



Mutatio Zorg Nederland B.V.

Mensen eerst...

Kwaliteitsjaarverslag 2023

Inhoudsopgave

1. Algemene informatie	3
1.1 Visie en Missie.....	3
1.2. Cijfers	4
1.3. Kwaliteitskader Forensische Zorg	4
2. Pijler I: Veiligheid en persoonsgerichte zorg	5
2.1 Kwaliteitsaspecten die onder pijler 1 in het KKFZ genoemd staan.....	5
Werkwijze voor het opstellen van een zorgplan	5
Op en- afschalen van de zorg.....	5
Veiligheidsmaatregelen (waaronder het risicomanagement)	6
Relatie met de cliënt en betrokkenheid van de cliënt	6
Het netwerk van cliënt.....	7
Rapportage en dossiervoering.....	7
2.2 In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 1	8
2.3 Ontwikkelpunten voor 2024 binnen pijler 1	8
3. Pijler II: Forensisch vakmanschap	9
3.1. Kwaliteitsaspecten die onder pijler 2 in het KKFZ genoemd staan.....	9
Vakbekwaamheid, kennis en professionele ontwikkeling	9
Positie in de arbeidsmarkt	9
3.2 In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 2	10
3.3 Ontwikkelpunten voor 2024 binnen pijler 2	10
4. Pijler III: Organisatie van zorg	11
4.1. Kwaliteitsaspecten die onder pijler 3 in het KKFZ genoemd staan.....	11
Veilig werk- en leefklimaat	11
Kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem	11
Visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid, toezicht en medezeggenschap.....	11
Onderzoek en innovatie.....	12
4.2 In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 3	12
4.3 Ontwikkelpunten voor 2024 binnen pijler 3	12
5. Pijler IV: Samenwerken	14
5.1. Kwaliteitsaspecten die onder pijler 4 in het KKFZ genoemd staan.....	14
Samenwerking met andere organisaties binnen en buiten de Forensische Zorg.....	14
MZN is onderdeel van een lerend netwerk	14
Beleid ten aanzien van het betrekken van de maatschappij en de omgeving van MZN	15
5.2 In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 4	15
5.3. Ontwikkelpunten voor 2024 binnen pijler 4	15
6. Pijler V: Informeren over resultaten	16
6.1. Kwaliteitsaspecten die onder pijler 5 in het KKFZ genoemd staan.....	16
6.2. In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 5	16
7. Reflectie op risicogestuurde begeleiding, vakbekwaamheid en bevoegdheid, en samenwerking in de keten	17
8. Prestatie-indicator 2: Continuïteit van zorg	18

1. Algemene informatie

1.1 Visie en Missie

Mutatio Zorg Nederland (MZN) heeft als visie het streven naar een samenleving waarin alle individuen, ongeacht hun achtergrond, volwaardig kunnen deelnemen aan de maatschappij en hierin hun eigen plek vinden. Onze bedrijfsactiviteit omvat gespecialiseerde ambulante begeleiding, waarbij wij cultuursensitief werken en zorg op maat leveren. De impact op de levenskwaliteit van cliënten blijkt uit onze mens- en oplossingsgerichte aanpak, waarbij het multidisciplinair team de rode draad vormt.

Onze toegankelijke forensische zorg en ondersteuning zijn gericht op het voorzien van cliënten, met een justitiële titel, van kwalitatieve en passende zorg, met resocialisatie als centraal doel. Wij minimaliseren de kans op recidive door maatwerkbegeleiding met herstelgerichte en herstel ondersteunend karakter. Wij geloven dat het belangrijk is om rekening te houden met de persoonlijke situatie en achtergrond van de cliënten en dat een herstelgerichte aanpak kan helpen om hun leven te verbeteren.

MZN onderscheidt zich door haar cultureel sensitieve en transculturele aanpak. Het zorgteam van elke cliënt wordt op maat afgestemd, met minimaal één hulpverlener die dezelfde achtergrond en/of taal deelt. Ook houden wij rekening met (straat)cultuur, religie en LHBTIQ+. Herkenning is hierbij sleutel tot begrip.

Wij behandelen de cliënt als een waardevol individu, geen papieren dossier. Als organisatie werken wij samen met mensen, niet voor mensen. Het behandelplan wordt multidisciplinair en in samenspraak met de cliënt opgesteld. Wij hebben een nauwe samenwerking met verschillende partijen in en buiten de forensische zorg.

Onze toewijding gaat verder dan standaardkantoortijden. MZN werkt zeven dagen per week, in lijn met de behoefte en noodzaak van de forensische doelgroep. Nabijheid en beschikbaarheid zijn essentieel totdat ons uiteindelijke doel is bereikt: "Cliënten op eigen benen laten staan, zonder verdere zorgnood." De doorstroom naar langdurige zorg of ondersteuning (WLZ of WMO) wordt tijdig geregeld en ingezet na afloop van de forensische titel.

Mutatio Zorg Nederland is toegewijd aan het delen van kennis en expertise, wat bijdraagt aan de gezamenlijke versterking in het ketenveld. Wij willen onze kwaliteit van forensische zorg blijven verbeteren door middel van onder andere trainingen, kennisuitwisseling en reflectie, waarbij wij cliënten en professionals betrekken. Gemiddeld geven de cliënten ons een 8,7 (Cliëntentevredenheidsonderzoek 2023).

