

Kwaliteitsverslag

Mondriaan Forensische Zorg

2025

Inhoud

1	Inleiding	4
2	Algemene informatie	6
	2.1 – De missie van Mondriaan	8
	2.2 – De visie van Mondriaan	8
	2.3 – Missie Mondriaan Forensische Zorg	10
	2.4 – Visie Mondriaan Forensische Zorg	10
	2.5 – Zorgaanbod Mondriaan Forensische Zorg	10
	2.6 – Ontwikkelingen en innovatie	11
	2.7 – Kengetallen Mondriaan Forensische Zorg	12
	2.8 – Inbedding en afstemming KKFZ	13
3	Prestatie-indicatoren	14
	3.1 – Indicator 1: Risicotaxatie	15
	3.2 – Indicator 2: Continuïteit van zorg	17
	3.3 – Indicator 3: Ernst van de problematiek	18
4	Reflectie en ontwikkeling	19
	4.1 – Veiligheid en persoonsgerichte zorg	20
	4.2 – Forensisch vakmanschap	22
	4.3 – Organisatie van de zorg	24
	4.4 – Samenwerken	25
5	Conclusie en vooruitblik	28

Voorwoord

Het jaar 2025 stond in het teken van stabilisatie en heroriëntatie. Door aanzienlijk personeelsverloop, met name binnen de klinische setting, lag de nadruk op het waarborgen van continuïteit en kwaliteit van zorg, waarbij teams onder verhoogde druk hebben gewerkt om de veiligheid en behandelinhoud op peil te houden. Hierdoor was er minder ruimte voor groei en ontwikkeling dan voorgaande jaren.

Ook binnen de forensische ambulante zorg stond 2025 in het teken van stabilisatie en heropbouw. De ambulante teams hebben, in het kader van herstel na ingrijpende gebeurtenissen, een traject doorlopen, gericht op teambuilding, rouw- en traumaverwerking en het versterken van onderlinge samenwerking en veiligheid. Dit traject heeft bijgedragen aan het opnieuw vormgeven van teamdynamiek en het creëren van een stevig fundament voor verdere ontwikkeling.

Tegelijkertijd heeft deze periode de veerkracht en betrokkenheid van onze medewerkers zichtbaar gemaakt, en is er, ondanks de uitdagingen, continuïteit van zorg voor onze patiënten gewaarborgd. In de tweede helft van 2025 is zowel klinisch als ambulant gestart met het opnieuw opbouwen van een stabiele basis. Deze lijn zetten wij voort in 2026, met als doel weer ruimte te creëren voor verdere ontwikkeling en innovatie. Daarbij verwachten wij op formatie te komen en te experimenteren met een andere samenstelling van disciplines, om de balans tussen ervaring en dynamiek binnen teams verder te versterken.

In 2025 is tevens een belangrijke stap gezet in de verdere integratie van Kracht in Zorg binnen Mondriaan en het versterken van de inhoudelijke samenwerking tussen forensische behandeling en begeleiding. Waar in 2024 de nadruk lag op de bestuurlijke en organisatorische overgang, verschoof de focus in 2025 naar het verbinden van expertise, het harmoniseren van werkwijzen en het versterken van de continuïteit van zorg binnen de forensische keten. Dit verslag geeft inzicht in onze organisatie, prestaties en ontwikkelingen in 2025 en vormt tevens de basis voor verdere doorontwikkeling in 2026.

1

Inleiding

Dit kwaliteitsverslag beschrijft de organisatie, prestaties en ontwikkelingen van Mondriaan Forensische Zorg over het jaar 2025.

Het verslag is opgebouwd uit:

Hoofdstuk 2: Algemene informatie (missie, visie en zorgaanbod)

Hoofdstuk 3: Prestatie-indicatoren

Hoofdstuk 4: Reflectie en ontwikkeling

Hoofdstuk 5: Conclusie en vooruitblik

2

Algemene informatie

Mondriaan heeft in 2025 gewerkt aan een nieuw meerjarenbeleidsplan voor 2026-2030. Mondriaan is een toonaangevende ggz-instelling in Zuid-Limburg, die zich richt op het bieden van persoonlijke ondersteuning, begeleiding en gespecialiseerde behandeling aan mensen die onvoldoende eigen vermogen en mentale veerkracht ervaren. Ons doel is dat onze patiënten met onze hulp deze veerkracht hervinden en ontwikkelen, met als resultaat zoveel als mogelijk autonomie en een zinvol bestaan.

Wij bieden een breed scala aan zorgdiensten. Dit omvat acute zorg, Spoedeisende Psychiatrie (SEP), outreachende zorg voor de EPA-doelgroep, (trans) forensische psychiatrie, (poli)klinische (dag) behandelingen en hoog specialistische zorg met bovenregionale en landelijke functies. Het brede productportfolio van Mondriaan omvat ook herstelgerichte zorg, preventie, participatie en beschermde woonvormen. Kortom van basiszorg tot aan hoogspecialistische zorg. Deze zorg is beschikbaar voor kinderen en jeugdigen, volwassenen en ouderen. Samenwerking met huisartsen en partners uit het sociaal domein zorgt voor een geïntegreerde aanpak die de gehele patiëntreis omvat, van de nulde tot en met de derde lijn. In de nulde lijn versterken we de eigen kracht van de burger door activiteiten zoals digitalisering van preventietools, informatiebijeenkomsten, lezingen, inloop en dagbesteding, en Individuele Plaatsing en Steun (IPS). Voor lichte mentale problematiek biedt Mondriaan in de eerste lijn generalistische zorg die snel toegankelijk is, Mens GGZ in Maastricht en Basis GGZ in Oostelijk Zuid Limburg. Voor ernstigere psychische aandoeningen biedt Mondriaan gespecialiseerde ggz in de tweede lijn, met locaties in Heerlen en Maastricht. Behandelaren kunnen voor consultatie en advies terecht bij de TOPGGz-afdelingen voor persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen, angst dwang & trauma bij volwassenen, en transitiepsychiatrie bij kind en jeugd. Voor complexe, ernstige en/of zeldzame psychische aandoeningen biedt Mondriaan derdelijnszorg, de hoogspecialistische zorg, vaak bij complexe co-morbiditeit van psychische en somatische aandoeningen. Kortom Mondriaan heeft alle kennis en expertise in huis om patiënten op elk moment in hun patiëntreis bij te staan dan wel te interveniëren.

2.1 – De missie van Mondriaan

Onze missie is helder en krachtig: “We bieden persoonlijke ondersteuning, begeleiding en gespecialiseerde behandeling aan mensen met een verminderde mentale veerkracht of aan mensen die in behandeling zijn geweest of nog zijn en geholpen moeten worden om terug te keren naar de maatschappij. We helpen ze zodat ze hun woonwens kunnen realiseren of dragen bij aan terugkeer naar arbeid. We geloven dat iedereen het vermogen heeft om deze veerkracht te hervinden en te ontwikkelen, en ons doel is om hen te begeleiden naar autonomie en een zinvol bestaan”.

