

Ambulante forensische teams in gevaar

Communiqué van het Platform Forensische (Flexible) ACT (onderdeel van de Vereniging F-ACT Nederland)

20 februari 2015

Forensische (Flexible) ACT, ook wel For(F)ACT genoemd, is een onmisbare schakel in de behandeling en monitoring van patiënten met ernstige psychiatrische problematiek die met het strafrecht in aanraking zijn geweest. Onderzoek van het Trimbos-instituut laat zien dat patiënten die in zorg zijn van forensische (Flexible) ACT teams na een jaar minder detenties, minder politiecontacten en minder risico op recidive hebben. For(F)ACT is goedkoper dan behandeling in een forensisch psychiatrische instelling en biedt minimaal dezelfde kwaliteit. De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) pleitte in 2012 voor forse uitbreiding van het aantal reguliere en forensische (Flexible) ACT teams. De ontwikkelingen dreigen echter te stagneren.

For(F)ACT-teams bieden intensieve ambulante behandeling en monitoring aan psychiatrische patiënten die gedetineerd zijn geweest, in een Tbs-kliniek behandeld zijn geweest of via de reclassering zijn verwezen. De patiëntenpopulatie van For(F)ACT-teams is volgens onderzoek van het Trimbos-instituut even zwaar en delictgevaarlijk als patiënten die klinisch forensisch worden behandeld.

For(F)ACT-teams bieden behandeling en begeleiding die gericht is het voorkómen van delicten en het beschermen van de samenleving, en op het verbeteren van het functioneren van de patiënt. De teams zijn multidisciplinair samengesteld met specifieke deskundigheid over forensische behandeling en risicotaxatie. De zorg gaat door na afloop van de strafrechtelijke titel, waardoor patiënten niet tussen wal en schip belanden en terugval en recidive worden voorkomen.

For(F)ACT past binnen het ambulantiseringbeleid van de ministeries van VWS en Veiligheid en Justitie. De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) pleitte in 2012 in het rapport *Stoornis en Delict* voor een uitbreiding van het aantal reguliere (Flexible) ACT-teams tot 400 à 500 en daarnaast een dekking van 40 à 50 forensische teams te realiseren. Realiteit is echter dat de ontwikkeling van For(F)ACT in Nederland stagneert. Het aantal teams blijft op 20 steken. Teams van een aantal (forensisch) psychiatrische instellingen zijn zelfs opgeheven. For(F)ACT-teams die nog wel overeind blijven moeten formatie schrappen, kunnen niet de zorg bieden die zij zouden willen bieden of dreigen

op te gaan in reguliere (Flexible) ACT-teams, waardoor expertise verloren gaat. Veel tijd van de professionals gaat op aan het regelen van indicaties en de financiering vanuit de zorg sluit onvoldoende aan op die van justitie. Doorbehandelen na afloop van een forensische titel komt daarmee in gevaar.

Binnen GGZ-organisaties, binnen het overheidsbeleid en binnen het wetenschappelijk onderzoek ligt nog steeds de prioriteit (en dus geld) bij de intramurale forensische zorg, waarmee uit het oog wordt verloren dat een detentie of een behandeling in een klinisch forensische setting niet meer (en niet minder) is dan een episode in het leven van deze mensen. Ondertussen neemt de druk op de voordeur van For(F)ACT-teams toe. Teams worden geconfronteerd met een verzwaring van de psychiatrische en verslavingsproblematiek, meer ernstige incidenten en meer ingrijpende geweldssituaties. Daarbij verwachten maatschappelijke instanties en burgers toenemend dat de GGZ (eerder) risico's signaleert en erop reageert. For(F)ACT-teams zijn in de ambulante GGZ de eerste teams die deskundigheid hebben ontwikkeld in risicotaxatie en risicomangement. Forensische expertise moet beschikbaar blijven en via consultatie door For(F)ACT-teams aan reguliere (Flexible) ACT teams verbreed worden. Afbouw van For(F)ACT staat haaks op deze toenemende maatschappelijke behoefte.

De eerste forensische (Flexible) ACT-teams zijn inmiddels gesneuveld en voor andere teams dreigt verschraling. Bij ongewijzigd beleid laten de consequenties zich raden: meer incidenten, meer geweld, meer (crisis)opnames, meer detenties, meer kosten en minder veiligheid. De Vereniging F-ACT Nederland roept de overheid, de politiek en de financiers op om aan deze zorgwekkende ontwikkeling een halt toe te roepen en forensische (Flexible) ACT in beleid, financiering en onderzoek de prioriteit te geven die het verdient.

Namens de Vereniging F-ACT Nederland,

Prof. dr. Niels Mulder

F-ACT Nederland streeft naar goede zorg voor kwetsbare mensen met complexe problemen. De vereniging heeft 373 leden. Door kennisuitwisseling stimuleert zij de doorontwikkeling van (Flexible) ACT. In het platform Forensische (F)ACT participeren professionals en managers vanuit diverse forensische (F)ACT-teams, alsmede vertegenwoordigers van de reclasseringsorganisaties en de politie.

Contactpersoon namens het Platform Forensische (F)ACT:

Diana Polhuis

Verpleegkundig specialist GGZ en inhoudelijk beleidsverantwoordelijke ForACT-team GGZ Noord-Holland-Noord

d.polhuis@ggz-nhn.nl

072 531 23 20 / 06 102 45 615