1.2. Cijfers

Tabel 1 - Cijfers

Type forensische zorg:	Ambulante begeleiding (H300)
Totaal aantal cliënten (op 31 december 2023):	63
Percentage Forensische Zorg gefinancierd door de DJI:	89%
Percentage Forensische Zorg anders gefinancierd dan door de DJI:	11%

1.3. Kwaliteitskader Forensische Zorg

Het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ) bestaat uit vijf pijlers, uitgewerkt in 27 kwaliteitsaspecten waaraan zorgorganisaties in 2028 moeten voldoen. Het kwaliteitskader vraagt organisaties jaarlijks een beschrijving geven van de inspanningen en behaalde resultaten met betrekking tot deze kwaliteitsaspecten. In 2024 is een meerjarenplan opgesteld om te voldoen aan het KKFZ. Dit kwaliteitsjaarverslag legt de behaalde resultaten en de huidige stand van zaken vast. Per pijler wordt beschreven in welke mate de organisatie voldoet aan de kwaliteitsaspecten die onder die pijler in het Kwaliteitskader zijn genoemd. Vervolgens wordt er gereflecteerd op de behaalde resultaten en de aandachtspunten. Tot slot worden de ontwikkelpunten voor het komend kalenderjaar binnen elke pijler benoemd.

2. Pijler I: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

2.1 Kwaliteitsaspecten die onder pijler 1 in het KKFZ genoemd staan

Werkwijze voor het opstellen van een zorgplan

Binnen MZN staat balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg centraal. De begeleidingstrajecten zijn primair gericht op het bevorderen van gedragsverandering om het recidiverisico te verkleinen en de maatschappelijke veiligheid te vergroten.

Onze aanpak omvat:

- Direct contact;
- Eén plan, één aanpak, één team;
- Intensieve specialistische inzet;
- Een multidisciplinaire team: GZ-psycholoog of gedragsdeskundige, casemanager en ambulante begeleiders met elk eigen expertise (NAH, verslaving, AS I, etc.).

Voor recidivepreventie voert MZN vooraf een gedegen probleemanalyse, risicotaxatie, delict-analyse en zorgbehoefteanalyse uit, wat de basis vormt van het zorgplan. Hierbij maken wij gebruik van risicotaxatie-instrumenten zoals FARE en het RNR-model. Het RNR-model houdt rekening met risico- en criminogene factoren, evenals de responsiviteit van de cliënt. Daarnaast maken wij gebruik van ZRM om de mate van zelfredzaamheid van onze cliënten in te schatten.

Criminogene- en beschermende factoren worden bij de intake door de professional uit de lijndiscipline of de GGZ-agoog in kaart gebracht. Ook maakt MZN een (vroeg) signaleringsplan bestaande uit risico- en beschermende factoren van de FARE, psychische problematiek en bijbehorende interventies (ter de-escalatie). Dit wordt te allen tijde met de cliënt opgesteld om gezamenlijk inzicht te creëren.

De risicotaxatie is gekoppeld aan het zorgplan. Deze plannen zijn in EPD (ONS Nedap) opgenomen met een resultaatberekening van de FARE. Hierin staat de mate van de recidivekans genoteerd en de daarop in te stellen aanpak. Zo kan de individuele ontwikkellijn (recidivebepaling in combinatie met maatschappelijke autonomie) van een cliënt goed gevolgd worden, tijdig geïntervenieerd worden en samengewerkt worden binnen het ketenveld om de recidive te beperken. Het definitieve zorgplan wordt binnen twee weken na de intake opgesteld met alle cruciale informatie.

Het zorgplan wordt om de zes maanden vernieuwd/geëvalueerd met de cliënt. Elke zes weken wordt er een voortgangrapportage gemaakt over de cliënt. De FARE wordt om het half jaar herijkt. De FARE wordt tussentijds herijkt indien er sprake is van een recidive of andere levensingrijpende gebeurtenis, wat impact kan hebben op de risicofactoren.

Op en- afschalen van de zorg

De frequentie van de begeleiding varieert afhankelijk van de zorgzwaarte, zoals het recidiverisico, psychische problematiek/diagnostiek en hulpvragen. De forensisch zorgmanager, in samenwerking met de gedragsdeskundige en casemanager, besluit over de begeleidingsmomenten.

De casemanager evalueert het traject periodiek (om de zes tot acht weken) met de betrokken ketencollega's. Mocht de frequentie van de begeleidingsmomenten aan bod komen, dan dient de casemanager dit ook intern te bespreken met de forensisch zorgmanager. Op- of afschalen gebeurt bij ons zodra de FARE alsmede het zorgplan worden herijkt. De dossiervoering (waaronder de rapportages) speelt ook een rol bij op het op-of afschalen van de zorg.

De ingezette zorg wordt daar waar mogelijk afgebouwd. De zelf- en samenredzaamheid van de cliënt en omgeving (o.a. het netwerk) wordt gestimuleerd, door betrokkenheid te stimuleren en vast te leggen in het zorgplan en het geven van informatie aan de mantelzorger zodat deze eventueel taken kan overnemen van de zorgprofessional. Alleen professionele zorg wordt ingezet welke ook echt nodig is.

Veiligheidsmaatregelen (waaronder het risicomanagement)

Veiligheid weegt te aller tijden zwaar mee. MZN heeft verschillende veiligheidsmaatregelen, waaronder het risicomanagement. Binnen MZN wordt het risicomanagement als volgt toegepast:

- A. Primair proces
- B. FARE
- C. Consensusoverleg
- D. Zorgplan
- E. Koppeling dynamische risicofactoren aan ZRM-leefdomeinen
- F. Evaluatie overleggen (casusoverleg)
- G. Inzet op: observatie, signalering en analyse teambreed
- H. Multidisciplinair overleg met betrokken partijen (MDO)
- I. Vier-fasen-model MZN
- J. Op- of afschalen zorgintensiteit/verlening
- K. Hantering ARIH met taxatie
- L. Bejegeningsplan
- M. Functie-analyse middelengebruik/alcoholmisbruik
- N. Urinecontroles op verzoek van toezichthouder (zonder markers)
- O. Signaleringsplan
- P. Interventiebijeenkomst

Hierna worden een paar veiligheidsmaatregelen toegelicht. In het geval van een huisbezoek worden risicofactoren van de cliënt in kaart gebracht met behulp van de Checklist Agressie Risico Inschatting Huisbezoek (ARIH). Met behulp van deze checklist kunnen er voorafgaand aan een huisbezoek passende voorzorgsmaatregelen getroffen worden. Hiermee wordt de veiligheid van zowel de professional als van de cliënt gewaarborgd.