2.2 – De visie van Mondriaan

Onze visie is eenvoudig maar ambitieus:

**Samen voor
een mentaal gezond
Zuid-Limburg**

Onze kernwaarden - STIP:



→ Samen

We werken samen met patiënten en hun naasten, collega's, adviesgremia en ketenpartners om de best mogelijke zorg te bieden. We zetten ons in voor het creëren van een inclusieve, professionele organisatiecultuur, waarin diversiteit wordt omarmd en iedereen zich welkom, gewaardeerd en gehoord voelt. Ongeacht achtergrond, geslacht, geaardheid of andere persoonlijke kenmerken.

→ Toegevoegde waarde

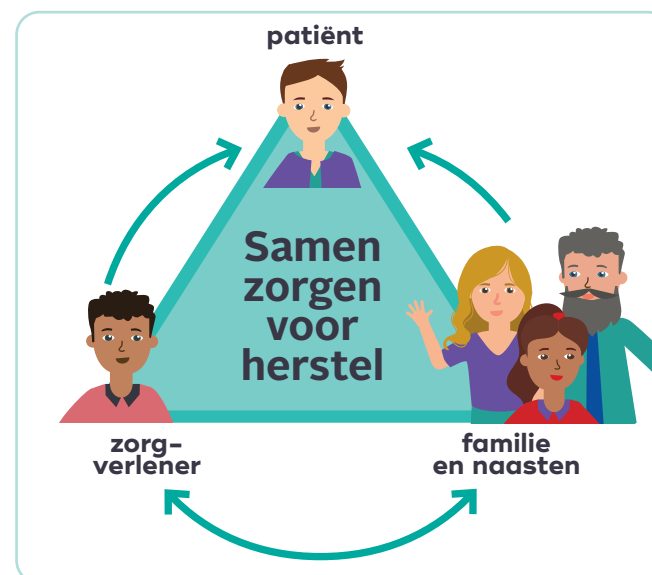
We streven ernaar om waarde toe te voegen aan het leven van onze patiënten door hen te ondersteunen in hun herstel en ontwikkeling. Ook medewerkers denken steeds na over hun eigen toegevoegde waarde en proberen daar actief op te sturen.

→ Integraal

We bieden een geïntegreerde aanpak waarbij we verschillende disciplines en zorgvormen combineren om de beste resultaten te bereiken op basis van Positieve Gezondheid.

→ Persoonlijk

We bieden persoonlijke zorg die is afgestemd op de individuele behoeften en omstandigheden van onze patiëntenzorg op maat. Ook als collega's hebben we persoonlijke aandacht voor elkaar.



Hoogtepunten Mondriaan 2025

2.448

medewerkers
en vrijwilligers

337

nieuwe medewerkers
in dienst

82

collega's volgden een
(medische)
vervolgopleiding

tot psychiater, verpleeg-
kundig specialist,
GZ-psycholoog,
klinisch psycholoog en
psychotherapeut

65

leerlingen volgden een
praktijkopleiding
Verpleegkunde of Agogie

23

medewerkers
die doorwerken
ná hun
pensioen

147

collega's volgden in 2025
een beroepsopleiding
bij Mondriaan

**Wij zijn
Mondriaan
2025**

De vertaling van deze Mondriaan missie, visie en kernwaarden naar Mondriaan Forensische Zorg, ons eigen zorgprogramma resulteert in de volgende meer specifieke missie en visie.

2.3 – Missie Mondriaan Forensische Zorg

Mondriaan Forensische Zorg (FZ) biedt specialistische klinische en ambulante (trans)forensisch psychiatrische behandeling aan patiënten van achttien jaar en ouder met agressief en/of seksueel grensoverschrijdend, ontwrichtend of strafbaar gedrag, in combinatie met complexe psychiatrische problematiek.

De behandeling is enerzijds gericht op het terugdringen van delictrecidive en het bevorderen van veilig en maatschappelijk aanvaardbaar functioneren. Anderzijds staat het werken aan herstel, het versterken van autonomie en het aansluiten bij de individuele wensen en behoeften van de patiënt centraal.

Onze forensisch psychiatrische zorg wordt vormgegeven volgens de principes van het Risk-Need-Responsivity (RNR)-model en het Good Lives Model (GLM). Daarbij wordt continu gezocht naar een zorgvuldige balans tussen maatschappelijke veiligheid en het bieden van perspectief en ontwikkel-mogelijkheden voor de patiënt.

Door het behandelen van risicofactoren, criminogene behoeften en onderliggende psychopathologie, in combinatie met het versterken van beschermende factoren, bevorderen wij de zelfredzaamheid en autonomie van de patiënt. Hiermee ondersteunen wij het individuele leer-, groei- en herstelproces.

Zowel intern als in samenwerking met relevante ketenpartners delen wij actief kennis en expertise, zodat wij kunnen inspelen op ontwikkelingen binnen de samenleving en het forensische werkveld, en bijdragen aan het vergroten van de maatschappelijke veiligheid.

2.4 – Visie Mondriaan Forensische Zorg

De behandeling binnen Mondriaan Forensische Zorg wordt uitgevoerd in multidisciplinair verband en kenmerkt zich door een geïntegreerde benadering, waarbij de samenhang tussen delictgedrag, psychiatrische problematiek en middelengebruik centraal staat. Het terugdringen van het delictrisico tot een maatschappelijk verantwoord niveau vormt hierbij een belangrijk uitgangspunt, waarbij veiligheid voor de patiënt, diens omgeving en de maatschappij steeds leidend is.

De behandeling wordt afgestemd op de individuele problematiek, mogelijkheden en context van de patiënt. Hierbij wordt gewerkt volgens de principes van risicogestuurd behandelen, waarbij de aard en intensiteit van de behandeling aansluiten bij het risicoprofiel. Door middel van systematische risicotaxatie en continue evaluatie wordt het behandelproces gevolgd en waar nodig bijgesteld. Binnen de behandeling is aandacht voor zowel risicofactoren als beschermende factoren. Door het beïnvloeden van criminogene behoeften en onderliggende problematiek, in combinatie met het versterken van beschermende factoren, wordt toegewerkt naar vermindering van recidiverisico en duurzaam herstel.

Mondriaan Forensische Zorg opereert nadrukkelijk in samenwerking met ketenpartners binnen het justitiële, zorg- en sociaal-maatschappelijke domein. Vanuit deze samenwerking wordt ingezet op een goede aansluiting in de zorgketen, waarbij tijdige en zorgvuldige informatie-uitwisseling essentieel is.

Forensische behandeling is in principe tijdelijk van aard. Wanneer het delictrisico tot een aanvaardbaar niveau is teruggebracht, wordt, waar mogelijk en passend, toegewerkt naar uitstroom en vervolgzorg binnen de reguliere geestelijke gezondheidszorg.

2.5 – Zorgaanbod Mondriaan Forensische Zorg

Mondriaan Forensische Zorg (FZ) biedt een samenhangend aanbod van klinische en ambulante forensische zorg voor patiënten met complexe psychiatrische problematiek en forensische risicofactoren.

