

Werken binnen de forensische zorg: Knelpunten en aangrijpingspunten voor verbetering

Resultaten van een verkenning naar het werk van sociotherapeuten in drie instellingen

TNO – Defensie en Veiligheid

Projectgegevens

Presentatietitel	Werken binnen de forensische zorg: Knelpunten en aangrijpingspunten voor verbetering
Auteurs	TNO Defensie en Veiligheid
Projecttitel	Systeemaanpak personeelstekort
Projectnummer	060.52940
Rapportnummer	TNO 2025 P10636
Opleverdatum	20-03-2025
Opdrachtgever	Ministerie van JenV
Contactpersoon	N.v.t.
Rubricering	Ongerubriceerd

Inhoudsopgave

- Introductie.....Slide 4
- Achtergrond.....Slide 7
- Resultaten
 - Overeenkomsten en verschillen.....Slide 9
 - Mogelijke handelingsperspectieven.....Slide 16
- Algemene aanbevelingen.....Slide 21
- Samenvatting.....Slide 22
- Vervolg aanpak.....Slide 23
- Bijlage.....Slide 24

Opdracht aan TNO

Aanleiding:

- Er zijn grote uitdagingen binnen de forensische zorg rondom personeel zoals personeelstekorten, te hoge werkdruk en veel verloop onder personeel. Deze zijn opgenomen in de Meerjarenagenda forensische zorg.
- De behoefte van het Ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) vanuit deze Meerjarenagenda is het verkrijgen van inzicht in mogelijke handelingsperspectieven voor het omgaan met deze personele uitdagingen.

Verkenning TNO:

- Naar aanleiding hiervan heeft het Ministerie van JenV gevraagd aan TNO om een eerste verkenning uit te voeren op basis van beschikbare expertise en methoden op het gebied van complexe personele vraagstukken.
- De focus van de verkenning lag op de ervaren problemen van sociotherapeuten, werkzaam in forensische instellingen met verschillende beveiligingsniveaus en op mogelijke aangrijpingspunten voor verbetering.
- Deze verkenning valt binnen een lopende opdracht voor adhoc ondersteuning aan Directie Innovatie Kennis en Strategie (IKS) van het Ministerie van JenV (2023–2024).
- De opdracht voor TNO was beperkt in tijd en omvang: gedurende de periode oktober – december 2024 heeft TNO drie dagen meegelopen bij drie verschillende instellingen en hiervan een uitwerking gedaan (deze rapportage). Dit heeft geleid tot een eerste verkenning van mogelijke handelingsperspectieven.

Onderzoeksvragen

Hoofdvraag:

Wat zijn handelingsperspectieven voor mogelijke verbeteringen in het werk en in de werkcontext van sociotherapeuten binnen de forensische zorg?

Onderliggende onderzoeksvragen:

- Wat voor knelpunten ervaren sociotherapeuten op dit moment in de uitvoering van hun werk?
- Wat zijn aangrijpingspunten om het werk van sociotherapeuten efficiënter en effectiever in te richten?
- Wat zijn mogelijkheden om de werkdruk van sociotherapeuten te verlagen?
- Wat zijn mogelijkheden om de werkbeleving van sociotherapeuten te verhogen?
- Wat voor maatregelen dragen bij aan het aantrekken en behouden van meer sociotherapeuten?