Naast het gebruik van de ARIH hanteert ons veiligheidsprotocol maatregelen met betrekking tot veiligheid in situaties van (extreme) agressie op kantoor, in de woning of via de telefoon. Het protocol omvat ook nazorg en ondersteuning voor medewerkers, evenals corrigerende maatregelen tegen de agressor. Alle incidenten worden gemeld aan de direct leidinggevende en gedocumenteerd via een MIC-formulier. MZN beschikt over een eigen Calamiteitenbeleid zo ook een Agressieprotocol. Voor een veilige zorgrelatie is een leidraad "Veilige zorgrelatie" ontwikkeld. MZN voorziet ook in een vaste vertrouwenspersonen voor verdere ondersteuning. De vertrouwenspersonen zijn extern en voor cliënten en medewerkers (ook voor inhuurkrachten).

Relatie met de cliënt en betrokkenheid van de cliënt

In 2023 heeft MZN de zorgrelatie en professionele houding verder uitgediept door middel van training, evaluatie en intervisie. De professionals van MZN streven naar het opbouwen van een professionele, betrouwbare en veilige relatie met de cliënt, wat bijdraagt aan hun motivatie om op een gezonde wijze terug in de maatschappij te komen. Binnen dit contact creëert de professional een veilige omgeving

waarin de cliënt kritisch naar zichzelf kan kijken en nieuw gedrag kan aanleren.

Cliënten geven aan dat zij zich gehoord voelen door de begeleider en zich vrij voelen om zich uit te spreken als er iets niet goed gaat (Cliëntentevredenheidsonderzoek 2023). Ook geven zij aan dat zij een goede band hebben met de begeleiders, die goede adviezen geven, meedenken en motiveren. Wij zijn trots op deze resultaten omdat bij MZN een goede samenwerking met cliënten belangrijk is.

Een concreet voorbeeld hiervan is de gezamenlijke opstelling van het zorgplan waarbij rekening wordt gehouden met de wensen, behoeften, capaciteiten en leerstijl van de cliënt. Het doel is om de cliënt in staat te stellen zijn eigen kracht te ontwikkelen, met behoud van een gezonde mate van regie en verantwoordelijkheid, binnen de persoonlijke mogelijkheden (eigen vermogen). Een ander illustratief voorbeeld is het gebruik van de jij-vorm in het zorgplan waardoor het plan altijd toegankelijk en begrijpelijk is voor de cliënt en goed geïnformeerd blijft.

De betrokkenheid van de cliënt gaat verder dan het zorgplan; de cliënt wordt eveneens betrokken bij het opstellen van periodieke voortgangsrapportages over de begeleiding. De betrokken professionals en de cliënt zijn immers samen verantwoordelijk voor het halen van de doelen in het zorgplan en de doorlooptijden. Daarnaast heeft de cliënt inzage in zijn dossier volgens de vastgestelde procedures. Duidelijke voorwaarden zijn vastgelegd met betrekking tot wie het dossier mag raadplegen en onder welke omstandigheden het dossier intern of extern gedeeld mag worden. Zoals eerder aangegeven, behandelen wij cliënten als volwaardige individuen en hanteren wij transparante procedures in onze werkwijze. De cliënt wordt met respect voor diens eigenheid en autonomie bejegend conform de visie van de organisatie. Hiertoe heeft de organisatie een gedragscode voor haar medewerkers opgesteld.

Het netwerk van cliënt

Naast de professionele relatie met de cliënt en de autonomie van de cliënt vinden wij het belangrijk om het netwerk van de cliënt te betrekken tijdens de begeleiding. Dit gebeurt altijd met toestemming van de cliënt. Als een cliënt geen toestemming geeft, dan zal de begeleiding de cliënt vooralsnog motiveren om openheid van zaken te geven en het netwerk te betrekken bij diens resocialisatie. Mocht dat niet baten, dan zullen de signalen bespreekbaar worden gemaakt met de toezichthouder (de reclassering of de PI). Het is belangrijk om de beschermende factoren in het netwerk te borgen en pro- sociale contacten uit te breiden. Het netwerk van de cliënt wordt middels de ecogram in kaart gebracht. Ook het formeel netwerk wordt hieraan toegevoegd.

Rapportage en dossiervoering

Door goed en tijdig te rapporteren kan de medewerker terugzien hoe en welke zorg is verleend aan de cliënt. Op deze manier legt de medewerker de verantwoording af voor diens handelen. Om de kwaliteit van rapporteren te bewaken zijn er handleidingen met richtlijnen voor casemanagers, gedragsdeskundigen en begeleiders. Rapportages worden voorzien van feedback door de zorgmanager zodat er altijd sprake is van volledige en duidelijke rapportages. Ten slotte is het zorgdossier een belangrijk middel om het recht op inspraak in de zorg van de cliënt te waarborgen. In 2023 is er ingezet op tijdig en kwalitatief rapporteren. De kwaliteitsreviews zijn een onlosmakelijk onderdeel van het rapportagebeleid.

