

Kwaliteitsverslag 2024

Documentbeheer

Datum: 2025-5-14

Status: Definitief

Auteur/Contactpersoon: Henny Bouma, Boris van Moorsel en Fleur Beck (adviseurs Kwaliteitszorg)

Proceseigenaar: Bestuurssecretaris



Kwaliteitskader
forensische zorg

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Organisatie, processen en kwaliteitsmanagement	4
2.1. Overzicht van organisatieonderdelen (FPC en OFZ)	4
2.2 Verbetercyclus	4
2.3 Visie op Forensische Zorg	4
2.1 Leeswijzer	5
3. Kwaliteitskader forensische zorg: de pijlers	5
3.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg	5
3.1.1 Algemeen beeld FPC	5
3.1.2 Algemeen beeld OFZ	6
3.1.3 Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ	7
3.1.4 Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ	7
3.2 Pijler 2: Forensisch vakmanschap	8
3.2.1 Algemeen beeld FPC	8
3.2.2. Algemeen beeld OFZ	8
3.2.3 Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ	9
3.2.4 Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ	10
3.3 Pijler 3: Organisatie van zorg	10
3.3.1 Algemeen beeld FPC	10
3.3.2. Algemeen beeld OFZ	10
3.3.3. Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ	12
3.3.4. Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ	12
3.4 Pijler 4: Samenwerken	13
3.4.1 Algemeen beeld FPC	13
3.4.2. Algemeen beeld OFZ	13
3.4.3. Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ	15
3.4.4. Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ	15
3.5 Pijler 5: Informeren over resultaten	15
3.5.1 Algemeen beeld FPC	15
3.5.2. Algemeen beeld OFZ	16
3.5.3. Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ	16
3.5.4. Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ	16
4. Kengetallen en prestatie-indicatoren	16
4.1 Omvang van de forensische zorg	16
4.2 Forensische Prestatie-indicatoren	17
4.2.1 Indicator 1 Risicotaxatie	17
4.2.2 Indicator 2 Continuïteit van zorg	18
4.2.3 Indicator 3 Ernst van de problematiek	19

Bijlagen	20
-----------------	-----------

Bijlage 1 Beschrijving pijlers	20
--------------------------------	----

1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Mesdag in het kader van het Kwaliteitskader FZ. Dit verslag dient als basis om met DJI het gesprek te voeren over de kwaliteit van de geleverde forensische zorg. Dit kwaliteitsverslag bestrijkt de periode van 1 januari 2024 tot en met 31 december 2024 en biedt een overzicht van onze kwaliteitsdoelstellingen, de maatregelen die we hebben genomen om deze te bereiken, en de resultaten die we hebben behaald.¹ Het doel van dit kwaliteitsverslag is om inzicht te geven in de mate waarin wij voldoen aan het Kwaliteitskader, om te laten zien hoe Mesdag hier aan heeft gewerkt en om inzicht te geven in de plannen voor dit jaar.

Sinds 1 januari 2025 vormen Forint en FPC Dr. S. Mesdag de forensische keten van Noord-Nederland onder één merknaam: Mesdag. Mesdag biedt specialistische zorg aan mensen met complexe psychische problemen. Onze visie ziet toe op onze ideale wereld waarin elke forensisch psychiatrisch patiënt wordt gezien en op tijd de specialistische zorg krijgt die nodig is. Sinds de introductie van het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ) heeft Mesdag stappen gezet om de richtlijnen en standaarden te integreren in haar dagelijkse praktijk. De implementatie is gericht op het verbeteren van de zorgkwaliteit, veiligheid en patiënttevredenheid binnen de organisatie.

In 2024 viel de overige forensische zorg (OFZ) onder de rechtspersoon Lentis, met dit kwaliteitsverslag wordt ook door de Raad van Bestuur van Lentis verantwoording afgelegd. Vanuit een pragmatisch oogpunt, waarbij gekeken wordt naar de toekomst, is gekozen voor een integrale vorm van het kwaliteitskader.

¹ Gezien de samenvoeging van Forint en FPC Dr. S. van Mesdag op 1 januari 2025 is er besloten om het kwaliteitsverslag op te delen in onderdelen; OFZ- voormalig Forint en FPC – voormalig FPC Dr. S. van Mesdag

2. Organisatie, processen en kwaliteitsmanagement

2.1. Overzicht van organisatieonderdelen (FPC en OFZ)

Bij Mesdag hebben we de juiste behandeling voor mensen met psychische problemen die grensoverschrijdend gedrag vertonen, van ambulante behandelen en beschermd wonen tot klinische zorg en tbs.

Ons aanbod	
Het Forensisch Psychiatrisch Centrum Mesdag (FPC)	Het Forensisch Psychiatrisch Centrum Mesdag (FPC) biedt een veilige behandelomgeving in Groningen voor ongeveer 260 mannelijke tbs-patiënten.
OFZ - Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA) Zuidlaren	De Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA) Zuidlaren biedt beveiligde zorg (niveau 2) aan patiënten met complexe psychiatrische stoornissen die met justitie in aanraking zijn gekomen.
OFZ - Forensisch Beschermd Wonen Mesdag	Forensisch Beschermd Wonen Mesdag heeft twee locaties: in Zuidlaren op het terrein van Lentis (9 bedden op beveiligingsniveau 1) en in de wijk Beijum in Groningen (17 bedden zonder beveiligingsniveau).
OFZ - Ambulante Forensische Psychiatrische Behandeling Mesdag (AFPB)	Ambulante Forensische Psychiatrische Behandeling Mesdag (AFPB) biedt gespecialiseerde behandelingen voor volwassenen (18+) met psychiatrische problemen en grensoverschrijdend gedrag. Patiënten kunnen vrijwillig, civielrechtelijk of via een strafrechtelijke maatregel worden behandeld. Behandeling vindt plaats op de polikliniek in Groningen of middels Forensisch FACT.

2.2 Verbetercyclus

Vanuit voormalig Forint en voormalig FPC is er in kaart gebracht op welke vlakken momenteel aan het KKFZ wordt voldaan en op welke vlakken nog niet. Deze punten worden in dit verslag verder uitgewerkt per pijler. Om de implementatie van het Kwaliteitskader te bevorderen heeft DJI samen met de sector thema's opgesteld. De thema's komen onder andere in de kwaliteitsgesprekken aan de orde, verdeeld over de looptijd van de implementatie van het Kwaliteitskader FZ.