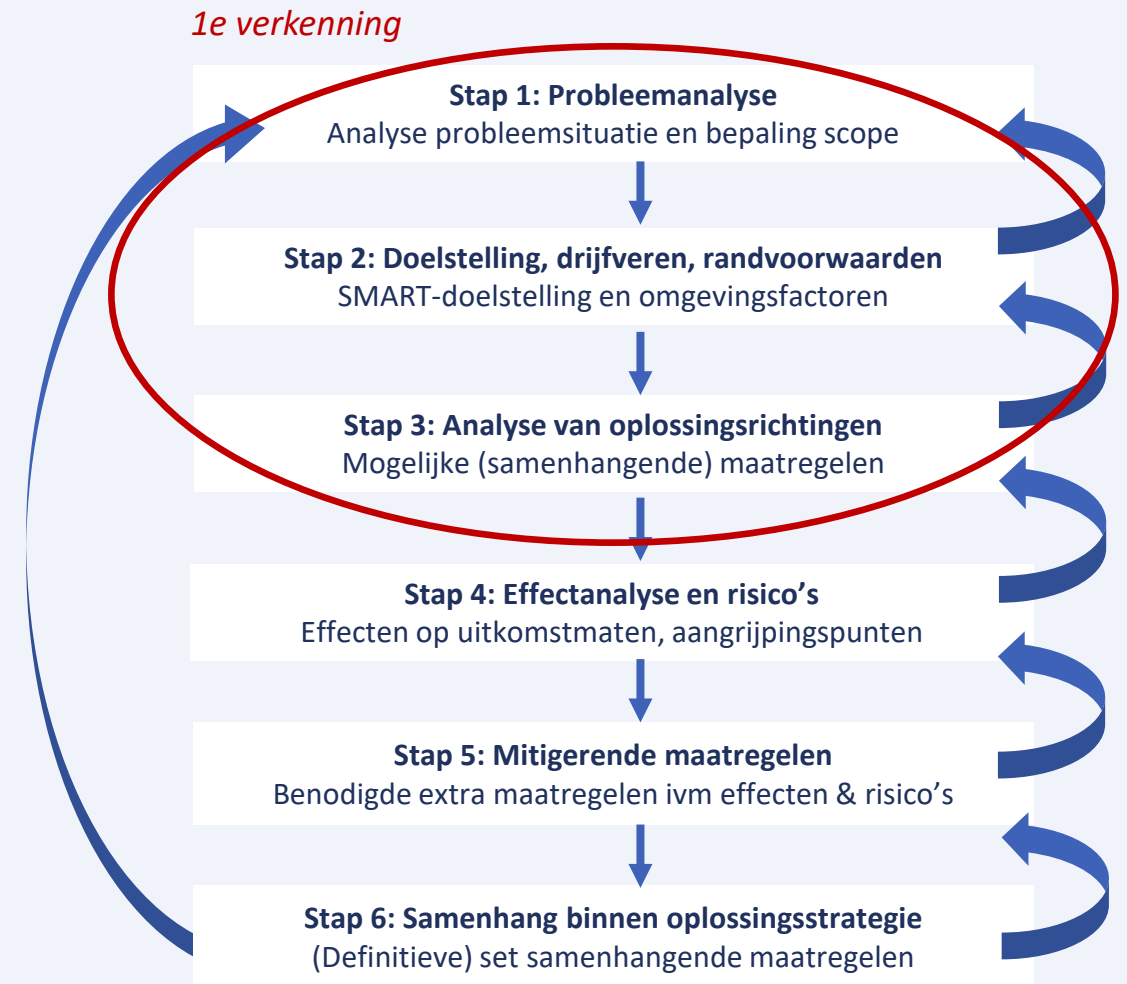
Methode

Bezochte instellingen (geselecteerd door Min. van JenV):

- Verschillende beveiligingsniveaus:
 - FPA (niveau 2)
 - FPK (niveau 3)
 - FPC (niveau 4)
- Dezelfde functie : sociotherapeut

Activiteiten:

- Voorbereidende gesprekken en bekijken documentatie
- Eén meeloopdag per instelling (nov – dec 2024):
 - 2 sociotherapeuten per instelling
 - 2 observatoren per sociotherapeut; halverwege wisselen
- Uitwerking op basis van het systeemmodel van TNO



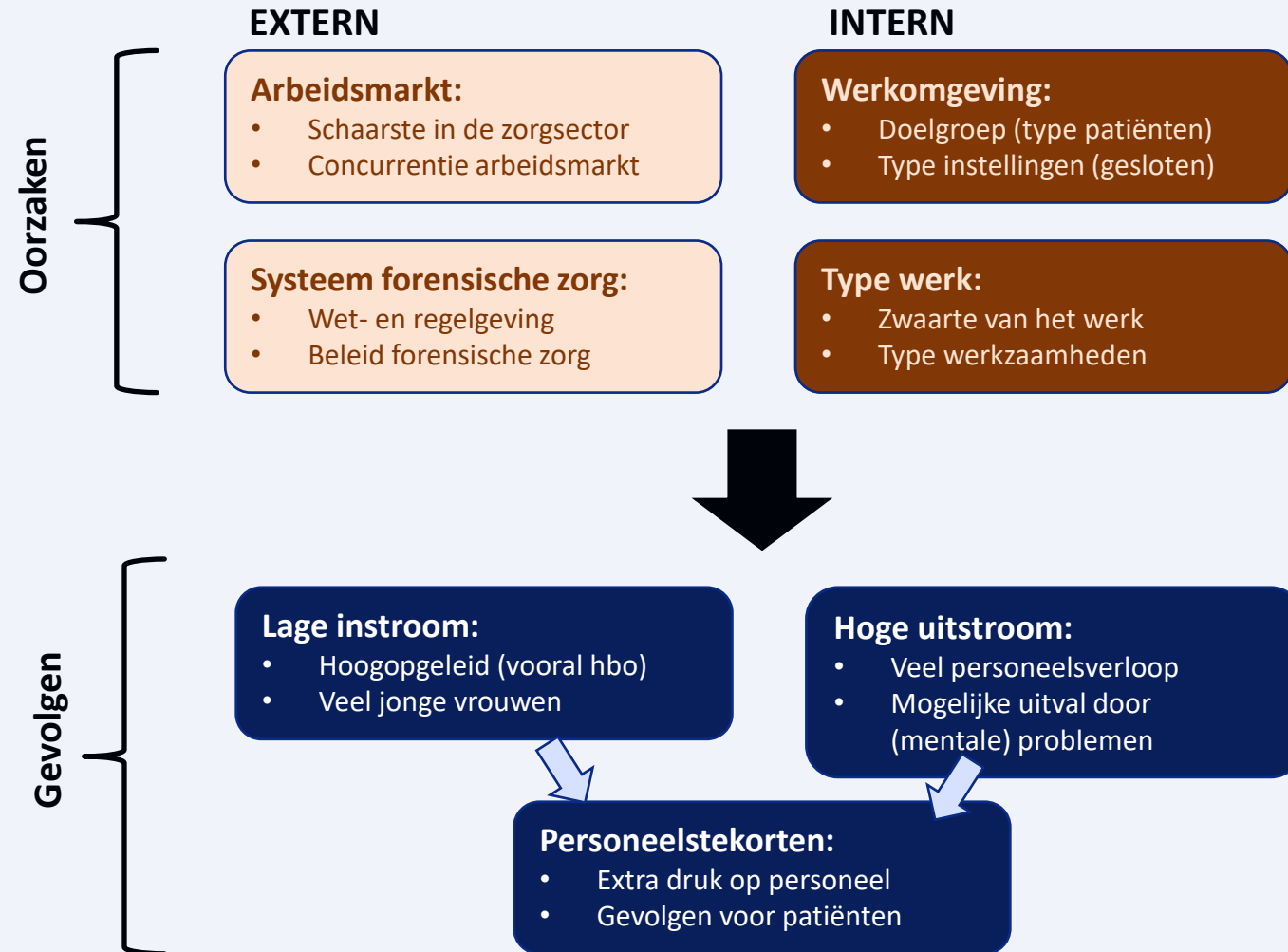
Figuur 1. Analyseraamwerk (TNO, 2024)

Systeemmodel van TNO*



Het personeelsprobleem

Deze figuur schetst op hoofdlijnen de contextuele problemen op het gebied van personeel waar de forensische zorg mee te maken heeft.



