



JAARVERSLAG 2024

· | - | + + + → -> · >

oostvaarderskliniek

FPC de Oostvaarderskliniek
Publicatiedatum: juni 2025



Inhoudsopgave

1. Voorwoord.....	3
2. Feiten en cijfers 2024.....	5
2.1 Patiënteninformatie.....	5
2.2 Medewerkers en vrijwilligers.....	6
2.3 Successen Prestatie indicatoren.....	7
2.3 Successen Onderzoek.....	9
3. Ontwikkelingen in 2024.....	10
3.1 Organisatie.....	10
Organisatie Medewerkers.....	12
Organisatie Verbinding.....	14
3.2 Behandeling.....	16
Behandeling Directeur Behandelzaken en Psychiater Margot van Berkel.....	16
Behandeling Vaktherapie.....	18
Behandeling Implementatielessen.....	19
Behandeling Versterking hoofden behandeling.....	19
Behandeling ForFACT-team de Oostvaarders.....	20
Behandeling Reflecteren op klachten van patiënten.....	21
3.3 Veiligheid.....	22
3.4 Raden aan het woord.....	23
Impressie Ondernemingsraad(OR) 2024.....	23
Jaarverslag Patiëntenraad 2024.....	24
3.5 Nieuwbouwplannen.....	25
4. Financiën 2024.....	26





Voorwoord

Leren, versterken en vooruitkijken



Voorwoord van Elles Tillema – van Loo (Algemeen Directeur)

Het jaar 2024 was een heel belangrijk jaar voor de Oostvaarderskliniek. We begonnen het jaar met een flinke dosis aan inzichten, onder andere vanuit het omvangrijke onderzoek naar het werkklimaat en de sociale veiligheid. Hierdoor konden we belangrijke stappen zetten richting verbetering en ontwikkeling binnen de kliniek.

Dankzij de komst van Margot van Berkel, directeur behandelen, was de directie vanaf juli weer compleet. Op basis van onze gezamenlijke bevindingen en de inzichten vanuit alle onderzoeken, evaluaties en reflecties van de afgelopen jaren hebben we de bredere ontwikkelopgave voor 2025-2030 geformuleerd. Daarnaast legden we de basis voor een programma-aanpak, die van groot belang is om de opgave te doen slagen. Zo kunnen we in 2025 met een duidelijke richting en op basis van een gedegen plan aan de slag.

Met het ontwerp voor de nieuwe organisatiestructuur en formatie is bovendien het fundament gelegd voor een toekomstbestendige organisatie.

“Onze collega’s maken elke dag het verschil en dus is het aantrekken en behouden van de juiste mensen cruciaal. We hebben hen nodig om onze taak, behandelen en beveiligen, goed en verantwoord uit te voeren.”

Elles Tillema - van Loo, Algemeen Directeur

Maar ook om de ontwikkelopgave tot uitvoering te brengen en daarmee de zorg voor onze patiënten, de veiligheid van de maatschappij en het werkklimaat in de kliniek structureel te verbeteren.

Helaas kende 2024 ook een donkere kant. Twee patiënten overleden door het gebruik van synthetische drugs. Daarnaast moesten we afscheid nemen van twee medewerkers vanwege integriteitsschendingen en waren er nog enkele andere incidenten. Deze gebeurtenissen raakten ons diep en vroegen veel van onze aandacht. Om nazorg te bieden en acute risico’s te beperken, maar ook om samen te leren en herhaling te voorkomen.



“Ondertussen gingen behandelingen, verloven, opleidingen en maatregelen van patiënten gewoon door. Ik ben trots op de inzet van onze patiënten en van alle toegewijde collega’s die dit mede mogelijk hebben gemaakt.”

Elles Tillema - van Loo, Algemeen Directeur

De verschillende incidenten zorgden voor belangstelling en kritische vragen vanuit de inspecties Gezondheidszorg en Jeugd en Justitie en Veiligheid. Zij gingen met ons in gesprek, kwamen op bezoek en brachten hun aanbevelingen uit. Deze sloten goed aan bij waar wij op dat moment al aan werkten. Adviezen ‘van buiten’ helpen ons om scherp te blijven en nog beter te prioriteren, in de dagelijkse praktijk en binnen de ontwikkelopgave.

2024 heeft ons laten zien waar we staan: waar het goed gaat en waar het beter moet. Die lessen nemen we mee. Herstel, erkenning en verandering kosten tijd, maar we hebben daarin belangrijke stappen gezet.

Elles Tillema – van Loo
Algemeen Directeur



2 Feiten en cijfers 2024

2.1 Patienteninformatie



Patiënten

FPC (tbs)

- Totaal aantal bedden: 131
- Gemiddelde bedbezetting: 88,5%

Outreach (tbs)

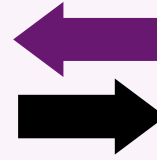
- Totaal aantal unieke cliënten: 53

FVK (verslavingskliniek)

- Totaal aantal bedden: 24
- Gemiddelde bedbezetting: 89,1%

ForFACT (ambulante zorg)

- Totaal aantal unieke cliënten: 191



In- en uitstroom

FPC (tbs)

- Aantal nieuwe opnamen (eerste keer tbs): 19
- Aantal patiënten die transmuraal zijn doorgestroomd naar een voorziening in eigen beheer: 6
- Aantal patiënten die transmuraal zijn doorgestroomd naar een voorziening met lager beveiligingsniveau: 7
- Aantal patiënten die zijn overgeplaatst naar een andere tbs voorziening: 4
- Aantal (on-/voorwaardelijke) beëindigingen van de tbs-maatregel: 12



Verlof

FPC (tbs)

- Aantal verlofbewegingen vanuit verblijf in de kliniek: 5768
 - Begeleide verloven: 1448
 - Semi begeleid: 96
 - Onbegeleide verloven: 4224
- Aantal gestarte transmurale verloven¹: 12
- Aantal gestarte proefverloven²: 4



Risico's

FPC (tbs)

- Aantal incidenten (bijzondere voorvallen)³: 24
- Aantal onttrekkingen: 0
- Aantal ontvluchtingen: 0
- Aantal recidives⁴: 0

¹ Transmuraal verlof: de patiënt verblijft tijdelijk, onder de verantwoordelijkheid van de kliniek, op een afdeling of voorziening met een lager beveiligingsniveau met meer vrijheden.

