

The background image shows a close-up of several hands working on documents. One hand holds a yellow pen, another a purple pen. A circular diagram titled 'Business Process Management Life Cycle' is visible, with stages: Design (red), Deploy (orange), Transition (yellow), and Monitoring (green).

Kwaliteitsverslag Forensische zorg

Stichting Care en Coaching
Versie 1.0
Versiedatum 15-05-2026

2025



2

Naar inhoudsopgave ↑



Inhoudsopgave

Voorwoord

- Voorwoord kwaliteitsverslag

1 Visie forensische zorg

- Visie forensische zorg
- Forensische scherpste

2 Algemene informatie

- Algemene informatie zorg
- Algemene informatie personeel
- Prestatie-indicatoren

3 Resultaten en huidige stand van zaken

- Leeswijzer per pijler
- Pijler 1
- Pijler 2
- Pijler 3
- Pijler 4

4 Implementatieplan ontwikkelkansen

- Pijler 1
- Pijler 2
- Pijler 3
- Pijler 4





Voorwoord





Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsverslag forensische zorg over verslagjaar 2025 van Stichting Care & Coaching. In dit verslag wordt teruggeblikt op de ontwikkelingen, resultaten en leerpunten van het afgelopen jaar en wordt inzicht gegeven in de wijze waarop de organisatie invulling heeft gegeven aan kwaliteit, veiligheid, professionalisering en verdere ontwikkeling van de forensische zorg.

Het jaar 2025 stond voor Stichting Care & Coaching in het teken van groei, positionering en doorontwikkeling. Het werkgebied is uitgebreid, het aantal cliënten en medewerkers is toegenomen en de organisatie heeft haar positie binnen de forensische zorg verder versterkt. Tegelijkertijd heeft het afgelopen jaar duidelijk gemaakt dat duurzame groei alleen mogelijk is wanneer deze samengaat met stabiliteit, passende zorg, kwaliteitsborging en duidelijke processen.

Binnen de organisatie is in 2025 nadrukkelijk aandacht geweest voor veiligheid en personsgerichte zorg, het versterken van forensische scherpte, deskundigheid en interne samenwerking en het verder ontwikkelen van kwaliteit en organisatie-inrichting. Daarbij is bewust gestuurd op passende plaatsingen vanuit het uitgangspunt van matched care, waarbij veiligheid, beheersbaarheid en aansluiting bij de expertise van de organisatie leidend blijven.

Ook zijn verdere stappen gezet in kwaliteitsmanagement, methodisch werken, deskundigheidsbevordering, managementinformatie en regionale ontwikkeling. Daarnaast is gewerkt aan het versterken van samenwerking binnen de forensische keten, met als doel passende begeleiding, continuïteit van zorg en een veilige leef- en werkomgeving voor cliënten en medewerkers.

Vanuit audits, evaluaties, incidentanalyses, directiebeoordelingen en managementinformatie werd tegelijkertijd zichtbaar dat de grootste ontwikkelopgave niet alleen ligt in het ontwikkelen van beleid, maar vooral in de implementatie, uniforme toepassing, monitoring en duurzame borging daarvan, met duidelijke verantwoordelijkheden en eigenaarschap binnen de dagelijkse praktijk.

Dit kwaliteitsverslag beschrijft de resultaten binnen de verschillende kwaliteitsdomeinen van de forensische zorg. Naast behaalde resultaten wordt gereflecteerd op aandachtspunten, ontwikkelopgaven en verbetermaatregelen voor de komende periode. Stichting Care & Coaching beschouwt 2025 als een overgangsjaar waarin de basis verder is verstevigd en de koers voor de komende jaren verder is aangescherpt: groeien in 2025, stabiliseren en versterken in 2026 en bestendigen in de periode daarna.



1 Visie forensische zorg





Visie forensische zorg

Visie

Stichting Care & Coaching biedt specialistische begeleiding aan cliënten met complexe ondersteuningsvragen binnen de forensische zorg. De organisatie richt zich daarbij op cliënten waarbij sprake is van een combinatie van forensische problematiek, een licht verstandelijke beperking, GGZ-kwetsbaarheid en multiproblematiek. Deze doelgroep vraagt om een benadering waarin begeleiding, veiligheid, structuur en risicobewust handelen nauw met elkaar zijn verbonden.

We gaan ervan uit dat effectieve ondersteuning alleen mogelijk is wanneer begeleiding niet uitsluitend gericht is op het verminderen van problemen, maar ook op het versterken van mogelijkheden en perspectief. Daarbij staan herstel, zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie en het voorkomen van terugval centraal.

Binnen de forensische zorg wordt gewerkt volgens het principe van matched care: ondersteuning wordt alleen geboden wanneer de zorgvraag aansluit bij de expertise, mogelijkheden en randvoorwaarden van de organisatie. In 2025 is hier nog scherper op gestuurd. Er wordt bewust ingezet op passende plaatsing, met blijvende aandacht voor contra-indicaties. Door heldere kaders te combineren met professionele nabijheid en relationele continuïteit dragen we bij aan een veilig leefklimaat voor zowel cliënten als hun omgeving.





7

Naar inhoudsopgave ↑



Visie forensische zorg

Forensische scherpste

Binnen Stichting Care & Coaching vormt forensische scherpste een belangrijk uitgangspunt voor het dagelijks handelen van medewerkers. In de begeleiding van cliënten met complexe problematiek is het noodzakelijk dat professionals voortdurend alert zijn op signalen die kunnen wijzen op verhoogde risico's, spanningsopbouw of mogelijke escalatie. Forensische scherpste vraagt daarbij niet alleen om kennis van de cliënt en diens problematiek, maar ook om het vermogen om gedrag in de juiste context te interpreteren en hier tijdig en adequaat op te handelen.

In 2025 heeft de organisatie expliciet aandacht besteed aan de verdere ontwikkeling van forensische scherpste. Tijdens teamdagen en casuïstiekbesprekingen is samen met medewerkers gereflecteerd op de praktische betekenis hiervan binnen het dagelijkse werk. Hierbij kwam naar voren dat forensische scherpste veel meer omvat dan het kennen van regels of protocollen. Het gaat juist om het voortdurend combineren van kennis, ervaring, observatie, intuïtie en samenwerking.

Medewerkers gaven aan dat het essentieel is om cliënten goed te kennen, zicht te hebben op hun achtergrond, diagnose en delictgeschiedenis en tegelijkertijd oog te houden voor veranderingen in gedrag en signalen uit de leefomgeving. Ook het tijdig bespreken van zorgen, het benutten van expertise van collega's en het samenwerken met ketenpartners worden gezien als belangrijke voorwaarden voor veilig handelen.