Verschillen en overeenkomsten tussen instellingen

Toelichting:

- De bevindingen zijn gebaseerd op de observaties en gesprekken tijdens de drie meeloopdagen met de sociotherapeuten.
- De bevindingen zijn niet individueel teruggekoppeld naar elke instelling om de anonimiteit van de betrokken sociotherapeuten te waarborgen.
- Om deze reden is ervoor gekozen om de bevindingen weer te geven in de vorm van overeenkomsten en verschillen.
- De overeenkomsten en verschillen zijn gecategoriseerd volgens de drie aangrijpingspunten in het systeemmodel van TNO.
- De bevindingen zijn gepresenteerd aan de betrokken instellingen en door hen gecontroleerd op eventuele onwaarheden.

Organisatie

- Werkomgeving
- Personeelsorganisatie

Werk

- Inrichting van het werk
- Werkbeleving

Mensen

- Werknemers
- Teams

- Werknemers
- Teams

Overeenkomsten tussen de instellingen

Werknemers (sociotherapeuten)

- Voornamelijk jonge vrouwen met weinig tot een paar jaar werkervaring.
- De meeste sociotherapeuten hebben een opleiding in de richting van verpleegkunde of social work gevolgd. Er werken zowel mbo- als hbo-opgeleide sociotherapeuten.
- Alle instellingen werken met ZZP-ers (hoewel dat afgebouwd wordt) en met flexwerkers van een flexpool. Over het algemeen werkt het niet goed om ZZP-ers in te zetten: soms zijn ze onbekend met de forensische zorg en met de doelgroep en doorgaans kennen ze de patiënten niet terwijl dit cruciaal is voor risicotaxatie en begeleiding. Daardoor lopen ze vaak gewoon mee met andere vaste sociotherapeuten en leveren niet echt een extra bijdrage. Ze mogen ook niet altijd rapporteren over patiënten. Flexwerkers worden als veel prettiger ervaren, omdat zij de werkwijze en vaak ook de patiënten kennen. Inzetten van invallers van andere afdelingen binnen dezelfde instelling wordt gezien als het meest prettig.

Verschillen tussen de instellingen

Werknemers (sociotherapeuten)

- Bij sommige instellingen en afdelingen zijn de meer ervaren collega's vertrokken en bestaan teams uit alleen minder ervaren medewerkers. Bij andere instellingen werken enkele meer ervaren collega's, die vaak een grote rol spelen binnen teams (bijv. overwicht op patiënten, inwerken nieuwe collega's).
- Het verschilt tussen afdelingen en instellingen hoeveel gebruik gemaakt wordt van invallers, flexwerkers en ZZP-ers. Dit is afhankelijk van de mate waarin eigen sociotherapeuten flexibel willen invallen om gaten in de planning op te vullen, en het specifieke personeelstekort.
- Alle instellingen werken met een alarmsysteem waarin medewerkers vanuit andere afdelingen bijstand kunnen verlenen bij een incident, maar per instelling is dit iets anders georganiseerd (bijv. of iedereen deze bijstand moet verlenen, of van welke afdelingen of andere instellingen ze vandaan komen).

Overeenkomsten tussen de instellingen

Teams

- De sociotherapeuten werken het liefste samen met andere vaste sociotherapeuten. Ze zijn ingedeeld in vaste teams per afdeling. Onderling op elkaar kunnen vertrouwen is cruciaal om eventuele risico's met patiënten te beperken. Dit is lastig te realiseren met ZZP-ers en flexwerkers.
- Er wordt gewerkt met 2 of 3 sociotherapeuten per dagdienst op een groep.
- Bij alle instellingen is de teamsamenstelling niet erg divers, er werken vooral jonge vrouwen. Sommige patiënten nemen weinig aan van de jongere vrouwen die het daardoor lastig hebben. In rustige periodes is het niet erg dat er vooral sociotherapeuten zijn met weinig werkervaring, maar de drukte en hectiek kan snel ontstaan. Ook het tekort aan mannen kan problematisch zijn, omdat bepaalde taken alleen door mannen uitgevoerd kunnen worden (bijv. het fouilleren van mannen).
- De teams zijn verdeeld over afdelingen die doorgaans met verschillende type patiënten werken: persoonlijkheidsstoornis of psychotisch kwetsbaren. Dit vraagt een verschillende aanpak en een bepaalde affiniteit met de doelgroep.