2.2 In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 1

Tabel 2 - successen en aandachtspunten pijler 1

Successen	Aandachtspunten
In 2023 hebben wij een onafhankelijk cliënten-tevredenheidsonderzoek uitgevoerd, dat positieve resultaten heeft opgeleverd met een hoog tevredenheidscijfer.	Verbeterpunten van de cliënten tevredenheidsonderzoek oppakken.
De-escalatie van voorgevallen situaties door goed ontwikkelde risicomanagement.	Meer diepgang in het (vroeg) signaleringsplan.
Er is een goede samenwerking gestart met de politie.	
Het netwerk van de cliënt wordt beter betrokken bij de begeleiding van de cliënt.	
Geen wachtlijsten.	
Voor aanvang van zorg is altijd een zorgplan en FARE-taxatie gereed. Dit is mogelijk door goede tijdsmanagement en planning onder leiding van de forensische zorgmanager.	

2.3 Ontwikkelpunten voor 2024 binnen pijler 1

In het kader van het risicomanagement willen wij ons (vroeg) signaleringsplan verbeteren en effectiever maken. Wij streven ernaar om deze verbetering te realiseren door middel van gerichte initiatieven, zoals het implementeren van educatieve cursussen voor onze teams. Deze cursussen zijn ontworpen om ons personeel te voorzien van kennis en vaardigheden op het gebied van (vroeg)signalering, zodat zij op een proactieve manier kunnen anticiperen op potentiële uitdagingen in het zorgproces.

Bovendien gaan wij een veiligheidsprotocol ontwikkelen in geval van een hoge risico op recidive of een depressieve episode. Op dit moment houden wij een crisioverleg als een soortgelijke situatie zich voordoet. Doormiddel van een vooraf opgesteld protocol, willen wij snel en adequaat kunnen reageren op situaties die een risico vormen voor het welzijn van onze cliënten.

Een andere belangrijke stap die wij gaan nemen, is het grondig evalueren van Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) en deze te gebruiken als leermomenten. Ons doel is om risico's te minimaliseren en herhaling van incidenten te voorkomen. Deze evaluaties zullen een integraal onderdeel worden van ons continue verbeteringsproces. Daarnaast erkennen wij het belang van een degelijk veiligheidsmanagement. Daarom hebben wij besloten om ons Veiligheidsplan specifiek te richten op verschillende situaties. Daarnaast zullen er meer intervisie bijeenkomsten gehouden worden met het thema veiligheid.

Tot slot maakt MZN gebruik gemaakt van het Vier-fasen-model voor de zorgverlening aan cliënten. Om de effectiviteit van ons huidige Vier-fasen-model te waarborgen, hebben wij besloten het model te herijken. Dit betekent dat wij de fasen opnieuw zullen evalueren en aanpassingen zullen maken waar nodig, om ervoor te zorgen dat het model volledig aansluit bij de dynamische behoeften van onze cliënten en het KKFZ. Door deze maatregelen te implementeren, streven wij naar een verbeterde kwaliteit van zorg, waarbij de focus ligt op preventie, snelle interventie en voortdurende evaluatie van ons handelen.

3. Pijler II: Forensisch vakmanschap

3.1. Kwaliteitsaspecten die onder pijler 2 in het KKFZ genoemd staan

Vakbekwaamheid, kennis en professionele ontwikkeling

MZN beschikt over een multidisciplinair team dat onder andere bestaat uit een consulaire psychiater, gedragsdeskundige, casemanager en ambulante begeleiders, elk met hun eigen unieke expertise. Deze diversiteit aan professionals draagt bij aan de levering van zorg op maat, waarbij elk teamlid vanuit zijn of haar specifieke deskundigheid een waardevolle bijdrage levert. De professionals van MZN handhaven een professionele grondhouding, waarbij zij bevoegd en vakbekwaam zijn. Deze normen en waarden zijn nauwgezet vastgelegd in het gedragscodeprotocol. Jaarlijks onderwerpt de organisatie medewerkers aan een bevoegdheids- en bekwaamheidstoets. De bevoegdheid van een medewerker wordt beoordeeld op basis van het bezit van de vereiste diploma's en certificaten. De beoordeling van de bekwaamheid wordt gedaan aan de hand van specifieke criteria, waaronder het werken volgens vaste protocollen en het volgen van een bekwaamheidstraining.

Het streven naar excellentie en voortdurende verbetering is verankerd in de organisatiecultuur van MZN. Een cruciaal aspect van deze cultuur is de waarde die wordt gehecht aan leren en ontwikkeling. Het volgen en behalen van Forensische Leerlijn (FLL) wordt zorgvuldig gemonitord door de voortgang van elke medewerker bij te houden. FLL is een op maat gemaakte module die specifiek is ontworpen voor medewerkers binnen de Forensische Zorg (FZ) en voorziet in deskundigheidsbevordering op het gebied van zowel kennis als vaardigheden. De vergaarde kennis wordt maandelijks getoetst aan de hand van praktijkgerichte casuïstiek. In het geval dat de vereiste modules niet worden behaald, biedt MZN haar personeel de kans om deze alsnog te voltooien tijdens interne FLL-trainingen. Het belang van voortdurende bijscholing wordt onderstreept door de consequentie dat indien een ZZP'er er niet in slaagt om de verplichte FLL-modules te behalen, de samenwerking met die ZZP'er wordt beëindigd.

