

Kwaliteitsverslag 2025

Documentbeheer

Datum: 6 mei 2026

Status: Definitief

Datum evaluatie: 31 mei 2027

Auteur/Contactpersoon: Henny Bouma en Fleur Beck (adviseurs kwaliteitszorg)

Proceseigenaar: Bestuurssecretaris



Kwaliteitskader
forensische zorg

Inhoud

1. Inleiding	2
1.1 Visie op forensische zorg	2
1.2 Organisatie en implementatie Kwaliteitskader KKFZ	2
1.3 Successen en uitdagingen	3
2. Kwaliteitskader forensische zorg: de pijlers	6
2.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg	7
2.2 Pijler 2: Forensisch vakmanschap	8
2.3 Pijler 3: Organisatie van zorg	9
2.4 Pijler 4: Samenwerking	11
2.5 Pijler 5: Informeren over resultaten	12
3. Kengetallen en prestatie-indicatoren	14
3.1 Omvang van de forensische zorg	14
3.2 Forensische prestatie-indicatoren	14

1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Mesdag in het kader van het Kwaliteitskader FZ.¹ In dit verslag blikken we terug op de voortgang van de implementatie van het Kwaliteitskader FZ. Het verslag bestrijkt de periode van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2025 en biedt een overzicht van onze kwaliteitsdoelstellingen, de maatregelen die we hebben genomen om deze te bereiken, en de resultaten die we hebben behaald.

Het doel van dit kwaliteitsverslag is om inzicht te geven in de mate waarin wij voldoen aan het Kwaliteitskader FZ, om te laten zien hoe Mesdag hieraan heeft gewerkt en om inzicht te geven in de plannen voor dit jaar. Vanwege de omvang van de organisatie en de vele initiatieven die in het afgelopen jaar zijn ondernomen, kunnen niet alle ontwikkelingen worden beschreven. We hebben ervoor gekozen om de belangrijkste ontwikkelingen te belichten, die representatief zijn voor de koers die we varen.

1.1 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

1.2 Organisatie en implementatie Kwaliteitskader KKFZ

1.2.1 Overzicht organisatieonderdelen

Bij Mesdag bieden 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.
Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA) Mesdag	De Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA) Zuidlaren biedt beveiligde zorg (niveau 2-hoog) aan ongeveer 60 patiënten met complexe psychiatrische stoornissen die met justitie in aanraking zijn gekomen of dreigen te komen.

¹ [Wat is het? - Kwaliteitskader FZ](#)

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

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)
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.

1.2.2. Implementatie Kwaliteitskader KKFZ

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. 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.

De laatste inventarisatie toont aan dat veel elementen uit het Kwaliteitskader goed zijn ingebed binnen de organisatie. Ook is duidelijk dat de borging van een aantal punten op langere termijn verbetering behoeft. Daarnaast zien we dat er op de verschillende locaties variatie bestaat in de uitvoering en andere werkwijzen/ methodes worden gebruikt. Dit wordt gezien als een kans om de komende jaren te onderzoeken waar uniformiteit op deze punten in de gehele Mesdag-keten wenselijk is en waar juist de accentverschillen van meerwaarde zijn gezien het type voorziening.

1.3 Successen en uitdagingen

Successen

Rookvrije zorg

In januari 2023 heeft de Raad van Bestuur het voorlopige besluit genomen dat FPC Mesdag geheel rookvrij wordt, inclusief de patiëntenkamers. Dit besluit vloeit voort uit het Nationaal Preventieakkoord door de Nederlandse GGZ en waaraan de organisatie zich heeft gecommitteerd.³ Het realiseren van een rookvrije instelling draagt bij aan een rookvrije werk- een leefomgeving voor onze medewerkers en patiënten. Ook sluit het aan bij gezondheidsbevordering en het verbeteren van de algehele kwaliteit van zorg voor patiënten. Per 1 oktober 2025 is het FPC Mesdag voor patiënten, medewerkers en bezoekers rookvrij. De locaties AFPB, FPA en FBW Mesdag zijn nog niet rookvrij, het streven is om deze locaties ook in 2026 rookvrij te maken.