Verschillen tussen de instellingen

Teams

- Er zijn grote verschillen binnen teams in sfeer en samenwerking. Sommige teams zijn heel hecht waardoor ze eventuele tekorten of andere problemen onderling goed kunnen opvangen en oplossen. Bij andere teams is de samenwerking dermate verslechterd dat meerdere collega's zijn vertrokken (vaak de meer ervaren collega's). Dit heeft invloed op het werk.
- De verhouding van het aantal patiënten op één werknemer verschilt per afdeling (4 tot 7 patiënten). Dit is afhankelijk van de inrichting van het gebouw (hoeveel kamers er op een gang aanwezig zijn), de doelgroep van patiënten en beschikbaarheid personeel (vroeger meer sociotherapeuten).
- Bij sommige instellingen wordt er met coördinatoren of teamleiders gewerkt, die een overkoepelend beeld hebben van de patiënten, een grotere rol hebben in de overdracht van patiënten en de verschillende sociotherapeuten aanstuurt.
- Bij sommige afdelingen hebben de mbo- en hbo-opgeleide sociotherapeuten dezelfde taken. Binnen andere teams zijn de taken wel iets anders, maar dit is voornamelijk informeel afgesproken.

- Inrichting van het werk
- Werkbeleving

Overeenkomsten tussen de instellingen

Inrichting van het werk

- Alle afdelingen ervaren pieken en dalen in het werk: tijdens of tussen diensten (de ochtenden zijn vaak drukker) en gedurende bepaalde periodes. De dynamiek op de groep kan heel snel veranderen door de komst van nieuwe patiënten. Dit intensiveert dan de werkdruk van de sociotherapeuten.
- Over het algemeen hebben sociotherapeuten heel veel verschillende soorten taken, veel ook buiten hun zorgtaken om (bijvoorbeeld wettelijke aantekeningen, verweer schrijven, urinecontrole, mails checken etc.). Ook doen ze tussendoor veel ander soort taken die niet bij hun functie horen en die anderen van ze vragen om te doen (bijvoorbeeld dingen uitprinten, pakketjes bestellen of aannemen voor patiënten, nagaan van het netwerk van patiënten etc.). Ook hebben ze vaak nog veel andere neventaken naast hun reguliere werk (bijv. verpleegkundige sociotherapeuten met extra diensten, veel extra juridische taken, aanwezig zijn als bezoek buiten 9 tot 5 doordeweeks langskomt).
- Bij alle instellingen worden sociotherapeuten veel gestoord door patiënten, collega's, of anderen tijdens hun werk (bijvoorbeeld door behandelaars, psychologen of technische diensten).
- Bij alle instellingen is de mate van digitalisering beperkt. Veel van de informatie staat op borden of op losse briefjes of de informatie komt in losse mails binnen (foutgevoelig en een overvloed aan informatie).
- Bij alle instellingen wordt veel tijd besteed aan overleggen over allerlei zaken met sociotherapeuten onderling of met andere collega's. Veel overleg is noodzakelijk voor goede overdracht van patiënten, maar het kost veel tijd.

Verschillen tussen de instellingen

Inrichting van het werk

- Er zijn grote verschillen tussen instellingen in de hoeveelheid administratieve taken die de sociotherapeuten moeten uitvoeren. Sommige afdelingen geven aan dat hun werk voor 80% uit administratie bestaat, terwijl anderen bijna geen administratie doen. Dit hangt er onder meer vanaf hoe de taken zijn verdeeld tussen sociotherapeuten en ander personeel in de instellingen.
- Bij sommige instellingen kunnen sociotherapeuten met een laptop op de groep werken en bij andere instellingen niet.
- Er bestaan grote verschillen tussen instellingen en afdelingen in de mate waarin en waarvoor ze gebruik maken van camera's (bijvoorbeeld alleen 's nachts, bekijken waar patiënten zijn, overdag monitoren wat er gebeurt).
- Er zijn veel verschillen tussen afdelingen in de mate waarin de sociotherapeuten aanwezig zijn op de groep of dat ze op hun kantoor zitten, of ze wel of niet bij activiteiten aansluiten, of ze bij de lunch aanwezig zijn, op welke wijze zij de nachtdiensten invullen etc. Ook bestaan er andere verschillen in werkwijzen tussen afdelingen (bijv. de mate van structuur voor patiënten, etc.).

- Inrichting van het werk
- Werkbeleving

Overeenkomsten tussen de instellingen

Werkbeleving

- Zingeving en voldoening vinden in het werk kan voor (vooral nieuwe) sociotherapeuten lastig zijn. Patiënten zetten vaak maar kleine stapjes en hebben vaak een terugval. Dit hangt ook af van de onderlinge relatie en klik tussen patiënt en sociotherapeut.
- De meeste sociotherapeuten halen het meeste werkplezier uit het contact met de patiënten, indien dit contact en de begeleiding goed verloopt. Sommige sociotherapeuten zouden graag nog vaker bij activiteiten van patiënten en patiëntbesprekingen aansluiten, bijvoorbeeld bij gesprekken met de reclassering (ook om goed zicht te kunnen houden op de ontwikkeling van patiënten).
- Sociotherapeuten vinden dat het werk soms mentaal belastend kan zijn, bijvoorbeeld als er intimidatie of andere incidenten zich voordoen met patiënten. Vooral jonge sociotherapeuten moeten daar nog mee leren omgaan.
- Sociotherapeuten ervaren dat bepaalde processen niet optimaal ingeregeld zijn, waardoor ze hun werk niet efficiënt en/of goed kunnen uitvoeren. Bijvoorbeeld IT-systemen die veranderen of IT-problemen; geen goede communicatie tussen afdelingen; patiënten die vanuit heel Nederland opgenomen zijn, waardoor de reistijd tijdens een verlof heel groot is; veel bureaucratie, administratie en wet- en regelgeving die veel werk opleveren en als belemmerend worden ervaren voor zowel de sociotherapeuten als de patiënten, etc.