De opleidingsbehoeften worden geïnventariseerd op jaarlijkse basis door HR en het management. Dit proces wordt benaderd vanuit twee belangrijke perspectieven. Ten eerste, gericht op de ontwikkelingen in de markt en sector en ten tweede, vanuit het perspectief van de individuele medewerker, tijdens het jaarlijkse functioneringsgesprek, voor de zzp'er de leveranciersbeoordeling. Deze tweeledige aanpak waarborgt dat de opleidingsinspanningen van MZN niet alleen anticiperen op externe ontwikkelingen, maar ook aansluiten bij de specifieke behoeften en ambities van het personeel. Theoretische kennis moet namelijk ook in de praktijk te zien zijn. Daarnaast wordt kennis en vakmanschap op regelmatige basis gewaarborgd via werkoverleggen, ontwikkelgesprekken en leveranciersbeoordelingsgesprekken. In werkoverleggen worden niet alleen actuele vraagstukken besproken, maar worden ook gastsprekers uitgenodigd voor waardevolle inzichten. Maandelijks wordt een informatieve nieuwsflits verspreid. Tijdens werkoverleggen en leveranciersgesprekken worden ontwikkelmogelijkheden en forensisch vakmanschap besproken. Deze gecoördineerde inspanningen dragen bij aan een dynamisch en hoogwaardig zorgniveau binnen MZN, waar continue verbetering en deskundigheid centraal staan.

Positie in de arbeidsmarkt

MZN heeft een beperkt marketingplan. Vanuit zorgvragers is er meer dan voldoende vraag om zorg van MZN te ontvangen. Om aantrekkelijk te blijven op de arbeidsmarkt zet MZN hiervoor de volgende middelen in:

- o Aantrekkelijke uurtarieven ten opzichte van de huidige salaristarieven in de zorgsector
- o Aanbod van langdurige arbeidsovereenkomsten
- o Deskundigheidsbevordering
- o Samenwerking met detacheringsbureau

MZN hanteert ook een actief wervingsproces. De vacatures van de verschillende disciplines staan gedurende het jaar altijd op een online vacatureplatform om de mogelijkheid te hebben om kwalitatieve injecties te kunnen identificeren. Bovendien bezit de organisatie over stageplekken. Stagiaires krijgen binnen de organisatie de kans om zich te ontwikkelen in de organisatie en kennis op te doen in de FZ. Dit in combinatie met bovenstaande zorgt voor borging, kwaliteit en intrinsieke motivatie door de doorgroeimogelijkheden in de organisatie te bouwen.

3.2 In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 2

Tabel 3 - successen en aandachtspunten pijler 2

Successen	Aandachtspunten
FLL wordt altijd gevolgd en wordt streng op toegezien. Alle werknemers halen de FLL.	Opleidingsmogelijkheden uitbreiden door het aanbieden van (interne) cursussen
Goede monitoring op het volgen van AED – training	Vakmanschap verbeteren
De implementatie van rollenspellen tijdens grootschalige bijeenkomsten vormt een effectieve start om adequaat te reageren op specifieke risicosituaties	Kennis van professionals uitbreiden
MZN is sinds 2023 erkende doorverwijzer van de crisisdienst.	

3.3 Ontwikkelpunten voor 2024 binnen pijler 2

MZN heeft een sterke toewijding om het forensische vakmanschap voortdurend te verbeteren en uit te breiden. Als onderdeel van deze inspanning en binnen het kader van KKFZ heeft MZN onlangs een opleidingscoördinator aangesteld. Deze professional is belast met het leiden van initiatieven gericht op het versterken van de forensische expertise binnen het team.

Momenteel voert de opleidingscoördinator een uitgebreide inventarisatie uit naar de opleidingswensen en kennisontwikkeling van het personeel. Dit proces is ontworpen om de specifieke behoeften en ambities van de teamleden in kaart te brengen. Door individuele opleidingswensen te identificeren en kennisgebieden te analyseren waar verdere ontwikkeling wenselijk is, zal MZN in staat zijn om gerichte trainingsprogramma's en educatieve kansen aan te bieden met oog op het implementeren van pijler 2. Door de focus op kennisnoodzaak, opleidingswensen en kennisontwikkeling te leggen, bevestigt MZN haar betrokkenheid bij het bieden van hoogwaardige zorg en het bevorderen van professionele groei binnen het forensische werkveld. Deze initiatieven zijn essentieel om te voldoen aan de evoluerende kwaliteitseisen binnen de forensische zorgsector.

4. Pijler III: Organisatie van zorg

4.1. Kwaliteitsaspecten die onder pijler 3 in het KKFZ genoemd staan

Veilig werk- en leefklimaat

Een goed werkklimaat is een omgeving waarin je je als professional veilig voelt en samen met het team op een open en transparante manier met elkaar en met de cliënten samenwerkt en communiceert. Een goed klimaat is ook als er aan de doelstellingen van de organisatie of de cliënt wordt gewerkt. Voor het waarborgen van een veilig werk- en leefklimaat moet MZN voor de juiste omstandigheden zorgen waarin professionals hun werk optimaal kunnen uitvoeren.

Voor een gezond werkklimaat is het belangrijk om gezamenlijk te reflecteren op de gang van zaken. Momenten van reflectie komen terug in ontwikkelgesprekken, intervisies en teamoverleggen. Verder is het voor een goed klimaat van belang dat veiligheid en transparante communicatie wordt gewaarborgd. Binnen de organisatie zijn er verschillende personen en teams waar medewerkers naartoe kunnen stappen in geval zij behoefte hebben om met iemand te praten, zoals een collegiaal opvangteam of vertrouwenspersonen (intern en extern). In sommige gevallen zetten wij onze psychiater in.

Door deze aanpak tracht MZN een werkomgeving te creëren waarin niet alleen de professionele ontwikkeling wordt gestimuleerd, maar waar ook aandacht is voor het welzijn van het team. Dit alles draagt bij aan een gezond werkklimaat waarin medewerkers zich positief ontwikkelen en samenwerken in een sfeer van onderling begrip en ondersteuning.

Kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem

MZN heeft een overkoepelende planning om het kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem te waarborgen. Diverse activiteiten worden systematisch gepland en de behaalde resultaten nauwkeurig vastgelegd. De directie van Mutatio Zorg Nederland B.V. evalueert periodiek de voortgang van activiteiten en de behaalde resultaten. Hierbij worden verschillende instrumenten gebruikt, waaronder het cliënttevredenheidsonderzoek, het medewerkerstevredenheidsonderzoek en de audits.

MZN is gecertificeerd volgens de ISO9001-norm en ondergaat jaarlijks audits om te verifiëren of er conform deze geldende normen wordt gewerkt. De organisatie heeft de PDCA-methode volledig geïntegreerd in haar werkwijze. Geïdentificeerde verbeterpunten uit audits en andere analyses worden zorgvuldig geregistreerd, waarbij de voortgang ervan besproken en gemonitord wordt tijdens het managementoverleg. Daarnaast beschikt MZN over een certificering voor systeembeveiliging, met specifieke aandacht voor het veilig opslaan van cliëntgegevens.

MZN is toegewijd aan continu leren en verbeteren, waarbij feedback verzameld wordt via leveranciersbeoordelingen en ontwikkelgesprekken. Daarnaast staat het hele jaar door een ideeën box open, waar medewerkers hun suggesties voor de verbetering van de organisatie kunnen delen.

Visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid, toezicht en medezeggenschap

De visie van MZN is helder en wordt consequent gecommuniceerd via onze website en geïnternaliseerd door onze professionals, wat zich weerspiegelt in onze zorgverlening. Wij omarmen de Governance Code Zorg, waarin zeven principes, zoals toezicht en goed bestuur, zijn verankerd. Daarnaast hanteert onze organisatie een transparant besturingsmodel, waarbij MZN wordt geleid door een bestuurder, gevolgd

door het management, HR en de beleidsmedewerkers. Bovendien houdt de Raad van Commissarissen (RvC) toezicht op de Raad van Bestuur (RvB) en houdt de RvB toezicht op directie en het management.

In het kader van duurzaamheid bevindt MZN zich nog in de beginfase, met als eerste stap de ondertekening van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. Hiermee verplichten wij ons tot het concreet formuleren van doelen en het behalen van resultaten op het gebied van duurzame zorg. MZN heeft diverse toekomstplannen op dit gebied, waaronder het bevorderen van milieuvriendelijk rijden en het beperken van reizen door efficiënte begeleiding op afstand. Momenteel wordt het gebruik van papier zoveel mogelijk geminimaliseerd en wordt er digitaal gewerkt (digitale handtekening).

Als relatief kleinschalige onderneming heeft MZN de afgelopen jaren geen cliëntenraad gehad. Volgens de WMCZ 2028 is medezeggenschap via een cliëntenraad verplicht voor organisaties met tien of meer medewerkers, terwijl een ondernemingsraad vereist is bij vijftig of meer werknemers. Inmiddels is MZN gegroeid in aantal medewerkers. Per 2024 gaan wij daarom een cliëntenraad samenstellen en organiseren.

Onderzoek en innovatie

MZN onderhoudt nauwe samenwerkingsverbanden met Hogeschool Inholland en maakt regelmatig gebruik van de expertise van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) om kennis en informatie te delen. In het najaar van 2024 zal er gestart worden met de samenwerking met Universiteit Leiden om een unieke wijze van werken binnen het cultureel sensitief veld te onderzoeken en evidence-based te maken.

Daarnaast zet MZN zich in voor innovatie. Wij zijn momenteel bezig om spraak gestuurd rapporteren mogelijk te maken en dit te integreren in de registratie- en rapportagesystemen. De implementatie hiervan zal niet alleen de administratieve lasten van de professionals verminderen, maar ook de kwaliteit van de begeleiding verhogen. Bovendien blijft MZN op de hoogte van landelijke ontwikkelingen en wetenschappelijk onderzoek door lidmaatschap van diverse organisaties en deelname aan congressen, zoals de Dag van de Forensische Zorg en ambassadeurschap bij het Kenniscentrum Forensische Zorg (KFZ).

4.2 In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 3

Tabel 4 - successen en aandachtspunten pijler 3

Successen	Aandachtspunten
ISO- certificering voor 2023	Vormen van een cliëntenraad
	Start van cliëntenraad bijeenkomsten

4.3 Ontwikkelpunten voor 2024 binnen pijler 3

Om een veilig werk- en leefklimaat te blijven waarborgen gaat MZN onderzoeken in hoeverre het agressieprotocol, Leidraad Veilige Zorgrelatie en integriteitsprotocol, inhoudelijk bekend zijn bij de medewerkers. Deze protocollen zijn in grote lijnen bekend maar het kan beter. Voor 2024 staat het monitoren van deze protocollen in de planning aan de hand van een medewerkers enquête en interviews bij een focusgroep. Naderhand zullen verdere activiteiten worden bepaald.

Verder gaan wij per 2024 de cliënttevredenheidsonderzoeken (CTO) en kwaliteitsjaarverslagen publiceren op de website en daarmee meer transparant zijn in informatieverstrekking aan de maatschappij en andere stakeholders. MZN heeft ten aanzien van innovatie en duurzaamheid verschillende plannen gemaakt onder andere het opstellen van een CO2 routekaart voor 2025 en het beperken van reizen met brandstofauto's doormiddel van hybride werken. Ook is er ambitie om bij te dragen aan wetenschappelijke kennis door onderzoek uit te voeren. Tot slot zullen wij in het derde kwartaal van 2024 beginnen met het oprichten van een cliëntenraad, waarbij wij ondersteuning en advies zullen ontvangen van het LSR.