2.3 Visie op Forensische Zorg

De visie van Mesdag ziet toe op een ideale wereld waarin elke forensisch psychiatrisch patiënt wordt gezien en op tijd de specialistische zorg krijgt die nodig is. Een wereld waarin mensen, ongeacht hun verleden, een kans krijgen om te herstellen en te groeien. Waar veiligheid en menselijkheid hand in

hand gaan. En waar we met elkaar zó goed zijn in risicosignalering en preventie dat delicten worden voorkomen en onze samenleving veiliger is.²

2.1 Leeswijzer

In de volgende paragrafen kunt u lezen hoe Mesdag in het afgelopen jaar invulling heeft gegeven aan de implementatie van het Kwaliteitskader FZ en welke activiteiten er voor de komende jaren op de planning staan. In hoofdstuk 3 staat de stand van zaken per pijler. Vervolgens staan in hoofdstuk 4 de kengetallen en prestatie-indicatoren welke betrekking hebben op de geleverde forensische zorg.³

3. Kwaliteitskader forensische zorg: de pijlers

Het Kwaliteitskader FZ is een paraplu waaronder alle ontwikkelingen van de afgelopen jaren op het gebied van kwaliteitsverbetering een plekje hebben gekregen. Het brengt houvast en eenduidigheid binnen het forensische werkveld voor zorgaanbieders, zorgprofessionals, cliënten en hun naasten en DJI. Zo weten cliënten welke verwachtingen ze mogen hebben en instellingen en zorgprofessionals wat herstelgerichte en persoonsgebonden zorg is. Alle partijen in de forensische sector werken mee aan de ontwikkeling, praktische uitwerking en implementatie van dit kader. Het is de bedoeling dat de sector eind 2028 volledig werkt volgens het kader. Het Kwaliteitskader Forensische Zorg is op 1 oktober 2022 opgenomen in het kwaliteitsregister van het Zorginstituut Nederland. Daarmee is het een afgesproken norm binnen de sector. Het Kwaliteitskader FZ bestaat uit 5 pijlers:

1. Veiligheid en persoonsgerichte zorg
2. Forensisch vakmanschap
3. Organisatie van zorg
4. Samenwerken
5. Informeren over resultaten

In de volgende paragrafen kunt u lezen hoe Mesdag in het afgelopen jaar invulling heeft gegeven aan deze pijlers en welke activiteiten er voor de komende jaren op de planning staan. Zie **bijlage 1** voor een beschrijving van de pijlers.

3.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

3.1.1 Algemeen beeld FPC

Uit het meerjarenplan blijkt dat het FPC grotendeels voldoet aan de kwaliteitsaspecten vanuit pijler 1. Binnen het FPC wordt er gewerkt met een signaleringsplan, delictanalyse en erkende risicotaxatie instrumenten. Daarnaast wordt het behandelplan in een behandelplanbespreking en MDO multidisciplinair opgesteld en geëvalueerd. Deze behandelplanbesprekingen vinden plaats in een cyclus van drie maanden.

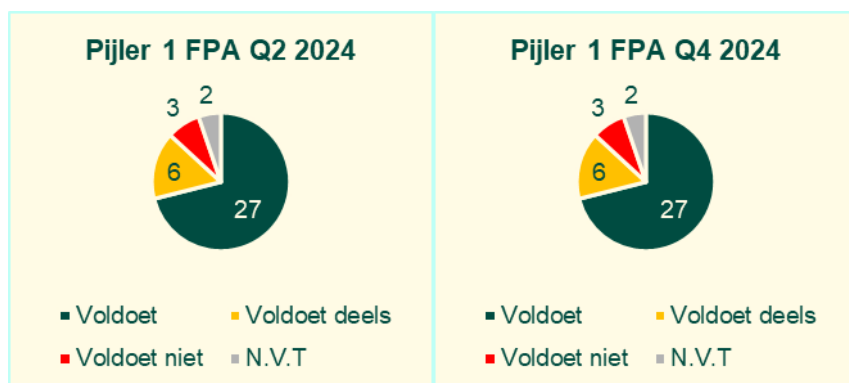
² [Over Mesdag > Mesdag - Naast mensen. Voor veiligheid.](#)

³ Bij het opstellen van dit rapport is er gebruik van het vastgestelde format vanuit het EFP. Sommige teksten zijn één op één overgenomen uit dit format.



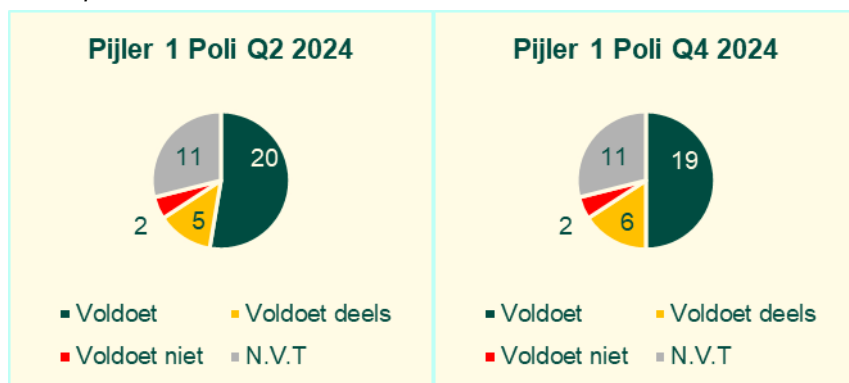
3.1.2 Algemeen beeld OFZ

FPA



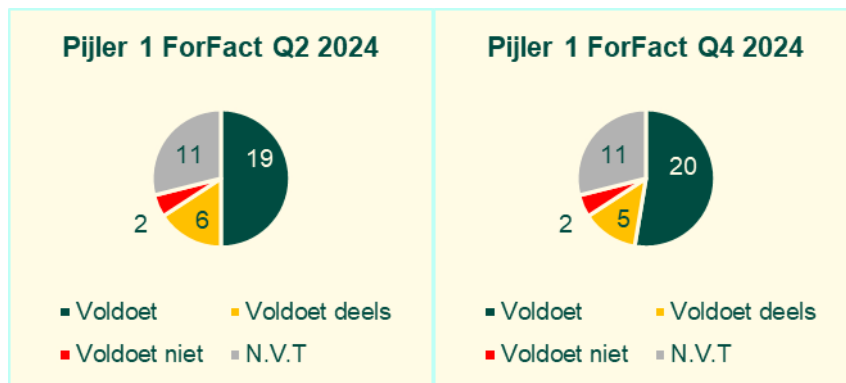
Zoals te zien in bovenstaand cirkeldiagram zijn in 2024 de scores gelijk gebleven. Er is een aantal veranderingen doorgevoerd in het EPD waardoor het werken met de RNR-methodiek overzichtelijker kan worden weggezet. Dit heeft enige verbetering opgeleverd, maar niet voldoende om dit in de scores terug te zien. Daarnaast is in 2024 veel tijd en aandacht besteed aan de overgang naar Mesdag, waardoor er minder tijd is uitgegaan naar het verbeteren van EPD knelpunten, maar deze knelpunten worden direct meegenomen in de inrichting van het nieuwe EPD.

AFPB poli



In bovenstaand overzicht is te zien dat één item van voldoet naar voldoet deels is gegaan. Dat betreft het item halfjaarlijkse evaluatie van het behandelplan. Dit loopt nog niet helemaal goed, de cyclus is nog niet goed geïntegreerd in de werkwijzes van het secretariaat. Het behandelplan zoals het in 2024 in het EPD staat, wordt als niet wenselijk of helpend ervaren. Hier is in 2024 niet veel aandacht aan besteed, vanwege de overgang naar Mesdag.

