



Fivoor Ambulant

Voor wie zijn wij er?

Fivoor Ambulant | Voor wie zijn wij er?

In deze informatiefolder omschrijven we voor wie Fivoor Ambulant er is. In onze ambulante centra bieden we zorg aan cliënten met verschillende problematieken. Wat bijna alle cliënten gemeen hebben, is dat zij psychische problemen hebben in combinatie met een forensisch risico. Bij onze vestiging in Utrecht behandelen we ook cliënten tussen de 12 en 23 jaar die geen forensisch risico hebben, maar door hun problematiek en gedrag wel erg in de problemen komen. Meer informatie over de jeugdteams staat in het Productenboek Jeugd:

<https://publicaties.fivoor.nl/productenboek-jeugd/>

Wat we precies bedoelen met forensisch risico leggen we uit in deze folder.

Inhoud

Fivoor Ambulant.....	3
Behandelingen.....	5
Soorten aanmeldingen.....	7
Aanmelden.....	10
Meer informatie.....	11

Fivoor Ambulant

Fivoor Ambulant biedt behandeling aan cliënten vanaf 12 jaar (jongeren en volwassenen) die een combinatie hebben van psychische problemen én een forensisch risico.

- **Psychische problemen**

Onder psychische problemen verstaan wij, naast de bekendere psychische stoornissen, óók: gedragsproblemen, neurobiologische ontwikkelingspathologie (laag IQ, ADHD, ASS etc.) 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. Fivoor Ambulant is gespecialiseerd in de combinatie van ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) én een forensisch risico. EPA en responsiviteitsproblematiek gaan vaak samen. Fivoor Ambulant is vanwege haar EPA specialisatie daarom gespecialiseerd in responsiviteitsproblematiek.

Responsiviteitsproblematiek is (veel) meer dan gemiddeld moeite hebben met het profiteren van (veelal protocollaire) gedragsveranderende psychologische behandelingen. Deze gedragsveranderende psychologische 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 cliënten met responsiviteitsproblematiek 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 psychische problemen (zonder responsiviteitsproblematiek) en een forensisch risico zijn uiteraard ook van harte welkom om een (poliklinische) behandeling te volgen gericht op gedragsverandering.



Behandelingen

RNR Model

We behandelen en begeleiden mensen met een psychische stoornis die voor de samenleving of voor zichzelf een gevaar vormen, met als doel het maatschappelijk risico en de kans op herhaling terug te dringen. Ons behandelaanbod is gebaseerd op het RNR model:

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

Sommige cliënten hebben meer dan gemiddeld moeite om te profiteren van een behandeling. Dit noemen we responsiviteitsproblematiek. Cliënten met deze problematiek hebben vaak geen eigen hulpvraag en weinig zicht op wat met hen aan de hand is. Hun vermogen om een behandelrelatie aan te gaan is beperkt, of ze leren heel langzaam van ervaringen. Een standaard behandelaanpak (protocol) werkt vaak niet. In het behandelaanbod hebben we daarom niet alleen aandacht voor de psychische problematiek, maar we sluiten ook aan bij de leerstijl en mogelijkheden van de cliënt. Daarom bieden wij maatwerk.

Good Lives Model

Het Good Lives Model (GLM) kijkt naar onderliggende drijfveren van strafbaar gedrag. Het doel is de cliënt duurzame manieren aan te leren om diverse basisbehoeften (o.a. zelfbeschikking, innerlijke rust en kennis) te bereiken, waardoor de noodzaak om dit op een schadelijke of strafbare manier te doen afneemt. Dit kan door iemand vaardigheden te leren en al aanwezige kwaliteiten (sterke kanten) verder te ontwikkelen.



Soorten aanmeldingen

- **Fivoor reguliere aanmelding (poliklinisch):** de cliënt zonder responsiviteitsproblemen, met psychische problemen en met een 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 zal het forensisch risico significant dalen en kan de behandeling als dat bereikt is worden afgesloten. Als er dan nog behandeling/begeleiding nodig is, wordt de cliënt terugverwezen naar de reguliere ggz. Soms, als cliënt en behandelaar samen denken dat dat beter is, wordt hierop een uitzondering gemaakt en blijft de cliënt (laagfrequent) in zorg bij Fivoor.

- **Fivoor reguliere aanmelding (outreachend):** de cliënt met responsiviteitsproblemen, met psychische problemen en met een forensisch risico bij wie de verwachting is dat behandeling het forensisch risico binnen 2-3 jaar zal verlagen. 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 te voren aan te geven. Deze cliënten worden verwezen door justitie, huisarts of een andere ggz-instelling. 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 zou deze cliënt kunnen 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.

- **Levensloopaanpak:** de cliënt met responsiviteitsproblemen, met psychische problemen en met een terugkerend hoog forensisch risico dat intermitterend aanwezig zal zijn gedurende langere periode en moeilijk beïnvloedbaar is door behandeling, en bij wie intensieve vastgelegde samenwerking nodig is tussen het justitiële, sociale en zorg domein. De 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 hij/zij heeft wel benutten en wellicht tot enige duurzame gedragsverandering komen. Verwijzer: cliënt kan door veel verschillende partijen worden aangemeld in het Zorg- en Veiligheidshuis en daar wordt gekeken of cliënt voldoet aan de criteria. Als dat het geval is, zal de cliënt worden 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.



Een aantal uitzonderingen

Clënten die niet onder Fivoor Ambulant of de Levensloopaanpak vallen zijn cliënten met (of zonder) responsiviteitsproblemen, met (ernstige) psychische problemen 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 hij/zij 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.



Aanmelden

Een behandeling bij Ambulant kan alleen gestart worden op verzoek van een verwijzer. Verwijzers zijn huisarts, specialist, een andere hulpverlener of politie. Ook andere zorgdomeinen van Fivoor melden cliënten bij ons aan. Strafrechtelijke trajecten lopen via het Informatiesysteem Forensische Zorg (Ifzo). Andere aanmeldingen lopen via onze afdeling Patiëntenlogistiek. Neem voor de actuele wachttijd contact op met afdeling Patiëntenlogistiek via 088-357 30 70 of patientenlogistiek@fivoor.nl.



Meer informatie

Kijk op www.fivoor.nl voor meer informatie over Fivoor, het aanbod en de locaties van Ambulant:

- **Ambulant Centrum Breda:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-breda/
- **Ambulant Centrum Den Haag:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-den-haag/
- **Ambulant Centrum Dordrecht:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-dordrecht/
- **Ambulant Centrum Gouda:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-gouda/
- **Ambulant Centrum Haarlem:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-haarlem/
- **Ambulant Centrum Leiden:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-leiden/
- **Ambulant Centrum Rotterdam:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-rotterdam/
- **Ambulant Centrum Tilburg:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-tilburg/
- **Ambulant Centrum Utrecht:**
www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-utrecht/

De locaties van Ambulant

- Ambulant Centrum
- ▲ Werklocatie
- Werkgebieden Fivoor

Meer informatie over de locaties van Ambulant?

Ga naar www.fivoor.nl/locaties

