



Centrum
Forensisch
Psychiatrische
Zorg

onderdeel van Mondriaan

Transforensische Psychiatrie

Transforensische Psychiatrie is een nieuw onderzoeks- en behandeldomein. Het richt zich op mensen met ernstige waarneming-, denk-, stemming en/of gedragsstoornissen met daaraan gekoppeld disruptief gedrag. Ze vallen vooralsnog buiten het strafrecht doch dreigen zonder adequate behandelinterventie te criminaliseren. In feite behoeven ze een behandelkader met de voor de forensische psychiatrie kenmerkende aandacht voor delictpreventie. Ze zijn een maat te groot voor de reguliere GGZ en vooralsnog niet door Politie en Justitie binnen een Forensisch zorgkader geplaatst. Vaak heeft dit simpel te maken met zaken als, het doen van aangifte, of niet.

De toebedeling van patiënten aan reguliere GGZ of het Forensische zorgdomein is in hoge mate arbitrair. In de reguliere kliniek hebben gedwongen opgenomen patiënten vaak eenzelfde profiel als in de forensische kliniek. In de reguliere GGZ is echter geen aandacht voor risicotaxatie en delictpreventie. Het is dan wachten op ongelukken.

Transforensische Psychiatrie overbruggt de kloof tussen de reguliere psychiatrie en forensische psychiatrie. Er is daarbinnen aandacht voor zowel de psychopathologie als ook voor delict-preventie.

Sedert oktober 2015 bestaat er een klinische voorziening met een Transforensisch zorgaanbod. Inmiddels is er ook een Transforensisch Fact-team en is er een Transforensische Poli.

Binnen de klinische voorziening kunnen patiënten worden opgenomen voor een behandeling met daarin de forensische behandelmethodes, dit voor de duur van ongeveer 3-6 maanden. Hierna wordt de zorg weer overgenomen door de verwijzer, die de gehele behandelperiode betrokken blijft.

Het verschil in behandeling tussen de reguliere psychiatrie en de forensische psychiatrie zit in diverse componenten. Binnen de forensische zorg is er:

- Een zeer gestructureerd programma;
- Doelgericht in alles. Bijvoorbeeld in uitgang: altijd met planning en doel;
- Gericht op hulpvraag patiënt en op veiligheid patiënt en maatschappij.
Centrale vraag aan patiënt: wat heb jij nodig om op veilige en verantwoorde wijze je doel te bereiken? Wat doe je daar zelf aan en waarbij kunnen wij helpen;
- Gericht op samenwerking en gedeelde verantwoordelijkheid;
- Therapieaanbod gericht op grensoverschrijdend gedrag (delictketengroep, agressiehanteringstherapie, seksueel grensoverschrijdend gedrag groep, terugvalpreventiegroep).



Voor de klinische voorziening gelden de volgende criteria:

Inclusiecriteria

- Ernstige waarnemings-, denk-, stemmings-en/of gedragsstoornis;
- Gevaar voor derden (orde, veiligheid in maatschappij);
- Het betreft een tijdelijke behandeling (3-6 maanden) waarbij er een terugkeergarantie aanwezig moet zijn;
- Indicatie voor het specifieke forensische behandelaanbod;
- Aanwezigheid van grensoverschrijdend gedrag, vaak externaliserend;
- Duidelijke behandel doelstelling en behandelovereenkomst (ofwel bereidheid tot samenwerking);
- Behandeling kan worden ingezet wanneer er sprake is van een vastgelopen behandeling waarbij tijdelijke wijziging van behandelsetting ruimte kan bieden om de bestaande behandeling te herstellen;
- Er is sprake van een subacute of chronische situatie;
- Er moet sprake zijn van een kader in de vorm van een RM of IBS.

Exclusiecriteria

- Vrijwillige opname;
- Op de voorgrond staand zelfdestructief gedrag in de vorm van automutilatie of suicidaliteit;
- Wanneer er geen sprake is van een behandel doel maar alleen begeleiding;
- Er is sprake van een acute situatie.

Opnameproces

- Aanmelding via CODO (centrale opname doorplaatsing en ontslag) met daarin vermeld reden van verwijzing;
- Voorafgaand aan opname een gesprek met patiënt, hoofdbehandelaar, psychiater en verwijzer om indicatie, opnamedoel en vermoedelijke duur te bespreken;
- Bij behandelovereenkomst of bereidheid tot aangaan samenwerking planning opname;
- Gedurende opname blijft verwijzer betrokken en neemt deel aan de behandelplanbespreking waarin verdere behandelafspraken worden gemaakt.

Contactinformatie

Bij vragen over verwijzingen en behandelinhoudelijke zaken kan er contact worden opgenomen met de heer J. Dinjens (psychiater) of mevrouw N. Hamakers (verpleegkundig specialist).

Bij vragen over opnameplanning kan er contact worden opgenomen met mevrouw L. van der Schoot of de heer R. Pisters, beide CODO functionaris binnen Radix.

Allen zijn bereikbaar via het secretariaat: T 088 506 6936



Centrum
Forensisch
Psychiatrische
Zorg

John F. Kennedylaan 305
6419 XZ Heerlen
T: (088) 506 69 36
E: info@radixcfpz.nl
www.radixcfpz.nl