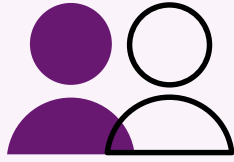
² Proefverlof: de laatste fase van de behandeling, waarbij de patiënt daadwerkelijk terugkeert in de maatschappij. Hij/zij woont, onder de verantwoordelijkheid van de kliniek, zelfstandig of in een voorziening met begeleiding en/of beveiliging. Vanuit deze fase kan de tbs-maatregel worden beëindigd door de rechter.

³ Het gaat om incidenten die binnen de behandeling plaatsvinden en kunnen divers van aard zijn. Zo werd o.a. in 2024 meerdere keren melding gedaan van geweldpleging tegen personeel of patiënten onderling, ernstige verbale bedreigingen, verdenking van handel in middelen door patiënten, integriteitsschendingen en twee overleden patiënten na vermoedelijk drugsgebruik.

⁴ Recidive: een justitiabele is opnieuw veroordeeld voor een strafbaar feit.

2. Feiten en cijfers 2024

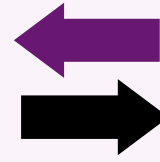
2.2 Medewerkers en vrijwilligers



Medewerkers

Oostvaarderskliniek

- Totaal aantal medewerkers eind 2024: 457
 - 381 medewerkers vast dienstverband
 - 8 stagiaires
 - 6 externe adviseurs
 - 63 medewerkers op inhuurbasis



In- en uitstroom

Oostvaarderskliniek

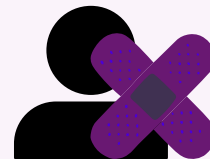
- Aantal nieuwe medewerkers: 52
- Aantal medewerkers die uitstroomden: 49



Vrijwilligers

Oostvaarderskliniek

- Aantal vrijwilligers vanuit maatschappelijke organisaties: 62
 - 37 vrijwilligers bij de geestelijke verzorging
 - 25 bezoekttrajecten



Verzuim

Oostvaarderskliniek

- Gemiddeld verzuimcijfer: 8,6%

“Je bent voor de patiënt een constante factor. Iets wat ze vaak niet gewend zijn. Ik kom al 3 jaar lang op bezoek en daardoor hebben we een band opgebouwd. Voor de eerste kennismaking heb ik ook zijn dossier mogen inzien, omdat je daar als vrijwilliger recht op hebt. Maar het is niet aan mij om hier een oordeel over te hebben. De rechter heeft dit al gedaan en de patiënt heeft een passende straf gekregen. Als je gelijk een oordeel hebt, dan kan je dit werk beter niet doen.”

Darminder, bezoeker-vrijwilliger bij de kliniek



2. Feiten en cijfers 2024

2.3 Successen | Prestatie indicatoren

In 2024 hebben we voldaan aan de landelijke normen voor het uitvoeren van risicotaxaties en het meten van de ernst van de problematiek. [1] Deze normen zijn vastgelegd in zogeheten prestatie-indicatoren binnen de forensische psychiatrie.

Hieronder zie je hoe wij in 2024 hebben gescoord:

FPC

- 95% van de patiënten is langer dan 6 maanden in behandeling en bij hen is minimaal één keer per jaar een risicotaxatie met de HKT uitgevoerd (*norm 80%*).
- 62% van de patiënten is langer dan 6 maanden in behandeling en heeft minimaal één keer per jaar een meting van de ernst van de problematiek met de HONOS gehad (*norm 60%*).

FVK Basalt

- 91% van de cliënten is langer dan 6 maanden in behandeling en bij hen is minimaal één keer per jaar een risicotaxatie met de HKT uitgevoerd (*norm 70%*).
- 85% van de cliënten is langer dan 6 maanden in behandeling zijn en heeft minimaal één keer per jaar een meting van de ernst van de problematiek met de MATE gehad (*norm 60%*).

ForFACT

- 66% van de cliënten is langer dan 3 maanden in behandeling en bij hen is minimaal één keer per half jaar een risicotaxatie met de FARE uitgevoerd (*norm 65%*).
- 66% van de cliënten is langer dan 3 maanden in behandeling zijn en heeft minimaal één keer per jaar een meting van de ernst van de problematiek met de HONOS gehad (*norm 60%*).

[1] Dit zijn prestatie-indicatoren binnen de forensische psychiatrie. Deze indicatoren gelden voor alle forensische zorgaanbieders die een contract hebben met de divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJI). Ze zijn bedoeld om de kwaliteit van de forensische zorg inzichtelijk te maken en te kunnen verbeteren, maar ook om verantwoording te kunnen afleggen.





Behaalde diploma's

In 2024 behaalden 33 patiënten samen 52 diploma's en certificaten – sommigen zelfs meerdere in één jaar. Van basisvakken tot HACCP (hygiëne en voedselveiligheid), Heftruckcertificaat, Elektrotechniek, Dierenverzorging, Italiaans en Maatschappijkunde. Deze resultaten laten zien dat patiënten, ondanks hun omstandigheden, actief werken aan hun ontwikkeling en toekomst.



Werk en dagbesteding buiten de kliniek

In 2024 vonden 24 tbs-patiënten en 21 cliënten uit onze verslavingskliniek Basalt een plek voor dagbesteding buiten de kliniek. Bovendien kregen zelfs 12 tbs-patiënten een betaalde baan. Het vinden van werk is heel belangrijk voor de resocialisatie van patiënten en cliënten. Dat is niet vanzelfsprekend. Het stigma (vooroordelen) en de extra aandacht die sommige werkgevers moeten geven, maken het lastig om werkplekken buiten de kliniek te vinden. Maar met de juiste begeleiding blijkt het wél haalbaar: **mensen vinden weer hun plek in de samenleving.**



Wij zijn HKZ-gecertificeerd

Wij zijn HKZ-gecertificeerd, wat betekent dat onze zorgverlening voldoet aan vastgestelde kwaliteitsnormen. In november 2024 vond een tussentijdse audit plaats. De auditoren constateerden 25 sterke punten en 10 verbeterpunten, waarvan 2 als lichte normafwijking werden aangemerkt. Voor deze punten hebben we een verbeterplan opgesteld, dat begin 2025 is goedgekeurd.

“We werken samen met bedrijven die openstaan voor ex-gedetineerden. De buitenwereld heeft gauw een ongenuanceerd oordeel, maar door veel te praten en luisteren, helpen we werkgevers om stigma's te doorbreken. We benadrukken dat de mensen die bij ons komen hard aan zichzelf hebben gewerkt en stappen hebben gezet. Er zijn genoeg voorbeelden van succesvolle terugkeer in de maatschappij.”