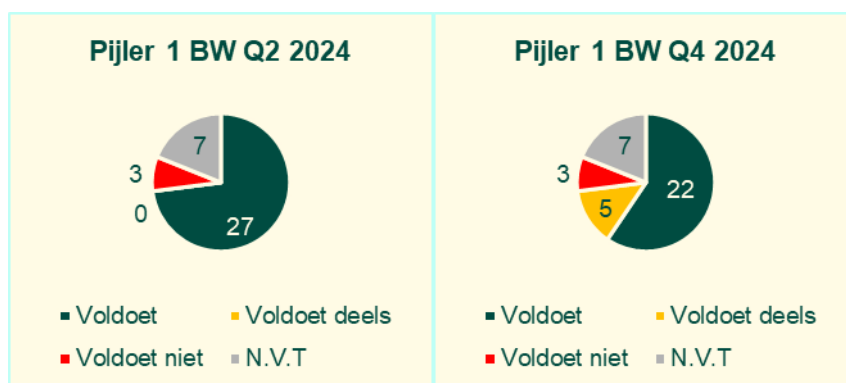
AFPN ForFact



In 2024 is één item van voldoet deels naar voldoet gegaan. Dit gaat over het item op- en afschalen bij (risicovol) gedrag en vanuit de bevindingen van het team. Hierbij wordt genoemd dat dit nog steeds niet structureel met de patiënt besproken wordt, maar dat de rapportage en dossiervorming inzichtelijk is voor de patiënt. Er wordt een afweging gemaakt of de patiënt moet weten of hij op het factbord komt, dit kan eventueel ook risicoverhogend zijn. Dit moet gerapporteerd worden.

Verder geldt voor ForFact hetzelfde als hierboven al beschreven, vanwege de overgang naar Mesdag.

BW



Bij de BW zijn 5 items van voldoet naar voldoet deels gegaan in 2024. Dit heeft te maken met onder andere het betrekken van naasten. Waar naasten zijn worden ze betrokken, als er geen contacten zijn worden organisaties betrokken. Hier is echter geen beleid op, er zijn geen netwerkanalyses. Het is van belang om meer aandacht te besteden aan het betrekken van naasten bij de behandeling en bij het opbouwen/bestendigen van een steunend netwerk in de resocialisatie. Er wordt genoemd dat dit beter kan.

3.1.3 Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ

In de afgelopen jaren is binnen het FPC de behandelplancycclus geëvalueerd. Hieruit kwam naar voren dat een multidisciplinaire bespreking van patiënten breed werd gemist. Om deze reden is in 2024 besloten om een jaarlijks multidisciplinair overleg (MDO) in te voeren.

Bij de OFZ is veel aandacht geweest aan het integreren van de RNR methodiek in het behandelplan. Dit heeft enige verbetering gebracht in het aantoonbaar werken met deze methodiek. In de overgang naar Mesdag is aandacht besteed aan het goed inrichten van het EPD zodat de items van het kwaliteitskader, zoals RNR methodiek maar ook het betrekken van naasten, een goede plek krijgt.

3.1.4 Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ

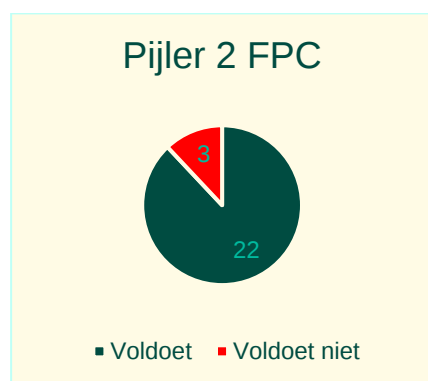
Het FPC is nog bezig met het instellen van een familievertrouwenspersoon/ patiënten vertrouwenspersoon. Eerder is hier een scriptie over geschreven en in de komende periode wordt er door Forensisch Systeem Werk gekeken naar de opvolging hiervan.

In 2025 gaan bij OFZ patiënttevredenheidsonderzoeken plaatsvinden op de FPA, de AFPB en de BW. Daarnaast zal aandacht zijn voor cultuursensitief werken. Verder zal 2025 in het teken staan van het harmoniseren en optimaliseren van beleidsstukken en protocollen, waarbij aandacht zal zijn voor de onderwerpen in het kwaliteitskader.

3.2 Pijler 2: Forensisch vakmanschap

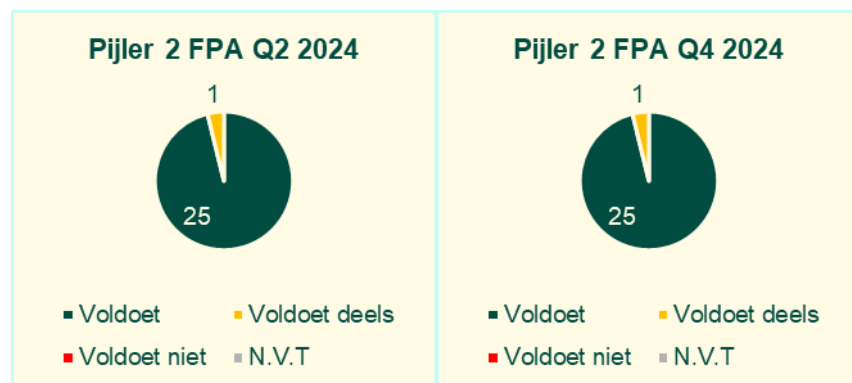
3.2.1 Algemeen beeld FPC

In 2024 zijn er veel ontwikkelingen geweest op de kwaliteitsaspecten die vallen onder deze pijler. Zo is er eind september 2024 binnen het kenniscentrum vorm gegeven aan het werken volgens wetenschappelijke inzichten. Er wordt state of the art gewerkt, en verdere ontwikkeling en borging loopt via het kenniscentrum en professionele staf.