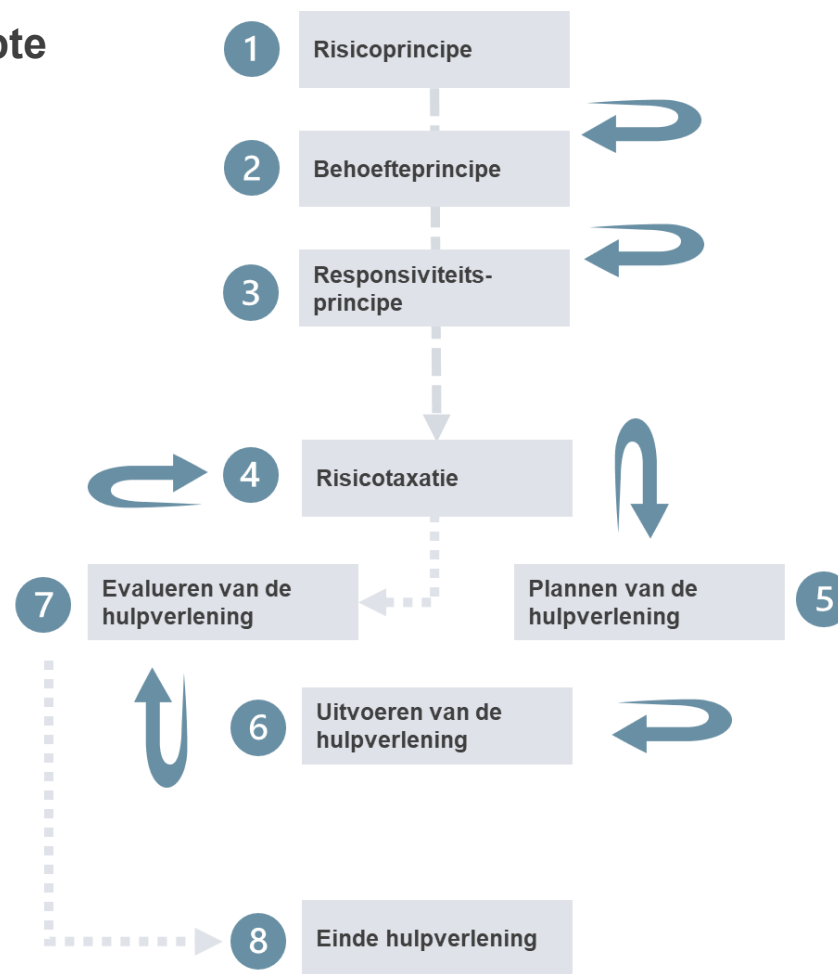
Forensische scherpste wordt binnen de organisatie dan ook beschouwd als een dynamisch proces waarbij medewerkers voortdurend observeren, signaleren, afstemmen en handelen met als doel escalatie te voorkomen en veiligheid voor cliënten, medewerkers en de omgeving te waarborgen.



Schema toepassen forensische scherpthe

Forensische scherpthe is het bewustzijn van de cliënt, diens stoornis en de forensische context, gecombineerd met het vermogen om subtiële signalen van mogelijke escalatie te herkennen, eigen intuïtie te benutten, effectief te communiceren met collega's, tijdig te handelen en te beseffen dat dit zelf effect kan hebben op de cliënt. Forensische scherpthe combineert theoretische kennis, praktische waarneming en intuïtieve inschatting om effectief en veilig te handelen binnen de forensische setting.

Binnen de forensische zorg wordt van professionals verwacht dat zij werken met een hoge mate van forensische scherpthe. Dit betekent dat zij voortdurend alert zijn op signalen van risico, veiligheid en gedrag en deze kunnen observeren, interpreteren, communiceren en omzetten in passende actie.





2 Algemene informatie





Algemene informatie zorg

Type forensische zorg

Stichting Care & Coaching biedt begeleiding en ondersteuning binnen verschillende zorgdomeinen, waaronder forensische zorg, Wmo, jeugdhulp en ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Binnen de forensische zorg ligt het zwaartepunt op begeleiding en verblijf van cliënten met complexe problematiek, waarbij veiligheid, risicobeheersing, structuur en methodisch handelen belangrijke uitgangspunten vormen.

Forensische doelgroep

De doelgroep van Stichting Care & Coaching kenmerkt zich door een combinatie van complexe en meervoudige problematiek. Bij veel cliënten is sprake van een samenhang tussen forensische problematiek, een licht verstandelijke beperking (LVB), GGZ-problematiek, middelenproblematiek en gedragsproblematiek. Daarnaast komt binnen de forensische doelgroep regelmatig agressieregulatieproblematiek voor en is vaak sprake van een verhoogd risicoprofiel.

Aantal cliënten

Hiervan ontvingen 42 cliënten ondersteuning vanuit de forensische zorg. Daarnaast waren cliënten in zorg binnen de Wmo, jeugdhulp en de Wet langdurige zorg (Wlz). Op peildatum 31 december 2025 waren 75 cliënten actief in zorg. In 2025 zijn in totaal 126 unieke cliënten begeleid binnen Stichting Care & Coaching.

Percentage forensische zorg (31-12-2025)

- Forensische zorg: 42 cliënten (56%)
- Wmo: 22 cliënten (29%)
- Jeugdhulp: 10 cliënten (13%)
- Wlz: 1 cliënt (1%)



Algemene informatie personeel

Personeelsbestand

De organisatie heeft in 2025 verdere groei doorgemaakt in personele capaciteit en teamontwikkeling. Op peildatum 31 december 2025 waren in totaal 23 unieke medewerkers verbonden aan Stichting Care & Coaching, goed voor een personeelsomvang van 17,85 FTE. Daarnaast werd gewerkt met een flexibele schil van 9 zelfstandigen en waren 2 stagiaires aan de organisatie verbonden.

In 2025 stroomden 10 nieuwe medewerkers in, terwijl 4 medewerkers de organisatie verlieten. De uitstroom hield voornamelijk verband met onvoldoende aansluiting bij het team, de organisatie of de (forensische) doelgroep.

De groei van de personele organisatie sluit aan bij de ontwikkeling van Stichting Care & Coaching, waarbij uitbreiding van cliënten, regio's en zorgaanbod heeft geleid tot verdere versterking van de organisatorische basis. Tegelijkertijd is geïnvesteerd in professionalisering, teamontwikkeling en verdere versteviging van de kwaliteit van begeleiding en ondersteuning.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim binnen de organisatie bedroeg in 2025 gemiddeld 5,82 procent en bleef daarmee rond het landelijk gemiddelde. Hoewel enkele langdurige dossiers zichtbaar invloed hadden op de cijfers, bleef de meldingsfrequentie laag. Dit wijst erop dat medewerkers over het algemeen duurzaam inzetbaar zijn en dat sprake is van een betrokken en gezonde verzuimcultuur.





Prestatie-indicatoren

Cijfers

Voor de tweede aanlevering van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie (peildatum 31 december 2025) zijn de resultaten van Indicator 2 'Continuïteit van Zorg' aangeleverd met betrekking tot de gewenste vervolgzorg.

Kerncijfers

In totaal zijn 35 patiënten meegenomen in de noemer van deze indicator. Het gaat hierbij om patiënten van wie de forensische zorgtitel gedurende 2025 is beëindigd tijdens hun behandeling of begeleiding binnen de organisatie.

De gewenste vervolgzorg bestond uit basis GGZ, SGLVG/SGLVG+, VG-verblijf, forensische ambulante behandeling, vervolgzorg binnen beveiligingsniveau 1 en 2, en overige voorzieningen zoals een algemene WMO-voorziening.

Overzicht gewenste vervolgzorg

Geen vervolgzorg nodig

- 5 patiënten zonder vervolgzorg

Beveiligingsniveaus

- Beveiligingsniveau 1: 2 patiënten.
- Beveiligingsniveau 2 (FPA/FVA): 2 patiënten.
- Beveiligingsniveau 3 (FPK/FVK): geen.

Ambulant

- Forensisch ambulante behandeling: 2 patiënten.
- Ambulante begeleiding: 6 patiënten.

GGZ

- Basis GGZ: 1 patiënt.
- Specialistische GGZ: 4 patiënten.

Verblijfszorg

- SGLVG/SGLVG+: 1 patiënt
- VG Verblijf: 2 patiënten.
- (Forensisch) beschermd wonen (BW): 4 patiënten.
- Maatschappelijke opvang (MO): 4 patiënten.

Anders

- Anders (bijv. WMO-voorziening): 2 patiënten.



3 Resultaten & huidige stand van zaken





Leeswijzer per pijler

Algemeen beeld

Door middel van het spinnenweb geven we weer in welke mate we wel of niet voldoen aan de kwaliteitsaspecten per pijler. We hebben alle onderdelen getoetst door middel van een audit.

