaching
- Presentiebenadering
- Motiverend
- Verstevigen van beschermende factoren
- Crisisinterventie en delictpreventie (signalenplan, TVP en veiligheidskaart)
- Behandeling en interventies vanuit één multidisciplinair team:

Diagnostisch onderzoek

Verslavingsbehandeling

System -/ relatie therapie

CGT / Schematherapie / psychotherapie

Sporten

Leefstijl

Aandacht voor herstel

Psychofarmaca

Psychomotorische Therapie



Risicotaxatie rode draad in traject
Signalenplan / terugvalpreventieplan/
veiligheidsplan/suïcide preventieplan
Time Out procedure
Verplichte zorg
Samenwerking netwerk

Maar ook (!) veiligheid van jezelf en je collega's:
ieders belang, ieders verantwoordelijkheid

Ingrediënten om zorg af te schalen (onthospitaliseren en ambulantiseren)

Binnen ForFACT kunnen op- en afschalen van zorg en bejegening

Van hoog- naar een laag intensieve contactfrequentie

Medewerkers met zowel klinische- als ambulante ervaring

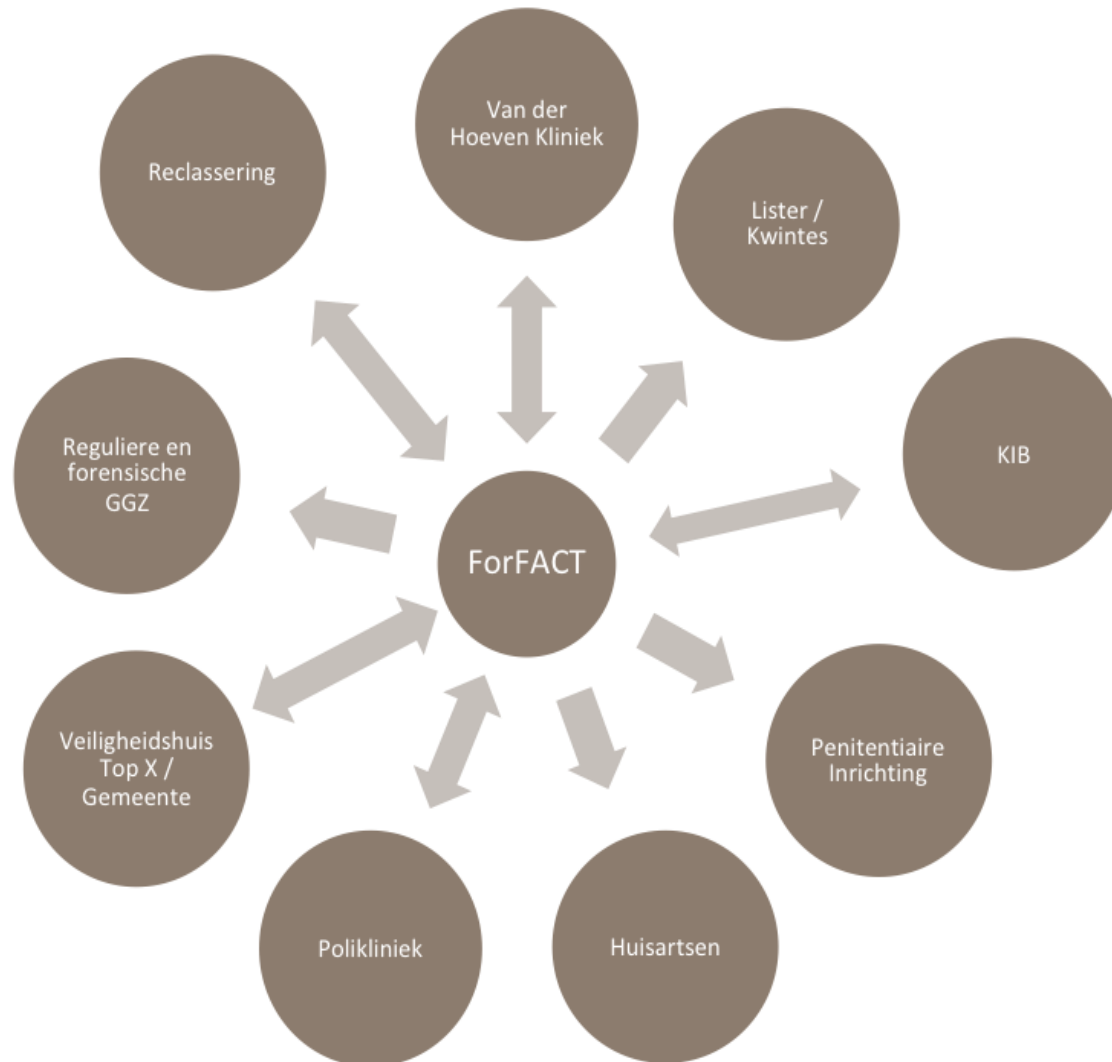
Autonomie vergroten

Regie (zoveel mogelijk) bij de cliënt

Ondersteunen i.p.v. beheersen

Controles ter voorkoming van ontregeling

Zowel cliënten met een TBS maatregel als een ZM, reclasseringstoezicht of vrijwillig zijn in zorg bij de ForFACT teams



Uitstroom *(Langdurige zorg- en nazorg)*

- zodra cliënt gestabiliseerd is
- wanneer een poliklinisch contact volstaat
- als delictrisico geminimaliseerd is
- als primaire problematiek om doorverwijzing vraagt
- cliënt verhuist naar buiten de regio
- vastgelopen behandelrelatie (vb ernstige dreiging of agressie)
- soms nooit...

- Successen: Nadia, Kees, Ria

ZO

**DAT WAREN
DE REGELS**

**DAN GAAN WE
NU OVER NAAR
DE REALITEIT**

Loesje

- Continuïteit van zorg bieden
- Voorspelbaar en betrouwbaar zijn
- Vasthouden en loslaten
- Niet veroordelen
- Flexibele zorg bieden
- Samenwerken met netwerk

Take home message

de Waag



One day you will
tell your story of how
you overcame what you
went through and it will
be someone else's
survival guide.

- Brene Brown