³ [Rookvrije GGZ: Duurzame Gezondheid in de Geestelijke Zorg](#)

Betekenisvolle Dagingvulling

Als organisatie willen wij betekenisvol zijn voor zowel patiënten als medewerkers. Waar het FPC eerst volop inzette op zinvolle dagbesteding (dat vooral draait om activiteiten met economisch nut), richt betekenisvolle dagingvulling gericht op zingeving: ertoe doen, bijdragen aan herstel en werken aan een gezond leef- en werkklimaat voor iedereen, van uitsluiten tot insluiten, van klinisch tot ambulante. Een werkgroep onderzoekt wat nodig is om betekenisvolle dagingvulling vorm te geven. We combineren literatuur, wetenschappelijke inzichten en het werk-leefklimaatonderzoek met ervaringen van patiënten en medewerkers. Er is gestart in het FPC, waar eerst 80 betrokkene uit vijf cohorten worden gesproken. Daarna wordt de visie op betekenisvolle dagingvulling verder uitgewerkt waarna er gestart wordt met de implementatie in het FPC en stapsgewijs verder wordt vormgegeven binnen de organisatie.

FPA Reviewdag

FPA Mesdag is onderdeel van Kwaliteitsnetwerk FPA. Door het delen van kennis, ervaringen en best-practices wordt gezamenlijk de kwaliteit van zorg en begeleiding verbeterd. Tijdens deze cyclus kwamen de volgende parels naar voren; positief werkklimaat, dagingvulling (terugkerende parel), maatwerk en functiedifferentiatie (dit was de vorige cyclus nog een oester). Als oesters kwamen de volgende onderwerpen naar voren; werkgroepen (ontbreken van structuur door de hoeveelheid), risicomanagement (betere integratie in de behandeling), communicatie (intercollegiaal, met naasten en met patiënten), en leefstijl.

Mesdag, de volgende stap

Om de samenvoeging van voormalig Forint en FPC Dr. S. Mesdag mogelijk te maken per 1 januari 2025 is door onze medewerkers keihard gewerkt. De focus daarbij is het blijven verlenen van de forensische zorg die de patiënten nodig hebben. In maart 2025 is Mesdag, de volgende stap van start gegaan. In dit hele project zijn veel collega's betrokken en is er een nieuwe strategische koers, besturingsfilosofie en organisatiestructuur ontwikkeld. Deze ontwikkeling zal de komende jaren verder worden uitgewerkt en heeft naar verwachting ook impact op de inrichting van het kwaliteitsmanagementsysteem, waarmee de organisatie zich voorbereidt op een toekomstbestendige en samenhangende werkwijze.

Uitdagingen

Personele capaciteit

De huidige personele bezetting staat onder druk. In 2025 is er samen met een extern bureau een nieuw werkgeversmerk ontwikkeld. Het merk vormt de basis voor arbeidsmarktcommunicatie, werving en onboarding, en draagt bij aan het versterken van interne trots van 'eigen' medewerkers én het aantrekken van talent. Het werven en behouden van deskundige medewerkers vraagt om gerichte maatregelen, zeker in een steeds krappere arbeidsmarkt. In 2026 blijven we hier volop in investeren.

Innovatie en digitalisering

Voor Mesdag is het van belang om de ICT-voorzieningen en infrastructuur op het benodigde niveau te houden en verder te ontwikkelen. Daarom zijn we volop bezig met ontwikkelingen op het gebied van innovatie en digitalisering. Dit brengt kansen maar ook risico's met zich mee, bijvoorbeeld op het gebied van informatiebeveiliging, investeringen, implementatie en uitvoering. Sinds medio zomer 2025 is het dataplatform ZorgControl live gegaan. Met dit platform zetten we een belangrijkste stap richting meer datagedreven sturing binnen onze organisatie. Dit platform geeft managers en teamleiders inzicht in de financiële cijfers, formatie en bedbezetting. Daarnaast is het programma ValueCare aangeschaft wat de organisatie helpt met het automatiseren van administratieve processen, risicobeheersing en stuurinformatie.

Ook neemt Mesdag actief deel aan het innovatienetwerk van TBS Nederland. Hierbinnen wordt stevig gewerkt aan het versterken en structureren van innovatie. Onderwerpen binnen dit netwerk zijn onder andere: elektronische monitoring, forensische AI, mobiele telefonie en educatieve tracks. Daarnaast doet Mesdag mee aan de pilot spraakgestuurd rapporteren van het EFP. De pilot zal in 2026 uitgevoerd worden op de AFPB. Een van de doelen hiervan is het verminderen van administratieve druk bij de behandelaren.