Per pijler hebben we de subonderdelen in kaart gebracht op basis van de volgende criteria:

- Score 0 - Wij hebben kwaliteitsaspecten gekozen
- Score 1 - Wij hebben plannen gemaakt (plan)
- Score 2 - Wij hebben plannen gemaakt en uitgevoerd (do)
- Score 3 - Wij hebben plannen gemaakt en uitgevoerd en gecheckt (check)
- Score 4 - Wij hebben plannen gemaakt, uitgevoerd, gemonitord en lering getrokken (act)

Reflectie

In het reflectiegedeelte gaan we in op de resultaten waarbij we aandacht hebben voor de successen en aandachtspunten. We reflecteren ook op bijbehorende doelen bij de pijler uit het meerjarenplan.

Doelen meerjarenbeleid

Binnen de verschillende pijlers van dit kwaliteitsverslag wordt gereflecteerd op de organisatiedoelen voor 2025 zoals vastgesteld binnen het meerjarenbeleid. Per pijler wordt teruggekeken op behaalde resultaten, ontwikkelingen, aandachtspunten en leerpunten, waarbij op basis van beschikbare kwaliteitsinformatie richting wordt gegeven aan verdere ontwikkeling en verbetermaatregelen voor 2026 en de jaren daarna.

Ontwikkelpunten

Tot slot gaan we per pijler in op de ontwikkelpunten op het aankomende jaar.

Pijler 1

Veiligheid en
persoonsgerichte zorg





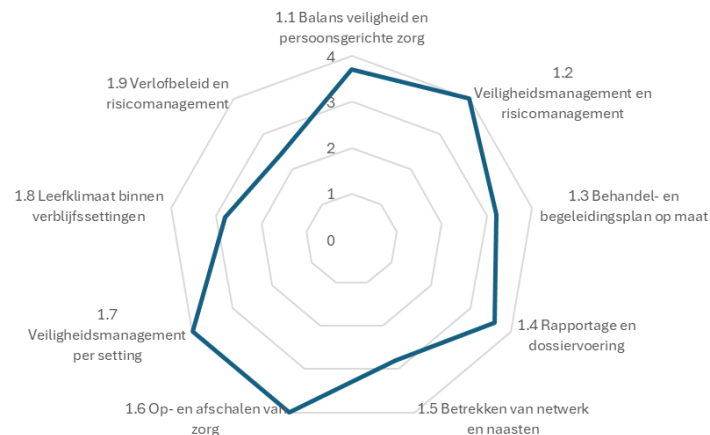
16

Naar inhoudsopgave



Algemeen beeld pijler 1

Resultaat audit kwaliteitskader



Toelichting resultaat

De resultaten binnen pijler 1 laten zien dat veiligheid en persoonsgerichte zorg binnen de organisatie stevig zijn verankerd. Hoge scores zijn zichtbaar op onderdelen zoals risicomanagement, behandel- en begeleidingsplanning, cliëntbetrokkenheid en het op- en afschalen van zorg.

Professionals werken vanuit duidelijke veiligheidskaders, met aandacht voor gedragsverandering, herstel en het verminderen van recidiverisico's.

Ontwikkelkansen vanuit het algemene beeld liggen vooral in het verder versterken van betrokkenheid van het netwerk, ondersteuning van naasten, beleid voor anderstalige cliënten en het verder borgen van onderdelen rondom verlofbeleid en leefklimaat.



Reflectie

Terugblik 2025

Binnen Stichting Care & Coaching blijft de balans tussen veiligheid en personsgerichte zorg een belangrijk uitgangspunt. Uit de retrospectieve analyse blijkt dat incidenten zich voornamelijk voordeden binnen de woonsetting en vaak ontstonden in situaties waarin sprake was van begrenzing, toezicht of ervaren verlies van autonomie. Agressie vormde daarbij de grootste incidentcategorie. Incidenten bleken regelmatig geen op zichzelf staande gebeurtenissen, maar onderdeel van een patroon van oplopende spanning, beperkte emotieregulatie en terugkerende weerstand tegen structuur, begeleiding en afspraken.

Tegelijkertijd laat de analyse zien dat medewerkers in acute situaties adequaat handelen en tijdig opschalen door inzet van bijvoorbeeld politie, crisisdiensten, time-outvoorzieningen of aanvullende veiligheidsmaatregelen. Dit sluit aan bij de resultaten binnen pijler 1, waarin veiligheid, risicomanagement en het op- en afschalen van zorg sterk naar voren komen. Ook behandel- en begeleidingsplannen worden breed ingezet en sluiten in de meeste gevallen goed aan bij risico's, behoeften en de sociale context van cliënten.

De directiebeoordeling bevestigt dat binnen de organisatie bewust wordt gestuurd op passende plaatsing en duidelijke doelgroepafbakening. In 2025 zijn meerdere cliënten bewust niet geplaatst vanwege contra-indicaties, zoals ernstige verslavingsproblematiek, acute psychiatrische problematiek of een zorgzwaarte die de mogelijkheden van de organisatie overstijgt. Hiermee blijft veiligheid voor cliënten, medewerkers en de woonsetting een belangrijk uitgangspunt.

Daarnaast zijn signalen uit klachten en incidenten benut om verbeteringen door te voeren, waaronder het werken met vaste regionale teams, verduidelijking van huisregels en meer aandacht voor continuïteit in begeleiding. Tijdens de teamdag is nadrukkelijk stilgestaan bij het belang van vroegsignalering, relatieopbouw en kennis van de cliënt. Er is een gezamenlijke bewustwording ontstaan dat veiligheid niet alleen ontstaat door adequaat handelen tijdens incidenten, maar juist ook door het tijdig herkennen van gedragsveranderingen, spanningsopbouw en risicofactoren.



Reflectie incidenten

(Niet-)indexdelicten

Binnen de forensische doelgroep zijn 61 delictregistraties beoordeeld op aanwezigheid van een indexdelict. Omdat meerdere registraties niet één-op-één overeenkomen met unieke cliënten, betreft dit een analyse van dossiers en registraties. In 32 registraties (52%) was sprake van één of meer indexdelicten. Bij 18 registraties (30%) was geen sprake van een indexdelict, maar wel van andere risicovolle delicten, zoals middelenfeiten, wapenbezit of vermogensdelicten. In 11 registraties (18%) ontbrak voldoende delictinformatie.

Van de registraties met een indexdelict bevatte 88% een geweldscomponent. Mishandeling, bedreiging, diefstal met geweld en vernieling kwamen het meest voor. De analyse bevestigt een doelgroep met complexe en meervoudige problematiek, waarbij geweld, middelengebruik en veiligheidsrisico's vaak samenhangen. Daarnaast blijft verbetering van de volledigheid en eenduidigheid van registratie een aandachtspunt.

Incidenten algemeen

In 2025 zijn 15 incidentmeldingen geregistreerd. Na opschoning bleven 13 unieke incidenten over. De grootste categorie betrof agressie (38%), gevolgd door wapengerelateerde incidenten (23%). Daarnaast kwamen ongewenst bezoek (15%), suicide-uitingen (8%), middelengebruik (8%) en strafbaar-, privacy- of inbraakgerelateerde incidenten (8%) voor.

Het merendeel van de incidenten had een middelhoge of hogere impact op veiligheid, leefklimaat en continuïteit van begeleiding. Incidenten ontstonden voornamelijk binnen of rondom de woonsetting en hingen regelmatig samen met begrenzing, toezicht, spanningsopbouw of ervaren verlies van autonomie. Tegelijkertijd laat de analyse zien dat medewerkers adequaat handelen en tijdig opschalen. De belangrijkste ontwikkelopgave ligt in het versterken van preventie, vroegsignalering en risicogericht werken.



Reflectie klachten

Klachten

In 2025 zijn geen formele klachten ingediend bij een externe klachteninstantie. Wel zijn informele signalen en klachten geregistreerd.