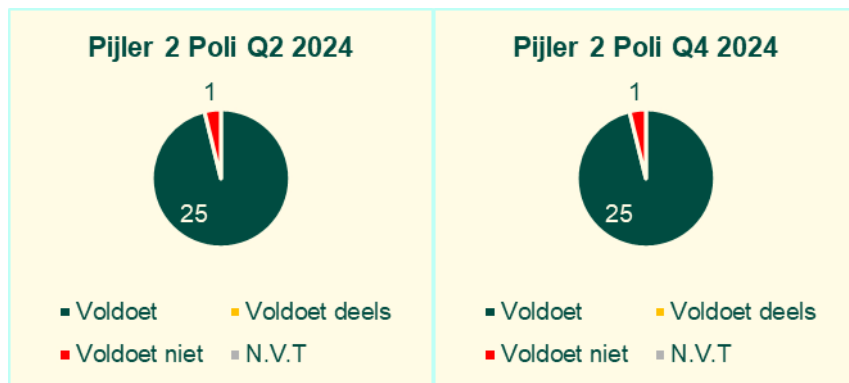
3.2.2. Algemeen beeld OFZ

FPA



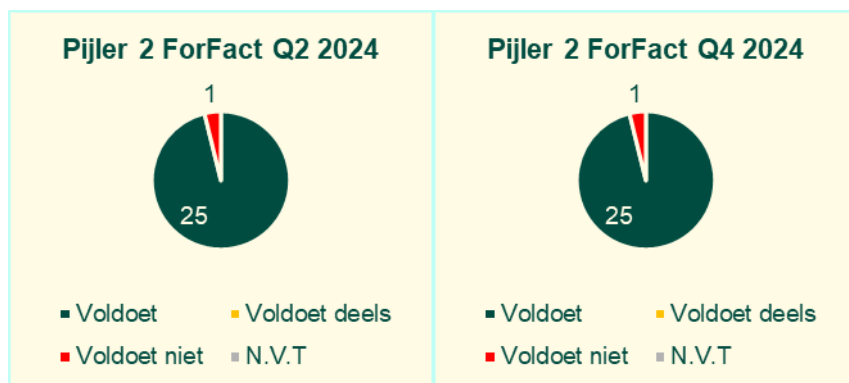
Op de FPA is veel aandacht voor leren en ontwikkelen. Er is een budget, maar het specifieke scholingsplan is verouderd. Er is veel mogelijk en er worden ook standaard trainingen en scholingen aangeboden zoals de BHV, RNR, agressiepreventie, samen uit samen thuis (SUST), suïcidepreventie. Op basis van de landelijke ontwikkelingen en de wensen vanuit de afdeling wordt dit aangepast. Dit item is gescoord op voldoet deels omdat het scholingsplan niet actueel is.

AFPB Poli



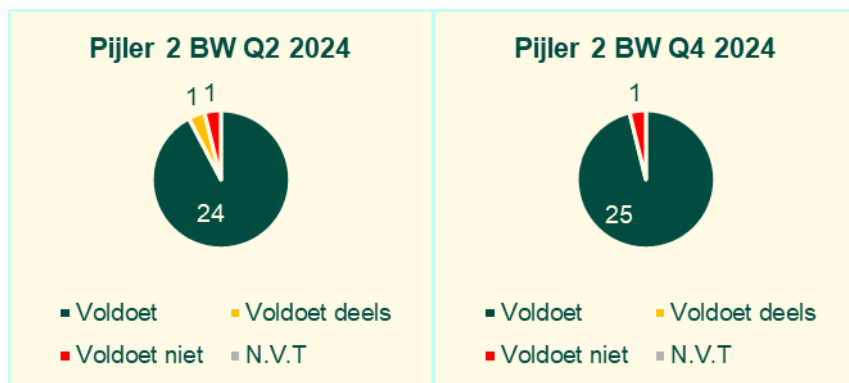
Voor de AFPB poli geldt hetzelfde als de FPA. Er is geen actueel scholingsplan, maar er worden standaard trainingen en scholingen aangeboden en ingezet op wat er in de maatschappij speelt en waar behoefte is vanuit het team. Zo werd systeemgericht werken gemist, waardoor daar meer op geschoold is. Er wordt door collega's aangegeven dat een scholingsplan geen wens is, we willen in kunnen springen op wat er op dat moment nodig is. De Forensische leerlijn kan meer besproken worden tijdens jaargesprekken.

AFPB ForFact



Idem als bij AFPB Poli is beschreven.

BW



Bij de BW is één item van voldoet deels naar voldoet gegaan. Dit gaat over het item bijdragen aan de gezamenlijke arbeidsmarktaanpak. Dat wordt nu als voldoet gescoord; OFZ werkt samen met de Vrienden van het Forensisch Netwerk. Daarnaast worden kandidaten voor het ene onderdeel doorverwezen naar een ander onderdeel als dat passender lijkt.

3.2.3 Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ

In 2024 is er binnen het FPC een inhaalslag gemaakt op het aanbieden van relevante trainingen voor medewerkers. In 2024 is het aantal uren dat beschikbaar is voor relevante trainingen binnen dit thema hoog gebleven. Daarnaast is er vanuit de transformatiegroep een voorstel om 3 FTE

deskundigheidbevordering extra in te zetten. Deze medewerkers gaan zich bezighouden met o.a. reflectie en intervisie binnen alle teams van Mesdag. Dit is meegenomen in de begroting 2025.

Bij OFZ is veel mogelijk, medewerkers kunnen aangeven of en hoe ze willen ontwikkelen. Daar is ruimte voor in het jaargesprek, maar ook tussendoor wordt er ingespeeld op relevante trainingen en scholingen, waar de situatie op dat moment om vraagt. Wanneer er expertise gemist wordt, kunnen medewerkers worden opgeleid, zoals systeemtherapeutisch medewerkers bij het ForFact. Daarnaast wordt bij de verschillende onderdelen standaard trainingen en scholingen aangeboden, zoals BHV, RNR, agressiepreventie in de vorm van AP&H (klinisch) en RAT (ambulant), suïcidepreventie. Dit geldt voor iedere nieuwe medewerker, maar er zijn ook herhaaltrainingen voor het vaste personeel om de kwaliteit te borgen.

3.2.4 Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ

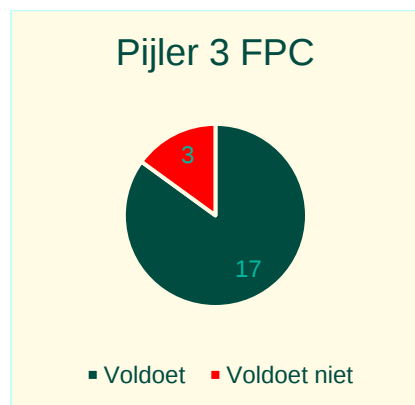
Op dit moment heeft het FPC nog geen beleid over het inzetten van ervaringsdeskundigen. Daarnaast wordt er nog gewerkt aan het opnemen van het programma forensisch vakmanschap in het leermanagementsysteem van Mesdag. Tot slot dient er nog beleid ontwikkeld te worden voor forensisch vakmanschap ontwikkeling en scholing van medewerkers. Vanuit het meerjarenopleidingsbeleid is het de bedoeling dat het FPC voor iedere functie(groep) leerpaden gaat aanmaken die zichtbaar worden in het LMS (pynter). Bij het maken van deze leerpaden maakt het FPC, voor zover van toepassing een verbinding met de leerdoelen vanuit het forensisch vakmanschap. Het streven is om aan het eind van 2025 te voldoen aan deze kwaliteitsaspecten.

Bij de OFZ zal aandacht blijven voor ontwikkelen en scholen. In 2025 zal gekeken worden of en op welke manier een scholingsplan kan worden ontwikkeld.