Druk op ambulante zorg

De ambulante zorg staat onder druk doordat er vaker no-shows zijn en medewerkers veel tijd kwijt zijn aan reizen tussen locaties (soms onnodig vanwege no-shows). De forensische fact teams hebben een 'brandweerfunctie' en moeten kunnen uitrukken wanneer dit noodzakelijk is, bijvoorbeeld in crisissituaties. Daarnaast wordt de expertise van Mesdag veel ingezet bij overleggen bij onder andere het veiligheidshuis en komen er consultatievragen. Mesdag onderschrijft de noodzaak van al deze taken en wil deze op een kwalitatief goede manier uitvoeren. Echter komt de beschikbare tijd en personele capaciteit, waarbij de financiering niet geheel toereikend is, onder spanning te staan. De toenemende vraag om maatschappelijke veiligheid zorgt voor een toename van civielrechtelijke machtigingen wat gevolgen heeft voor de behandelcapaciteit voor patiënten met een forensische zorgtitel. Het is van belang een goede balans te vinden tussen kwalitatief goede zorg en het voldoen aan de toenemende zorgvraag.

2. 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.

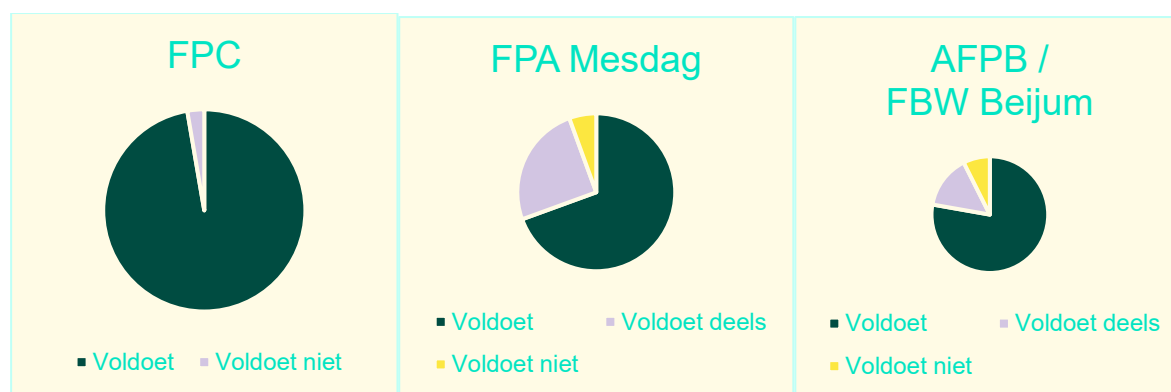
2.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

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 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.

2.1.1 Algemeen beeld

Binnen Mesdag werken we multidisciplinair aan veiligheid en persoonsgerichte zorg, met onder meer een signaleringsplan, delictanalyse en risicotaxatie, en starten we bij opname zo snel mogelijk met een concreet geformuleerd behandel- of begeleidingsplan. De behandeling is erop gericht om zorg van topkwaliteit te leveren aan onze patiënten/ cliënten. We werken daarbij aan hun persoonlijk en maatschappelijk herstel om te voorkomen dat zij (opnieuw) een delict plegen.

Uit het meerjarenplan blijkt dat het FPC grotendeels voldoet aan de kwaliteitsaspecten van pijler 1. In 2025 zijn er stappen gezet in het aantrekken van meer therapeuten om wachttijden te verkorten. Bij de FPA en AFPB/FBW Beijum is te zien dat er een aantal punten op voldoet deels en voldoet niet staan. Deze punten hebben onder andere te maken met het door ontwikkelen van beleid en de halfjaarlijkse evaluatie. Deze punten worden in hoofdstuk 2.1.3 beschreven.



2.1.2 Terugblik afgelopen jaar

Dagbesteding

In het afgelopen jaar is in het FPC actief stilgestaan bij de vraag hoe een passende werkplek gekozen kan worden voor patiënten die aansluit bij ervaring, vaardigheden en interesses. Vanuit deze vraag is het entreeprogramma ontstaan. Een programma waarin patiënten twaalf weken lang kennis maken met verschillende vormen van dagbesteding en daarna doorstromen naar de best passende werkplek. Dagbesteding is integraal onderdeel van het leefklimaat en de behandeling van de patiënt. Hierdoor levert dagbesteding een bijdrage aan zingeving, ontwikkeling van arbeidsvaardigheden en vakmanschap en versterkt de sociale vaardigheden van onze patiënten.

Naasten

Binnen de FPA, AFPB en FBW Beijum zijn stappen gezet in het betrekken van naasten. Zo is op de FBW de basis netwerkanalyse geïmplementeerd. Wanneer nodig wordt psycho-educatie voor naasten ingezet als behandelaanbod.