De belangrijkste thema's betroffen:

- Wisselingen van begeleiders
- Bezoekregels
- Afstemming binnen de woonsetting

De signalen wijzen met name op aandachtspunten rondom continuïteit van begeleiding, duidelijkheid van afspraken en voorspelbaarheid voor cliënten. De groei van de organisatie heeft geleid tot meer wisselingen in begeleiding, wat invloed had op de ervaren stabiliteit. Daarnaast werden bezoekregels door cliënten soms als beperkend ervaren.

Naar aanleiding hiervan zijn verbetermaatregelen ingezet, waaronder het werken met vaste regionale teams, verduidelijking van huisregels, vaste bezoektijden, ruimte voor maatwerk bij verhoogde risico's en beleid voor bezoek van minderjarigen. De analyse laat zien dat signalen actief worden benut voor kwaliteitsverbetering, waarbij continuïteit, stabiliteit en heldere communicatie blijvende aandacht vragen.





Reflectie resultaten pijler 1

Successen

Binnen de organisatie is veiligheid stevig ingebed in de dagelijkse praktijk. Medewerkers handelen adequaat bij veiligheidsincidenten en schalen tijdig op wanneer situaties daarom vragen. Daarnaast wordt actief gestuurd op passende plaatsingen en duidelijke contra-indicaties, waarmee het risico op overvraging van de woonsetting en onveilige situaties wordt beperkt.

De analyse laat daarnaast zien dat risicomanagement, behandel- en begeleidingsplanning en het op- en afschalen van zorg stevig zijn ontwikkeld. Cliënten worden actief betrokken bij doelen en begeleiding, waarbij wordt gewerkt vanuit een herstelgerichte visie met aandacht voor relatieopbouw en gedragsverandering.

Binnen de forensische doelgroep werd een uitstroom van circa 45% gerealiseerd naar het eigen netwerk of een passende vervolgplek. Daarnaast hebben signalen uit klachten en incidenten geleid tot concrete verbetermaatregelen, waaronder vaste teams, verduidelijking van huisregels en versterking van de continuïteit van begeleiding.

Aandachtspunten

Uit de retrospectieve analyse van incidenten en klachten blijkt dat de organisatie sterk is in het reageren op incidenten, terwijl de preventieve fase verdere versterking vraagt. Incidenten vertonen regelmatig patronen van herhaling en ontstaan vaak rondom begrenzing, toezicht of ervaren controleverlies. Het eerder herkennen van spanningsopbouw, gedragsverandering en risicofactoren vraagt verdere ontwikkeling.

Daarnaast lijkt een deel van de incidenten samen te hangen met een mismatch tussen de zorgvraag van cliënten en de mogelijkheden binnen de woonsetting. Hoewel bewust wordt gestuurd op passende plaatsingen, blijft aandacht voor doelgroepafbakening noodzakelijk.

Ook laten de resultaten ontwikkelmogelijkheden zien op het gebied van netwerkbetrokkenheid, ondersteuning van naasten, leefklimaat en preventieve interventies voorafgaand aan escalaties. Daarnaast blijven interne afstemming en eenduidige communicatie richting cliënten belangrijke aandachtspunten om escalaties te voorkomen en de voorspelbaarheid binnen begeleiding te vergroten.



Resultaten doelstellingen

Doelen meerjarenplan

In 2025 lag de nadruk op verdere professionalisering van veiligheid, risicomanagement en persoonsgerichte begeleiding. Binnen de organisatie zijn hierin duidelijke stappen gezet. Veiligheid is stevig ingebed binnen de dagelijkse praktijk, passende plaatsingen en doelgroepafbakening worden actief bewaakt en medewerkers handelen adequaat bij veiligheidsincidenten en opschaling. Ook herstelgericht werken, risicobewust begeleiden en het actief betrekken van cliënten bij doelen en begeleiding zijn verder ontwikkeld.

De retrospectieve analyse laat daarnaast zien dat medewerkers adequaat handelen bij veiligheidsrisico's en dat signalen uit klachten en incidenten leiden tot concrete verbetermaatregelen. Tegelijkertijd blijkt dat verdere ontwikkeling nodig blijft op het gebied van vroegsignalering, preventieve interventies, netwerkbetrokkenheid en het eerder herkennen van spanningsopbouw en risicofactoren. Belangrijke doelen uit 2025 zijn grotendeels gerealiseerd. Verdere borging en doorontwikkeling blijven noodzakelijk.

Koers 2026

De komende periode ligt de nadruk op verdere versterking van vroegsignalering, preventief handelen en het eerder herkennen van spanningsopbouw en risicofactoren. Daarnaast wordt ingezet op verdere versterking van netwerkbetrokkenheid, ondersteuning van naasten en het verder vergroten van voorspelbaarheid en stabiliteit binnen de begeleiding.



Ontwikkelpunten komend jaar pijler 1

Versterken van vroegsignalering en preventief handelen

Er wordt een eenduidige werkwijze verder ontwikkeld rondom vroegsignalering, spanningsopbouw en preventief handelen. Incidentanalyses en retrospectieve evaluaties worden structureel benut om patronen voorafgaand aan escalaties eerder te herkennen. Hiermee wordt ingezet op het tijdig signaleren van risicofactoren, verlies van autonomie en oplopende spanning, zodat begeleiding en interventies eerder kunnen worden aangepast.

Vergroten van netwerkbetrokkenheid en ondersteuning van naasten

De betrokkenheid van het netwerk en naasten wordt verder versterkt binnen begeleidingstrajecten. Hierbij ligt de focus op herstelgericht werken, continuïteit van begeleiding en het vergroten van stabiliteit rondom cliënten. Door netwerkbetrokkenheid structureel mee te nemen in evaluaties en casuïstiekbesprekingen wordt toegewerkt naar meer voorspelbare en passende ondersteuning.

Versterken van een stabiel en voorspelbaar leefklimaat

Binnen de woonsetting blijft aandacht bestaan voor structuur, duidelijke afspraken en voorspelbaarheid voor cliënten. Signalen uit klachten en incidenten laten zien dat continuïteit in begeleiding, heldere communicatie en eenduidigheid in huisregels belangrijke voorwaarden zijn voor een stabiel leefklimaat. Daarom worden werkafspraken en begeleidingskaders opnieuw beoordeeld en waar nodig aangescherpt.

Verbeteren van interne afstemming en eenduidige communicatie

De interne samenwerking en afstemming tussen medewerkers en teams wordt verder versterkt om verschillen in begeleiding en communicatie te beperken. Teamreflecties, incidentevaluaties en casuïstiekbesprekingen worden structureel ingezet om meer eenduidigheid te creëren in handelen, verwachtingen en begeleidingsafspraken richting cliënten.

Blijvend sturen op passende plaatsingen en doelgroepafbakening

De organisatie blijft actief sturen op passende plaatsingen en duidelijke doelgroepafbakening. Uit analyses blijkt dat een deel van de incidenten samenhangt met complexe problematiek of een mismatch tussen zorgvraag en mogelijkheden binnen de woonsetting. Door structureel te evalueren op contra-indicaties, zorgzwaarte en veiligheidsrisico's wordt blijvend gewerkt aan passende plaatsingen en het voorkomen van overvraging binnen de setting.

Versterken van preventieve interventies rondom spanningsopbouw en emotieregulatie

Er wordt verder ingezet op het versterken van kennis en vaardigheden rondom het vroegtijdig herkennen van spanningsopbouw, emotieregulatie en risicofactoren. Medewerkers worden ondersteund in het toepassen van preventieve interventies en herstelgerichte begeleiding, zodat escalaties zoveel mogelijk kunnen worden voorkomen en cliënten tijdig passende ondersteuning ontvangen.

Pijler 2

Forensisch vakmanschap





Algemeen beeld pijler 2

Resultaat audit kwaliteitskader



Toelichting resultaat

Binnen pijler 2 valt op dat deskundigheid, professionele houding en leren en ontwikkelen sterk zijn ontwikkeld. Professionals beschikken over actuele vakkennis, werken multidisciplinair samen en er is ruimte voor scholing, intervisie en reflectie. Dit draagt bij aan een stevig fundament voor kwalitatief goede forensische zorg.

