

Fivoor Ambulant Voor wie zijn wij er?

Inleiding

In deze informatiefolder omschrijven we voor wie Fivoor Ambulant er is. In onze ambulante centra bieden we zorg aan cliënten met verschillende problematieken. Wat alle cliënten gemeen hebben, is dat zij te maken hebben met psychiatrische problemen in combinatie met een forensisch risico. Wat hier precies onder valt, lichten we in deze folder toe.

Inhoud

Over Fivoor	3
Voor wie zijn wij er?	4
Onze specialisatie	5
Onze aanmeldingen in drie categorieën	7
Meer informatie	11



De locaties van Fivoor Ambulant

Over Fivoor

Fivoor Ambulant is een van de domeinen van Fivoor. Fivoor heeft een maatschappelijke opdracht: mensen met een psychiatrische stoornis die voor de samenleving of voor zichzelf een gevaar vormen behandelen en begeleiden, met als doel het risico en de kans op herhaling terug te dringen. Zo dragen we bij aan de veiligheid van de samenleving en kunnen we het perspectief voor onze cliënten op een betekenisvol bestaan verbeteren. Dat is waarom we er zijn.

Kijk voor meer informatie op fivoor.nl.

Voor wie zijn wij er?

In de zorgketen die Fivoor biedt, biedt Fivoor Ambulant behandeling aan cliënten vanaf 12 jaar (jongeren en volwassenen) die een combinatie hebben van psychiatrische problematiek én een forensisch risico.

Psychiatrische problemen

Onder psychiatrische problemen verstaan wij, naast de bekendere psychische stoornissen, óók: gedragsproblemen, neurobiologische ontwikkelingspathologie (bijvoorbeeld laag IQ, ADHD, ASS) en verslaving.

Forensisch risico

Onder forensisch risico verstaan wij: een duidelijk verhoogde kans om terug te vallen of voor de eerste keer te vervallen in gedrag dat schadelijk is voor anderen (delictgedrag).

Forensisch risico wordt soms verward met het hebben van een justitiële maatregel met behandelverplichting, maar dit klopt niet. Een forensisch risico gaat over gedrag, niet over wie de behandeling financiert.

Onze specialisatie

Fivoor Ambulant is gespecialiseerd in de combinatie van ernstige(r) psychiatrische aandoeningen (EPA) én een forensisch risico. EPA en responsiviteitsproblematiek gaan vaak samen. Vanwege onze EPA-specialisatie zijn we gespecialiseerd in responsiviteitsproblematiek.

Responsiviteitsproblematiek

Responsiviteitsproblematiek is (veel) meer dan gemiddeld moeite hebben met het profiteren van (veelal protocollaire) gedragsveranderende psychologische behandelingen. Deze behandelprogramma's vereisen een hoge mate van therapietrouw en een behoorlijke mate van lerend vermogen. Cliënten met responsiviteitsproblematiek kunnen dit niet.

Daarom is er bij deze cliënten vaak veel inzet nodig om te zorgen dat zij kunnen profiteren van interventies. Die inzet kunnen wij bieden, in intensiteit (FACT-zorg) en door specialisatie op de effecten van EPA en ontwikkelingspathologie op responsiviteit (RNR-model).

Cliënten met lichtere vormen van psychiatrische aandoeningen (zonder responsiviteitsproblematiek) en een forensisch risico zijn uiteraard ook meer dan welkom om een (poliklinische) behandeling te volgen gericht op gedragsverandering.

RNR-model

Ons behandel aanbod is gebaseerd op het RNR-model:

- **Risk:** de hoogte van het risico op delictgedrag bepaalt de intensiteit.
- **Needs:** de criminogene behoeften, vaak de dynamische risicofactoren genoemd. De behandeling is gericht op deze factoren.
- **Responsivity:** responsiviteit. De behandeling sluit aan bij de mogelijkheden van de cliënt.



Onze aanmeldingen in drie categorieën

1. Reguliere aanmelding - poliklinisch

Cliënt: de cliënt zonder responsiviteitsproblemen, met psychiatrische problematiek en met forensisch risico

Verwijzer: justitie (reclassering), de huisarts of een andere ggz-instelling.

Deze cliënten komen in aanmerking voor poliklinische behandeling. De indicatie voor poliklinische behandeling wordt door Fivoor gesteld en de verwijzer hoeft dit niet van tevoren aan te geven. Soms heeft een cliënt een justitiële maatregel.

Incidenteel is er ook een Wvggz-maatregel nodig, maar dit is zelden. Door de behandeling daalt het forensisch risico significant en kan de behandeling, als dat bereikt is, worden afgesloten. Als er dan nog behandeling/begeleiding nodig is, verwijzen we de cliënt terug naar de reguliere ggz. Soms, als cliënt en behandelaar samen denken dat dat beter is, maken we hierop een uitzondering en blijft de cliënt (laagfrequent) in zorg bij Fivoor.