3.3 Pijler 3: Organisatie van zorg

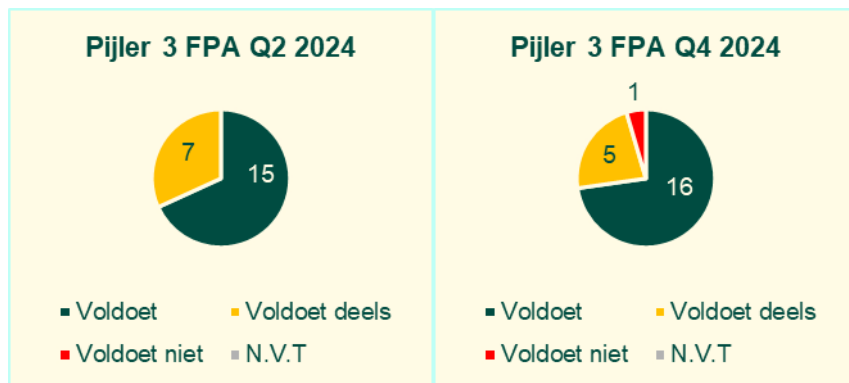
3.3.1 Algemeen beeld FPC

Het FPC speelt een grote rol in het bieden van veilige en kwalitatief hoogwaardige forensische zorg. Kijkend naar pijler 3 en het meerjarenplan kan er geconcludeerd worden dat binnen het FPC actief ingezet wordt op het bieden van kwalitatief goede zorg, bescherming van patiënten, rechtshandhaving en veiligheid. Daarnaast hanteren de raad van bestuur en de raad van toezicht waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van Mesdag. Binnen deze pijler voldoet het FPC aan drie kwaliteitsaspecten (nog) niet, zie hiervoor 3.3.3 en 3.3.4.



3.3.2. Algemeen beeld OFZ

FPA

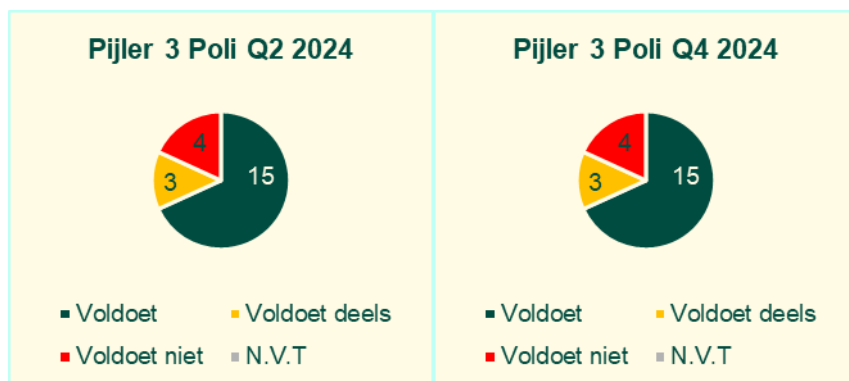


Op de FPA is in 2024 één item van voldoet deels naar voldoet gegaan en één item van voldoet deels naar voldoet niet. Er is een risicomatrix gemaakt waarbij risico's in het primaire proces in kaart zijn gebracht. Verbeteracties van interne audits worden opgevolgd.

Innoveren is een item wat niet voldoende is gescoord. De FPA is nog niet actief bezig om mogelijkheden tot innoveren, bijvoorbeeld door technologie, te onderzoeken.

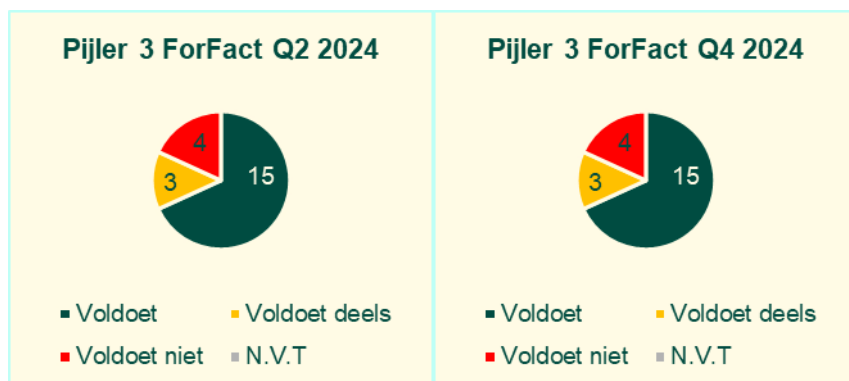
Daarnaast heeft de OFZ nog geen eigen cliëntenraad onder de WMCZ. Geheel 2024 is dit ondervangen doordat de centrale cliëntenraad van Lentis deze verantwoordelijkheid invulde. In Q1 2025, na ontlechting uit Lentis, is een hernieuwd traject gestart om patiënten OFZ te betrekken bij het opzetten van een eigen cliëntenraad.

AFPB Poli

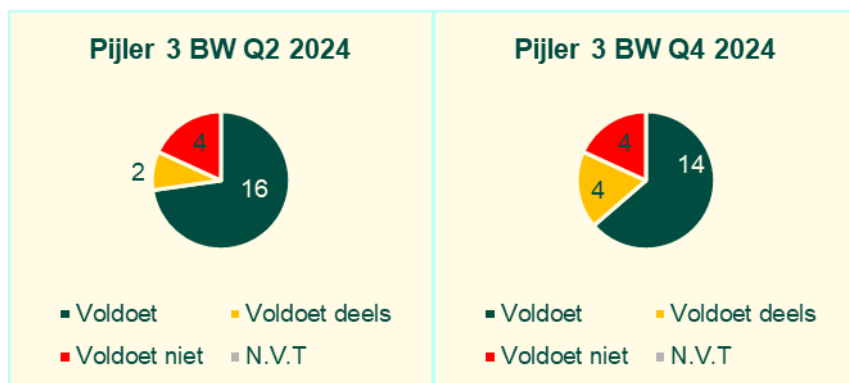


Op de AFBP Poli is er in het afgelopen jaar geen verandering in de beoordeling van de items.

ForFact



Bij het ForFact is identiek gescoord als bij de AFBP poli.



Bij de BW zijn twee items van voldoet naar voldoet deels gegaan. Er zal vanuit de teamleiders meer aandacht moeten komen voor protocollen en richtlijnen bij de individuele medewerkers. Mogelijk zijn deze niet bij alle medewerkers bekend of niet bekend waar ze vindbaar zijn. Er wordt ook gezien dat er geen afname is aan administratieve lasten, het EPD is daarin ook niet helpend. Daarnaast is de verdeling van de werkzaamheden niet altijd helder.

3.3.3. Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ

Binnen het FPC is nog sprake van veel administratieve lasten. Er wordt continu gewerkt aan het reduceren van de administratieve lasten, onder andere middels digitalisering. Zo zijn de uitslagen van de urinecontroles sinds het begin van 2025 via het elektronisch patiënten dossier in te zien.

Het FPC heeft het afgelopen jaar actief ingezet op innovatie. Mesdag heeft hiervoor een projectleider aangesteld en neemt deel aan het landelijk innovatienetwerk. Het lid van de raad van bestuur is portefeuillehouder innovatie binnen TBS Nederland.

