Kwaliteitsverslag forensische zorg 2025

Rapportage van de voortgang van CVD op de kwaliteitsaspecten uit het kwaliteitskader forensische zorg

Samen op weg naar thuis
www.cvd.nl

Inhoud

1 Inleiding 2
1.1 Aanleiding 2
1.2 De organisatie 2
1.3 Visie Forensische Zorg 2
1.4 Korte terugblik afgelopen jaar 2
2 Kengetallen 4
2.1 Omvang van de Forensische Zorg 4
2.2 Forensische prestatie-indicatoren 4
2.2.1 Indicator 1 Risicotaxatie 4
2.2.2 Indicator 2 Continuïteit van zorg 5
2.2.3 Indicator 3 Ernst van de problematiek 5
3 Stand van zaken pijlers 6
3.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg 6
3.1.1 Algemeen beeld 6
3.1.2 Terugblik afgelopen jaar 6
3.1.3 Reflectie 7
3.1.4 Doelen en ontwikkelpunten voor 2026 7
3.2 Pijler 2: Forensisch vakmanschap 7
3.2.1 Algemeen beeld 7
3.2.2 Terugblik afgelopen jaar 8
3.2.3 Reflectie 8
3.2.4 Doelen en ontwikkelpunten voor 2026 8
3.3 Pijler 3: Organisatie van zorg 9
3.3.1 Algemeen beeld 9
3.3.2 Terugblik afgelopen jaar 9
3.3.3 Reflectie 10
3.3.4 Doelen en ontwikkelpunten voor 2026 10
3.4 Pijler 4: Samenwerken 11
3.4.1 Algemeen beeld 11
3.4.2 Terugblik afgelopen jaar 11
3.4.3 Reflectie 11
3.4.4 Doelen en ontwikkelpunten voor 2026 12

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Het Kwaliteitskader Forensische Zorg is per 1 oktober 2022 in werking getreden. CVD is sinds 1 oktober 2024 aanbieder van ambulante forensische zorg binnen de regio Rotterdam-Rijnmond. Dit kwaliteitsverslag beschrijft waar CVD staat met betrekking tot de verdere implementatie van het Kwaliteitskader Forensische Zorg in 2025.

Het verslag is opgesteld op basis van het meerjarenplan Forensische Zorg. We kijken terug op de stappen die in 2025 zijn gezet, welke doelen zijn behaald en welke onderdelen nog aandacht vragen.

1.2 De organisatie

Wij zijn CVD. Een ontwikkelgerichte maatschappelijke organisatie die al meer dan 55 jaar actief is in de regio Rotterdam-Rijnmond. Bij onze organisatie werken ongeveer 500 mensen die allemaal geloven dat een veilig en stabiel thuis de basis is voor je leven. Daarom bieden we hulp en opvang aan iedereen die weer grip wil krijgen op deze basis. Ons aanbod bestaat onder andere uit ambulante maatschappelijke begeleiding, diverse dag- en nachtopvanglocaties, beschermde woonvormen, Housing First, Room First en trainingen.

1.3 Visie Forensische Zorg

Wij vinden dat iedereen een veilig en stabiel thuis verdient. Voor cliënten met een forensische titel is de afstand tot de samenleving vaak extra groot. Met onze ambulante forensische begeleiding ondersteunen we cliënten om deze afstand te verkleinen. Het primaire doel is het voorkomen van recidive en het opnieuw leren meedoen in de maatschappij. Dit doen we door samen met de cliënt te werken aan het verminderen van risicofactoren en het versterken van beschermende factoren. Zo dragen we bij aan veiligheid in de samenleving.

Onze ambulante begeleiding is krachtgericht, slagvaardig en professioneel. We combineren onze herstelgerichte H.O.M.E.-aanpak met de uitgangspunten van het Risk-Need-Responsivity-model. Daarbij zoeken we steeds naar de balans tussen veiligheid, herstel en eigen regie. In de praktijk betekent dit dat we naast de cliënt staan, maar ook duidelijke grenzen stellen waar dat nodig is.

1.4 Korte terugblik afgelopen jaar

In 2025 heeft het aanbod van ambulante forensische zorg binnen CVD een verdere doorontwikkeling gemaakt. Waar 2024 vooral in het teken stond van opstarten, beleid vertalen naar praktijk en de eerste cliënten begeleiden, stond 2025 in het teken van groei, verdieping en borging. In totaal hebben wij in 2025 aan twintig cliënten ambulante forensische zorg geboden. Van deze twintig cliënten hadden zestien cliënten een indicatie vanuit het DJI. Vier cliënten ontvingen begeleiding vanuit een Wmo-arrangement van de gemeente Rotterdam voor mensen na detentie of forensische zorg.

Van de zestien cliënten met een forensische indicatie zijn drie cliënten succesvol doorgestroomd naar een beschermde woonvorm van een andere zorgaanbieder. Bij twee cliënten is het toezicht in 2025 positief beëindigd. Deze cliënten hadden daarna geen behoefte meer aan begeleiding.

Een belangrijke ontwikkeling in 2025 was de verbinding tussen ambulante forensische zorg en Housing First. Drie cliënten zijn via de route Housing First bij CVD binnengekomen. Het merendeel van onze cliënten werd toegewezen vanuit Fivoor en had te maken met verslavingsproblematiek. Dit gaf in 2025 richting aan deskundigheidsbevordering en samenwerking met behandelpartners.