2. Reguliere aanmelding - outreachend

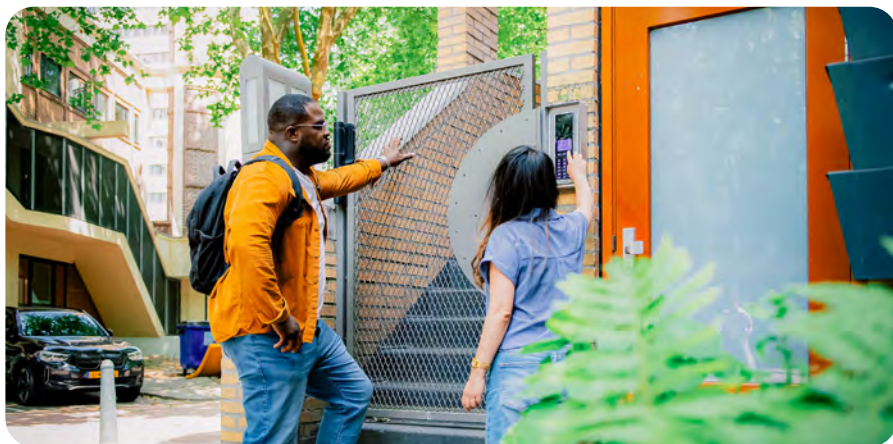
Cliënt: de cliënt met responsiviteitsproblemen, met psychiatrische problematiek en met een forensisch risico bij wie de verwachting is dat behandeling het forensisch risico binnen 2-3 jaar verlaagt.

Verwijzer: justitie, de huisarts of een andere ggz-instelling.

Deze cliënten komen in aanmerking voor FACT-zorg bij Fivoor Ambulant. De indicatie voor FACT wordt door Fivoor gesteld en de verwijzer hoeft dit niet van tevoren aan te geven.

Bij deze doelgroep heeft de cliënt soms een justitiële maatregel en vaak is er ook een Wvggz-maatregel nodig.

Na verlaging van het forensisch risico kan de cliënt doorstromen naar de reguliere ggz. Vaker dan bij de eerste groep, vindt een cliënt en/of een behandelteam het verstandiger om de cliënt (laagfrequent) bij Fivoor in zorg te houden.



3. Levensloopaanpak

Cliënt: de cliënt met responsiviteitsproblemen, met psychiatrische problematiek en met een terugkerend hoog forensisch risico dat intermitterend aanwezig is gedurende langere periode en moeilijk beïnvloedbaar is door behandeling, en bij wie intensieve vastgelegde samenwerking nodig is tussen het justitiële, sociale en zorgdomein.

Verwijzer: een cliënt kan door veel verschillende partijen worden aangemeld bij het Zorg- en Veiligheidshuis. Daar wordt gekeken of de cliënt voldoet aan de criteria. Als dat het geval is, wordt de cliënt toegewezen aan een Levensloopteam. Als de cliënt niet voldoet aan de criteria, maar wel past in categorie 1 of 2 kan hij regulier worden verwezen naar Fivoor.

Deze cliënten hebben heel vaak een Wvggz-maatregel en/of een justitiële maatregel en hebben langdurig zorg/bemoeienis vanuit forensische FACT-zorg nodig om het forensisch risico te monitoren en de omstandigheden van de cliënt zo stabiel mogelijk te houden. Door dat te doen kan de cliënt de mogelijkheden/talenten die de cliënt heeft wel benutten en wellicht tot enige duurzame gedragsverandering komen.

Meer informatie over de levensloopaanpak
levensloopaanpak.nl.



Cliënten die niet onder Fivoor Ambulant/ Levensloopaanpak vallen

De cliënt met (of zonder) responsiviteitsproblemen, met (ernstige) psychiatrische problematiek of gedrags/leerproblemen en een afwezig of zeer laag forensisch risico (delictgedrag is niet ernstig, bijvoorbeeld alleen overlast geven, of alleen verwervingscriminaliteit bij drugsgebruik).

Uitzondering

Er zijn cliënten die een laag forensisch risico hebben, maar die door hun gedrag toch veel hulpverleners bang maken. Deze cliënten kunnen in overleg met het ambulante centrum in de regio vaak wel (tijdelijk of langdurig) in behandeling worden genomen bij Fivoor Ambulant. Vanwege onze expertise in 'gedrag dat niet mag' kunnen we soms net een andere insteek vinden waardoor gedrag wat normaliseert en de cliënt wel de zorg krijgt die de cliënt nodig heeft. Een stabiele cliënt met een tbs-verleden (waardoor in het verleden een bewezen hoog risico is en nu wellicht niet meer) beschouwen wij ook als een cliënt met een (potentieel) forensisch risico.



Meer informatie

Kijk op fivoor.nl/ambulant voor meer informatie over de ambulante zorg van Fivoor en onze ambulante locaties.



De locaties van Fivoor Ambulant

Ambulant Centrum Breda
Ambulant Centrum Den Haag
Ambulant Centrum Dordrecht
Ambulant Centrum Gouda
Ambulant Centrum Haarlem
Ambulant Centrum Leiden
Ambulant Centrum Rotterdam (met specialistisch jeugdteam)
Ambulant Centrum Tilburg
Ambulant Centrum Utrecht (met specialistisch jeugdteam)

Contact

Algemeen

info@fivoor.nl

088 028 22 20

Verwijzers

zorgadministratie@fivoor.nl

088 028 22 20

Meer informatie voor verwijzers?

Scan de QR-code.