Het klinische aanbod bestaat uit behandeling op beveiligingsniveau 2, waar zowel forensische patiënten in het kader van een strafrechtelijke maatregel als transforensische patiënten (Zvw) worden opgenomen. Binnen deze setting wordt zorg geboden aan patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen, waaronder ook specifieke doelgroepen zoals patiënten met verslavingsproblematiek.

Naast klinische zorg biedt Mondriaan Forensische Zorg ambulante behandeling via ForFACT-teams en een forensische polikliniek. Deze ambulante zorg richt zich op zowel forensische als transforensische patiënten en is gericht op stabilisatie, risicoreductie en maatschappelijke participatie.

Aanvullend wordt forensisch beschermd wonen en ambulante begeleiding aangeboden, waarmee continuïteit van zorg en ondersteuning in de leefomgeving wordt geborgd.

Binnen het zorgaanbod vervullen behandeling en begeleiding complementaire rollen. Mondriaan biedt specialistische forensische behandeling, terwijl Kracht in Zorg zich richt op begeleiding in het dagelijks functioneren, herstel en maatschappelijke participatie. Door deze rollen beter op elkaar af te stemmen, ontstaat een samenhangend zorgaanbod waarin risicoreductie, herstel en maatschappelijke veiligheid in onderlinge samenhang worden bevorderd. In 2025 zijn hierin verdere stappen gezet, onder meer door gezamenlijke scholing, inhoudelijke afstemming rondom risicotaxatie en begeleidingsdoelen, het intensiveren van overlegstructuren en het versterken van de verbinding tussen ambulante begeleiding, beschermd wonen en behandeling.

2.6 – Ontwikkelingen en innovatie

In 2025 is gewerkt aan de verdere ontwikkeling van het Forensisch Volledig Pakket Thuis (VPT). Door een moeizame start en het wegvallen van interne samenwerking is vertraging ontstaan. In vervolg hierop is gekozen voor een intensievere samenwerking met Kracht in Zorg, waarbij de coördinatie van het VPT bij Kracht in Zorg is belegd en de verdere inhoudelijke ontwikkeling gezamenlijk wordt vormgegeven. Ook zijn stappen gezet in het betrekken van externe partners voor de uitvoering van thuiszorg.

Daarnaast is in 2025 een verkenning gestart naar de mogelijke ontwikkeling van een Forensisch Psychiatrische Afdeling voor ouderen (FPA-Ouderen). Het betreft een groeiende doelgroep met complexe zorg- en veiligheidsproblematiek, waarbij wordt samengewerkt met landelijke partners. In dit kader zijn eerste businesscase en samenwerkingsrichtingen uitgewerkt en staat 2026 in het teken van nadere verkenning en uitwerking.

2.7 – Kengetallen Mondriaan Forensische Zorg

Onderstaand worden de kengetallen van Mondriaan Forensische Zorg weergegeven op peildatum 31 december 2025. Deze cijfers geven inzicht in de omvang van de zorgproductie en de financiële prestaties, uitgesplitst naar financieringsstromen.

De forensische zorg (DJI en onderaanneming) vertegenwoordigt een substantieel deel van de totale productie en omzet. Daarnaast is er sprake van een aanzienlijke groep transforensische patiënten binnen de Zvw-gefinancierde zorg. Dit onderstreept de hybride positie van Mondriaan Forensische Zorg, waarin forensische en transforensische zorg elkaar in belangrijke mate overlappen.

Bij de interpretatie van het totaal aantal patiënten dient rekening te worden gehouden met dubbeltellingen, aangezien patiënten gedurende het jaar kunnen doorstromen tussen verschillende financieringsvormen.

De productieomzet betreft de gefactureerde en goedgekeurde zorgproductie. De omzet zoals opgenomen in de jaarrekening kan hiervan afwijken, doordat hierin onder andere correcties uit voorgaande jaren, aanvullende vergoedingen en mutaties in reserveringen zijn verwerkt.

Zorgcategorie	aantal patiënten in 2025	productieomzet 2025 (€)	omzet jaarrekening (€)
Forensische Zorg DJI (incl. Wonen)	384	12.263.530	13.343.443
Forensische Zorg (onderaanneming)	3	567.878	569.595
Forensische Zorg ZVW (Transforensisch)	355	6.062.847	6.062.847
ZVW regulier (zonder forensisch en acute ggz)	7.326	102.976.890	101.781.889
Acute ggz (GMAP)	1261	3.430.961	6.891.254
WLZ	390	31.540.430	31.436.749
Jeugdzorg		21.243.999	21.675.301
WMO		13.716.654	13.551.841
SVG		4.135.190	4.661.141
Totaal	9.719	195.938.380	199.974.060

2.8 – Inbedding en afstemming KKFZ

De implementatie van het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ) is binnen Mondriaan Forensische Zorg primair belegd in de lijnorganisatie en valt onder de verantwoordelijkheid van het management. De borging vindt plaats binnen de reguliere planning- en control cyclus, waarbij verantwoording wordt afgelegd aan de directie en Raad van Bestuur.

De voortgang op het gebied van kwaliteit, inclusief de implementatie van het KKFZ, wordt periodiek gemonitord via onder andere kwartaalaudits en managementrapportages. Hierbij wordt gerapporteerd over zorginhoudelijke en financiële KPI's, verbetermaatregelen en lopende projecten.

Binnen Mondriaan wordt waar mogelijk aangesloten bij bestaande systemen en processen. Zo wordt gebruikgemaakt van Zenya voor het beheer en de verspreiding van kwaliteitsdocumenten en worden interne audits uitgevoerd door een multidisciplinair auditteam, waarin ook medewerkers van Mondriaan Forensische Zorg participeren.

Daarnaast biedt het managementdashboard (ValueCare) dagelijks inzicht in relevante prestatie-indicatoren, waarmee sturing op kwaliteit en continue verbetering wordt ondersteund.

De betrokkenheid van gremia zoals de medische staf, verpleegkundige adviesraad, ondernemingsraad en cliëntenraad is op dit moment voornamelijk informerend van aard. De implementatie van het KKFZ richt zich in eerste instantie op de directe betrokkenheid van medewerkers binnen de forensische zorg, waarbij een bottom-up benadering wordt gehanteerd om draagvlak en eigenaarschap te versterken.



3

Prestatie-indicatoren



Download hier de Indicatoren gids 2025

In dit hoofdstuk worden de prestatie-indicatoren over verslagjaar 2025 beschreven. Hierbij wordt beknopt ingegaan op de normen en uitgangspunten zoals vastgelegd in de Gids prestatie indicatoren 2025 | Forensische zorg.

Voor een volledige en gedetailleerde beschrijving van de indicatoren en bijbehorende definities wordt verwezen naar deze gids. Per indicator wordt de score van Mondriaan Forensische Zorg weergegeven, aangevuld met een korte kwalitatieve duiding waar relevant.