Aldus stichting Surant, een van onze partners waar onze patiënten kunnen werken.

In 2024 hebben we geïnvesteerd in wetenschappelijk onderzoek en innovatie om de kwaliteit en effectiviteit van onze behandelingen te verbeteren. Dit doen we door onderzoek te initiëren en samen te werken met universiteiten, hogescholen en het forensische veld.

“Mijn promotieonderzoek richt zich op de relatie tussen middelengebruik en delictgedrag. Hierbij werk ik samen met verschillende instellingen waaronder tbs-klinieken en afdeling Basalt samen met Tactus, om te onderzoeken hoe terugval in middelengebruik het risico op recidive beïnvloedt. We weten dat patiënten kunnen terugvallen in middelengebruik, maar een cruciale vraag is: Wat is de impact hiervan op het delictrisico? En hoe kunnen we zorgen voor een geïntegreerde aanpak waarbij we denken en handelen vanuit zowel het forensische als het verslavingsperspectief?”

Jeantine, Senior wetenschappelijk onderzoeker Oostvaarderskliniek



Wetenschappelijk onderzoek & innovatie

- **Deelname aan 5 Kwaliteit Forensische Zorg Calls (projecten):**

Afgerond:

- Implementatie toolbox middelengebruik in de forensische zorg
- Integratie van seksualiteit in de behandeling (met handreiking)

Lopend:

- Ontwikkeling theoretisch kader voor de forensische kwaliteitsnetwerken
- Forensische scherpste
- Responsiviteit

- **1 wetenschappelijke publicaties:**

- Vrouwen onder invloed: genderverschillen in middelengebruik bij forensisch psychiatrische patiënten

- **1 afgeronde KP-onderzoek:**

- Substance Crime Nexus

- **1 afgeronde masterscripties:**

- Gezonde seksualiteit op pre-longcare afdeling

- **1 lopende promotieonderzoeken:**

- Relatie tussen middelen en delict

- **6 opgeleverde hbo-onderzoeken:**

- Genderresponsiviteit verhogen - Terugkoppeling negatieve UC-uitslagen - Doorontwikkeling FHIC - Effecten emotionele gevoelloosheid binnen forensische teams - Effectiviteit overlegstructuur met oog op bespreken risicosignalen - Verbeteren van de leefstijl van patiënten)

- **Bijdrage aan de oplevering van de landelijke visie op problematisch middelengebruik in de klinische forensische zorg**



3. Ontwikkelingen in 2024

3.1 Organisatie

Het jaar 2024 was een jaar met veel uitdagingen, waarin we met name in het eerste half jaar te maken kregen met een aantal incidenten, waaronder twee onnatuurlijke overlijdens van patiënten.

Naar aanleiding hiervan waren ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJV) betrokken. Zij hebben gesprekken gevoerd met de directie en een bezoek gebracht aan de kliniek waarbij zij diverse gesprekken hebben gehad met medewerkers van de kliniek. Op basis van deze gesprekken hebben de Inspectie een rapport opgesteld[MO1], welke waarin wordt aangegeven dat er op enkele gebieden verbetering nodig is. De Inspecties hebben geconcludeerd dat:

- een visie, samenhang en prioritering in verbetermaatregelen ontbreekt;
- er geen integrale (behandel)visie is;
- er een gebrek aan sturing op adequate bezetting is;
- en dat er weinig aandacht voor welzijn van medewerkers.

Ontwikkelopgave 2025 – 2030

We waren begin 2024 al begonnen met het opstellen van de Ontwikkelopgave 2025–2030. Deze is gebaseerd op de indrukken uit de eerste 100 dagen van de huidige directie, de uitkomsten van het onderzoek naar integriteit en sociale veiligheid naar aanleiding van de incidenten in 2023, en andere incidentonderzoeken. De bevindingen uit het inspectierapport zijn hierin uiteraard meegenomen.

Ontwikkelopgave kent de volgende belangrijke pijlers:

- Kaders (nieuwe missie, visie en kernwaarden)
- Besturing
- Organisatie en medewerkers
- Behandeling van patiënten
- Veiligheid (voor maatschappij, medewerkers en patiënten)
- Erkenning en herstel

Leren van incidenten en duurzaam verankeren

Daarnaast hebben we intensief gewerkt aan de doorontwikkeling van onze werkwijze rondom de opvolging en monitoring van verbetermaatregelen. Dit was voor ons een belangrijk leerpunt. Hoewel we adequaat reageerden op incidenten, verliep het oppakken van bredere leerpunten en vooral het duurzaam verankeren ervan in de organisatie nog niet altijd gestructureerd. Soms raakten punten uit het oog door nieuwe incidenten.

Van overzicht in 2024 naar uitwerking in 2025

De doorontwikkelde werkwijze leidde inmiddels tot meer overzicht en concrete opvolgingsacties. Toch merkten we dat we er nog niet waren. Feedback van de inspecties gaf ons een extra impuls om verder aan te scherpen. Die aanscherping richt zich met name op het aanbrengen van prioritering en samenhang binnen het pakket aan verbetermaatregelen. Deze doorontwikkeling krijgt zijn verdere uitwerking in 2025.



Na de incidenten



Een open gesprek met Renske, Manager Therapeutisch Milieu.

In 2024 overleden twee patiënten na het gebruik van synthetische drugs, gebeurtenissen die diepe sporen nalieten. Tijdens een gesprek met Renske wordt duidelijk hoe complex de situatie is rondom middelengebruik binnen onze instelling. "We hebben te maken met een doelgroep met complexe verslavings-problematiek," vertelt ze.

"In die moeilijke periode was er veel saamhorigheid, zowel onder medewerkers als onder patiënten," blikt Renske terug. Na de incidenten is uitgebreid onderzocht hoe drugs de instelling binnenkomen. Er zijn extra controles ingevoerd, drugshonden worden vaker ingezet en de controle op post is aangescherpt.

"Ondanks al deze inspanningen moeten we eerlijk zijn: we kunnen niet volledig voorkomen dat drugs binnenkomen," zegt Renske. "Patiënten blijven manieren zoeken, ook als dat risico's met zich meebrengt."

Na de incidenten was er onder patiënten aanvankelijk angst voor drugs. "We zagen een korte afname in gebruik, maar als je verslaafd bent, zakt die angst snel weer weg."