5. Pijler IV: Samenwerken

5.1. Kwaliteitsaspecten die onder pijler 4 in het KKFZ genoemd staan

Samenwerking met andere organisaties binnen en buiten de Forensische Zorg

MZN vindt een goede samenwerking met andere partijen belangrijk. Hieronder valt onder andere een optimale warme overdracht gericht op de continuïteit van zorg. De overdracht bestaat uit het uitwisselen van informatie, kennismakingsgesprek met de vervolgorganisatie en het ondertekenen/invullen van de zorgovereenkomst en toestemmingsformulier. Indien nodig wordt een machtiging samen met de cliënt ingevuld. De cliënt is zoveel mogelijk betrokken bij de overdracht en is altijd aanwezig bij het eind-MDO.

Na overdracht van zorg zijn wij altijd bereikbaar voor de vervolgpartij in het kader van nazorg. Wij werken met multidisciplinaire teams voor een hoge zorgkwaliteit en -continuïteit. In sommige situaties is bewindvoering van toepassing, dan geschiedt de overdracht naar bewindvoering met toestemming van de cliënt en medeweten van de toezichthouder. Bij samenwerking met reclassering wordt de driehoeksverhouding gehanteerd tussen reclassering, cliënt en begeleiders waarbij alle partijen elkaar informeren (binnen de wettelijke kaders). Om de zes á acht weken wordt de samenwerking geëvalueerd.

Verder, wanneer de forensische titel ophoudt en er sprake is van vervolgzorg, wordt een goede overdracht naar een andere zorgaanbieder die de cliënt overneemt georganiseerd. In sommige gevallen blijft de cliënt bij ons in zorg omdat MZN ook ambulante begeleiding levert vanuit de WMO in Gemeente Rotterdam. Er zijn twee voorzieningen waar de cliënt een beroep op kan doen:

- De WMO: Indien van toepassing zal er vanuit MZN een warme overdracht worden gerealiseerd aan een zorgonderneming die qua visie en missie overeenkomt. De toezichthouder zal ook betrokken worden bij de overdracht.
- De WLZ: Ook een warme overdracht echter gaat dit via het CIZ en is de zorgaanbieder die de zorg overneemt vooralsnog onbekend. Ook hierin zal de toezichthouder worden betrokken.

Momenteel heeft MZN samenwerkingen met de volgende partners: Zorg- en Veiligheidshuis, Stichting MEE, cliëntondersteuning, vrijwilligersorganisaties, wijkagenten (politie), Centrum Jeugd & Gezin, gemeentelijke units (Nazorg detentie), wijkteams, Openbare Orde & Veiligheid, huisartsen, reclassering (3RO), Veilig Thuis, GGZ instellingen, Forensische klinieken, Jeugdbescherming, Penitentiaire Instellingen, Van den Bosse Bewindvoeringen, Schroeder van der Kolk dagbesteding, Mevis en Timon.

MZN is onderdeel van een lerend netwerk

De organisatie is aangesloten bij de EFP en ambassadeur van KFZ. Het bestuur is thans nog de koploper voor de KFZ binnen de organisatie. Verder nemen wij deel aan gemeentelijke bijeenkomsten, Zorgvisie Congressen en conferenties. MZN heeft een functie als consultatiepartner en werkt samen met het Zorg & Veiligheidshuis Zuid-Holland Zuid. Deze samenwerking bestaat onder andere uit casuïstiek bespreking. Tevens hebben wij 1 à 2 maal per jaar een overleg met Ruud ter Horst (wetenschappelijk adviseur bij het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie) over de actuele stand van zaken met betrekking tot de implementatie van de FZ-opleiding. MZN gaat in 2024 actief op zoek naar een lerend netwerk met aanbieders van ambulante zorg.

Beleid ten aanzien van het betrekken van de maatschappij en de omgeving van MZN

MZN streeft ernaar om de directe omgeving op een actieve en transparante manier te informeren over onze werkzaamheden en het doel ervan. Dit doen wij door middel van verschillende communicatiekanalen, waaronder het verspreiden van folders, het bijwerken van onze website en het delen van relevante informatie via LinkedIn.

Een belangrijk aspect van ons informerende beleid is de betrokkenheid van de buurtbewoners bij onze activiteiten. Specifiek voor cliënten die een kamer huren van MZN vinden we het van essentieel belang om de buurtbewoners te betrekken en hen te informeren over onze dienstverlening. Dit doen wij niet alleen om transparantie te bevorderen, maar ook om eventuele vooroordelen of misvattingen over forensische zorgpatiënten weg te nemen. Door de buurtbewoners actief te betrekken en openheid te bieden over onze werkzaamheden, streven wij naar een beter begrip en acceptatie binnen de samenleving. Zo blijven de justitiabelen niet in een maatschappelijke gevangenis!

5.2 In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 4

Tabel 5 - successen en aandachtspunten pijler 4

Successen	Aandachtspunten
Samenwerkingsnetwerk uitgebreid	Op zoek naar nieuwe samenwerkingen zoals met scholen

5.3. Ontwikkelpunten voor 2024 binnen pijler 4

MZN is, ondanks het zijn van een kleine organisatie, altijd actief op zoek naar netwerken en samenwerkingen. Wij proberen de lijntjes kort te houden ter bevordering van de samenwerking in de zorg en de kwaliteit van de zorg zelf. Verder willen wij de samenwerking tussen reclassering, cliënt en begeleiders formaliseren. De samenwerking vindt wel plaats in de praktijk, maar om het officieel te maken willen wij een overeenkomst opstellen.