3.1 – Indicator 1: Risicotaxatie

Indicator 1 heeft betrekking op het uitvoeren van risicotaxaties bij patiënten. Deze indicator is geoperationaliseerd als het aantal geldige metingen met risicotaxatie-instrumentarium op de peildata 31 mei 2025 en 31 december 2025.

De belangrijkste uitgangspunten

- Patiënten die langer dan drie maanden in behandeling zijn, beschikken over een aantoonbaar geldige meting.
- Risicotaxaties worden periodiek uitgevoerd, ten minste jaarlijks of conform de geldigheidstermijn van het gebruikte instrument.

Een zo betrouwbaar mogelijke inschatting van het recidiverisico is een essentieel onderdeel van forensische zorg. Om te beoordelen in hoeverre een patiënt veilig kan deelnemen aan of terugkeren in de samenleving, wordt gebruikgemaakt van wetenschappelijk onderbouwde risicotaxatie-instrumenten. Deze instrumenten ondersteunen het inschatten van het risico op herhaling van ernstig delictgedrag en vormen een belangrijke basis voor het risicomanagementplan en het behandelplan.

Binnen Mondriaan Forensische Zorg worden de volgende risicotaxatie-instrumenten toegepast:

- **HKT-R (Historisch, Klinisch, Toekomst – Revisie):** een gestructureerd professioneel risicotaxatie-instrument ter ondersteuning van het klinisch gewogen oordeel over het risico op gewelddadige recidive bij forensisch psychiatrische patiënten.

- **SSA (Static Stable Acute):** een instrument ter inschatting van het risico op seksueel gewelddadige recidive, dat tevens aanknopingspunten biedt voor behandeldoelen en het behandelproces.

- **SRP (Stalking Risk Profile):** een instrument voor het inschatten van het risico op stalking en mogelijk daarmee samenhangend geweld.

- **FARE-2 (Forensische Ambulante Risico Evaluatie):** een gestructureerd professioneel risicotaxatie-instrument ter ondersteuning van het klinisch gewogen oordeel over het risico op gewelddadige recidive in de ambulante forensische zorg. Medio 2026 wordt versie 3 van de FARE verwacht. Deze herziene versie bevat inhoudelijke verbeteringen, waaronder aanvullende risicofactoren en een vernieuwde werkwijze.

- **PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised):** een gestructureerd klinisch instrument voor het vaststellen van psychopathische trekken bij (forensisch) psychiatrische patiënten. De PCL-R wordt op indicatie ingezet, met name bij vermoeden van psychopathie en bij ernstig normoverschrijdend, manipulatief of gewelddadig gedrag. De uitkomsten leveren een bijdrage aan de risicotaxatie en bieden aanknopingspunten voor behandelbeleid en risicomanagement. Afname vindt uitsluitend plaats door getrainde professionals en de interpretatie geschiedt altijd in samenhang met de klinische context.

Aanvullend worden medewerkers geschoold in het gebruik van de SAPROF (Structured Assessment of Protective Factors for violence risk). Dit instrument ondersteunt de gestructureerde beoordeling van beschermende factoren bij geweldsrisico. Naast risicofactoren achten wij het van belang ook beschermende factoren systematisch in kaart te brengen, aangezien deze een risicoverlagende werking kunnen hebben en richting geven aan herstelgericht behandelen.

Bij aanvang van de behandeling worden, met behulp van risicotaxatie, zowel risico- als beschermende factoren in beeld gebracht. Deze factoren vormen de basis voor het formuleren van behandeldoelen en krijgen hun vertaling in het individuele behandelplan. Risicotaxatie neemt daarmee een centrale plaats in binnen het behandeltraject. Op indicatie of na het verstrijken van de geldigheidstermijn van een instrument vindt een vervolgmeting plaats, waarna wordt beoordeeld of bijstelling van het behandelplan nodig is.

Ook binnen Ambulante Begeleiding en Kracht in Zorg wordt de FARE-2 toegepast. Hoewel deze setting niet is opgenomen binnen de genormeerde prestatie-indicator, vinden wij het van belang te benadrukken dat ook daar structureel FARE-metingen worden uitgevoerd en begeleidingsplannen hierop worden afgestemd.

Score ten opzichte van de normering:

Setting	Norm	Score
Klinische zorg overig	70 %	96,2 %
Ambulant	65 %	80.9 %

Analyse

De scores op risicotaxatie in 2025 zijn vergelijkbaar met die in 2024. Het uitgangspunt blijft om bij iedere patiënt een risicotaxatie uit te voeren, bij voorkeur samen met de patiënt, voor zover het toestandsbeeld dit toelaat. In paragraaf 4.1 wordt dit verder toegelicht binnen het thema risico gestuurd behandelen en begeleiden.

Dat de score niet op 100% uitkomt, hangt samen met meerdere factoren:

→ **Beperkte behandel tijd**
In sommige trajecten, met name bij kortdurende of ambulante opnames, is onvoldoende tijd beschikbaar om een uitgebreide risicotaxatie, zoals de HKT-R, volledig uit te voeren.

→ **Vroegtijdig ontslag**
In enkele gevallen eindigt de behandeling eerder dan voorzien, waardoor een volledige meting niet meer tijdig kan worden afgerond.

→ **Toestandsbeeld van de patiënt**
Het klinisch beeld van de patiënt kan het soms bemoeilijken om de risicotaxatie gezamenlijk af te nemen. In die gevallen is de behandelaar aangewezen op dossierinformatie en professionele inschatting, wat minder optimaal is dan gezamenlijke afname.

→ **Complexiteit van het instrumentarium**
Risicotaxaties vragen tijd, expertise en voldoende beschikbare informatie. De uitvoering is daardoor in de praktijk soms arbeidsintensief.

Verbeterpunten 2026

→ Verdere integratie van risicotaxatie in behandel- en evaluatieprocessen.

→ Stimuleren van gezamenlijke afname met de patiënt waar mogelijk.

3.2 – Indicator 2: Continuïteit van zorg

Indicator 2 heeft betrekking op de borging van de continuïteit van zorg door inzicht te geven in de gewenste vervolgzorg na afloop van het forensisch behandeltraject. Deze indicator richt zich op het organiseren van een passend en aansluitend ketentraject voor de patiënt.

Onder continuïteit van zorg wordt verstaan de overgang van forensische zorg, in het kader van een forensische zorgtitel, naar vervolgzorg na beëindiging van deze titel. Deze vervolgzorg kan zowel plaatsvinden binnen de eigen organisatie als bij een externe zorgaanbieder. De indicator meet de wenselijk geachte vervolgzorg en niet de daadwerkelijk gerealiseerde vervolgzorg.

De realisatie hiervan is immers mede afhankelijk van externe factoren, zoals beschikbaarheid van voorzieningen en wachttijden binnen de keten.

De bepaling van de benodigde vervolgzorg vindt plaats door de regiebehandelaar, behandelcoördinator of een functionaris met een vergelijkbare rol. In situaties waarin sprake is van begeleiding (bijvoorbeeld beschermd wonen of ambulante begeleiding), kan deze inschatting ook worden gemaakt door de betrokken begeleidende organisatie.