Beleid delictanalyse

Voor de AFPB, FPA en FBW is een beleid indicatie delictanalyse opgesteld, waarbij de beslisboom van het KFZ wordt gebruikt.

2.1.3 Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

Naastenbeleid

In 2025 is een start gemaakt met het ontwikkelen van het naastenbeleid waarin de inzet van een familievertrouwenspersoon ook wordt meegenomen. Hiervoor is een conceptvisie opgesteld. In 2026 krijgt dit een vervolg, waarbij de werkgroep deze visie verder uitwerkt tot concreet beleid en de eerste stappen richting implementatie worden gezet.

Diversiteit en inclusiviteit

Mesdag heeft beleid ten aanzien van het vertalen van algemene patiënteninformatie en de inzet van tolken. Daarnaast is in 2025 gestart met een opzet voor een beleid over diversiteit en inclusiviteit binnen de organisatie. In 2026 zullen visiebijeenkomsten georganiseerd worden en zal het beleid verder vormgegeven worden. Het beleid ten aanzien van het vertalen van patiëntinformatie zal hierin meegenomen worden.

Evaluatie behandelplan

Binnen de AFPB zal de komende periode aandacht zijn voor de halfjaarlijkse evaluatie van het behandelplan. In 2026 zal dit opgepakt worden met de secretariaten. Er zal daarnaast ook gekeken worden naar mogelijke uitbreiding naar drie evaluaties per jaar.

2.2 Pijler 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 de organisatie het Forensisch Vakmanschap moet stimuleren en op het gewenste niveau krijgt en houdt.

2.2.1 Algemeen beeld

Binnen Mesdag vormt forensisch vakmanschap een belangrijke basis voor het leveren van veilige forensische zorg. Onze medewerkers werken dagelijks met een complexe doelgroep waarbij behandeling, veiligheid en risicomanagement nauw met elkaar verbonden zijn. Hierdoor is het belangrijk dat onze medewerkers beschikken over de laatste forensische kennis en vaardigheden die aansluiten bij onze patiënten.

Uit het meerjarenplan blijkt dat het FPC grotendeels voldoet aan de kwaliteitsaspecten van pijler 1. FPA en AFPB/FBW Beijum voldoen op één item na; de gedragscode. Deze staat beschreven in hoofdstuk 2.2.3.



2.2.2 Terugblik afgelopen jaar

Forensisch Vakmanschap

In het afgelopen jaar heeft Mesdag ingezet op het verder versterken van forensisch vakmanschap. Begin 2025 is er een meerjarenopleidingsplan ontwikkeld, waarin de visie op leren, de verschillende rollen en de opleidingsdoelen zijn uitgewerkt, met aandacht voor kwaliteitsborging. We zien opleiden als meer dan een middel om vakbekwaamheid te garanderen; het is de motor achter de ontwikkeling van individuen, teams en de organisatie. Het plan is gebaseerd op de overtuiging dat continu leren niet alleen noodzakelijk is, maar ook kansen biedt om te excelleren en onze missie te realiseren.

Reflectie

Binnen pijler 2 is ingezet op het structureel borgen van reflectie als onderdeel van professionele ontwikkeling. Mesdag biedt inmiddels diverse vormen van reflectie aan, zoals intervisie, teamcoaching en moreel beraad. Vanuit de sociotherapie en behandelaren bestaat de wens om reflectie verder te verankeren, onder andere als vast onderdeel van de inwerkperiode van nieuwe medewerkers en door het stimuleren van de forensisch dialoog voor kennisdeling. In dat kader zijn drie begeleidingskundigen gestart, die zich richten op het ondersteunen van het primaire proces en het vormgeven van passende reflectievormen.

2.2.3 Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

Opleiden

In 2025 hebben de opleidingsfunctionarissen, op basis van een analyse van leren en ontwikkelen, gewerkt aan het inrichten en implementeren van leerpaden, het adviseren over verbetermaatregelen en het versterken van interne en externe samenwerkingen. Daarnaast zijn opleidingstrajecten doorontwikkeld en is er verbinding gezocht met onderwijsinstellingen. Met Lentis is de intentie uitgesproken om dual te gaan opleiden en eerste verkennende gesprekken zijn gestart. Alle leerpaden voor het primaire proces zijn opgenomen in het Leer Management Systeem (LMS) en de leerpaden voor staffuncties volgen op termijn. Ondertussen is het team opleidingsfunctionarissen vanwege de grote hoeveelheid werk tijdelijk uitgebreid en in 2026 wordt dit verder doorontwikkeld en geborgd.