Synthetische drugs vormen een extra uitdaging. Ze zijn moeilijk te detecteren, omdat de samenstelling steeds verandert. Hierdoor zijn ze zelfs in de meest geavanceerde laboratoria niet altijd aantoonbaar in urine of bloed.





3. Ontwikkelingen in 2024

3.1 Organisatie | Medewerkers

Ook in 2024 hebben we weer gezien hoe betrokken, bevlogen en veerkrachtig onze medewerkers zijn. Ondanks een hoge werkdruk en vele veranderingen binnen de organisatie bleef men zich onverstoord inzetten voor de patiëntenzorg

Omgaan met personele tekorten

We moesten helaas erkennen dat veel medewerkers een hoge werkdruk ervoeren en dat we de bezetting niet altijd rond kregen. Dit vroeg om gerichte interventies.

Om de werkdruk enigszins te verlichten, werd op woensdagen gedurende een groot deel van het jaar gewerkt volgens een weekenddienst (minder personeel, beperkter programma). Daarnaast deden we vaker een beroep op ondersteuning vanuit externe organisaties, zoals uitzendbureaus en DV&O.

Medewerkers kregen bovendien de mogelijkheid om hun contracturen tijdelijk te verhogen. Tegelijkertijd werden plannen gemaakt en uitgevoerd om dit probleem ook op de langere termijn aan te pakken, al waren de effecten daarvan nog niet direct zichtbaar. We zijn trots dat het ondanks de uitdagingen is gelukt om de bezetting rond te krijgen en de patiëntenzorg voort te zetten. Dat was niet mogelijk geweest zonder het meedenken, de flexibiliteit en de inzet van onze medewerkers.

Ontwikkeling en opleiding

Wij vinden het belangrijk dat medewerkers zich blijven ontwikkelen, ook in moeilijke tijden. Vanwege de vele ontwikkelingen binnen de kliniek en de uitdagingen in de personele bezetting, hebben we ervoor gekozen om basistrainingen – essentieel voor een veilige behandeling – mogelijk te maken.

Trainingen op het gebied van verlofbegeleiding, ‘Samen Veilig’, risicosignalering en medicatie zijn als belangrijke thema’s geprioriteerd en doorontwikkeld. Daarnaast zijn alle leidinggevenden getraind in **crisismanagement**. Deze kennis werd direct toegepast bij de incidenten in de eerste helft van het jaar en bood veel structuur.

De incidenten leerden ons ook dat onze specifieke setting om enkele aanvullingen vraagt in de werkwijze. Zo werd onder andere een Behandelinhoudelijk Team (BIT) ingezet om te waarborgen dat belangrijke behandelinhoudelijke perspectieven voldoende worden meegenomen in het handelen tijdens crisissituaties. Tot slot volgden enkele leidinggevenden een training of opleiding om hun leiderschapskwaliteiten verder te ontwikkelen.

De eerste 10 minuten van een crisis zijn bepalend.

‘De Crisis Management Training van DJI was leerzaam, vooral om dit samen met collega’s te doen. We leerden gestructureerd omgaan met verschillende crises, met dezelfde methodes die ook door politie en brandweer worden gebruikt. De eerste tien minuten van een crisis zijn bepalend voor hoe het verder loopt, een goede structuur maakt het verschil.’



In gesprek met onze medewerkers

Directie en management hebben geïnvesteerd in het actief brengen én ophalen van informatie. Er zijn meerdere rondes langs de afdelingen geweest, en kliniekbrede bijeenkomsten georganiseerd waarin ontwikkelingen, voorgenomen plannen en leermomenten met medewerkers zijn gedeeld. Daarbij is steeds ruimte geboden voor dialoog.

Daarnaast is de interne nieuwsbrief opnieuw geïntroduceerd en zijn viermaandsrapportages en verbeterplannen (evaluaties en (incident)onderzoeken) consequent gedeeld op het intranet.

Bij elke vorm van communicatie is zoveel mogelijk ingezet op openheid, eerlijkheid, reflectie en ruimte voor gesprek. Ook hierin blijven we leren en ontwikkelen.





3. Ontwikkelingen in 2024

3.1 Organisatie | Verbinding

Activiteiten voor personeel en/of patiënten

Naast het harde werken was er ook aandacht voor gezamenlijke activiteiten – zowel onder collega's, onder patiënten als in gemengde samenstelling. Sommige momenten waren gericht op informatie-uitwisseling, andere juist op plezier, ontspanning, verbinding en/of het vieren van bijzondere gelegenheden.

De personeelscommissie, collega's van Sociaal Cultureel Werk en/of Geestelijke Verzorging hebben met ondersteuning van andere afdelingen – deze activiteiten mogelijk gemaakt.

Een greep uit de georganiseerde activiteiten:

- **De zomer- en winterweken**, met een aangepast dagprogramma vol sportieve activiteiten, creatieve workshops, muziek en lekker eten. Op deze manier boden we ook tijdens vakantieperiodes ruimte aan patiënten om op een luchtigere manier aan hun behandeldoelen te werken en in contact te zijn met elkaar en met medewerkers. Voor collega's was er ruimte om van hun welverdiende vakantie te genieten of om op een andere manier contact te maken met patiënten en collega's, met plezier als uitgangspunt. Kortom: even de druk eraf.
- **Vieringen van diverse culturele feestdagen**, zoals het Suikerfeest, Sinterklaas en Kerst.
- **Informatiebijeenkomsten** – de zogenoemde zeepkistsessies – waarin directie en management medewerkers meenamen in de ontwikkelingen binnen de organisatie, aan de hand van terug- en vooruitblikken.

Reacties van patiënten

Stormbaan

"De stormbaan gaf veel saamhorigheid. Er was rivaliteit tussen de teams. Het was ook leuk dat Basalt en het personeel meededen."

OVK's Got Talent

"Het was leuk om medepatiënten in een andere hoedanigheid te zien bij OVK's Got Talent. We zagen kanten van hen die we niet kenden. X speelde piano met veel passie, en Y was stand-up comedian. Dat bracht mensen echt bij elkaar."

Foodtruck

"De foodtruck in de binnentuin was echt een investering die je kon zien. Ik dacht: 'Dat is apart en leuk.' Het was verfrissend en een echte afsluiter van de zomer."