Door het systematisch registreren van de gewenste vervolgzorg ontstaat inzicht in mogelijke knelpunten binnen de keten en de aansluiting tussen verschillende zorgvormen.

Resultaten

De registratie van de uitstroomcategorieën laat zien naar welke vormen van zorg patiënten idealiter doorstromen na afronding van het forensisch behandeltraject.

Uitstroomcategorieën voor vervolgzorg	Klinische zorg overig	Ambulant behandeling	Beschermd wonen	Ambulante begeleiding
1.1 Forensische klinische zorg, beveiligingsniveau 3				
1.2 Forensische klinische zorg, beveiligingsniveau 2				
1.3 Forensische klinische zorg, beveiligingsniveau 1				
2. Forensische ambulante behandeling (hieronder vallen ook alle vormen van FACT)		12	3	
3. Specialistische GGZ		15		1
4. Basis GGZ				
5. Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten: 1. SGLVG/SGLVG+ 2. VG Verblijf				
6. (Forensisch) Beschermd wonen (BW)				6
7. Maatschappelijke opvang (MO)				
8. Ambulante begeleiding				8
9. Anders... (bijvoorbeeld algemene WMO-voorziening)				1
10. Geen vervolgzorg nodig		19		4
Totaal	0	46	3	20

Analyse

De continuïteit van zorg is in belangrijke mate afhankelijk van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van vervolgvoorzieningen binnen de keten. In de praktijk kunnen wachttijden, capaciteitsproblemen en regionale verschillen invloed hebben op de daadwerkelijke doorstroom.

Het structureel in kaart brengen van de gewenste vervolgzorg draagt bij aan het signaleren van deze knelpunten en vormt een basis voor verdere verbetering van de ketensamenwerking.

Verbeterpunten 2026

- ➔ Verdere versterking van de samenwerking met ketenpartners.
- ➔ Verbetering van de registratie en monitoring van vervolgzorg.
- ➔ Actieve inzet op het verkleinen van de overgang tussen klinische en ambulante zorg.

3.3 – Indicator 3: Ernst van de problematiek

Indicator 3 heeft betrekking op het meten van veranderingen in de ernst van de problematiek bij patiënten gedurende het behandeltraject. Deze indicator is geoperationaliseerd als het aantal geldige metingen met instrumenten voor het meten van functioneren en problematiek op de peildata.

De belangrijkste uitgangspunten

- ➔ Patiënten die langer dan drie maanden in behandeling zijn, beschikken over een geldige meting.
- ➔ Metingen worden ten minste jaarlijks uitgevoerd.

Binnen Mondriaan Forensische Zorg wordt hiervoor gebruikgemaakt van de HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales). Dit is een observatie-instrument dat door de behandelaar wordt ingevuld en inzicht geeft in het psychisch en sociaal functioneren van de patiënt. De HoNOS kan op meerdere momenten in het behandeltraject worden afgenomen, waardoor veranderingen in problematiek en functioneren zichtbaar worden. Hiermee ondersteunt het instrument de evaluatie van behandeling en begeleiding.

Score ten opzichte van de normering:

	Norm	Score
Klinische zorg overig	60 %	83,3 %
Ambulant	60 %	79,8 %

Analyse

De behaalde scores laten zien dat in het merendeel van de trajecten structureel wordt gemeten.

Verbeterpunten 2026

- ➔ Stimuleren van consistent gebruik van de HoNOS binnen alle behandeltrajecten
- ➔ Versterken van het belang van systematische metingen in behandel- en evaluatieprocessen
- ➔ Integratie van uitkomsten in behandelplan en voortgangsbesprekingen

4

Reflectie en ontwikkeling

In dit hoofdstuk wordt gereflecteerd op het jaar 2025 aan de hand van de vier pijlers van het Kwaliteitskader Forensische Zorg. Per pijler wordt ingegaan op het algemene beeld, de belangrijkste ontwikkelingen, een analyse van knelpunten en de ontwikkelpunten voor 2026.

4.1 – Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Algemeen beeld

Veiligheid vormt de kern van de forensische zorg en heeft in 2025 nadrukkelijk centraal gestaan, mede naar aanleiding van incidenten in het voorgaande jaar. Binnen zowel de klinische als ambulante setting is het bewustzijn rondom veiligheid, risicomanagement en professionele scherpheid verder toegenomen. Tegelijkertijd blijft het vinden van de juiste balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg een continu aandachtspunt. De verdere integratie van Kracht in Zorg heeft hierbij bijgedragen aan een sterkere verbinding tussen behandeling en begeleiding, waardoor risicomanagement en persoonsgerichte zorg steeds meer in samenhang worden vormgegeven.

Belangrijkste ontwikkelingen 2025

- Vergrote aandacht voor risicomanagement en delictanalyse, met een meer structurele plek binnen behandelbesprekingen.
- Implementatie van een kamerreglement ter bevordering van veiligheid, duidelijkheid en hanteerbaarheid in de kliniek.
- Inzet van Virtual Reality (VR) binnen behandeling, onder andere gericht op ontspanning, emotieregulatie en terugvalpreventie.
- Continuering en intensivering van intervisie-, ABC- en casuïstiekbesprekingen met aandacht voor risico-management, bejegening en klinisch redeneren.
- Afdelingsoverstijgende inzet van de herstelgroep, gericht op het vergroten van inzicht en vaardigheden rondom verslavingsproblematiek. De groep stimuleert patiënten tot actieve deelname en reflectie op het eigen herstelproces en maakt het mogelijk om homogener samengestelde groepen te vormen, waardoor beter aangesloten wordt bij het niveau van de patiënt.
- Versterking van de verbinding tussen behandel- en begeleidingsprocessen, onder andere door structureel inhoudelijk overleg tussen Kracht in Zorg en behandelaren.
- Doorontwikkeling en structurele evaluatie van risicotaxatie binnen de begeleiding, met inzet van de FARE en borging via casuïstiekbesprekingen, intervisie en afstemming met gedragswetenschappers.
- Versterking van netwerkgericht werken door inzet van systematische netwerkanalyse tijdens intake en het actiever betrekken van het sociale netwerk bij herstel en risicoreductie.
- Intensivering van de samenwerking met de reclassering, met kortere communicatielijnen en structurele afstemming binnen forensisch netwerkoeverleg.
- Uniformering van intake- en registratieprocessen binnen de begeleiding, waardoor risicofactoren en relevante patiëntinformatie beter en tijdiger beschikbaar zijn.

Analyse

Hoewel veiligheid structureel op de agenda staat, is verdere verdieping en borging noodzakelijk. Met name op het gebied van beleid rondom grensoverschrijdend gedrag (zoals middelengebruik, financiële problematiek en andere risicovolle gedragingen) ontbreekt nog een eenduidige en breed gedragen visie. Daarnaast heeft personele krapte invloed gehad op de mate waarin interventies, zoals groepsgesprekken en leefklimaat-besprekingen, organisatiebreed konden worden geïmplementeerd.