Bij de OFZ is in 2024 aandacht geweest voor het opstellen van een risicomatrix primaire zorg. Daarnaast worden acties en verbeteringen vanuit interne audits opgevolgd.

3.3.4. Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ

Voor Mesdag geldt als algemeen doel dat er dit jaar stappen gezet worden in de implementatie van de Green Deal Duurzame Zorg. Door te verduurzamen verminderen we de milieu-impact van onze zorgverlening en dragen we bij aan een gezondere leefomgeving en verbeteren we het welzijn van zowel patiënten als medewerkers. Daarnaast wordt er dit jaar actief nagedacht over de beste manier om metingen vindbaar te maken voor patiënten en hun naasten.

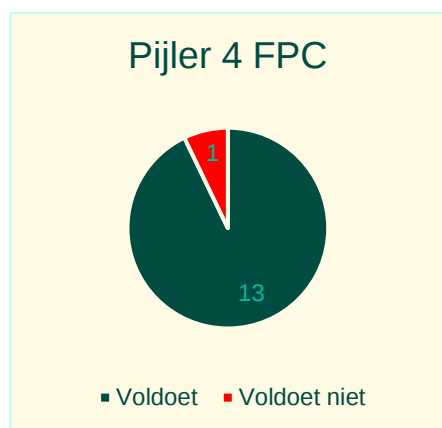
De OFZ wil in 2025 actief sturen op het opzetten van een cliëntenraad. Vanwege de overgang naar Mesdag zal dit opgezet moeten worden, omdat er niet meer aangehaakt kan worden bij de cliëntenraad van Lentis.

Daarnaast zullen er patiënttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd worden op alle onderdelen van de OFZ. Aanbevelingen zullen worden opgevolgd door middel van een verbetermatrix.

3.4 Pijler 4: Samenwerken

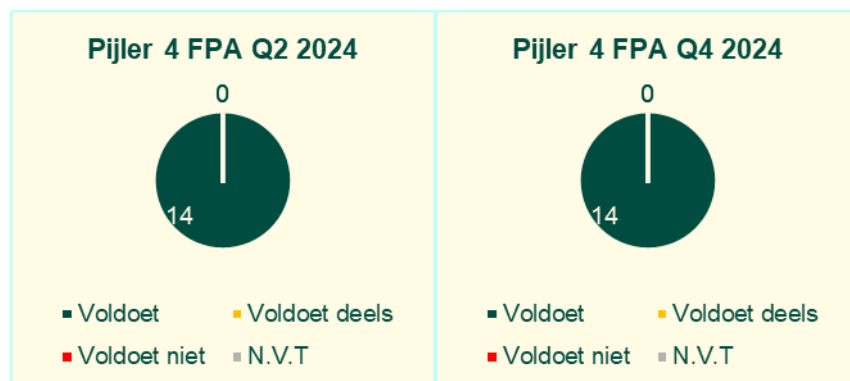
3.4.1 Algemeen beeld FPC

Binnen het FPC staan we nauw in contact met ketenpartners waarbij we actief samenwerken met zowel interne als externe partners (denk hierbij aan forensisch systeemwerk, sociaal juridische dienstverlening, transfercoördinatie maar ook andere GGZ-instellingen). Vanuit Mesdag hebben we duidelijke samenwerkingsverbanden opgebouwd wat ons in staat stelt om de gehele zorg- en doorstroomketen te optimaliseren. Binnen deze pijler voldoen wij aan alle kwaliteitsaspecten, op één kwaliteitsaspect na.



3.4.2. Algemeen beeld OFZ

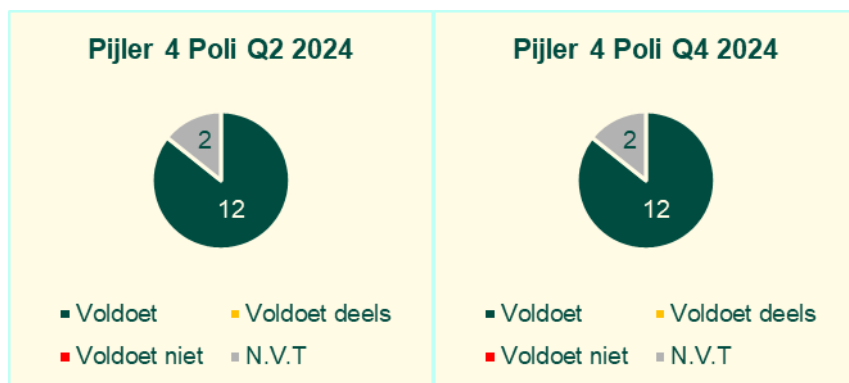
FPA



Waar mogelijk worden patiënten betrokken bij de overdracht. Met verwijzers, zowel ambulant of andere klinieken, wordt overleg gevoerd over een overdracht. Er wordt waar mogelijk aangesloten bij de wensen van de ontvangende partij. Er worden vaak klinische lessen georganiseerd waarbij de FPA de patiënt presenteert aan de ontvangende partij. Er worden afwegingen gemaakt of de patiënt daarbij aanwezig kan zijn of niet.

Op casusniveau of op indicatie wordt geëvalueerd met ketenpartners.

AFPB Poli

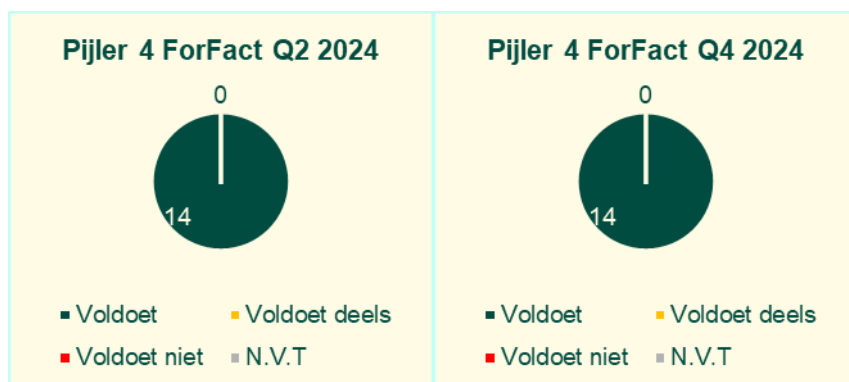


Bij de poli speelt het informeren van de omgeving over de werkzaamheden niet. Communicatie met de wijk is ook niet aan de orde vanuit de Poli.

Op een iets lokaler niveau speelt dit wel, er is overleg met de buur-organisaties over wat wij doen. Daarnaast staan we in nauw contact met gemeente en politie met betrekking tot openbare orde en veiligheid.

Bij overdrachten wordt de patiënt niet altijd betrokken, wel bij het besluit waar de zorg wordt overgenomen. Soms wordt de overdracht wel gedaan met de patiënt, als hij dat wil. Als er wordt ingeschat dat het niet kan of de patiënt niet wil, dan wordt het niet gezamenlijk gedaan. Ambulant is er 2024 actief gelobbyd voor een kwaliteitsnetwerk.