Sinterklaasfeest

"Ik vond het geweldig. Ik speelde Piet en was deels gesminkt. Alleen al bij de voorbereidingen had ik veel lol. Het is ook wel bijzonder dat, op het moment dat je Piet bent, er ineens zoveel kan. Ik was bijvoorbeeld op de beveiligde ring, en psychologen stonden al klaar met hun handen gespreid. Ik mocht lekker gek doen zonder dat de MGB achter mij aan kwam."



Bouwen aan relaties met burens, politiek, familie en vrienden van medewerkers

Naast het versterken van de interne verbindingen hebben we ook actief geïnvesteerd in onze relaties met de buitenwereld. Zoals gebruikelijk gebeurde dit onder andere via het nauwe contact met de Omwonendencommissie.

Daarnaast mochten we het afgelopen jaar diverse vertegenwoordigers van **het ministerie en de politiek** ontvangen en meenemen in onze wereld. Deze bezoeken en gesprekken zorgden voor inzicht en wederzijds begrip.

Een bijzonder gewaardeerd initiatief was de open avond voor familie en vrienden van medewerkers. Tijdens een gezamenlijk diner vertelden medewerkers én patiënten openhartig over het werk en leven in de kliniek. Medewerkers kregen bovendien de gelegenheid hun gasten zelf rond te leiden door de kliniek. De bezoekers vertrokken enthousiast, met een boekje van collega Louise als aandenken. → · >



Werkbezoek van Ingrid Coenradie, voormalig staatssecretaris van Justitie en Veiligheid, op 12 september 2024

3. Ontwikkelingen in 2024

3.2 Behandeling | Directeur Behandelzaken



In gesprek met Margot van Berkel, nieuwe directeur Behandelzaken

In juli 2024 verwelkomden we psychiater Margot van Berkel als onze nieuwe directeur behandelzaken. Margot brengt een rijke ervaring mee vanuit verschillende forensische en psychiatrische functies.

Voordat ze bij de kliniek kwam werken, was Margot vakgroep hoofd psychiatrie en medisch hoofd bij het Pieter Baan Centrum (PBC). Daarvoor vervulde zij andere diverse functies binnen het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), waaronder manager Zorg en Rapportage.

Waarom deze functie?

Margot heeft bewust de stap naar een bestuurlijke functie gezet. Na tien jaar ervaring in het middenmanagement besloot ze vorig jaar dat ze klaar was voor een bestuurdersrol.

Margot zegt: 'Werkend in het PBC kwam ik elke dag langs de Oostvaarderkliniek. Ik wist dat daar veel uitdagingen lagen en aangezien ik die ik graag aanga, ben ik gaan solliciteren! Mijn verwachtingen zijn zeker uitgekomen.'

'Ik hou van het werken aan het grote plaatje,' zegt Margot. 'Ik ben hier op een rijdende trein gestapt, omdat er veel gaande was binnen de kliniek. Elles zat hier al een jaar en het nieuwe Organisatie en Formatieplan (O&F) lag al klaar. De ontwikkelopgave hebben we samen geformuleerd. Ik vind het leuk om na te denken over de toekomst: Waar willen we als kliniek naar toe en wat is daarvoor nodig? Wat me ook boeit, is de balans tussen het nadenken over lange-termijnvisie en het tegelijkertijd aanpakken van de dagelijkse, soms korte-termijnuitdagingen. Het geeft me veel voldoening om in beide dimensies te werken.'

Hoe heeft Margot het tot nu toe ervaren?

Margot werd met open armen ontvangen door het team. 'Er was veel behoefte aan een directeur behandelzaken; voor mijn komst was er niemand met een zorgachtergrond in het managementteam. Dat werd gemist, en ik ben blij dat ik daar nu invulling aan kan geven. Toen ik kwam was er echt behoefte aan verbinding en een kliniekbrede behandelvisie binnen de behandelingsector. Daar zijn we nu druk mee bezig.'

Margot vertelt verder: 'Ondanks dat ik het heel druk heb, geeft deze baan me energie. Ik hou van dynamiek. Toen ik beginnend arts was, vond ik binnen het ziekenhuis de Spoedeisende Hulp, en later binnen de psychiatrie de crisisdienst de leukste plekken, omdat daar altijd iets gebeurde. Hier ervaar ik dezelfde dynamiek: de afwisseling, het werken met mensen, en het kunnen bijdragen aan verandering. Het is betekenisvol om betrokken te zijn bij het vormgeven van de kliniek en het bijstellen van de zorgprocessen.'

In haar werk ervaart Margot ook het maatschappelijke aspect en eindigt met:

"Op mijn manier lever ik een bijdrage aan het veiliger maken van de maatschappij"

Margot van Berkel, Directeur Behandelzaken

Therapie & Training

We zaten bijna zonder vaktherapeuten! Gelukkig werd het team vanaf de (pre)zomer in rap tempo aangevuld.

Dit resulteerde in een divers en enthousiast team, waarmee we weer vrijwel alle vormen van vaktherapie konden aanbieden: dans, muziek, beweging, beeldend en drama. Een mooie verrijking van het behandel aanbod voor onze patiënten.

Het team ging proactief aan de slag om hun discipline weer stevig op de 'behandelkaart' te zetten. Ze maakten zichtbaar dat ze er waren, gingen in gesprek over de meerwaarde van vaktherapie en zochten actief de samenwerking op met andere behandelvormen. Ook deden ze een concreet voorstel om vaktherapie onderdeel te maken van het kennismakingsprogramma voor nieuwe patiënten.

Dat programma is erop gericht om patiënten kennis te laten maken met verschillende behandelvormen en om behandelaren te helpen inschatten wat goed aansluit. Sinds 2024 organiseert vaktherapie daarom een 'proeverij' waarin patiënten laagdrempelig kunnen ervaren wat de verschillende vakken inhouden. Op basis daarvan geven de vaktherapeuten gericht advies aan het hoofd behandeling over passende inzet.

Runningtherapie

Een andere mooie ontwikkeling vanuit vaktherapie was dat er tijdens de zomerperiode een pilot werd gedraaid met runningtherapie. De effecten op de patiënten waren verrassend positief! Een psychotisch kwetsbare patiënt fleurde helemaal op hierdoor. Zijn psychiater was onder de indruk. Dat effect had hij met medicatie en andere behandelinterventies nog niet gezien bij de patiënt. Runningtherapie is daarna ook vast onderdeel geworden van het behandel aanbod.