Tegelijkertijd wordt zichtbaar dat risicotaxatie en delictanalyse steeds beter worden benut als sturend instrument binnen behandeling en begeleiding. De vertaling van deze inzichten naar concrete behandelinterventies en dagelijkse besluitvorming kan echter nog verder worden versterkt.

Hoewel de samenwerking tussen behandeling en begeleiding is versterkt, blijkt in de praktijk dat verdere verdieping noodzakelijk is. Met name het structureel gezamenlijk vertalen van behandelinhoudelijke inzichten naar concrete begeleidingsdoelen en risicomanagement in het dagelijks functioneren van de patiënt vraagt nog aandacht. Daarnaast is het borgen van eenduidige toepassing van risicotaxatie binnen verschillende teams een belangrijk ontwikkelpunt.

Doelen 2026

- Doorontwikkeling en eenduidige borging van risicotaxatie als sturend instrument, inclusief integratie in behandel- en begeleidingsdoelen en ondersteuning door passende dossiervoering.
- Doorontwikkeling en structurele borging van signaleringsplannen op zowel individueel als teamniveau.
- Versterken en structureel borgen van systeem- en netwerkgericht werken, inclusief actieve inzet van het sociale netwerk in risicomanagement en herstel.
- Uitwerken en implementeren van beleid en visie rondom grensoverschrijdend gedrag binnen zowel klinische als ambulante setting.
- Vergroten van structurele aandacht voor veiligheid en leefklimaat, onder andere via groepsgesprekken en teamoverleggen.
- Verdere versterking van de samenwerking tussen behandeling en begeleiding, met nadruk op gezamenlijke besluitvorming en de vertaling van behandelinhoudelijke inzichten naar het dagelijks handelen.

4.2 – Forensisch vakmanschap

Algemeen beeld

Forensisch vakmanschap vormt een essentiële pijler binnen Mondriaan Forensische Zorg. In 2025 heeft de focus gelegen op het behouden en versterken van deskundigheid binnen de teams, mede in het licht van personeelsverloop en veranderingen in teamstructuur. Het waarborgen van voldoende kennis, vaardigheden en professionele houding blijft cruciaal voor het leveren van kwalitatief hoogwaardige en veilige zorg. De integratie van Kracht in Zorg heeft hierbij bijgedragen aan een verdere verbinding tussen behandeling en begeleiding. Binnen deze samenwerking wordt forensisch vakmanschap vormgegeven door het combineren van risicobewust en methodisch handelen met relationeel werken vanuit de presentiebenadering.

Belangrijkste ontwikkelingen 2025

- Aanstelling van dr. Gabriel Esquivel als bijzonder hoogleraar, waarmee de verbinding tussen praktijk, onderzoek en onderwijs binnen de forensische zorg verder is versterkt en de onderzoeksfunctie binnen Foresearch is geborgd.
- Continuering en doorontwikkeling van het opleidingsbeleid, met ruimte voor zowel structurele scholing als individuele opleidingswensen, gericht op het versterken van forensisch vakmanschap en aansluiting bij de zorgvraag.
- Structurele inzet van intervisie, casuïstiekbesprekingen en werkoverleggen, gericht op klinisch redeneren, risicomanagement en forensische scherppte.
- Organisatie van forensische themabijeenkomsten met aandacht voor kernonderwerpen zoals diagnostiek, psychopathologie en risicogestuurd behandelen.
- Vervolg op het thema seksualiteit en intimiteit, met de ontwikkeling van een workshop gericht op het versterken van gespreksvaardigheden van medewerkers. De verdere integratie van dit thema in de behandeling is doorgeschoven naar 2026.
- Deelname van medewerkers aan vervolgopleidingen, waaronder de SPV-opleiding, waarmee de inhoudelijke deskundigheid wordt versterkt en de doorontwikkeling van de ambulante forensische zorg wordt ondersteund.
- Integratie van het scholingsbeleid van Kracht in Zorg binnen het opleidingsbeleid van Mondriaan, waardoor wordt gewerkt met een gezamenlijke forensische leerlijn en meer uniformiteit in scholingsaanbod.
- Organisatie van gezamenlijke themabijeenkomsten, gericht op kennisdeling en het versterken van een gezamenlijke professionele cultuur binnen de forensische zorg.
- Structurele aandacht voor forensische scherppte binnen teams, onder andere door het betrekken van medewerkers uit de intakefase bij teamoverleggen en het vertalen van risicotaxaties naar concrete begeleidingsdoelen en interventies.
- Tijdelijke inzet van expertise vanuit Mondriaan op consultbasis ter vervanging van een gedragsdeskundige, gevolgd door hernieuwde structurele invulling van deze functie in het vierde kwartaal van 2025.
- Organisatie van een inhoudelijke sessie met de reclassering (SVG), gericht op kennisdeling over het TBS-systeem, juridische kaders, psychopathologie en passende bejegening binnen de forensische zorg.

Analyse

Het afgelopen jaar heeft laten zien dat personeelsverloop directe impact heeft op het behoud van expertise en de continuïteit van kennis binnen teams. Hoewel scholingsmogelijkheden beschikbaar zijn, staat deelname hieraan in de praktijk onder druk door hoge werkbelasting en prioritering van directe patiëntenzorg.

Daarnaast is kennis in belangrijke mate persoonsgebonden, waardoor bij uitval of vertrek van medewerkers risico ontstaat op verlies van expertise. Intervisie en casuïstiekbesprekingen dragen aantoonbaar bij aan professionele reflectie en gezamenlijke besluitvorming, maar zijn nog onvoldoende geborgd als structureel onderdeel van het werkproces.

De ontwikkelingen in 2025 laten zien dat de verbinding tussen behandeling en begeleiding bijdraagt aan het versterken van forensisch vakmanschap. Tegelijkertijd blijkt dat de structurele beschikbaarheid van gedragsdeskundige expertise essentieel is voor het borgen van inhoudelijke kwaliteit en ondersteuning van teams. Daarnaast vraagt de verdere integratie van kennis en werkwijzen om blijvende aandacht voor structurele scholing, interdisciplinaire afstemming en het versterken van een gezamenlijke professionele standaard.

Doelen 2026

- Versterken van structurele kennisborging en het systematisch delen van expertise binnen en tussen teams.
- Doorontwikkelen en integreren van het opleidings- en ontwikkelbeleid, gericht op risicotaxatie, forensisch handelen en specifieke doelgroepen.
- Verdiepen van deskundigheid op specifieke thema's, waaronder LVB, verslavingsproblematiek, zedenproblematiek en radicalisering.
- Verdere integratie van kwaliteitsinstrumenten uit het programma Forensisch Vakmanschap in werkbesprekingen en ontwikkeltrajecten van medewerkers.
- Versterken van de structurele inzet en beschikbaarheid van gedragsdeskundige expertise binnen teams.
- Doorontwikkelen van gezamenlijke scholingsactiviteiten en themabijeenkomsten, zowel intern als met ketenpartners.
- Versterken van de samenwerking tussen behandeling, ambulante begeleiding en beschermd wonen, met specifieke aandacht voor de overgangsfase via een dakpanconstructie

4.3 – Organisatie van de zorg

Algemeen beeld

Mondriaan Forensische Zorg ontwikkelt zich als lerende organisatie, waarin kwaliteit, veiligheid en continue verbetering centraal staan. In 2025 lag de nadruk op het stabiliseren van teams en het versterken van organisatorische randvoorwaarden, mede in het licht van personele krapte en een hoge zorgvraag. De integratie van Kracht in Zorg heeft hierbij geleid tot verdere harmonisatie van processen, kwaliteitsstructuren en ondersteunende diensten, waarmee belangrijke randvoorwaarden voor veilige en kwalitatief hoogwaardige forensische zorg zijn versterkt.