De lagere score binnen paragraaf 2.7 hangt samen met het feit dat de organisatie momenteel nog geen concrete invulling geeft aan de gezamenlijke arbeidsmarktaanpak vanuit de Taskforce Forensische Zorg. Ontwikkelkansen liggen daardoor met name in het verder versterken van sectorbrede samenwerking en aansluiting bij gezamenlijke initiatieven binnen de forensische zorgsector.



Reflectie

Terugblik 2025

Binnen het thema forensisch vakmanschap heeft de organisatie zich in 2025 verder ontwikkeld in bewustwording en professionalisering. Tijdens de teamdag is gezamenlijk gereflecteerd op de betekenis van forensische scherpste en de wijze waarop dit zichtbaar wordt in de dagelijkse praktijk. Medewerkers benoemden het belang van kennis van de cliënt, dossierkennis, delictgeschiedenis, diagnostiek en het herkennen van gedragsveranderingen en spanningsopbouw.

Binnen de begeleiding wordt gewerkt vanuit forensische uitgangspunten waarbij aandacht bestaat voor risico's, gedragsbeïnvloeding, veiligheid en samenwerking binnen de keten. Medewerkers maken gebruik van cliëntinformatie, achtergrondgegevens en risicofactoren om begeleiding en toezicht af te stemmen op de individuele situatie. Dit sluit aan bij de positieve resultaten op professionele houding, multidisciplinair samenwerken en bevoegd en vakbekwaam handelen.

In 2025 zijn verdere stappen gezet in de professionalisering van medewerkers door het actualiseren van inwerkdokumenten en het vertalen van het kwaliteitskader forensische zorg naar een overzicht van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en verdere uitwerking van rollen, taken en verantwoordelijkheden. Hiermee is een basis gelegd voor verdere uniformering van rollen, deskundigheid en professioneel handelen binnen de organisatie.

Tegelijkertijd blijkt uit de directiebeoordeling dat methodisch werken nog onvoldoende uniform en aantoonbaar is ingebed binnen de dagelijkse praktijk. Ook het scholingsbeleid is wel vastgesteld, maar slechts gedeeltelijk uitgevoerd, waardoor verdere borging van deskundigheid en structurele kennisontwikkeling noodzakelijk blijft. Hiermee is zichtbaar geworden dat verdere professionalisering niet alleen vraagt om nieuwe kennis, maar ook om betere implementatie, monitoring en toepassing van bestaande werkwijzen.



Reflectie resultaten pijler 2

Successen

Binnen de organisatie is verdere bewustwording ontstaan rondom het belang van forensische scherpste en professioneel handelen binnen een complexe doelgroep. Medewerkers benoemen het belang van observatie, kennis van de cliënt en het bespreekbaar maken van signalen.

Daarnaast zijn functieomschrijvingen verder uitgewerkt en is aandacht besteed aan deskundigheidsontwikkeling, rolverduidelijking en professionalisering van het forensisch handelen. Het kwaliteitskader forensische zorg is vertaald naar taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Ook heeft de teamdag geleid tot een gezamenlijk gedragen en praktijkgerichte invulling van forensische scherpste.

De resultaten laten daarnaast zien dat medewerkers beschikken over een sterke professionele grondhouding, multidisciplinair samenwerken stevig is ingebed en leren en ontwikkelen actief worden gefaciliteerd. Scholing, intervisie, deskundigheidsbevordering en samenwerking vormen daarmee een belangrijke basis voor kwalitatief goede forensische zorg.

Aandachtspunten

Uit evaluaties en teamgesprekken blijkt dat medewerkers behoefte blijven ervaren aan verdere verdieping in methodisch en forensisch handelen.

Ook vraagt de structurele uitvoering en borging van scholing verdere aandacht. Het scholingsplan is in 2025 slechts gedeeltelijk uitgevoerd, waardoor verdere implementatie en structurele monitoring noodzakelijk blijft.

Daarnaast laten de resultaten ontwikkelmogelijkheden zien op het gebied van methodisch werken, uniforme signalering, beroepsethische borging en verdere deskundigheidsbevordering. Ook de inzet en positionering van ervaringsdeskundigheid vraagt verdere ontwikkeling om multidisciplinair samenwerken verder te versterken.

Ook verdere aansluiting op arbeidsmarktontwikkeling en sectorbrede professionalisering binnen de forensische zorg vraagt aandacht.



Resultaten doelstellingen

Doelen meerjarenplan

Binnen forensisch vakmanschap stond 2025 in het teken van verdere professionalisering van deskundigheid, methodisch werken en forensische scherpste. Het kwaliteitskader is verder vertaald naar rollen, taken en verantwoordelijkheden en medewerkers hebben gezamenlijk gereflecteerd op professioneel handelen, risicobewustzijn en kennis van de doelgroep.

Ook zijn verdere stappen gezet in deskundigheidsbevordering, scholingsbeleid en het versterken van de professionele basis binnen de organisatie. Tegelijkertijd blijkt uit evaluaties dat methodisch werken nog niet overal uniform aantoonbaar is ingebed en dat verdere borging van scholing, deskundigheidsontwikkeling en structurele implementatie van werkwijzen nodig blijft. De ingezette professionalisering sluit aan bij de meerjarige koers, maar vraagt verdere doorontwikkeling richting 2026.

Koers 2026

De organisatie zet in op verdere borging van methodisch werken, deskundigheidsbevordering en structurele uitvoering van scholing. Daarbij ligt de focus op uniforme toepassing van werkwijzen, verdere ontwikkeling van forensische scherpste en het versterken van deskundigheid passend bij de complexiteit van de doelgroep.



Ontwikkelpunten komend jaar pijler 2

Versterken van methodisch en uniform werken

Werkprocessen, begeleidingsafspraken en methodische uitgangspunten worden organisatiebreed verder verduidelijkt en geconcretiseerd. Via casuïstiekbesprekingen, intervisie en teamreflecties wordt gevolgd of werkwijzen zichtbaar, eenduidig en methodisch worden toegepast. Hiermee wordt ingezet op meer uniformiteit, voorspelbaarheid en professionele borging binnen de dagelijkse praktijk.

Versterken van scholing en deskundigheidsontwikkeling

Het scholingsbeleid wordt structureler uitgevoerd, gemonitord en geëvalueerd. De organisatie zet in op een meer planmatige uitvoering van scholing passend bij de complexiteit van de doelgroep en de ontwikkeling van forensische scherpthe. Deelname aan scholing, intervisie en deskundigheidsbevordering wordt periodiek gevolgd om duurzame borging van kennis en vaardigheden te versterken.

Versterken van forensische scherpthe en specialistische deskundigheid

Kennisontwikkeling rondom complexe forensische problematiek blijft een belangrijk speerpunt. Casuïstiek, praktijksignalen en evaluaties worden benut om deskundigheid rondom risicogericht werken, spanningsopbouw en veiligheid verder te versterken.

Versterken van professionele standaarden en ervaringsdeskundigheid

Professionele normen, beroepsethiek en verantwoordelijkheden worden verder verduidelijkt en geborgd binnen de organisatie. Daarnaast wordt onderzocht hoe ervaringsdeskundigheid structureler kan bijdragen aan begeleiding en multidisciplinaire samenwerking.

Versterken van sectorbrede samenwerking en arbeidsmarktontwikkeling

De organisatie onderzoekt mogelijkheden om verder aan te sluiten bij sectorbrede initiatieven, kennisdeling en arbeidsmarktontwikkeling binnen de forensische zorg, waaronder samenwerking binnen de Taskforce Forensische Zorg.

