

# Voorbij de verwarring met het transforensische team

*Een bijdrage aan een dag vol verhalen,  
oplossingen en ideeën voor samenwerking  
rond kwetsbare personen.*

*9 december 2019, Den Bosch*

# Even voorstellen

- Sandra Timmermans Gemeente Tilburg
- Naomi Heringa coördinator TFT

# Transforensisch team

## Aanleiding

- Aanpak personen met verward gedrag
- Citydeal Zorg voor Veiligheid (7 steden en 3 ministeries)
- Landelijk drie pilots hoog-risico patiënten (DJI)

# City Deal Tilburg

- Hoog beveiligde bedden
- Deskundigheidsbevordering Risicotaxatie
- Transforensisch team

Eindrapportage  
**CityDeal**  
Zorg voor  
Veiligheid  
in de Stad

## Doel?

- Effectieve zorg en behandeling
- Risicoreductie / recidivevermindering

## Hoe?

- bundelen van expertise én
- wegnemen belemmeringen in financiering

# Start datum en doelgroep

Startdatum: oktober 2018

Doelgroep (definitie):

- patiënten met complexe problematiek en gedrag
- justitiële titel of justitieel verleden;
- geen tijdige, passende zorg
- Afwisselend in het justitiële en niet-justitiële domein en/of ambulant/klinisch;
- Hoog recidiverisico, vaak zorgmijding.

# Hoe ziet het team eruit?

## 6 professionals (3,3 fte)

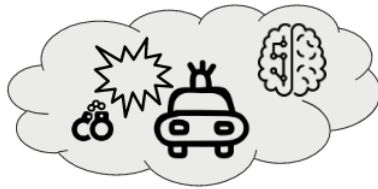
- GGZ Breburg
- Verslavingszorg (Novadic Kentron)
- LVG aanbieder (Amarant)
- Forensische zorgaanbieder (Fivoor)
- TCC Regisseur Zorg- en Veiligheidshuis (Gemeente)

## Schilpartners

Openbaar Ministerie, zorgverzekeraar, zorgkantoor, Reclassering, Politie, Gevangeniswezen, Sociale Wijkteams, Woningcorporaties... alle zorgaanbieders/partners Zorg- en Veiligheidshuis

# 2 clientreizen

## Clïëntreis 1



Mr. D.



### Context bij start TFT

Mr. D. is agressief, heeft geen ziektebesef en is zorgmijndend. Mr. D. heeft eerder in een TBS instelling gezeten. Hem is veelvuldig hulp aangeboden, maar die weigerde hij steeds. Politie is veelvuldig betrokken en familie is doodsbang (ouders zijn de Nederlandse taal onvoldoende machtig om de politie te bellen).

### Betrokken partijen

TFT, ambulante begeleider, psychiater, huisarts

december 2018

juni 2019



Mr. D. aangemeld bij TFT vanuit Team Complexe Casuïstiek (TCC). Regie ligt bij gemeente die samen met TFT mr. D. bij de High Intensive Care (HIC) bezoekt, waar hij op dat moment tijdelijk verblijft. TFT vnl. betrokken voor het face tot face contact mr. D. en verleiden tot zorg.



Mr. D. slikt medicatie op basis van rechterlijke maatregel. Daarmee functioneert hij, en komt afspraken. Door HIC uitgezet met voorwaarden (medicatie en contact ambulante begeleider). Schrijft zich in bij Traverse en vindt op eigen kracht werk.



"Mr. D. gaat best goed". Hij voelt zich goed, is tevreden met werk en heeft behoefte aan voetballen. Mr. D. vindt zelf een woning en verlaat Traverse.



Het TFT is nauw betrokken bij ontslag Traverse en onderhoudt contact met familie van cliënt. Wijkagent wordt betrokken en ontslag verloopt geregisseerd.