Gedragscode

Mesdag heeft een integriteitscode, deze beschrijft de uitgangswaarden voor het handelen. Deze is aan herziening toe vanwege de samenvoeging voormalig Forint en FPC Mesdag.

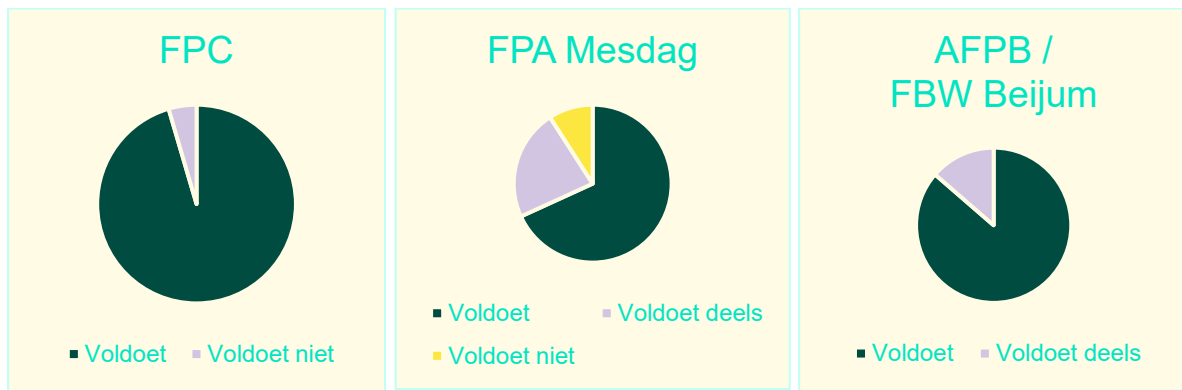
2.3 Pijler 3: Organisatie van zorg

Deze pijler richt zich op de wijze waarop de organisatie zorg structureel organiseert en borgt. Hierbij staan onder andere een goed functionerend kwaliteitsmanagementsysteem, een lerende organisatie en het systematisch verzamelen en gebruiken van feedback voor patiënten en medewerkers centraal. Door middel van monitoring, evaluatie en een continue verbetercyclus wordt continu gewerkt aan het verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van de forensische zorg.

2.3.1 Algemeen beeld

Bij Mesdag richten wij ons op het leveren van kwalitatief goed en veilige forensische zorg. Dit betekent dat wij aandacht besteden aan een veilig werk- en leefklimaat voor zowel patiënten als medewerkers. Daarnaast ondersteunen wij de medewerkers/ professionals in hun dagelijkse werkzaamheden.

Uit het meerjarenplan blijkt dat het FPC voldoet aan bijna alle kwaliteitsaspecten van pijler 3. Net als bij de FPA en AFPB/ FBW is er nog geen duurzaamheidsbeleid aanwezig. Op de FPA en AFPB/FBW Beijum hebben de afwijkingen te maken met het nog niet hebben van een cliëntenraad, het duurzaamheidsbeleid en de ervaren administratieve last. Deze items worden in 2.4.3 benoemd.



2.3.2 Terugblik afgelopen jaar

Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)

Binnen pijler 3 is structureel gewerkt aan kwaliteitsborging en continue verbetering. Dit is zichtbaar in de borging van het KMS conform ISO-9001. De certificering onderstreept dat de processen binnen de organisatie systematisch zijn ingericht, worden gemonitord en verbeterd. Met de uitbreiding van OFZ is het KMS verder doorontwikkeld binnen de bredere context van de organisatie.

Professionele staf en sociotherapeutische adviesraad

In 2025 is een professionele staf ingericht. Dit orgaan helpt het inhoudelijke beleid van de instelling vormgeven vanuit de inbreng van haar afzonderlijke leden uit verschillende disciplines. Deze disciplines zijn binnen Mesdag vertegenwoordigd in vakgroepen. Er is een vakgroep Psychiaters, vakgroep Verpleegkundig specialisten en een vakgroep Psychologen. Bijna alle vakgroepen bestaan inmiddels uit medewerkers van het FPC en van de AFPB, FPA, FBW of dit is in ontwikkeling. Vanuit maatschappelijk oogpunt draagt een goed georganiseerde professionele staf bij aan de doelstellingen ten aanzien van kwalitatief goede zorg voor patiënten. Daarnaast is in 2025 de sociotherapeutische adviesraad (STAR) opgericht. Deze raad houdt zich bezig met adviseren, signaleren van knelpunten en kansen, meedenken over ontwikkelingen en het versterken van verbinding tussen beleid en uitvoering. In 2026 wordt deze raad verder doorontwikkeld.