Pijler 3

Organisatie van zorg





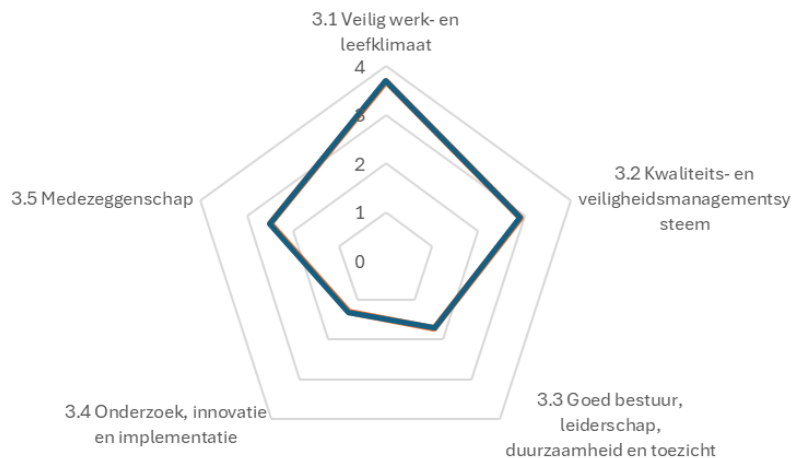
30

Naar inhoudsopgave



Algemeen beeld pijler 3

Resultaten audit kwaliteitskader



Toelichting resultaat

De resultaten binnen pijler 3 laten zien dat de organisatie een stevige basis heeft op het gebied van veiligheid, ondersteuning van professionals en kwaliteitsmanagement. Er is aandacht voor een veilig werk- en leefklimaat, kwaliteitsborging en continue verbetering van processen.

Binnen paragraaf 3.4 blijkt dat de organisatie actief bijdraagt aan wetenschappelijk onderzoek en ontwikkelingen binnen de forensische zorg. Innovatie, eHealth, technologie en de implementatie van landelijke ontwikkelingen bevinden zich nog grotendeels in de planfase. Ontwikkelkansen liggen daarom in het verder versterken en borgen van innovatie en wetenschappelijk werken binnen de organisatie.

Tegelijkertijd laten de resultaten zien dat ontwikkelkansen liggen binnen thema's zoals bestuurlijke borging, duurzaamheid, innovatie en wetenschappelijk werken. Ook het verder versterken van de lerende organisatie en het zichtbaar benutten van evaluatie- en ervaringsgegevens vormen aandachtspunten voor de komende periode.



Reflectie

Terugblik 2025

De groei van de organisatie in 2025 heeft geleid tot verdere uitbreiding van cliënten, medewerkers en regio's, maar maakte ook zichtbaar dat verdere ontwikkeling alleen duurzaam mogelijk is wanneer processen, verantwoordelijkheden en kwaliteitsborging voldoende zijn ingericht. Vanuit de strategiedag is daarom gekozen om in 2026 stabiliteit centraal te stellen. Tijdens de teamdag gaven medewerkers daarnaast aan behoefte te hebben aan meer duidelijkheid in taakverdeling, werkprocessen en verantwoordelijkheden. De organisatie richt zich daarom op verdere versterking van structuur, uniforme werkwijzen en duidelijke rolverdeling.

De cliëntpopulatie laat een sterke groei zien. Deze groei heeft geleid tot meer dynamiek in instroom, uitstroom en regionale spreiding en onderstreept het belang van verdere borging van processen, verantwoordelijkheden en kwaliteit.

Binnen de organisatie is verdere ontwikkeling zichtbaar in het benutten van informatie voor sturing en kwaliteitsverbetering. Vanuit de strategiedag zijn indicatoren zoals bezettingsgraad, uitstroom, contractbenutting en personeelsratio benoemd als belangrijke stuurinformatie.

Stichting Care & Coaching biedt forensische zorg binnen beschermd wonen en begeleid wonen en beschikte in 2025 over circa 60 verblijfplaatsen verspreid over meerdere regio's. De begeleiding wordt georganiseerd met vaste aanspreekpunten, ondersteuning tijdens piekmomenten en bereikbaarheid buiten reguliere tijden.

Tegelijkertijd blijkt uit evaluaties dat verdere verbetering nodig blijft in eenduidige registratie, managementinformatie en het structureel benutten van gegevens voor monitoring en besluitvorming. Ook vraagt verdere groei om een meer planmatige regionale inrichting, passend bij de strategische koers van de organisatie.



Reflectie resultaten pijler 3

Successen

Binnen de organisatie zijn verdere stappen gezet in het versterken van kwaliteit, veiligheid en organisatie-inrichting. Medewerkers ervaren ondersteuning vanuit de organisatie en er is nadrukkelijk aandacht voor een veilig werk- en leefklimaat. Ook kwaliteitsmanagement en het verbeteren van werkprocessen zijn verder ontwikkeld.

Daarnaast zijn stappen gezet in het verzamelen en benutten van managementinformatie. Vanuit de strategiedag zijn belangrijke stuurindicatoren vastgesteld die bijdragen aan kwaliteitsverbetering en verdere professionalisering.

Ook zijn regionale teams verder vormgegeven en zijn werkafspraken, rollen en verantwoordelijkheden verder uitgewerkt. Hiermee is een basis gelegd voor meer continuïteit, eenduidigheid en borging binnen de dagelijkse praktijk.

Daarnaast werd in 2025 het DJI-contract verlengd en is de regionale aanwezigheid verder uitgebreid, waarmee de positie binnen de forensische zorg verder is versterkt.

Aandachtspunten

De groei van de organisatie heeft zichtbaar gemaakt dat implementatie en borging achterbleven bij de ontwikkeling van beleid. Medewerkers ervaren behoefte aan meer duidelijkheid in processen, verantwoordelijkheden en werkafspraken. Verdere ontwikkeling blijft nodig op het gebied van uniforme werkprocessen, taakverdeling en duurzame borging van werkwijzen.

Daarnaast blijkt uit evaluaties dat registratie, managementinformatie en monitoring nog niet altijd volledig en eenduidig worden benut. Hierdoor is het nog niet altijd mogelijk om organisatiebreed tijdig bij te sturen op kwaliteit en risico's.

De belangrijkste ontwikkelpunten liggen in de verdere overgang van beleid naar uitvoering, het versterken van monitoring en eigenaarschap en het verder ontwikkelen van een lerende organisatie. Ook bestuurlijke borging, innovatie en het structureel benutten van kwaliteitsinformatie vragen verdere aandacht.



Resultaten doelstellingen

Doelen meerjarenplan

In 2025 is verder gebouwd aan kwaliteitsmanagement, organisatieontwikkeling en het versterken van processen en kwaliteitsborging. Veiligheid, ondersteuning van medewerkers en kwaliteitsontwikkeling zijn nadrukkelijker onderdeel geworden van de dagelijkse organisatie van zorg. Ook zijn stappen gezet in managementinformatie, stuurinformatie en verdere ontwikkeling van kwaliteitsprocessen.

Koers 2026

De komende periode staat in het teken van verdere implementatie en borging van beleid, versterking van kwaliteitsmanagement en het verder ontwikkelen van managementinformatie en monitoring. Daarnaast wordt ingezet op uniforme werkprocessen, duidelijke verantwoordelijkheden en het duurzaam versterken van kwaliteit en organisatieontwikkeling.

Tegelijkertijd laat de evaluatie zien dat implementatie en borging achterbleven bij de ontwikkeling van beleid. Registraties, managementinformatie en monitoring worden nog onvoldoende uniform benut voor sturing en kwaliteitsverbetering. Ook procesborging, taakverdeling en structurele opvolging van verbetermaatregelen vragen verdere ontwikkeling. De doelstellingen voor 2025 zijn grotendeels gerealiseerd. De basis voor kwaliteitsmanagement, organisatieontwikkeling en sturing is verder verstevigd. Tegelijkertijd vragen implementatie, monitoring en borging blijvende aandacht.