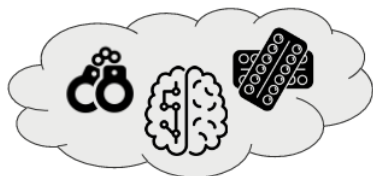


Als mr. D. zijn medicatie slikt gaat het goed, maar die slikt mr. D. alleen onder dwang. RM onder begeleiding van TFT nu verlengd tot oktober. **Familie is blij met TFT en het contact met mr. D. is vooralsnog hersteld.**



# Vervolg clientreizen

## Clïëntreis 2



Mr. K.



### Context bij start TFT

Verzorgde jongeman, vermoedelijk LVB-problematiek. Angstig van aard. Drugsverslaving, flink strafblad en veroorzaakt veel overlast. Hulpvraag ten aanzien van somatische klachten.

### Betrokken partijen

TFT, bewindvoerder, arts, GGD

november 2018

juni 2019



Mr. K. besproken in TFT overleg, vanwege feit dat eerdere hulpverlening klaar is met mr. K. Er wordt informatie verzameld over de feiten, strafrechtelijke kaders maar ook van de huisarts t.a.v. lastige hulpvraag (hartklachten). De SPV'er van het TFT ziet in beginsel op die hulpvraag.



Er wordt besloten mr. K. door arts in België op hartklachten te laten onderzoeken. Mr. K. voelt zich door TFT gehoord en is tevreden dat hij hulp krijgt.



Mr. K. wantrouwend en enkel interesse in onderzoek hartklachten. Het onderzoek wijst uit dat er niets aan het hart van mr. K. mankeert. Mr. K. houdt vanwege de tegenvallende uitslag de boot af bij TFT en zegt afspraken af. Een andere behandelaar van TFT neemt het over en maakt contact; heeft veelvuldig app-contact met mr. K.



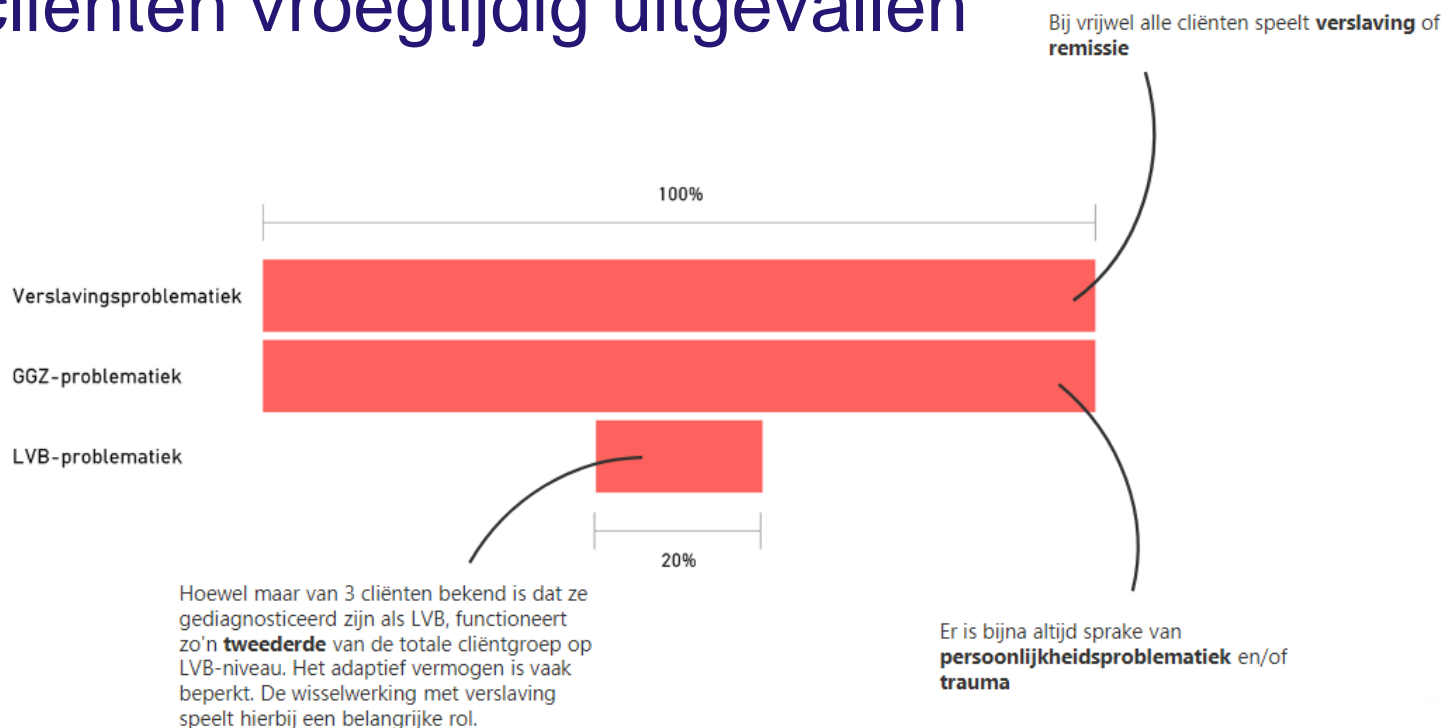
Na actief aandringen op face to face contact volgt goed gesprek met mr. K. Later escaleert mr. K., maar door aanwezigheid TFT blijft mr. K. op de radar. Hij appt veel. Zijn hulpvraag wisselt en mr. K. heeft nu enkel oog voor vinden andere woning. TFT begeleidt mr. K. m.n. bij regelen praktische zaken, waarbij hulpvraag van mr. K. continu centraal staat.