ForFact

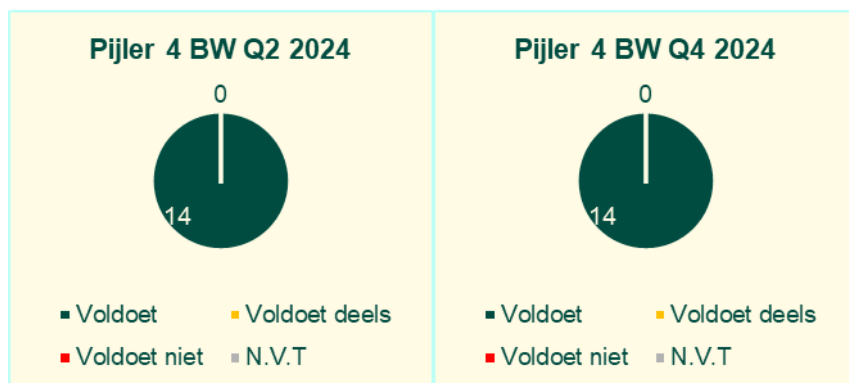


Bij ForFact geldt bovenstaande zoals bij de poli beschreven ook. ForFact heeft daarnaast meegedaan aan podcasts om zo meer inzicht te geven in forensisch werken.

De OFZ is Vriend van het Forensisch Forum, neemt deel aan overleggen met noordelijke ForFact teams en is voorzitter van het Platform Forensisch Fact.

Er worden geen periodieke evaluaties gepland, er wordt op indicatie en op casusniveau met ketenpartners geëvalueerd.

BW



Naast wat hierboven al beschreven is, loopt er bij de BW een project met de FPC over optimale overplaatsingen. Daarnaast is er overleg met de FPA. BW doet mee aan het kwaliteitsnetwerk BW/MO.

3.4.3. Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ

De goede afstemming met organisaties buiten de forensische zorg leidt tot effectieve doorstroom en een grotere kans op succesvolle resocialisatie. Mesdag is hiervoor ook aangesloten bij het kwaliteitsnetwerk en neemt deel aan reviews. Daarnaast hebben er in 2024 ook overleggen plaatsgevonden met ketenpartners.

OFZ heeft goede afstemming met andere organisaties. Er wordt met andere ketenpartners goed samengewerkt, waarbij aandacht is voor beide partijen. Waar mogelijk wordt de patiënt zoveel mogelijk betrokken bij overplaatsingen, uiteraard is dit afgestemd op de draagkracht en draaglast van de patiënt.

In 2024 is de OFZ verstevigd aangehaakt in de landelijke overlegtafels, zoals FZ beraad en Forensisch Netwerk, maar ook in diverse winning teams en waardenetwerk zorg en veiligheid van de Nederlandse GGZ en programmacommissie KFZ.

Ook op regionaal niveau speelt de OFZ een rol in verschillende samenwerkingsverbanden.

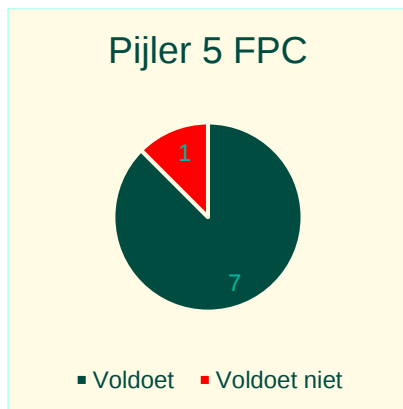
3.4.4. Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ

In 2025 is het voornaamste doel om de samenvoeging van voormalig Forint en voormalig FPC. Dr. S. Mesdag verder vorm te geven. Dit zal ondermeer bestaan uit het samenvoegen en aanpassen van bestaande processen, het harmoniseren van kwaliteitstandaarden en verder versterken van de samenwerking tussen de verschillende afdelingen en teams (zowel intern als extern). Daarnaast heeft de organisatie als doel om beleid te ontwikkelen waarin de samenwerking met maatschappelijke organisaties verder uiteengezet wordt. Wanneer dit beleid is opgesteld voldoet het FPC aan alle gestelde kwaliteitsaspecten die onder deze pijler vallen.

3.5 Pijler 5: Informeren over resultaten

3.5.1 Algemeen beeld FPC

Het FPC heeft vorig jaar het kwaliteitsverslag tijdig ingediend en het meerjarenplan is met behulp van een applicatie inzichtelijk en wordt actief gemonitord. Met de komst van voormalig Forint is er ook actief gekeken naar de inrichting van processen en structuren om de kwaliteit van de zorg verder te ondersteunen en optimaliseren. Met de samenvoeging van de organisaties stellen we ook een gezamenlijk kwaliteitsverslag op. Komend jaar wordt er gewerkt aan de harmonisatie van de methode om te voldoen aan het Kwaliteitskader FZ. Het FPC voldoet grotendeels aan de kwaliteitsaspecten die onder deze pijler vallen.



3.5.2. Algemeen beeld OFZ

Het kwaliteitsverslag 2023 is tijdig ingediend en het kader wordt met behulp van een applicatie bijgehouden en gemonitord. Tweemaal per jaar wordt het met de teamleiders besproken en worden acties uitgesproken.

Daarnaast zijn kwaliteitsgesprekken gevoerd met de teams waarbij thema's uit het kwaliteitskader zijn besproken.

Voor het verslag van 2024 geldt voor de OFZ onderdelen nog dat dit is uitgevoerd vanuit Lentis. Vanwege de overgang naar Mesdag is ervoor gekozen om het kwaliteitsverslag 2024 als organisatie integraal op te stellen, waarbij duidelijk onderscheid tussen de verschillende onderdelen is gemaakt.

3.5.3. Terugblik: Successen binnen FPC en OFZ

De organisatie heeft vorig jaar het kwaliteitsverslag tijdig ingediend en zowel intern als extern breed gedeeld.

3.5.4. Vooruitblik 2025: Doelen en ontwikkelpunten aankomend jaar FPC en OFZ

In 2025 zal er in het FPC verder gekeken worden naar hoe patiënten kunnen meedenken in het opstellen van het meerjarenplan. Het FPC stemt het meerjarenplan (nog) niet af met patiënten.

OFZ stemt het meerjarenplan, net als het FPC, nog niet af met de patiënten. Er is momenteel geen patiëntenraad. Wanneer deze aangesteld is, zal deze meegenomen worden in het meerjarenplan en het kwaliteitskader in zijn geheel.

4. Kengetallen en prestatie-indicatoren

4.1 Omvang van de forensische zorg

Zoals eerder beschreven levert Mesdag sinds 1 januari 2025 verschillende soorten zorg. Van ambulante behandeling en klinische zorg tot beschermd wonen en tbs. Het gaat om zorg op beveiligingsniveau 4 (FPC) t/m beveiligingsniveau 1 (BW).