Belangrijkste ontwikkelingen 2025

- Implementatie van de CQi binnen ValueCare, waarmee patiënt tevredenheid structureel wordt gemonitord en benut voor kwaliteitsverbetering.
- Doorontwikkeling van onderzoeksactiviteiten binnen Foresearch, met verdere integratie van onderzoek in de organisatie.
- Inzet en verdere ontwikkeling van innovatieve behandelvormen, zoals Virtual Reality, ter ondersteuning van behandeling en herstel.
- Organisatie van de FACT-dag, gericht op verbinding, kennisuitwisseling en teamontwikkeling binnen de ambulante forensische zorg.
- Doorontwikkeling van inwerkprogramma's, met name binnen ambulante teams, inclusief buddy-structuren en gefaseerde inwerktrajecten om nieuwe medewerkers effectief te laten integreren.
- Initiatieven gericht op het faciliteren van kennisdeling en samenwerking binnen teams, onder andere via werkoverleggen en teamgerichte leeractiviteiten.
- Aansluiting van Kracht in Zorg bij organisatie brede kwaliteits- en onderzoeksprocessen, waaronder het uniforme kwaliteitsmanagementsysteem en deelname aan medewerkers tevredenheids- en patiënttevredenheidsonderzoeken.
- Verdere integratie van administratieve processen, waarbij een deel van de werkzaamheden is overgenomen door de zorgadministratie van Mondriaan, met als doel professionals te ontlasten en meer ruimte te creëren voor zorginhoudelijk handelen.
- Doorontwikkeling van de medezeggenschaps-structuur, waarbij patiënten van Kracht in Zorg participeren binnen de cliëntenraad van Mondriaan en op verschillende locaties inspraakmomenten zijn georganiseerd.
- Versterking van de borging van kwaliteit, transparantie en medezeggenschap door aansluiting bij bestaande organisatie brede structuren.

Analyse

De organisatie van de zorg stond in 2025 onder druk door personeelsverloop, arbeidsmarktkrapte en een hoge caseload. Dit heeft invloed gehad op de stabiliteit van teams en de ruimte voor scholing, reflectie en innovatie.

Hoewel er een breed aanbod aan scholing en ontwikkelmogelijkheden beschikbaar is, blijkt dat medewerkers hier in de praktijk niet altijd optimaal gebruik van kunnen maken. Dit geldt zowel voor formele scholing als voor informele leervormen, zoals intervisie en kennisdeling.

Daarnaast is kennisdeling binnen en tussen teams nog onvoldoende structureel geborgd en blijft deze in belangrijke mate afhankelijk van individuele medewerkers. Ook inwerkprogramma's worden niet overal uniform toegepast, wat risico's met zich meebrengt voor eenduidigheid in werkwijze en kwaliteit van zorg.

De rol van afdelingshoofden is in 2025 cruciaal geweest in het waarborgen van continuïteit, kwaliteit en stabiliteit. Er is actief gestuurd op personele inzet, werkdruk en duurzame inzetbaarheid, evenals op het versterken van teamfunctioneren en het borgen van werkprocessen.

De verdere integratie van Kracht in Zorg binnen de organisatie heeft bijgedragen aan meer uniformiteit en betere borging van kwaliteit en processen. Tegelijkertijd vraagt deze ontwikkeling om blijvende aandacht voor de balans tussen standaardisatie en werkbaarheid in de praktijk. Met name het verminderen van administratieve belasting en het ondersteunen van professionals in hun primaire zorgtaak blijft een belangrijk aandachtspunt. Daarnaast is verdere harmonisatie van systemen en werkwijzen noodzakelijk om informatie-uitwisseling tussen behandeling en begeleiding optimaal te laten verlopen.

Doelen 2026

- Herstructureren en versterken van forensisch FACT, met een duidelijke regionale en organisatorische scheiding, ter bevordering van overzicht, regievoering, samenwerking en inhoudelijke focus.
- Doorontwikkelen en uniformeren van inwerkprogramma's voor verschillende disciplines.
- Optimaliseren van scholingsvormen, met aandacht voor haalbaarheid binnen de dagelijkse praktijk.
- Versterken van structurele randvoorwaarden voor kennisdeling, samenwerking en implementatie van verbeterinitiatieven.
- Verdere integratie van onderzoek en innovatie in de dagelijkse zorgpraktijk.
- Vereenvoudigen en harmoniseren van werkprocessen en systemen, met als doel administratieve lasten te verminderen en informatie-uitwisseling te verbeteren.
- Doorontwikkeling van het professioneel statuut en verduidelijking van rollen, verantwoordelijkheden en professionele autonomie binnen de geïntegreerde organisatie.
- Versterken van de kwaliteitscyclus door organisatiebrede benutting van data uit patiënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken, audits en incidentanalyses.

4.4 – Samenwerken

Algemeen beeld

Samenwerking binnen en buiten de organisatie is essentieel voor het realiseren van continuïteit, veiligheid en kwaliteit van zorg binnen de forensische keten. In 2025 is ingezet op het versterken van zowel interne als externe samenwerking. De integratie van Kracht in Zorg heeft hierbij bijgedragen aan het verder versterken van zowel interne als externe samenwerking, met als doel de aansluiting binnen de forensische keten te verbeteren en de continuïteit van zorg te waarborgen.

Belangrijkste ontwikkelingen 2025

- Intensivering van de samenwerking met Kracht in Zorg, met als doel te komen tot een meer geïntegreerde forensische visie en werkwijze.
- Structurele samenwerking met ketenpartners zoals reclassering, penitentiaire inrichtingen, Tbs-klinieken, overige zorginstellingen en maatschappelijke organisaties.
- Deelname aan regionale netwerken binnen het zorg- en veiligheidsdomein, waaronder lerende netwerken en samenwerkingsverbanden gericht op kwetsbare doelgroepen.
- Uitvoering van een teamontwikkelingstraject binnen de ambulante zorg, gericht op herstel, samenwerking en teamdynamiek.
- Uitbreiding van het forensisch netwerkoverleg in Limburg, met deelname van zowel kleinere als grotere zorgaanbieders en vertegenwoordiging vanuit ambulante begeleiding en verblijfszorg.
- Versterking van de samenwerking met het Forensisch Plaatsingsloket, waarbij korte lijnen en actieve betrokkenheid bijdragen aan effectieve plaatsing en continuïteit van zorg.
- Start van initiatieven gericht op het versterken van de samenwerking tussen ambulante begeleiding en behandeling, met verkenning van gezamenlijke inzet van ambulante teams binnen de regio Zuid-Limburg.
- Versterking van de samenwerking met forensische beschermde woonvormen, met als doel de doorstroom vanuit klinische behandeling te verbeteren.