Verschillen tussen de instellingen

Werkbeleving

- Er zijn grote verschillen tussen afdelingen en instellingen in de hoeveelheid werkdruk en fysieke belasting die de sociotherapeuten ervaren. Bij sommige afdelingen hebben sociotherapeuten het heel erg druk en op andere afdelingen ervaren ze minder druk. Dit verschilt ook per individu, o.a. op basis van de hoeveelheid werkervaring die ze wel/niet hebben.
- Het verschilt tussen instellingen en afdelingen, en ook per individu, in welke mate sociotherapeuten waardering ervaren van patiënten (afhankelijk van type patiënten en groepssamenstelling) en vanuit de organisatie (bijvoorbeeld de mate en vorm van blijk van waardering).
- Er bestaan grote verschillen tussen instellingen en per individuen, in hoe nachtdiensten worden ervaren (bijvoorbeeld moment om administratie bij te werken, of juist rustig aan te doen), maar dit is ook erg afhankelijk van of er incidenten gebeuren (als er weinig sociotherapeuten aanwezig zijn, geeft dat een gevoel van onveiligheid).

- Werkomgeving
- Personeelsorganisatie

Overeenkomsten tussen de instellingen

Werkomgeving

- Voor sociotherapeuten is het onregelmatige werken soms vervelend, bijvoorbeeld tijdens feestdagen. Dit hoort wel bij een zorgfunctie maar i.v.m. personele tekorten zijn de roosters niet altijd flexibel en worden ze vaker (dan gewenst) ingepland.
- Sociotherapeuten ervaren over het algemeen een goede werk-privé balans. Ze krijgen hun werk af binnen werktijd.
- Er zijn veel opleidingsmogelijkheden, zoals het volgen van trainingen die nodig of handig zijn om als sociotherapeut te kunnen werken. Ook krijgen sociotherapeuten veel ruimte voor hun eigen ontwikkeling (bijvoorbeeld het oppakken van stagebegeleidersrol of innovaties doorvoeren).
- Over instellingen heen zijn niet alle sociotherapeuten tevreden over het salaris. Dit heeft vooral te maken met het gevoel te laag ingeschaald te zijn ten opzichte van andere sociotherapeuten (bijvoorbeeld een collega met veel werkervaring en een mbo-opleiding die minder verdient dan een startende werknemer met een hbo-opleiding terwijl de taken vergelijkbaar zijn).
- Sociotherapeuten ervaren over het algemeen vrij veel regeldruk, dus belemmeringen in hun werk of extra werklast doordat aan veel regels moet worden voldaan of bepaalde procedures moeten worden gevolgd.

Personeelsorganisatie

- Alle instellingen ervaren dat het lastig is om de vacatures in te vullen, zeker indien meer ervaren personeel wordt gezocht.

Verschillen tussen de instellingen

Werkomgeving

- Tussen de instellingen bestaan verschillen in hoe de lunchpauze van sociotherapeuten eruit ziet. Bij sommige instellingen hebben de sociotherapeuten een halfuur lunchpauze, waarin ze niet doorbetaald krijgen, maar als de patiënten iets vragen moeten ze daar wel aanwezig zijn. Bij andere instellingen eten de sociotherapeuten mee op de groep en krijgen doorbetaald.
- Er zijn grote verschillen tussen instellingen in hoe de werkplek ingericht is (hoeveelheid bureaus en laptops, aanwezigheid van (dag)licht, wel of geen grote ruimte waarin iedereen samenkomt, overzicht over de afdelingen vanuit de werkruimtes, etc.). Dit bepaalt mede hoe de overleggen (zoals overdracht van patiënten) en taken worden uitgevoerd. Ook bestaan verschillen in de mogelijkheden die de locatie en de gebouwen bieden (bijv. aantal patiënten per afdeling, aanwezigheid van bepaalde ruimtes, aanwezigheid van niet-forensische instellingen op het terrein).
- Verschillen in wettelijke kaders tussen de instellingen leiden in sommige gevallen ook tot verschillen in hoe de veiligheid wordt ervaren. Instellingen met hogere beveiligingsniveaus geven volgens sommigen meer mogelijkheden tot ingrijpen.
- Er wordt verschillend omgegaan met innovaties binnen de instellingen, bijv. hoe deze tot stand komen en of innovaties ook echt worden geïmplementeerd.

Personeelsorganisatie

- De uitstroom van personeel verschilt tussen teams. Bij sommige afdelingen is het verloop van jonge collega's groot, terwijl bij andere afdelingen veel ervaren collega's vertrekken. Dit hangt ook samen met de cultuur en sfeer binnen een team of afdeling. Er zijn ook teams die al jarenlang samen zijn.
- Bij sommige afdelingen hebben ze een groot verloop in ander personeel dan sociotherapeuten zoals behandelcoördinatoren of zorgmanagers. De wisselingen en tekorten in het personeel heeft ook invloed op de ervaren werkdruk van sociotherapeuten.

