

Rapport 35

April 2020

Kwaliteitscriteria forensische geestelijke gezondheidszorg

Onderzoeker: Claudia Pouls¹

Promotor: Prof. dr. Inge Jeandarme^{1,2}

¹ OPZC Rekem, Kenniscentrum Forensisch Psychiatrische Zorg (KeFor), Daalbroekstraat 106, 3621 Rekem

² KU Leuven, Faculteit Rechtsgeleerdheid, Herbert Hooverplein 9, 3000 Leuven

Samenvatting

Luik 1 – residentiële categoriaal: In samenspraak met een expertengroep werden door de overheid criteria geformuleerd om kwaliteitsvolle categorale residentiële forensische geestelijke gezondheidszorg te waarborgen. Vanuit het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin werd gevraagd dit referentiekader te concretiseren op basis van input vanuit de literatuur en best practices uit het buitenland. Er werd een rapid review uitgevoerd via de database PubMed. Voor elk thema werden zoekcriteria geformuleerd, aangevuld door algemene termen gerelateerd aan forensische psychiatrie (“forensic psych*” OR “maximum secur*” OR “high secur*” OR longstay OR longcare OR “medium secur*” OR “low secur*” OR “secure hospital” OR “forensic mental health”). Dit leverde 2647 artikels op. Na een screening van de titels en abstracts werden 254 artikels weerhouden. Na het lezen van de full text artikels, werden 169 artikels weerhouden. Daarnaast werden de literatuurlijsten van de weerhouden artikels gescreend en andere reeds beschikbare relevante bronnen geïncorporeerd, wat 103 additionele artikels opleverde. Uiteindelijk werden 272 peer review artikels geïncorporeerd. Best practices werden onderzocht aan de hand van internationale onderzoeksrapporten (overwegend Nederland), risicotaxatie-handleidingen en diverse referentie- en beleidskaders (Nederland, Engeland, Schotland en Australië). Vanwege de vele en sterk uiteenlopende thema’s is het onmogelijk om een samenvatting te formuleren van de bevindingen. Wel kunnen enkele opvallende bevindingen genoteerd worden. Risicotaxatie is een essentieel onderdeel binnen de behandeling en start al tijdens de observatiefase en de diagnostiekstelling. Ook de opkomst van de herstelgerichte benadering en patiëntenparticipatie binnen de forensische zorg krijgt een prominente rol in de literatuur. Met betrekking tot best practices lijkt Engeland een voortrekkersrol uit te oefenen, met zeer uitgebreide referentiekaders en richtlijnen. Verder valt in het algemeen op dat de evidentie voor de behandeling voorsnog beperkt blijft.

Luik 2 – ambulante/mobiel categoriaal: Voor het tweede gedeelte van de opdracht werd gevraagd om op basis van (internationale) literatuur en best practices op zoek te gaan naar bruikbare handvatten en kwaliteitseisen voor de opmaak van het referentiekader voor ambulante en mobiele categorale zorg. Voor dit luik werd dus vertrokken van een blanco blad. De database PubMed werd doorzocht middels

de volgende zoektermen: (“forensic psych*” OR “mental* ill offender*” OR “mental* disorder* offender*”) AND (outpatient OR ambulatory OR community). Ook andere relevante bronnen zoals onder andere gedetecteerd tijdens fase 1 werden geïnccludeerd. Dit resulteerde in 1039 artikels. Na een screening van de titels en abstracts werden 182 artikels weerhouden. Uiteindelijk werden 58 full text artikels geïntegreerd. De literatuur met betrekking tot ambulante en mobiele forensische dienstverlening is aanzienlijk schaarser dan deze met betrekking tot de residentiële forensische zorg. Daarnaast blijkt uit de best practices dat er weinig tot geen formele criteria bestaan voor ambulante en mobiele teams. Richtlijnen die gevonden werden hebben – conform luik 1 – met name betrekking op Nederland en Engeland. Ondanks de heterogeniteit, konden toch heel wat gemeenschappelijke of overlappende noemers geformuleerd worden. Deze betreffen: multidisciplinariteit, gestructureerde risicotaxatie- en management, herstel, intersectorale samenwerking, crisismogelijkheden, warme overdracht, opleiding en supervisie, motivatiebevordering en het aanpakken van multiple noden zoals druggebruik en huisvesting. Deze thema’s vertonen daarmee een duidelijke overlap met de criteria geformuleerd voor de residentiële forensische sector (cf. luik 1).