Implementatielessen in de behandeling

Nieuwe richtlijnen toepassen kun je leren – en daar zijn we binnen de organisatie volop mee bezig. Binnen de behandeling hebben we in het afgelopen jaar een aantal waardevolle lessen opgedaan.

Zo leerden we tijdens de pilot met de Toolbox Middelen hoe belangrijk het is dat leidinggevenden eigenaarschap tonen, teams in een veilige en lerende sfeer kunnen werken, en nieuwe werkwijzen ingebed worden in het dagelijks overleg. Tegelijk bleek het cruciaal om oog te hebben voor obstakels, zoals personele wisselingen, en om te werken vanuit een gedeelde behandelvisie.

Bij de invoering van de methodiek Safepath werd duidelijk hoe belangrijk een zorgvuldige voorbereiding is: scherp krijgen welk probleem je wilt oplossen, welke aanpak kansrijk is en onder welke voorwaarden. Ook hier zagen we dat de werkvloer vaak gemotiveerd is, maar duidelijke structuren en afspraken nodig zijn om ideeën om te zetten in praktijk.

Succesvolle invoering begint bij een heldere opdracht op MT-niveau, een betrokken opdrachtgever, voldoende expertise én tijd voor de uitvoering. Voor de hand liggende voorwaarden – maar in de praktijk vaak toch onderschat.

Assistent-hoofden behandeling als versterking van het behandelteam

De hoofden behandeling zijn de regisseurs van de individuele behandeltrajecten van onze patiënten. Zonder hen is er geen duidelijk behandelplan om samen met de patiënt te bewandelen. Helaas is de vraag naar gekwalificeerde hoofden behandeling groter dan het landelijk beschikbare aanbod. Hierdoor is het aantal hoofden behandeling in vaste dienst al geruime tijd niet op volle sterkte. Bovendien is de werkdruk in deze functie aanzienlijk.

Daarom is gezocht naar een alternatief: het toevoegen van assistent-hoofden behandeling aan de leefafdelingen. Dit biedt kansen op zowel de korte als de lange termijn. Assistenten doen waardevolle ervaring op waarmee ze zich in de toekomst mogelijk kunnen ontwikkelen richting GZ-psycholoog, terwijl de hoofden behandeling worden ontlast in een aanzienlijk deel van hun werkzaamheden. Zo versterken we niet alleen de kwaliteit en continuïteit van de zorg, maar ook de ontwikkeling van toekomstige behandelaren.

Een assistent-hoofd behandelaar (HB) creëert meer ruimte voor patiëntenzorg.

“Als Hoofd Behandelaar ben je vaak de spin in het web. En wanneer de ‘spin’ wegvalt kunnen er geen beslissingen worden genomen of vragen beantwoord. Dankzij de assistent HB is dat nu wel mogelijk, wat zorgt voor meer continuïteit en dat is voor onze patiënten belangrijk!

Nu we assistent HB's hebben kunnen we taken verdelen, zoals het lezen en schrijven van verlengingsadviezen en verlofaanvragen.”

Leonie, Hoofd Behandelaar



“Wij zijn er trots op dat cliënten ons in 2024 gemiddeld een 8,5 gaven voor de behandeling.”

Eveline, Afdelingshoofd ForFACT

Ons ambulante team **ForFACT De Oostvaarders** dat Forensisch Flexible Assertive Community Treatment (ForFACT) biedt, heeft in 2024 mooie resultaten geboekt. Zo zijn er contracten afgesloten met vrijwel alle grote zorgverzekeraars, waardoor de geboden zorg nu breed vergoed wordt.

De samenwerking met ketenpartners is verder geïntensiveerd. Zo werden er uitwisselingsmiddagen georganiseerd met de reclassering, waarbij medewerkers van beide teams elkaar en elkaars werk beter leerden kennen. Ook was er nauwe samenwerking met het Zorg- en Veiligheidshuis, onder andere binnen het dossier bemoeizorg en de pilot Levensloopaanpak.

Daarnaast wist ForFACT haar caseload uit te breiden en daarmee een belangrijk jaardoel te realiseren.

Niet alleen op kwantitatief vlak werd vooruitgang geboekt: ook de kwaliteit van zorg werd hoog gewaardeerd. Cliënten gaven ForFACT in 2024 gemiddeld een 8,5 voor de behandeling. Deze ervaringen zijn verzameld en aangeleverd aan het Zorginstituut Nederland in het kader van de kwaliteitsafspraken voor de ambulante ggz.



Patiëntklachten in beeld: aantallen, oorzaken en lessen

In 2024 ontvingen we 248 klachten van patiënten. Hoewel veel klachten ongegrond worden verklaard of via bemiddeling worden opgelost, helpen ze ons om scherp te blijven op de kwaliteit van zorg. Ze maken zichtbaar waar protocollen niet goed werken of waar maatregelen beter onderbouwd moeten worden.

Afdoening	2023	2024
Ongegrond	15	10
Gegrond	6	49
Deels gegrond	2	5
Niet-ontvankelijk	33	36
Ingetrokken	0	62
Totaal	56	162

Het aantal klachten is in 2024 fors gestegen. Daarvoor is geen eenduidige verklaring, maar het lijkt onderdeel van een landelijke tendens die we ook bij andere tbs-klinieken zien.

Mogelijke oorzaken:

- Patiënten zijn mondiger, kennen hun rechten beter en weten juridische ondersteuning te vinden.
- De toegang tot klachtrecht is laagdrempeliger geworden.

Daarnaast speelden ook interne factoren een rol:

- Door onderbezetting bij juridische zaken kon minder worden ingezet op bemiddeling, waardoor minder klachten intern werden opgelost.
- Daarnaast moesten er naar aanleiding van de eerder genoemde overlijdens in de kliniek, waarbij vermoedelijk middelen een rol speelde, helaas generieke maatregelen worden genomen met het oog op de veiligheid van alle patiënten. Veel klachten gingen over deze maatregelen.



3. Ontwikkelingen in 2024

3.3 Veiligheid

Herziening veiligheidsbeleid binnen de Oostvaarderskliniek.

In 2024 is er hard gewerkt aan de herziening van het veiligheidsbeleid van onze kliniek. Zo zijn onder meer het beleid voor risicovolle voorwerpen, het gijzelingsbeleid en de procedure voor crisismanagement ingevoerd. Ook is het project voor de installatie van interne camerabewaking (CCTV) voortvarend gestart; inmiddels zijn er ruim 190 camera's operationeel.