Voor 2024 willen wij het samenwerkingsnetwerk uitbreiden naar scholen/onderwijsinstellingen en dagbesteding aanbieders. Tot slot zijn wij per 2024 actief op zoek naar een lerend netwerk van verschillende organisaties die soortgelijke zorg aanbieden. Aan de hand van dit netwerk willen wij ideeën uitwisselen over het werkveld en het KKFZ. MZN werkt ook aan een schriftelijk communicatieprotocol waarin verantwoordelijkheden duidelijk beschreven staan ten aanzien van de communicatie met de wijk, instanties, gemeente(n), de samenleving, de media, et cetera.

6. Pijler V: Informeren over resultaten

6.1. Kwaliteitsaspecten die onder pijler 5 in het KKFZ genoemd staan

In 2023 is ons kwaliteitsjaarverslag (KJV) van 2022 goedgekeurd. Wij zijn op de hoogte van de gestelde eisen aan het KJV en streven ernaar dit document zo volledig mogelijk op te stellen. Ook voor het verzamelen en indienen van de prestatie-indicatoren volgen wij de richtlijnen van de gids. In 2023 hebben wij het KJV van 2022 niet besproken buiten onze organisatie, maar dit is wel een wenselijke stap voor de toekomst. Wij streven ernaar om het KJV niet alleen binnen, maar ook buiten onze organisatie te bespreken, met als doel meer transparantie en het delen van onze inzichten en verbeteringen met een breder publiek. Het KJV zullen wij daarom in 2024 publiceren op onze website.

6.2. In 2023 behaalde successen en aandachtspunten binnen pijler 5

Tabel 6 - successen en aandachtspunten pijler 5

Successen	Aandachtspunten
In het jaar 2023 is het kwaliteitsjaarverslag (KJV) van 2022 goedgekeurd, en zijn plannen opgesteld om in 2024 te starten met de implementatie van het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ).	Een aandachtspunt dat in 2023 en in voorgaande jaren naar voren is gekomen, is dat het KJV en het Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) niet op onze website zijn gepubliceerd. Hoewel de uitkomsten van deze rapporten wel met zowel cliënten als professionals zijn gedeeld, ontbreekt een online publicatie ervan. Wij willen onze transparantie en toegankelijkheid voor belanghebbenden verbeteren. Daarom zal er in 2024 specifieke aandacht worden besteed aan het online publiceren met als doel de transparantie en verantwoording van onze organisatie te vergroten.
	Wij gaan actief op zoek naar een lerend netwerk waarbinnen wij het KJV kunnen bespreken en delen. Ook willen wij dit lerend netwerk gebruiken om kennis uit te wisselen en van elkaar te leren.

7. Reflectie op risicogestuurde begeleiding, vakbekwaamheid en bevoegdheid, en samenwerking in de keten

Als onderdeel van het implementatieproces van het KKFZ heeft MZN in Q1 2024 een zelfscan uitgevoerd, waarbij alle pijlers van het KKFZ zijn doorgenomen om te bepalen aan welke criteria de organisatie voldoet, waar verbeteringen nodig zijn en welk beleid (verder)ontwikkeld moet worden. Deze zelfevaluatie is gezamenlijk uitgevoerd door de beleidsmedewerker, de directie en het management.

In het jaar 2024 zullen pijler 1 en 2 worden geïmplementeerd. Om extra inzichten te verkrijgen, zijn verschillende professionals geïnterviewd in een focusgroep. Gezamenlijk hebben wij alle criteria van pijlers 1 en 2 doorgenomen en verbeterpunten geïdentificeerd. Deze input zal worden gebruikt om de implementatie van het KKFZ verder te verfijnen en te optimaliseren.

MZN voldoet bijna volledig aan alle kwaliteitsaspecten met betrekking tot risicogestuurde begeleiding. Een aspect dat verbetering behoeft, is het (vroeg) signaleringsplan, dat op inhoudelijk vlak kan worden verbeterd. Om deze verbetering te bewerkstelligen, zal er het komende jaar een interne opleiding worden gegeven welke door onze eigen forensisch opleidingscoördinator gedoceerd zal worden.

Wat betreft vakbekwaamheid en bevoegdheid, hebben alle medewerkers zoals eerder vermeld de FLL gevolgd. Tijdens interviews worden casussen besproken, worden gastprekers uitgenodigd en wordt vakkennis gedeeld. Momenteel onderzoekt een aangestelde opleidingscoördinator de kennis en opleidingsbehoeften, zowel in het kader van het KKFZ als het MZN-beleid.

De samenwerking met ketenpartners voldoet grotendeels aan de gestelde criteria. MZN is voortdurend op zoek naar samenwerkingsverbanden om de kwaliteit van zorg en zorgoverdracht te verbeteren. Echter, er zijn enkele verbeterpunten nodig, zoals het formaliseren van de driehoeksverhouding en het uitbreiden van het samenwerkingsnetwerk met scholen.

8. Prestatie-indicator 2: Continuïteit van zorg

Tabel 7 - uitstroomcategorieën

<i>Uitstroomcategorie</i>	Ambulante begeleiding (aantal)
<i>1. Forensische klinische zorg</i>	1
<i>2. Forensische ambulante behandeling</i>	1
<i>6. (Forensisch) Beschermd wonen</i>	10
<i>7. Maatschappelijke opvang</i>	1
<i>8. Ambulante begeleiding</i>	7
<i>9. Anders (waaronder WMO)</i>	5
<i>10. Geen vervolgzorg nodig</i>	12

De meest voorkomende uitstroom categorieën zijn wanneer de cliënt geen vervolgzorg meer nodig heeft en wanneer de cliënt beschermd gaat wonen. Hoewel wij verschillende uitstroom categorieën zien, zijn er geen bijzonderheden te benoemen. De grootste knelpunten in de continuïteit van zorg die wij ervaren is de lange wachtlijsten.