Landelijke ontwikkelingen en wetenschappelijk onderzoek

De FHIC van de FPA werkt mee aan het SOAS-R onderzoek van het EFP en Amsterdam MC. Daarnaast is Mesdag actief lid van het kwaliteitsnetwerk FPA, als voorzitter van het kwaliteitsnetwerk, in de adviesraad en met auditoren, in de programmacommissie en expertiseraad KFZ en er wordt onderzoek gedaan naar de effectiviteit van ForFACT teams. Op de AFPB wordt Mophar onderzoek geïmplementeerd. Mesdag heeft meegewerkt aan het KFZ document 'warme overdracht', en doet mee aan de pilot spraakgestuurd rapporteren van het EFP. Vanuit Mesdag wordt er op meerdere thema's wetenschappelijk onderzoek gedaan.

Patiënttevredenheidsonderzoek

Op de FPA, AFPB en FBW Beijum worden patiënttevredenheidsonderzoeken gehouden door middel van de focusgroepmethodiek. Deze verslagen worden halfjaarlijks gepubliceerd op de algemene website.

Vermindering administratieve lasten

Binnen de AFPB zijn regieondersteuners aangesteld om de regiebehandelaren op administratief niveau te ondersteunen. Daarnaast zijn in- door- en uitstroommedewerkers aangesteld die hier de regie op hebben. Binnen het secretariaat vindt een reorganisatie plaats, waarbij medewerkers

gekoppeld worden aan de teams. Ook wordt meegedaan aan de pilot spraakgestuurd werken van het EFP.

2.3.3 Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

Voor komend jaar zijn binnen pijler 3 een aantal doelen geformuleerd die bijdragen aan verdere kwaliteitsverbetering.

Onderzoek Leef- en Werkklimaat

Allereerst wordt gewerkt aan het verder uitwerken van het onderzoek Leef- en Werkklimaat. Bij Mesdag werken we elke dag aan een positief, veilig en duurzaam Leef- en Werkklimaat. Dat is belangrijk voor succesvolle behandeling, voor veiligheid én voor ons werkplezier. Sinds 2023 onderzoeken we hoe medewerkers en patiënten het Leef- en Werkklimaat ervaren. De uitkomsten gebruiken we om met elkaar in gesprek te gaan en te kijken op welk vlak we ons kunnen verbeteren. Begin 2026 gaat de volgende ronde van start. Medewerkers en patiënten hebben een vragenlijst ontvangen en in samenwerking met Hogeschool Leiden worden de uitkomsten geanalyseerd samen met de afdeling onderzoek.

Vermindering administratieve lasten

Ondanks dat er aandacht is op dit gebied (zie boven) ervaren behandelaren in de praktijk dat ondanks dat de taken bij meerdere mensen wordt belegd, de ervaren administratieve druk niet afneemt. Mesdagbreed wordt het elektronisch patiëntendossier doorontwikkeld. Hierbij ligt de focus op het zo laag mogelijk houden van de administratieve lasten en het verminderen van papier verbruik.

Duurzaamheid

Komend jaar richt de organisatie zich daarnaast op het verder vormgeven van de afspraken uit de Green Deal Duurzame Zorg.⁴ Hierbij wordt gewerkt aan het integreren van duurzaamheid binnen de organisatie en zorgprocessen.

Cliëntenraad

Voor de AFPB, FPA en FBW Beijum is de afgelopen periode aandacht besteed aan het werven van leden voor de nieuw op te zetten cliëntenraad. In 2026 wordt de cliëntenraad geïnstalleerd voor deze onderdelen van de organisatie. Met externe ondersteuning wordt het verder vormgegeven en ontwikkeld.