De tijdelijke tweede perimeter (extra muur voor beveiliging) is gerealiseerd. Ook de sleutelmatrix*) is uitgewerkt. Verdere stappen volgen op het gebied van het sleutelplan en sleutelbeleid, evenals de invoering van 100% toegangscontrole voor medewerkers – conform landelijk beleid. Deze werkzaamheden zijn grotendeels voorbereidend, met als doel dit beleid begin 2026 volledig te implementeren.

Een cultuur van continu leren en verbeteren

Daarnaast worden Meldingen Incidenten Patiëntenzorg (MIP's) breder besproken dan voorheen, onder andere tijdens de dagelijkse kliniekbrede daginfo-overleggen. We vinden het belangrijk als organisatie te blijven leren. Dat begint bij openheid over wat er misgaat, juist ook op het gebied van incidenten. Daarbij kijken we niet alleen naar het incident zelf, maar ook naar achterliggende oorzaken en doen we aanbevelingen om herhaling te voorkomen.

Soms is er aanleiding voor verdiepend onderzoek, waarvan de uitkomsten transparant gedeeld en besproken worden. Door meldingen serieus te nemen en gezamenlijk te reflecteren, bouwen we aan meer veiligheid, vertrouwen en een cultuur waarin we continu leren en verbeteren.

*) Overzicht in tabelvorm waarin staat: welke medewerker heeft toegang tot welke ruimte met welke sleutels.

"We maken regelmatig MIP- meldingen en praten hierover in onze teamvergaderingen: heeft iemand last van de situatie en wat kunnen we verbeteren? MIP's gaan bijvoorbeeld over zelfbeschadigend gedrag, agressie tussen patiënten, medische fouten of verkeerde medicijnleveringen."

"We werken op een drukke afdeling met complexe casussen en dan is transparantie belangrijk. Ik denk het doen van MIP-meldingen juist een goede aanpak is om te leren en onze zorg verbeteren."

In gesprek met Sociotherapeuten van Meresteijn - Tara, Tamara en Lian





3. Ontwikkelingen in 2024

3.4 Raden aan het woord | Ondernemingsraad

Ondernemingsraad Oostvaarderskliniek

De OR begon 2024 met een nieuwe samenstelling na de verkiezingen in 2023.

Er werd elke maandagmiddag een spreekuur gegeven waar collega's hun vragen, zorgen en ideeën konden delen. Elke maand vond er formeel overleg plaats met de bestuurder, samen met de directeur behandelzaken, de directiesecretaris en onze ambtelijk secretaris. Bij specifieke onderwerpen sloot ook een MT-lid aan.

“Het mediationtraject heeft onze samenwerking verbeterd.”

Directie FPC de Oostvaarderskliniek

Kernpunten OR in 2024

- **Organisatie- en formatierapport: intensief WOR-traject**

Een belangrijk traject was het organisatie- en formatierapport, waarin grote veranderingen werden voorgesteld. De OR heeft hier uitgebreid met de bestuurder over gesproken. Hun boodschap was steeds: neem de tijd, doe het stap voor stap, en zorg dat de bemensing goed is. Na meerdere aanpassingen heeft de Or ingestemd met het rapport. Omdat dit zo'n groot traject was, zijn er dit jaar minder andere WOR-trajecten geweest.

- **Bestuurlijke onrust**

Begin 2024 was er veel wisseling in het managementteam. Het MT bestond uit interimers, en een nieuwe directeur behandelzaken vertrok snel weer. Dit veroorzaakte veel onrust op de werkvloer. De OR heeft deze signalen besproken met de bestuurder. De samenwerking verliep in deze periode moeizaam.

- **Incidenten en inspectie**

De incidenten in 2024 hadden veel impact. De inspecties (IGJ en IJV) namen contact op met de OR om te horen hoe medewerkers het ervoeren. We hebben hun gevoelens en zorgen zo goed mogelijk overgebracht. De inspecties zagen de OR steeds vaker als spreekbuis van het personeel.

- **Peiling onder medewerkers**

Voor het eerst hebben we in 2024 een brede peiling gehouden onder collega's. De vraag was of woensdag als weekenddag kon gelden. De meeste medewerkers gingen hiermee akkoord. Zo'n peiling helpt ons om besluiten beter te onderbouwen en medewerkers te laten merken dat hun mening telt.”

- **Mediation en samenwerking**

Eind 2024 zijn we op initiatief van zowel de OR als de bestuurder een mediationtraject gestart. Het doel was om de samenwerking te verbeteren en weer op één lijn te komen. Dit traject heeft geleid tot een gezamenlijk convenant, waarin afspraken staan over hoe we de samenwerking goed willen vormgeven. Denk aan het op tijd delen van stukken en notulen en het naleven van onderlinge afspraken. Daarnaast vindt er elke week een informeel overleg plaats. Het convenant is in maart 2025 officieel ondertekend.

- **Communicatie verbeteren**

De communicatie vanuit de OR verliep niet altijd goed, bijvoorbeeld doordat notulen niet tijdig op intranet kwamen. Dit kwam mede door ziekte en wisseling van de ambtelijk secretaris. Per 1 mei 2025 start een nieuwe medewerker, waardoor de OR verwacht de communicatie snel te verbeteren.



Tussen vertrouwen en beperkingen

Wat ging goed in 2024?

- Bestuurder
We zijn blij met onze bestuurder Elles Tillema - van Loo. Ze is benaderbaar, positief en luistert goed naar onze argumenten. Ze toont oprechte belangstelling en neemt onze punten serieus. Wat we zeer waarderen, is dat ze ons bij naam kent.
- Minder wisselingen sociotherapeuten
We merken dat er minder wisselingen zijn bij de sociotherapeuten. Dat geeft vertrouwen en zorgt voor meer stabiliteit.
- Nieuwe vaktherapeuten
We zijn blij met de nieuwe vaktherapeuten. Ze hebben een frisse insteek.

Wat was lastig en kan beter in 2025?

- Veel zaken die in vergaderingen worden toegezegd kwamen niet van de grond, zoals het invoerbeleid, het sportveld en de zonneschermen voor de patiëntenkamers.
- Nawerking incidenten. Het overlijden van twee patiënten in mei had grote impact. Veel patiënten ervaren dat de kliniek daarna 'in een kramp is geschoten', met meer nadruk op veiligheid en beperkingen. Daardoor voelen gemotiveerde patiënten, die geen drugs gebruiken, zich benadeeld.
- De tendens in 2024: we mogen en kunnen steeds minder. We begrijpen het personeelstekort, maar merken de beperkingen op alle vlakken. Ook het weekendrooster op woensdag ervaren we als een beperking.