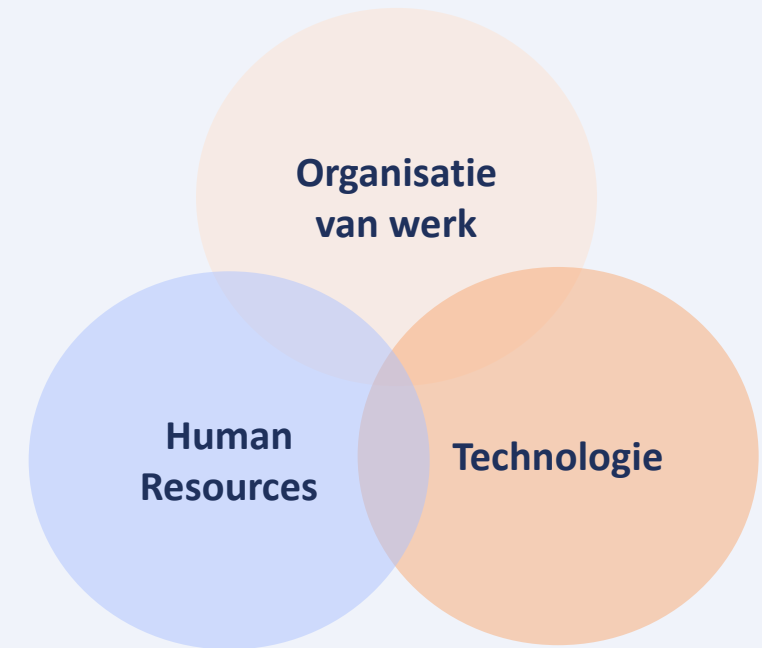
Samenvatting overeenkomsten en verschillen

	Overeenkomsten	Verschillen
Werknemers	• Verpleegkunde of social work, MBO/HBO • Slechte ervaringen met inzet ZZP-ers	• Variatie in werkervaring van sociotherapeuten • Inzet van tijdelijke arbeidskrachten • Inzet van alarmsystemen
Teams	• Vaste teams van 2-3 mensen per dagdienst • Weinig mannen, veel jonge vrouwen • Teams gespecialiseerd in type patiënten	• Sfeer en samenwerking binnen teams • Verhouding sociotherapeuten – patiënten • Taakverdeling o.a. coördinatoren, MBO vs. HBO
Inrichting van het werk	• Veel dynamiek, veel piek- en dalbelasting • Veel verschillende taken buiten kerntaken • Veel afstemming, overleg en coördinatie • Beperkte digitalisering	• Hoeveelheid administratief werk • Werkwijzen bv. veel/weinig op de groep • Cameragebruik o.a. tijdens nachtdiensten • Hoeveelheid en inrichting van neventaken
Werkbeleving	• Zingeving lastig met deze patiëntengroep • Meeste werkplezier door patiëntcontact • Hoge mentale belasting • Suboptimale inrichting processen	• Ervaren werkdruk en fysieke belasting • Hoeveelheid waardering in het werk • Beleving en invulling van nachtdiensten
Werkomgeving	• Goede werk – privé balans ondanks roosters • Veel opleidingsmogelijkheden • Onvrede over salaris o.a. MBO vs. HBO	• Inrichting van werkplekken en afdelingen • Veiligheid en incidenten op de afdelingen • Mate van innovatie en implementatie
Personeelsorganisatie	• Moeilijkheden met invullen van vacatures	• Mate van uitstroom en personeelsverloop

Mogelijke handelingsperspectieven

Toelichting:

- De handelingsperspectieven zijn gebaseerd op de bevindingen van de drie meeloopdagen met de sociotherapeuten, aangevuld met kennis en ervaring die TNO inbrengt vanuit andere projecten, vooral bij Defensie.
- Vanwege overkoepelende bevindingen en de beperkte verkenning worden allerlei mogelijke handelingsperspectieven gepresenteerd. Sommige instellingen passen bepaalde maatregelen al toe en niet alle maatregelen zijn relevant of toepasbaar in alle instellingen.
- De handelingsperspectieven zijn gecategoriseerd volgens de drie oplossingsrichtingen in het systeemmodel van TNO, vergezeld van enkele voorbeeldmaatregelen om uit te leggen wat er wordt bedoeld.
- De handelingsperspectieven zitten op verschillende niveaus en soms op meerdere niveaus tegelijk: individuele medewerkers, teams, afdelingen, instellingen, Ministerie van JenV.
- Sommige handelingsperspectieven zijn afhankelijk van de ruimte in wet- en regelgeving en lagere normenkaders.
- De mogelijke handelingsperspectieven zijn gepresenteerd aan de betrokken instellingen en door hen gecontroleerd en aangevuld.



Mogelijke handelingsperspectieven

Organisatie
van werk

- **Optimalisatie van werkprocessen zodat het werk efficiënter wordt ingericht of leuker wordt voor de medewerkers:**
 - *Bijv. de frequentie en wijze van rapporteren, proces voor uitvoeren van urinecontroles, halen en brengen van patiënten naar behandelaars of verlof, bepaalde taken door patiënten (eerst) zelf laten doen (bijv. regelzaken, praktische zaken als boodschappen, koken, ...).*
- **Vereenvoudigen van administratieve processen en terugbrengen van bureaucratie waar dat kan (evt. ondersteund door automatisering):**
 - *Bijv. meer digitaliseren van informatie die nu op borden of op papier staat, terugbrengen van regels die extra administratie vereisen (bijv. juridisch bij juridische afdeling) ook in afstemming met JenV, kritisch kijken naar alle (administratieve) taken die er nu zijn en schrappen wat niet perse nodig is.*
- **Meer focus op de kerntaken van de sociotherapeut (zorg voor patiënten) en extra taken beleggen bij andere functionarissen (indien beschikbaar):**
 - *Bijv. administratieve taken die weinig met patiëntencontact te maken hebben, allerlei regelwerk, terugbrengen van het aantal neventaken van medewerkers, afhandeling van juridische zaken (bv. wettelijke aantekeningen), uitvoeren van allerlei klusjes tussendoor.*
- **Beperken van onnodige afstemming en coördinatie efficiënter inrichten, vooral met anderen buiten het eigen team van sociotherapeuten:**
 - *Bijv. efficiënter inrichten van de overdracht patiënten met behulp van digitalisering, aanwijzen van 1 persoon voor overleg buiten het team (bijv. coördinator, of juist verdeeld binnen het team wie wat doet), zorgen voor maximale autonomie binnen het team zodat coördinatie minder nodig is.*
- **Aanpassen van de indeling in afdelingen en teamsamenstelling, alsmede bijbehorende functies en takenpakket:**
 - *Bijv. andere verhouding sociotherapeuten op patiënten (vastgesteld normenkader), andere inrichting afdelingen, een administratief medewerker aanstellen ter vervanging taken sociotherapeut evt. over afdelingen heen, definiëren van specifieke taken binnen een team bijv. mbo vs. hbo.*
- **Zorgen voor verbeterde samenwerking tussen teams en afdelingsoverstijgend:**
 - *Bijv. verbeterde afstemming en samenwerking met de mensen buiten de teams van sociotherapeuten (artsen, psychologen, medische dienst etc.), af en toe meelopen met andere teams van sociotherapeuten, intervisie en kennisuitwisseling voor meer inzicht in werkwijzen van andere teams.*