2.4 Pijler 4: Samenwerking

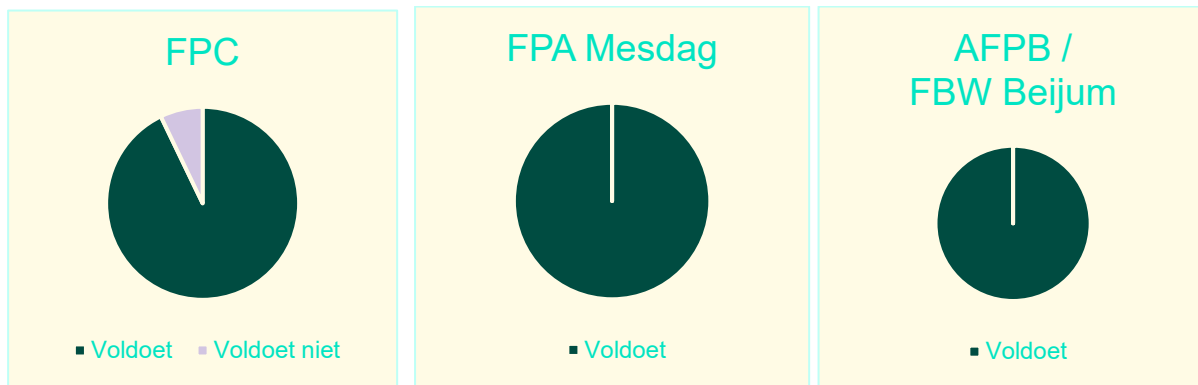
Pijler 4 richt zich op de samenwerking binnen (zorg)organisaties in de keten in het kader van de Forensische Zorg. Het benadrukt het belang van multidisciplinaire afstemming, heldere behandelplannen en gezamenlijke besluitvorming.

2.4.1 Algemeen beeld

Bij Mesdag wordt actief ingezet op het versterken van samenwerking, zowel intern tussen disciplines en teams als extern met ketenpartners en samenwerkingsorganisaties. Als gevolg van de toenemende druk op de forensische zorgsector is netwerk- en ketensamenwerking essentieel geworden. Om passende en continue zorg te kunnen waarborgen, is nauwe afstemming met netwerk- en ketenpartners noodzakelijk en wordt hier binnen KKFZ actief op ingezet.

Binnen deze pijler voldoet het FPC aan alle kwaliteitsaspecten op één item na. FPA Mesdag, AFPB en FBW Beijum voldoen aan alle kwaliteitsaspecten.

⁴ [Green Deal Duurzame Zorg](#)



2.4.2 Terugblik afgelopen jaar

Kwaliteitsnetwerken

Vanuit Mesdag zijn wij aangesloten bij het Kwaliteitsnetwerk FPC/K, Kwaliteitsnetwerk FPA en BW/MO, Lerend Netwerk TBS en Lerend Netwerk Forensische Ambulante Zorg. Binnen deze netwerken staan het met elkaar leren, elkaar ontmoeten en het delen van succesvolle ervaringen en best practices centraal. Op deze wijze dragen de netwerken bij aan kennisontwikkeling en het continu verbeteren van kwaliteit van zorg.

Samenwerkingsverbanden

Na de transitie naar Mesdag blijven we samenwerken met Lentis. Om deze samenwerking verder vorm te geven bestaat er een aanjaagteam. Het aanjaagteam bestaat uit medewerkers van Lentis en Mesdag. Het doel van het aanjaagteam is om de samenwerking op verschillende vlakken een boost te geven. Daarnaast heeft Mesdag meerdere andere samenwerkingsverbanden, zoals met verschillende beschermd wonen aanbieders, zorg- en veiligheidshuis, ZSM (zorgvuldig, snel en op maat), het OM, politie, penitentiaire inrichtingen, OGGZ, Levensloopteam, en verschillende andere overlegtafels.

Communicatie naar buiten

Ook wordt actief ingezet op het informeren en betrekken van de buitenwereld. Zo wordt via verschillende communicatiemiddelen inzicht gegeven in de werkzaamheden binnen de organisatie.⁵ Daarnaast worden er rondleidingen en werkbezoeken georganiseerd en organiseerden we een open dag. Ook wordt via interviews en externe communicatie, waaronder een animatie, actief bijgedragen aan kennisdeling en het vergroten van inzicht in tbs en de forensische zorg richting de buitenwereld.⁶ Mesdag levert in 2025 zowel een lid als een voorzitter bij het Waardenetwerk Zorg en Veiligheid van de Nederlandse GGZ daarmee hebben we impact op de landelijke ontwikkelingen.

2.4.3 Doelen en ontwikkelpunten voor de komende jaren

Samenwerking Mesdag

In 2026 zal er verder geïnvesteerd worden om de samenwerking tussen de verschillende onderdelen binnen Mesdag verder vorm te geven. Na de eerste stappen in het afgelopen jaar is verdere uitwerking en borging nodig, met aandacht voor harmonisatie van werkwijzen, afstemming van processen en het verder versterken van onderlinge samenwerking.