Ontwikkelpunten komend jaar pijler 3

Versterken van uniforme werkprocessen en taakverdeling

De organisatie richt zich op het verder versterken van de vertaalslag van beleid naar de dagelijkse praktijk. Werkprocessen, verantwoordelijkheden en kwaliteitsafspraken worden verder geconcretiseerd en organisatiebreed verduidelijkt. Daarbij wordt nadrukkelijk ingezet op eigenaarschap, structurele evaluatie en duurzame borging van werkwijzen.

Versterken management- en stuurinformatie

Bestaande registraties en stuurinformatie worden verder doorontwikkeld en structureler benut binnen kwaliteitsontwikkeling en besluitvorming. Monitoring van indicatoren wordt ingezet om ontwikkelingen en risico's eerder zichtbaar te maken.

Versterken van structuur, rolverdeling en regionale inrichting

Door de groei van de organisatie blijft aandacht nodig voor duidelijke taakverdeling, uniforme werkprocessen en een planmatige regionale inrichting. Rollen, verantwoordelijkheden en aanspreekpunten worden verder verduidelijkt om continuïteit, stabiliteit en voorspelbaarheid binnen teams en begeleidingstrajecten te vergroten.

Versterken van de lerende organisatie

Evaluaties, incidentanalyses, teamreflecties en kwaliteitsinformatie worden structureler benut om organisatiebreed te leren en verbeteringen door te voeren. Hierbij wordt ingezet op een cultuur van continue ontwikkeling, reflectie en gezamenlijke verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid.

Versterken van innovatie en wetenschappelijk werken

Innovatie, eHealth, technologie en wetenschappelijk werken worden verder ontwikkeld en concreter vertaald naar de praktijk. De organisatie onderzoekt hoe landelijke ontwikkelingen, onderzoeksgegevens en innovatieve toepassingen structureler kunnen bijdragen aan kwaliteitsverbetering en ondersteuning van medewerkers en cliënten.

Pijler 4

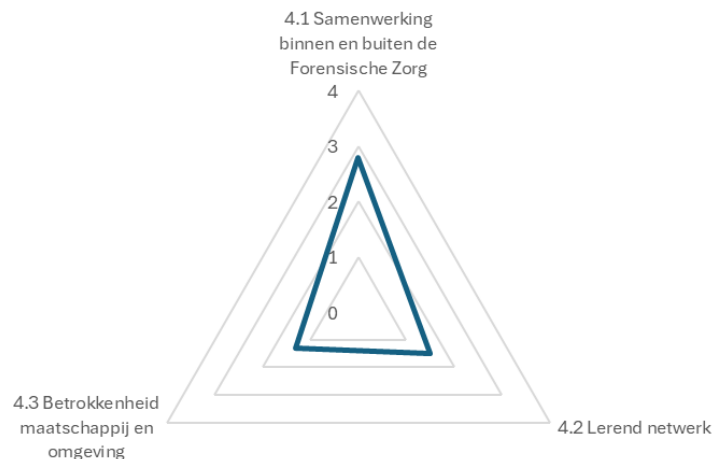
Samenwerken





Algemeen beeld pijler 4

Resultaten audit kwaliteitskader



Toelichting resultaat

Binnen pijler 4 blijkt dat samenwerking rondom zorgcontinuïteit en overdracht grotendeels goed is ingericht. Er is aandacht voor samenwerking binnen de keten en voor het realiseren van passende overdrachten tussen organisaties.

De resultaten uit het algemene beeld laten daarnaast zien dat ontwikkelkansen liggen in het versterken van structurele netwerkvorming, maatschappelijke samenwerking en deelname aan lerende kwaliteitsnetwerken. Ook het verder vormgeven van uitstroom- en nazorgprocessen biedt kansen om de continuïteit van zorg verder te versterken.



Reflectie

Binnen Stichting Care & Coaching wordt samenwerking beschouwd als een belangrijk onderdeel van kwalitatief goede forensische zorg. Daarbij wordt samenwerking niet alleen gezien als een operationeel proces rondom individuele cliënten, maar ook als een strategisch onderdeel van regionale ontwikkeling en organisatiegroei.

De organisatie heeft de ambitie uitgesproken om regionale netwerken en samenwerkingsrelaties structureler vorm te geven en beter aan te laten sluiten op de gekozen doelgroep en regionale positionering. Vanuit de strategische koers wordt nadrukkelijk ingezet op verdere regionale ontwikkeling, waarbij samenwerking met ketenpartners, netwerkontwikkeling en regionale positionering steeds belangrijker worden.

Uit de stakeholdersanalyse blijkt dat samenwerking niet alleen belangrijk is voor de uitvoering van individuele cliënttrajecten, maar ook bepalend is voor instroom, doorstroom, uitstroom en de positionering van de organisatie. Daarbij werd zichtbaar dat bestaande samenwerkingsrelaties nog regelmatig afhankelijk zijn van individuele contacten, terwijl juist behoefte bestaat aan meer structurele en formele samenwerkingsafspraken.

De resultaten binnen pijler 4 sluiten hierop aan. Samenwerking rondom zorgcontinuïteit en overdracht laat een positief beeld zien. Professionals werken actief samen met behandelaren, gemeenten, reclassering en andere betrokken partijen. Ook wordt zichtbaar dat medewerkers tijdig afstemmen en opschalen wanneer situaties daarom vragen.

Tegelijkertijd laten evaluaties zien dat verdere ontwikkeling mogelijk is op het gebied van structurele netwerkvorming, regionale zichtbaarheid en het verder versterken van maatschappelijke samenwerking buiten de directe zorgketen.



Reflectie resultaten pijler 4

Successen

Binnen de organisatie is een sterke betrokkenheid zichtbaar bij cliënten en wordt actief samengewerkt met verschillende ketenpartners. Medewerkers benadrukken het belang van overleg, het delen van signalen en het benutten van elkaars expertise.

Daarnaast is de samenwerking met ketenpartners zoals reclassering, behandelaren, gemeenten en andere betrokken instanties zichtbaar aanwezig binnen risicotaxatie, besluitvorming en het tijdig opschalen wanneer situaties daarom vragen.

Uit de stakeholdersanalyse blijkt dat samenwerking en cliëntbetrokkenheid als sterke punten worden ervaren. Ook laten de resultaten zien dat overdrachten en zorgcontinuïteit stevig zijn ingericht. De organisatie investeert actief in samenwerking binnen de keten en werkt aan passende afstemming rondom begeleiding en veiligheid.

Daarnaast is in 2025 verdere aandacht ontstaan voor regionale ontwikkeling en netwerkvorming, waarmee een eerste basis is gelegd voor verdere professionalisering van samenwerking en positionering.

Aandachtspunten

Uit analyses blijkt dat samenwerking en netwerkontwikkeling op onderdelen nog sterk afhankelijk zijn van individuele medewerkers. Hierdoor ontstaat kwetsbaarheid in continuïteit, kennisdeling en regionale positionering.

Daarnaast wordt behoefte ervaren aan verdere interne afstemming en duidelijkere communicatie tussen verschillende disciplines. Ook laten de resultaten zien dat deelname aan structurele kwaliteitsnetwerken en het verder formaliseren van samenwerkingsafspraken ontwikkelpunten blijven.

Uit de stakeholdersanalyse blijkt daarnaast dat de zichtbaarheid van Stichting Care & Coaching richting gemeenten, verwijzers en externe netwerkpartners verdere ontwikkeling vraagt. Dit heeft invloed op contractbenutting, instroommogelijkheden en regionale positionering.

De organisatie ziet kansen om samenwerking minder afhankelijk te maken van individuele contacten en verder te ontwikkelen naar duurzame netwerkrelaties en meer structurele regionale samenwerking. Ook deelname aan structurele kwaliteitsnetwerken en verdere borging van lerend samenwerken vragen blijvende aandacht.