Mogelijke handelingsperspectieven

Organisatie
van werk

- **De taken informeel binnen een team verdelen zodat individuele medewerkers maximaal in hun kracht staan:**
 - *Bijv. jonge mensen in het begin minder zware taken geven; coördinatoren aanstellen om taken te verdelen en/of coördinatiewerkzaamheden uit te voeren; afhankelijk van individuele voorkeuren en capaciteiten de taken onderling beter verdelen binnen een team.*
- **Betere indeling van de werkomgeving met juiste balans tussen rustig kunnen werken en onderlinge afstemming:**
 - *Bijv. aparte ruimtes voor overleg inrichten, zorgen voor minder onnodige inloop maar wel ruimtes voor informeel overleg, zorgen voor rustige werkruimtes op de afdelingen om ook voldoende contact met de patiënten te behouden, voldoende ingerichte werkplekken (PC's).*
- **Meer rekening houden met piek- en dalbelasting in het werk:**
 - *Bijv. de mensen beter voorbereiden op pieken, juist ook de jonge starters, zodat ze beter weten wat ze kunnen doen; rekening houden met piek- en dalbelasting in de inroostering van diensten en samenstelling van het team evt in afstemming over afdelingen heen.*
- **Evalueren van werkprocessen, werkwijzen en richtlijnen door middel van kennisdeling binnen en tussen instellingen:**
 - *Bijv. vereenvoudigen van werkprocessen waar dat kan, stroomlijnen van werkwijzen en richtlijnen waar dat effectief is en waarbij tegelijkertijd voldoende flexibiliteit geboden wordt vanwege de unieke kenmerken van elke afdeling, instelling of cliëntenpopulatie.*

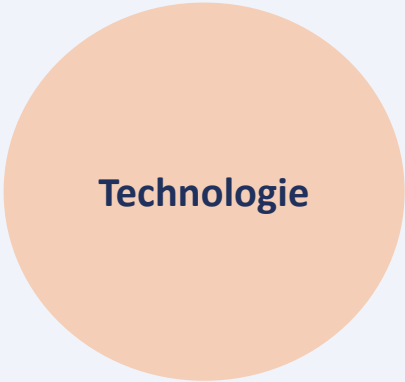
Mogelijke handelingsperspectieven



Human
resources

- **Rouleren met personeel over teams en afdelingen, waarbij kennis over patiënten gewaarborgd blijft:**
 - Bijv. rouleren personeel over 2 afdelingen zodat je flexibeler bent met je personele inzet binnen een beperkte groep patiënten, de nachtdiensten slimmer bemensen over afdelingen, flexibel inzetten van mensen in een dienst op basis van werkervaring t.b.v. optimale teamsamenstelling.
- **Inzetten van extern personeel (ZZP-ers, flexwerkers) minimaliseren of deze mensen specifieke taken laten doen:**
 - Bijv. werken met vaste flexpool van inzetbare mensen op max. 2 afdelingen bij voorkeur met forensische ervaring, langdurige inzet op 1 of 2 teams verplichten voor ZZP-ers, minder kritische taken voor patiëntcontact geven, bepaalde klussen geven die sociotherapeuten ontlasten.
- **Nieuwe manieren om meer personeel aan te trekken en enthousiasmeren voor het werk:**
 - Bijv. aantrekken van meer zij-instromers op basis van matching' anders dan diploma's, meer investeren in werving ook samen met opleidingen, organiseren 'boosterprogramma', uitwisselen van personeel over instellingen, eisen mbo en hbo (met JenV), betere koppeling salaris aan ervaring.
- **Maximaal investeren in het voorlichten, inwerken en begeleiden van starters zodat ze blijven en goed kunnen functioneren:**
 - Bijv. beter verwachtingsmanagement (bv. meeloopdagen), takenpakket langzaam opbouwen i.p.v. meteen de hele functie, werken met buddysysteem, de juiste mix met ervaring in een team en/of dienst, optimale mentale opvang regelen, mentorschap op makkelijke patiënten.
- **Maximaal investeren in de onderlinge sfeer in een team, cruciaal om het werk goed te kunnen uitvoeren:**
 - Bijv. zorgen voor de juiste persoonlijke match tussen mensen in een team waar dit kan, goeie mix van ervaring en leeftijden in een team, organiseren van teambuildings, werken met vaste teams, veel ruimte voor sociale interactie, veel waardering bieden vanuit de organisatie.
- **Maximaal investeren in ontwikkeling van medewerkers en carrièreperspectief, naast reguliere trainingen:**
 - Bijv. persoonsgebonden ontwikkeltrajecten, jonge medewerkers begeleiden door ouderen, ontwikkelpad junior-mediator-senior met daarbij opbouw van takenpakket (bv. coördinator), open staan voor initiatieven medewerkers, mogelijkheden voor goede uitstroom naar andere zorginstellingen.
- **Maximaal inzetten op begeleiding in mentale weerbaarheid en ondersteuning vanwege de zwaarte van het werk:**
 - Bijv. directe opvang bij incidenten regelen, trainingen organiseren ter vergroting van de mentale weerbaarheid, informele ondersteuning bieden binnen teams, afdelingen en instellingen, mentoren aanstellen voor jonge starters, intervisiegroepen jonge starters inrichten.