Overlast speelt niet meer. Mr. K. is vooral kwetsbaar en angstig. Door onrust en onduidelijkheid maakt mr. K. foute keuzes. TFT helpt en begeleidt hem bij onduidelijkheden en zo wordt toegewerkt naar het doel om mr. K. op de rit krijgen.

# De cliënten in cijfers

- Gemiddeld 15 cliënten
- Mannen tussen de 34 en 49
- 3 cliënten vroegtijdig uitgevallen



# Waar maakt TFT het verschil?

- Outreachende aanpak
- Niemand tussen wal en schip
- Slagvaardigheid
- Integrale ondersteuning
- Multidisciplinair
- Continuïteit van Zorg
- Onafhankelijke rol
- Adviesrol

# Belanghebbenden

## Organisaties

- Efficiëntie
- Deskundigheid
- Belastbaarheid



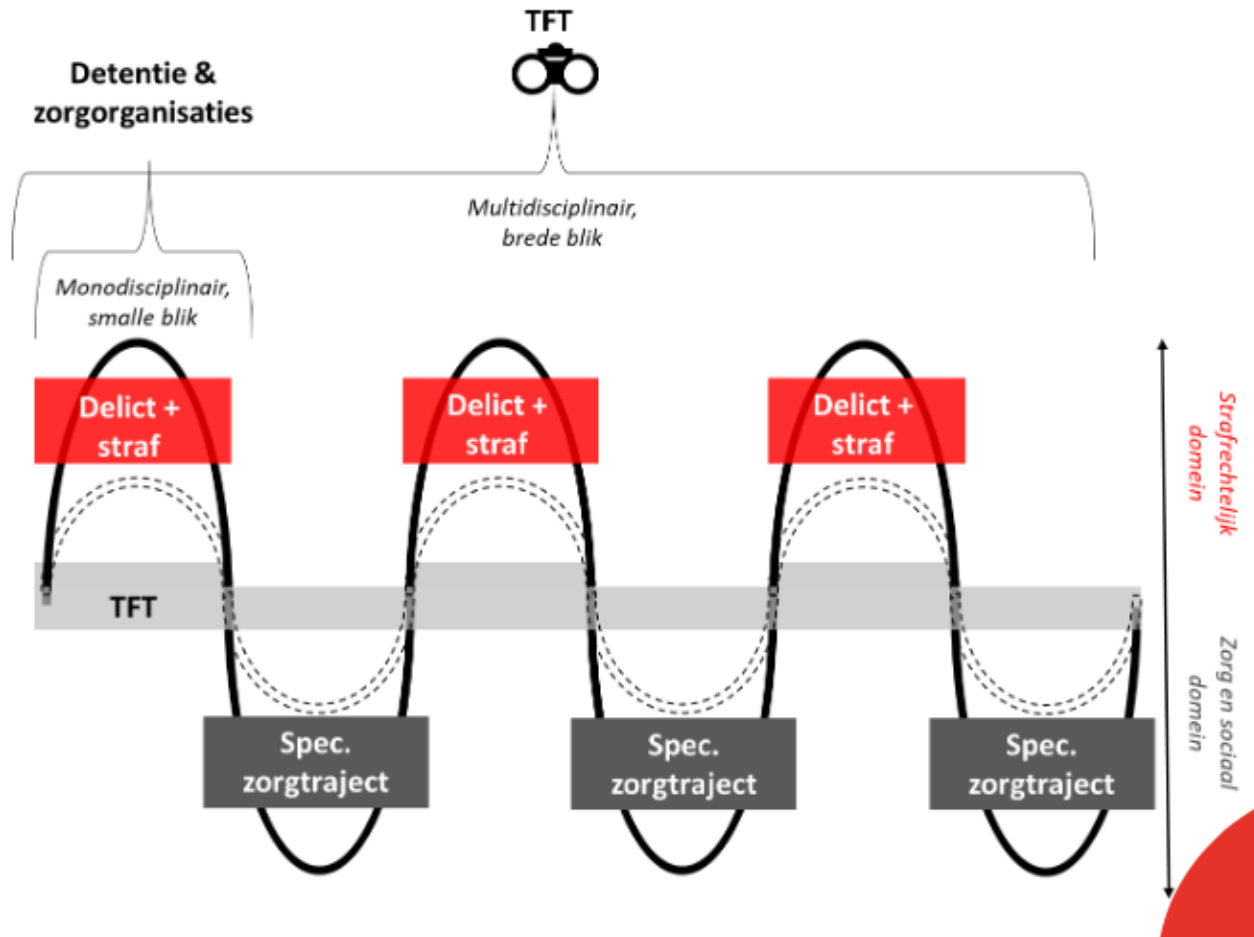
## Client

- Gezondheid
- Criminaliteit
- Wonen, financiën, dagbesteding (basisvoorwaarden)

## Maatschappij

- Veiligheidsrisico's
- Overlast

# Meerwaarde TFT



# Hoe nu verder?

## Koers en kansen

### Wat is Koers en kansen?

Koers en kansen voor de sanctie-uitvoering is een leerprogramma van justitie, zorg en gemeenten. We zoeken en ondersteunen vernieuwende projecten die de sanctie-uitvoering effectiever en toekomstbestendig maken. Daarmee willen we herhaalde criminaliteit voorkomen, nu en in de toekomst.