Reflectie resultaten pijler 4

Doelen meerjarenplan

In 2025 is verder geïnvesteerd in samenwerking binnen de forensische keten en afstemming met netwerkpartners. Samenwerking met behandelaren, gemeenten, reclassering en andere betrokken partijen is zichtbaar onderdeel van de dagelijkse praktijk en medewerkers benutten expertise en afstemming actief binnen begeleiding en risicomanagement.

Daarnaast zijn verdere stappen gezet in netwerkontwikkeling en regionale positionering. Tegelijkertijd blijkt dat samenwerking nog deels afhankelijk is van individuele contacten en verdere structurele borging vraagt. Ook interne afstemming, netwerkontwikkeling en het structureel versterken van samenwerkingsafspraken blijven aandachtspunten. Hiermee zijn belangrijke stappen gezet richting verdere professionalisering van samenwerking, passend binnen de meerjarige ontwikkellijn richting 2027.

Koers 2026

De organisatie richt zich op verdere versterking van structurele samenwerking, netwerkontwikkeling en regionale positionering. Daarnaast wordt ingezet op het minder afhankelijk maken van individuele contacten, het versterken van interne afstemming en het verder ontwikkelen van lerend samenwerken binnen en buiten de organisatie.



Ontwikkelpunten komend jaar pijler 4

Versterken van cliëntparticipatie en ervaringsgericht werken

We zetten in op het verder versterken van cliëntparticipatie en het structureel benutten van ervaringen van cliënten binnen evaluaties en kwaliteitsverbetering. Hierbij wordt aandacht besteed aan inspraak, herstelgericht werken en het vergroten van betrokkenheid bij begeleiding en beleid.

Versterken van samenwerkingsafspraken

Samenwerkingsrelaties worden verder geformaliseerd en beter vastgelegd binnen werkafspraken en regionale samenwerking. Evaluaties en signalen vanuit de praktijk worden benut om samenwerking verder te versterken en te borgen.

Doorontwikkelen van regionale netwerkvorming

Regionale netwerkontwikkeling wordt verder uitgewerkt passend bij de strategische koers van de organisatie. Daarbij wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan doelgroepkeuzes, netwerkontwikkeling, regionale positionering en duurzame samenwerkingsrelaties.

Versterken van interne afstemming en samenwerking

Interne overlegstructuren en multidisciplinaire samenwerking worden verder versterkt. Evaluaties en praktijkervaringen worden benut om afstemming en communicatie verder te verbeteren.

Vergroten van regionale zichtbaarheid en positionering

De organisatie werkt verder aan zichtbaarheid richting gemeenten, verwijzers en netwerkpartners. Hierbij wordt actief ingezet op relatiebeheer, regionale aanwezigheid en versterking van regionale samenwerkingsverbanden.

Versterken van lerend vermogen en kennisdeling

Beschikbare informatie, evaluaties en signalen vanuit de praktijk worden structureler benut om samenwerking, kwaliteitsverbetering en organisatieontwikkeling verder te versterken en duurzaam te borgen.



4 Implementatieplan ontwikkelkansen





Pijler 1

Ontwikkelpunt	Actie	Verantwoordelijke	Deadline
Vroegsignalering en preventief handelen	Organisatiebreed format voor vroegsignalering en spanningsopbouw ontwikkelen en toepassen binnen alle teams	Teamcoördinator / Kwaliteitsfunctionaris	Q3 2026
Vroegsignalering en preventief handelen	Incidentanalyses standaard bespreken tijdens teamreflecties en acties vastleggen	Gedragsdeskundige	Vanaf Q1 2026 structureel
Netwerkbetrokkenheid vergroten	Netwerkbetrokkenheid opnemen als vast onderdeel binnen evaluaties en begeleidingsplannen	Gedragsdeskundige / Begeleiders	Q3 2026
Voorspelbaar leefklimaat	Huisregels, begeleidingsafspraken en bezoekbeleid organisatiebreed uniformeren	Directie / Teamcoördinatoren	Q1 2026
Interne afstemming verbeteren	Maandelijkse casuïstiek- verder borgen en implementeren binnen alle teams gekoppeld aan incidentevaluaties	Gedragsdeskundige	Vanaf Q1 2026
Passende plaatsingen en doelgroepafbakening	Contra-indicatiecheck (vastleggen) standaard opnemen binnen intake- en plaatsingsprocedure	Directie / Gedragsdeskundige	Q2 2026
Preventieve interventies versterken	Scholing organiseren rondom spanningsopbouw, emotieregulatie en de-escalerend werken	Directie / HR	Q3 2026



Pijler 2

Ontwikkelpunt	Actie	Verantwoordelijke	Deadline
Methodisch en uniform werken	Werkprocessen en methodische afspraken actualiseren en beschikbaar maken via intranet	Kwaliteitsfunctionaris	Q2 2026
Methodisch werken	Twee interne audits uitvoeren op methodisch werken en rapportage	Kwaliteitsfunctionaris	Q3 en Q4 2026
Scholing en deskundigheidsontwikkeling	Jaarlijks scholingsplan opstellen en minimaal 80% van geplande scholing uitvoeren	Directie / HR	Q4 2026
Forensische scherpste versterken	Per kwartaal casuïstiekbijeenkomst organiseren gericht op risicogericht werken	Gedragsdeskundige	Vanaf Q1 2026
Professionele standaarden	Functieprofielen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden nog verder uitwerken	Directie / HR	Q2 2026
Ervaringsdeskundigheid	Onderzoeken hoe ervaringsdeskundigheid structureel kan worden ingezet en pilot uitvoeren	Directie	Q4 2026
Sectorbrede samenwerking	Deelname verkennen aan regionale overleggen en initiatieven van de Taskforce Forensische Zorg	Directie	Q3 2026



Pijler 3

Ontwikkelpunt	Actie	Verantwoordelijke	Deadline
Uniforme werkprocessen en taakverdeling	Werkafspraken, rollen en verantwoordelijkheden organisatiebreed vastleggen	Directie / Teamcoördinatoren	Q2 2026
Borging beleid	Jaarlijkse PDCA-cyclus implementeren binnen alle kwaliteitsthema's	Kwaliteitsfunctionaris	Q4 2026
Management- en stuurinformatie	Dashboard ontwikkelen met indicatoren zoals uitstroom, incidenten en bezettingsgraad	Directie / Kwaliteit	Q3 2026
Monitoring versterken	Managementinformatie per kwartaal bespreken binnen MT-overleggen	Directie	Vanaf Q2 2026
Regionale inrichting	Vaste regionale aanspreekpunten formaliseren binnen alle regio's	Directie	Q2 2026
Lerende organisatie versterken	Teamreflecties en evaluaties structureel vastleggen en opvolgen	Teamleiders	Vanaf Q1 2026
Innovatie en wetenschappelijk werken	Inventarisatie uitvoeren van mogelijke eHealth- en innovatieprojecten	Directie / Kwaliteit	Q4 2026



Pijler 4

Ontwikkelpunt	Actie	Verantwoordelijke	Deadline
Cliëntparticipatie versterken	Cliëntevaluaties structureel uitvoeren en resultaten jaarlijks analyseren	Gedragdeskundige	Q4 2026
Ervaringsgericht werken	Ervaringen van cliënten standaard meenemen in evaluatie- en verbetercyclus	Kwaliteitsfunctionaris	Vanaf Q2 2026
Samenwerkingsafspraken versterken	Regionale samenwerkingsafspraken evalueren en actualiseren	Directie	Q3 2026
Interne afstemming verbeteren	Multidisciplinair overleg structureel inplannen binnen alle teams	Teamleiders	Vanaf Q1 2026
Regionale zichtbaarheid vergroten	Minimaal vier netwerkbijeenkomsten of ketenoverleggen bijwonen per jaar	Directie / Relatiebeheer	Q4 2026
Lerend vermogen versterken	Kwaliteitsinformatie, audits en signalen jaarlijks bundelen in managementrapportage	Kwaliteitsfunctionaris	Q4 2026