Aantal patiënten/cliënten op 31 december 2024:

FPC	Aantal patiënten	% van het totaal aantal patiënten	Omzet	Percentage van de totale omzet
1. Forensische zorg (gefinancierd door DJI)	294 (FPC+Witte Huis+TMV)	100	78,461 miljoen	96,32%

FPA, AFPB, BW	Aantal patiënten geheel 2024	% van het totaal aantal patiënten	Omzet	Percentage van de totale omzet
1. Forensische zorg (gefinancierd door DJI)	294 (AFPB, FPA, BW Forint)	38%	7.213 miljoen	34%
2. Overige zorg (anders gefinancierd)	470 (AFPB, FPA, BW Forint)	62%	14.185 miljoen	66%

4.2 Forensische Prestatie-indicatoren

De gids Prestatie-indicatoren verslagjaar 2024 van ForZo/JJI is bedoeld om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken en te verbeteren en om te gebruiken ten behoeve van de verantwoording over de kwaliteit van de forensische zorg.

4.2.1 Indicator 1 Risicotaxatie

Indicator 1 meet het uitvoeren van risicotaxaties bij patiënten. Dit is geoperationaliseerd in het aantal geldige metingen met toegelaten risicotaxatie-instrumentarium op de peildata (31 mei 2024 en 31 december 2024).

De cijfers over 2024 bedragen:

Organisatie-onderdeel	Indicator	Instrument	Norm	Score
FPC	1: Risicotaxatie	HKTr	80%	85%
Klinische zorg (OFZ)	1: Risicotaxatie	HKTr	70%	85%
Ambulante behandeling (OFZ)	1: Risicotaxatie	FARE	65%	96%

Voor het afnemen van de risicotaxatie gebruikt het FPC het instrument Historisch, Klinisch, Toekomst, Revisie (HKT-r). Het streven is voor iedere patiënt binnen 1 jaar een risicotaxatie af te nemen. De processen zijn zo ingericht dat de risicotaxatie afnames tijdig worden ingepland en uitgevoerd. Risicotaxaties worden gebruikt bij de beoordeling van de stappen in het verloftraject van de patiënt.

De klinische zorg (OFZ) gebruikt ook het risicotaxatie instrument HKT-r. De ambulante behandeling gebruikt de FARE.

4.2.2 Indicator 2 Continuïteit van zorg

Indicator 2 brengt de gewenste vervolgzorg voor de patiënt in kaart ten behoeve van de continuïteit van zorg. Van hulpverleners wordt verwacht dat zij een goed lopend ketentraject voor de patiënt organiseren. Onder continuïteit wordt begrepen een vloeiende overgang van forensische zorg in het kader van een forensische zorgtitel, naar zorg waarbij de forensische zorgtitel is geëindigd. Deze overgang kan zowel plaatsvinden bij de zorgaanbieder zelf als bij een andere zorgaanbieder. Door te registreren waar de vervolgzorg zou moeten plaatsvinden, worden de knelpunten in de continuïteit van zorg beter zichtbaar.

De cijfers over 2024 bedragen:

Uitstroomcategorie	PPC	Klinische zorg overig	Ambulante behandeling	Beschermd wonen/ambulante begeleiding
1.1 Forensische klinische zorg bvn 3: FPK/FVK				
1.2 Forensische klinische zorg bvn 2: FPA/FVA				
1.3 Forensisch klinische zorg bvn 1				
2. Forensische ambulante behandeling (Incl. FACT)			4	
1. Specialistische GGZ		15	11	
2. Basis GGZ				
5.1 Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten SGLVG/SGLVG+				
5.2 Gespecialiseerde zorg verstandelijk gehandicapten VG Verblijf				
6. (Forensisch) Beschermd wonen (BW)		6		1
7. Maatschappelijke opvang (MO)				
8. Ambulante begeleiding		1	82	6
9. Anders... (bijv. algemene WMO-voorziening)			16	
10. Geen vervolgzorg nodig			3	2

4.2.3 Indicator 3 Ernst van de problematiek

Indicator 3 meet de verandering van de ernst van de problematiek bij patiënten. Dit is geoperationaliseerd in het aantal geldige metingen met instrumentaria voor het meten van de ernst van de problematiek op de peildata (31 mei 2024 en 31 december 2024). Aan deze indicator is een normering verbonden.

De cijfers over 2024 bedragen:

Organisatie-onderdeel	Indicator	Instrument	Norm	Score
FPC	Ernst van de problematiek	IFBE	60%	77%
Klinische zorg (OFZ)	Ernst van de problematiek	HoNOS 12 / HoNOS FD	60%	100%
Ambulante behandeling (OFZ)	Ernst van de problematiek	HoNOS 12 / HoNOSFD	60%	91%

Voor het afnemen van de ernst van de problematiek gebruikt het FPC het instrument voor Forensische Behandel Evaluatie (IFBE). Het streven is voor iedere patiënt elke behandelplanbespreking een ingevulde IFBE score te hebben. De IFBE items worden gekoppeld aan de doelen in het behandelplan van de patiënt.

Bijlagen

Bijlage 1 Beschrijving pijlers

Pijler	Beschrijving
1. Veiligheid en persoonsgerichte zorg	In de Forensische Zorg staat de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg centraal. De behandeling is gericht op het verminderen van het recidiverisico om zo de veiligheid voor de maatschappij te vergroten. Dit wordt gedaan door persoonsgerichte herstellzorg. Deze pijler beschrijft kwaliteitsaspecten die je helpen invulling te geven aan deze balans, hoe de persoonsgerichte zorg vorm krijgt binnen de strafrechtelijke kaders en wat cliënten nodig hebben en kunnen verwachten.
2. Forensisch vakmanschap	Deze pijler zorgt ervoor dat professionals weten wat er van ze verwacht wordt als het gaat om methodisch werken, competenties en leerdoelen. Daarnaast maakt het inzichtelijk hoe jouw organisatie het Forensisch Vakmanschap moet stimuleren en op het gewenste niveau krijgt en houdt.
3. Organisatie van zorg	Wat moeten organisaties zelf of samen organiseren om kwalitatief goede en veilige Forensische Zorg mogelijk te maken, zowel voor cliënten als voor professionals als voor de maatschappij? Het gaat hierbij bijvoorbeeld om het hebben van een werkend kwaliteitsmanagementsysteem en het op orde hebben van de volledige bedrijfsvoering.
4. Samenwerken	De pijler samenwerken heeft betrekking op de samenwerking tussen en met (zorg)organisaties in de keten in het kader van de Forensische Zorg.
5. Informeren over resultaten	Transparante informatieverstrekking zorgt ervoor dat cliënten, naasten, professionals, DJI en maatschappij goed geïnformeerd worden over de activiteiten en de resultaten binnen de Forensische Zorg. Proactief handelen vanuit de sector helpt bij een (meer) realistisch beeld van de gespecialiseerde zorg die wordt geleverd. Deze pijler beschrijft hoe en op welke manier jouw organisatie informatie verstrekt.



Mesdag
Helperlinie 2
9722 AZ Groningen

Postbus 30002
9700 RC Groningen

050 522 12 21
info@vanmesdag.nl

vanmesdag.nl