Mogelijke handelingsperspectieven



Technologie

- **Meer automatisering van administratieve processen ter ondersteuning van het personeel (rekening houdend met AVG):**
 - *Bijv. meer gedigitaliseerde rapportages evt. breed uitgerold binnen de forensische zorg, overzichten over afdelingen en patiënten in een systeem ter vervanging of ondersteuning van het bord en papier, automatisering van processtappen bij de urinecontroles.*
- **Technische optimalisatie van cameratoezicht zodat dit meer gebruikt wordt en minder tijd kost:**
 - *Bijv. automatische meldingen (alarmen) aanbrengen als er beweging op een afdeling is o.a. tijdens nachtdiensten, gebruik van AI bij analyse van camerabeelden achteraf bijv. bij incidenten.*
- **Aanschaf en/of meer gebruik van bestaande spraakgestuurde software:**
 - *Bijv. geschikt maken voor uitwerking van rapportages over patiënten zodat dit sneller gaat.*
- **Allerlei (toekomstige) vormen van robotisering:**
 - *Bijv. kamerinspectie, urinecontroles, drugscontroles.*

Algemene aanbevelingen

- Kennisdeling organiseren t.b.v. brede implementatie van 'best practices' in een lerende organisatie
 - *Bijv. werkwijzen, teamsamenstelling, inrichting werkomgeving, gebruik van technologie, werkcultuur, taakverdeling, HR-beleid*
- Proces inrichten t.b.v. optimaliseren van werkprocessen en taken op individueel-, team- en organisatieniveau
 - *Bijv. terugbrengen van regeldruk en coördinatie, andere functie- en taakverdeling personeel, indeling in diensten en roosters*
- Maximaal investeren in het aantrekkelijker maken van werken in de forensische zorg
 - *Bijv. inwerken starters, loopbaanpad met bijbehorend salaris, werving samen met opleidingen, extra ontwikkelmogelijkheden*
- Inzetten van technologie ter ondersteuning van de medewerkers
 - *Bijv. automatisering van administratieve processen, verbeterd cameratoezicht, robotisering van inspectietaken*
- Extra ruimte creëren bij de instellingen om te kunnen innoveren (samen met JenV)
 - *Bijv. beleid, kaders en regelgeving onderzoeken, uitvoeren van experimenten, financiering voor ontwikkelprogramma's*

Samenvatting verkenning forensische zorg

Oplossingsrichtingen (handelingsperspectieven)

Organisatie van werk:

- Procesoptimalisatie
- Reductie administratie
- Focus op kerntaken
- Minder overleg
- Betere inrichting werk

Technologie:

- Meer digitalisering
- Spraakherkenning
- Beter cameratoezicht
- Invoering robotisering

Human resources:

- Rouleren van mensen
- Inwerken van starters
- Goede sfeer in team
- Loopbaanpad inrichten
- Mentale weerbaarheid

Aangrijpingspunten

Context forensische zorg

Organisatie (werkomgeving)

- Structuur van afdelingen en teams
- Inrichting van de werkplek
- Inrichting flexibele schil personeel

Werk (functies/taken/processen)

- Inrichting functies, taken, processen
- Taakverdeling binnen teams
- Zwaarte/complexiteit van het werk

Mensen (teams/werknemers)

- Samenwerking en sfeer in het team
- Zingeving, werkplezier, motivatie
- Gezondheid en mentaal welzijn

Uitkomsten

Effectiviteit:

- Bieden van maximale zorg en veiligheid voor de patiënten

Efficiëntie:

- Snelle en goede uitvoering van werk met minimaal personeel

Flexibiliteit:

- Maximaal kunnen inspelen op piek- en dalbelasting in het werk

Tot slot

- Op basis van drie meeloopdagen met drie instellingen en ook op basis van kennis en ervaring bij andere organisaties zijn mogelijke handelingsperspectieven geschetst in de breedte. Deze zijn (nog) niet gekoppeld aan specifieke knelpunten bij bepaalde teams of instellingen; daarvoor was deze eerste verkenning te beperkt.
- De volgende stap is om de handelingsperspectieven verder te verdiepen vanuit specifieke problemen en contexten bij de instellingen. Hiervoor is het volgende nodig:
 - Systematische analyse van werkprocessen, taken en functies
 - Verdere inventarisatie van ervaren knelpunten bij sociotherapeuten en ook collega's daaromheen
 - Selectie en specificering van handelingsperspectieven, gekoppeld aan de knelpunten
 - Prioriteren van maatregelen: verwachte effecten op korte en lange termijn
 - Verder uitwerken van maatregelen ten behoeve van implementatie