## Doorontwikkeling TFT

- Groei team
- Groei caseload
- Levensloop zorg (keten veldnorm)
- Structurele financiering

# Samenhang andere programma's

## Ketenveldnorm Levensloop en Beveiligde intensieve zorg

---

De **ambulante zorg binnen de levensloopfunctie** bestaat uit continuïteit van zorg die vanuit één ambulant werkend levensloopteam wordt georganiseerd. De levensloopfunctie is gericht op herstel en biedt continuïteit van zorg op alle levensgebieden. Er is expliciet aandacht voor consequente monitoring en signalering van risico's in iemands gedrag.

De **beveiligde intensieve zorg<sup>12</sup> binnen de levensloopfunctie** is zorg in een klinische 24-uurs voorziening met forensische<sup>13</sup> expertise en materiële beveiliging<sup>14</sup> zonder dat er sprake is van een strafrechtelijke titel. Het is een voorziening waar cliënten met (een hoog risico op) gevaarlijk en ontwrichtend gedrag tijdelijk zorg ontvangen gericht op herstel of stabilisatie, het terugdringen van het risico op gevaarlijk gedrag en versterking van beschermende factoren. Zodra het verantwoord is wordt de levensloopfunctie weer ambulant voortgezet.

---

# Tijd voor vragen