Analyse

Hoewel de samenwerking met ketenpartners is versterkt, blijft deze in de praktijk deels versnipperd en afhankelijk van individuele contacten en initiatieven. Er is behoefte aan meer eenduidige werkprocessen en duidelijke afspraken over verantwoordelijkheden, informatie-uitwisseling en afstemming.

Tegelijkertijd zijn er ook positieve ontwikkelingen zichtbaar in de mate van formalisering van samenwerking. Zo is de samenwerking met De Rooyse Wissel verder verankerd door structureel overleg op zowel management- als geneesheer-directeursniveau. Deze structurele afstemming draagt bij aan betere inhoudelijke samenwerking, heldere besluitvorming en een meer consistente aansluiting binnen de forensische keten.

Binnen de organisatie is de samenwerking verbeterd. Met Mondriaan reclassering vindt er frequente afstemming plaats en door korte communicatielijnen wordt de verbinding tussen behandeling en toezicht versterkt, wat bijdraagt aan een integrale benadering van zorg, risicomanagement en recidivepreventie binnen de forensische keten.

De samenwerking binnen de organisatie kan verder worden versterkt door meer structurele afstemming tussen teams en disciplines. De aansluiting tussen klinische en ambulante zorg is verstevigd, maar vraagt blijvende aandacht om de continuïteit van zorg te optimaliseren.

De ontwikkelingen in 2025 laten zien dat de samenwerking binnen de forensische keten verder is geïntensiveerd en geprofessionaliseerd. Tegelijkertijd blijft verdere formalisering van werkprocessen en afstemming noodzakelijk om de samenwerking minder afhankelijk te maken van individuele contacten. Daarnaast vraagt de verdere integratie van ambulante begeleiding en behandeling om duidelijke positionering, gezamenlijke werkwijzen en structurele afstemming, zodat de continuïteit van zorg over verschillende domeinen heen optimaal wordt geborgd.

Doelen 2026

- Verdere formalisering en versterking van samenwerking en werkprocessen binnen de forensische keten, zowel intern als met externe partners.
- Versterken van interne samenwerking en afstemming tussen klinische en ambulante teams.
- Doorontwikkelen van regionale samenwerkingsverbanden en netwerken.
- Ontwikkelen van gezamenlijke scholings- en kennisbijeenkomsten met ketenpartners.
- Verkennen en ontwikkelen van een centrale voordeur en een uniform aanmeld- en intakeproces voor forensische zorg.
- Doorontwikkeling van het forensisch Volledig Pakket Thuis (VPT), gericht op het versterken van de samenhang tussen behandeling en begeleiding, ook buiten intramurale settings.
- Versterken van regionale samenwerking tussen ambulante teams van Kracht in Zorg, Mondriaan en forensische ambulante zorg.
- Verkennen en ontwikkelen van samenwerking met de V&V-sector, onder andere via een transmurale expertiseteam voor consultatie en ondersteuning bij complexe problematiek.
- Bevorderen van vroegsignalering en preventie door betere afstemming tussen zorg- en veiligheidsdomein.

Conclusie en vooruitblik

5

Het jaar 2025 stond voor Mondriaan Forensische Zorg in het teken van stabilisatie, herstel en het opnieuw versterken van de basis. Door personele wisselingen en organisatorische uitdagingen lag de nadruk op het waarborgen van continuïteit van zorg, veiligheid en kwaliteit. Dit heeft ertoe geleid dat de focus minder lag op groei en innovatie, en meer op het consolideren van bestaande processen en het versterken van teams. Tegelijkertijd zijn belangrijke stappen gezet in de voorbereiding van toekomstige ontwikkelingen, waaronder de doorontwikkeling van het Forensisch Volledig Pakket Thuis (VPT) en de verkenning van een Forensisch Psychiatrische Afdeling voor ouderen (FPA-Ouderen).

Binnen alle pijlers van het Kwaliteitskader Forensische Zorg zijn in 2025 belangrijke stappen gezet. Veiligheid en risicomanagement zijn nadrukkelijker verankerd in het dagelijks handelen, waarbij risicotaxatie en delictanalyse steeds meer als sturend instrument worden ingezet. Tegelijkertijd blijft de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg een belangrijk aandachtspunt.

Op het gebied van forensisch vakmanschap is, ondanks personeelsverloop, ingezet op het behouden en ontwikkelen van deskundigheid. Scholing, intervisie en casuïstiekbesprekingen hebben hieraan bijgedragen, al blijkt dat kennisborging en structurele inbedding van expertise verdere versterking behoeven.

Als lerende organisatie heeft Mondriaan Forensische Zorg stappen gezet in het verbeteren van kwaliteitsmonitoring, kennisdeling en innovatie. Tegelijkertijd wordt zichtbaar dat werkdruk en organisatorische factoren het benutten van ontwikkelmogelijkheden beperken. Het verder versterken van kennisdeling, inwerkprogramma's en een duurzame leercultuur vormt dan ook een belangrijk aandachtspunt.

De samenwerking met ketenpartners is in 2025 geïntensiveerd en draagt bij aan betere afstemming binnen de forensische zorgketen. Tegelijkertijd vraagt de verdere formalisering van werkprocessen en samenwerking, zowel intern als extern, blijvende aandacht om de continuïteit van zorg optimaal te ondersteunen. De integratie van Kracht in Zorg heeft hierbij bijgedragen aan een sterkere verbinding tussen behandeling en begeleiding, waardoor zorgtrajecten meer samenhangend worden ingericht en beter aansluiten op de verschillende fasen binnen het forensische traject.

Voor 2026 ligt de focus op verdere professionalisering, het versterken van kennisborging en het verdiepen van samenwerking. Daarnaast wordt ingezet op het verder ontwikkelen van risicogestuurd werken, het versterken van teams en het creëren van meer ruimte voor innovatie en inhoudelijke doorontwikkeling, waaronder de verdere implementatie van het VPT en de verkenning van de FPA-Ouderen. Binnen deze ontwikkeling blijft de verdere integratie van behandeling en begeleiding, onder andere via Kracht in Zorg, een belangrijk aandachtspunt om de continuïteit en effectiviteit van zorg te versterken.

Met deze ontwikkelrichting werkt Mondriaan Forensische Zorg toe naar een duurzame verankering van kwaliteit, veiligheid en vakmanschap, waarbij actief wordt ingespeeld op maatschappelijke ontwikkelingen en veranderende zorgvragen, met als doel het bieden van effectieve, verantwoorde en toekomstbestendige forensische zorg.



Mondriaan



voor geestelijke gezondheid