2.5 Pijler 5: Informeren over resultaten

Deze pijler beschrijft hoe en op welke manier Mesdag haar informatie verstrekt.

⁵ [Mesdag | Naast mensen. Voor veiligheid.](#)

⁶ [Mesdag opent de deuren: 'Bijzonder inkijkje in tbs-kliniek' - RTV Noord](#)

2.5.1 Algemeen beeld

Kwaliteitsverslag

Het kwaliteitsverslag over 2024 is in 2025 tijdig opgesteld en ingediend en samengevoegd met voormalig Forint (Lentis) waarmee een integraal beeld van de organisatie is geborgd. Daarnaast is het meerjarenplan KKFZ met behulp van een applicatie inzichtelijk en wordt actief gemonitord. Het kwaliteitsverslag wordt breed binnen de organisatie besproken, waarbij het actief wordt gedeeld en toegelicht. Op deze wijze wordt de inhoud organisatiebreed geborgd en benut voor reflectie en verbetering. Tot slot wordt het kwaliteitsverslag gepubliceerd via de website waarmee transparantie richting externe stakeholders wordt geborgd.

Het kwaliteitsverslag over 2025 laat een meer gezamenlijk beeld van Mesdag zien, waarbij aandacht is voor de verschillen binnen de organisatie.

Meerjarenplan KKFZ

Voor 2026 staat gepland om het meerjarenplan KKFZ actief te bespreken en te toetsen binnen de organisatie. Conform pijler 5 zal het plan worden voorgelegd aan de professionele staf, de cliëntenraad in oprichting, de patiëntenraad en de STAR. Op deze wijze wordt beoogd om input en reflectie vanuit verschillende perspectieven op te halen en de betrokkenheid te vergroten.

3. Kengetallen en prestatie-indicatoren

3.1 Omvang van de forensische zorg

Mesdag levert 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).

Totaal aantal patiënten/ cliënten op 31 december 2026

	Aantal patiënten	% van het totaal aantal patiënten	Omzet	Percentage van de totale omzet
1. Forensische zorg (gefinancierd door DJI)	510	64,8%	91.666.684	85.56%
<i>Anders gefinancierde zorg:</i>				
2. Zorgverzekeringswet	268	34,1%	9.336.898	8.71%
3. Jeugdwet	1	0,1%	315.144	0.29%
4. Onderaanneming (WLZ/WMO)	8	1,0%	2.201.721	2.05%

3.2 Forensische prestatie-indicatoren

De gids Prestatie-indicatoren verslagjaar 2025 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.

3.2.1 Indicator 1 Risicotaxatie

Indicator 1 meet het uitvoeren van risicotaxaties bij patiënten. Dit is geoperationaliseerd in het aantal geldige metingen met toegelaten risicotaxatie-instrumenten op peildata 31 mei 2025 en 31 december 2025. Aan deze indicator is een normering verbonden.

De cijfers over 2025 bedragen:

Organisatie-onderdeel	Indicator	Instrument	Norm	Score
FPC	1: Risicotaxatie	HKTr	80%	94%
Klinische zorg	1: Risicotaxatie	HKTr	70%	89%
Ambulante behandeling	1: Risicotaxatie	FARE	70%	98%

3.2.2 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.

Binnen de organisatie vindt hierop geen nauwkeurige registratie plaats. Dat wil zeggen dat het niet altijd duidelijk is wat de vervolgsetting is geworden bij uitschrijving van een patiënt. Dit geldt ook voor het doorstromen van patiënten binnen eigen organisatie. Als de vervolgsetting wel duidelijk is dan wordt dit bij het uitschrijven wel genoteerd. Voor de aanlevering over 2025 vullen we 0/nul in met deze toelichting. We weten dat de werkelijke score hoger is dan 0/nul. Aan deze indicator is geen normering verbonden.

3.2.3 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 2025 en 31 december 2025. Aan deze indicator is een normering verbonden.

De cijfers over 2025 bedragen:

Organisatie- onderdeel	Indicator	Instrument	Norm	Score
FPC	3: Ernst van de problematiek	IFBE	60%	84%
Klinische zorg	3: Ernst van de problematiek	HoNOS 12/ HoNOS FD	60%	92%
Ambulante behandeling	3: Ernst van de problematiek	HoNOS 12/ HoNOSFD	60%	96%

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.



Mesdag
Helperlinie 2
9722 AZ Groningen

Postbus 30002
9700 RC Groningen

050 522 12 21
info@vanmesdag.nl

vanmesdag.nl