“Na mijn EMDR-sessie ben ik moe en wil ik me terugtrekken op de afdeling. Maar met een drugshond en stress op de afdeling was dat soms moeilijk in 2024.”

Patiënt Oostvaarderskliniek



3. Ontwikkelingen in 2024

3.5 Nieuwbouw

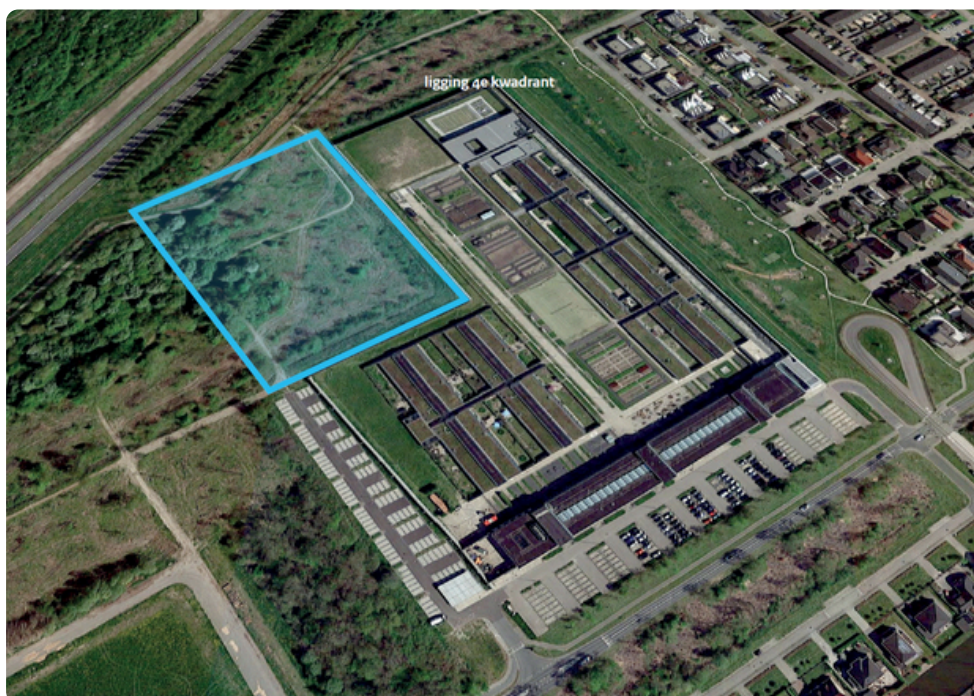
In 2024 is een belangrijke stap gezet in de voorbereiding op de uitbreiding en nieuwbouw van het vierde kwadrant van de Oostvaarderskliniek. De focus lag op het aanscherpen van het Ruimtelijk Programma van Eisen (PvE), het opstellen van het verificatieplan en het verdiepen van de uitgangspunten voor de Maximaal Beveiligde Afdelingen (MBA).

In nauwe samenwerking met de betrokken gebruikersgroepen, DJI en het ontwerpteam zijn de ruimtelijke en functionele behoeften verder uitgewerkt. Dit heeft geresulteerd in een wijzigingsdocument waarin diverse aanpassingen zijn opgenomen, waaronder voor de Centrale Meldkamer, de Geïntegreerde Beveiliging, de Medisch Farmaceutische Dienst en de MBA's. De aanpassingen zijn ingegeven door voortschrijdend inzicht, referentiebezoeken en praktijkervaringen.

Tegelijkertijd kende ook het bestuurlijke traject in 2024 de nodige dynamiek. In maart werd het gesprek over de te volgen ruimtelijke procedure heropend, maar als gevolg van het overlijden van twee patiënten binnen de kliniek besloot de Gemeente Almere de besluitvorming tijdelijk op te schorten, in afwachting van de uitkomsten van het inspectieonderzoek. In november 2024 werd de procedure herstart, met de keuze voor een TAM-IMRO-procedure* als vervolgroute.

Het verificatieplan vormt een belangrijke basis voor het vervolgtraject. Het biedt concrete kaders voor het toetsen van ontwerpuitwerkingen aan de inhoudelijke ambities en functionele eisen. Daarmee is een stevig fundament gelegd voor het Structuurontwerp en de verdere planontwikkeling in 2025.

*TAM-IMRO-procedure = De TAM-IMRO route is een tijdelijke methode waarmee gemeenten snel wijzigingen in het omgevingsplan kunnen doorvoeren volgens de oude IMRO-standaard, totdat ze volledig zijn overgestapt op de nieuwe Omgevingswet-standaarden.





4. Financiën 2024

De Oostvaarderskliniek maakt als onderdeel van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) ieder jaar afspraken over het aantal klinische plaatsen en ambulante trajecten dat wordt aangeboden om forensische zorg te bieden. Naast forensische zorg levert de kliniek ook reguliere ambulante zorg (via zorgverzekeraars), bemoeizorg voor de gemeente Almere en zorg binnen de Levenslooptraject*) in Flevoland.

Voor het tweede jaar op rij is de begroting opgesteld volgens het Zorgprestatie­model. Deze begroting is voor goedkeuring voorgelegd aan DJI. In 2024 is bovendien een inhaalslag gemaakt in de facturatie over 2022, 2023 en 2024.

De Oostvaarderskliniek sloot 2024 af met een negatief resultaat van € -2.790.000. Dat is minder negatief dan eerder was verwacht. Dit komt vooral doordat het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) besloot dat de tarieven met terugwerkende kracht moesten worden aangepast vanaf 2022. Bij die aanpassing is ook de transitievergoeding verwerkt. Verder viel het resultaat gunstiger uit omdat sommige functies later of helemaal niet zijn ingevuld.

Renovatie

In september 2023 is gestart met het opknappen van de natte cellen en het schilderen van kamers op de leefafdelingen. Dit gebeurt stap voor stap en loopt door tot eind 2025. Door deze renovatie heeft de kliniek tijdelijk minder inkomsten gehad.

*) Levenslooptraject verwijst naar een specifieke aanpak voor mensen met langdurige, complexe problemen vaak in combinatie met justitiecontacten, psychiatrie of verslaving.



· | - | + + + → -> · >
oostvaarderskliniek