Ook intern is het team verder ontwikkeld. Er is één collega vertrokken en hiervoor is een interne collega in de plaats gekomen. Na een inwerkperiode en het doorlopen van het opleidingsplan is deze collega inmiddels grotendeels actief als ambulant forensisch begeleider. Daarnaast is het Team Forensische Zorg samengegaan met het Team Intensieve Begeleiding. Dit zorgt voor een grotere flexibele schil, kortere lijnen en meer mogelijkheden om kennis en ervaring te delen. De medewerkers in deze flexibele schil zijn opgeleid volgens de eisen van forensisch vakmanschap.

Tegelijkertijd zien we dat niet alle ontwikkelpunten uit het meerjarenplan volledig zijn afgerond. Een aantal onderwerpen is in 2025 wel opgepakt of voorbereid, maar vraagt in 2026 verdere uitwerking. Dit geldt onder andere voor de herstart van regionale samenwerking rond veiligheid, de verdere borging van risicogestuurde instrumenten en het informatiepakket voor naasten.

2 Kengetallen

2.1 Omvang van de Forensische Zorg

CVD levert ambulante forensische begeleiding.
Aantal cliënten in 2025: 16

- 16 cliënten met een forensische indicatie
  + 4 cliënten met een Wmo-arrangement voor mensen na detentie of forensische zorg
- 3 cliënten ingestroomd via Housing First in combinatie met een forensische indicatie
- 3 cliënten succesvol doorgestroomd naar een beschermde woonvorm van een andere zorgaanbieder
- 2 cliënten waarbij het toezicht positief is beëindigd en geen vervolgbegeleiding nodig was

	Aantal cliënten	% van het totaal aantal cliënten	Omzet	Percentage van de totale omzet
Forensische Zorg (gefinancierd door DJI)	16	0,46%	€50.735	0,58%
Anders gefinancierde zorg (inclusief vrijwillige Forensische Zorg vallend onder de Zvw)	3459	99,54%	€8.728.162	99,42%
Totaal	3475	100%	€8.778.897	100%

2.2 Forensische prestatie-indicatoren

2.2.1 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 2025 en 31 december 2025). Aan deze indicator is een normering verbonden.

De cijfers over 2025 zijn:

	Norm	Score
Ambulante behandeling / begeleiding	65%	75%

CVD gebruikt het risicotaxatie instrument FARE. De risicotaxatie wordt in de 1e zes weken na aanmelding met elke client gedaan, en vervolgens elke zes maanden geëvalueerd. De uitkomsten verwerken wij met de client in het begeleidingsplan.

Bij aanvang van het traject maken wij op basis van het aangeleverde reclasseringsadvies en de daarin beschreven risicotaxatie een inschatting of de FARE op dat moment een meerwaarde heeft. Wanneer de risicotaxatie in het reclasseringsadvies voldoende aanknopingspunten en inzichten biedt, wordt er geen FARE opgesteld met client. In deze gevallen wordt er tijdens het eerste evaluatiemoment, na zes maanden, samen met de cliënt alsnog een FARE opgesteld.

2.2.2 Indicator 2 Continuïteit van zorg

In 2025 zijn drie cliënten doorgestroomd naar een beschermde woonvorm van een andere zorgaanbieder. Bij twee cliënten is het toezicht positief beëindigd. Deze cliënten hadden geen behoefte meer aan begeleiding, waardoor er geen vrijwillig Wmo-arrangement is aangevraagd.

2.2.3 Indicator 3 Ernst van de problematiek

Deze indicator is voor CVD niet van toepassing, omdat CVD geen behandeling biedt.

3 Stand van zaken pijlers

Het Kwaliteitskader Forensische Zorg bestaat uit vijf pijlers:

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

Hieronder beschrijven we per pijler het algemene beeld, de terugblik op 2025 en de ontwikkelpunten voor 2026.

3.1 Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Binnen forensische zorg draait het om de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg. Ons uitgangspunt is dat deze elkaar niet uitsluiten. Persoonsgerichte zorg betekent voor ons niet dat risicovol of delictgerelateerd gedrag wordt gedoogd. Het betekent juist dat we aansluiten bij de cliënt en duidelijk zijn over grenzen, voorwaarden en veiligheid.

3.1.1 Algemeen beeld

In 2025 is veiligheid verder ingebed in het dagelijks werk van het forensische team. De safeknop en het Teamgericht Zorgoverleg over Agressie en Schokkende gebeurtenissen (TZAS) zijn een geïntegreerd onderdeel geworden van de werkwijze. De positieve ervaringen hiermee hebben ertoe geleid dat deze instrumenten ook zijn uitgebreid naar andere teams en een locatie waar dit meerwaarde heeft.
De combinatie van onze H.O.M.E.-aanpak met RNR-principes blijft de basis van onze begeleiding. In de praktijk helpt dit om krachtgericht te werken zonder de risico's uit het oog te verliezen. Tegelijkertijd blijft dit een spanningsveld. Herstelgerichte doelen van cliënten sluiten niet altijd vanzelfsprekend aan op reclasseringsvoorwaarden of risicofactoren. Daarom blijft methodische reflectie nodig.

3.1.2 Terugblik afgelopen jaar

In 2025 hebben we de ingezette werkwijze verder in praktijk gebracht. De safeknop is standaard onderdeel van ambulante bezoeken en TZAS vindt structureel plaats binnen de overlegcyclus. Dit draagt bij aan veilig werken en het bespreekbaar maken van incidenten of spannende situaties.

De regionale werkgroep veiligheid, waar CVD in 2024 bij aansloot, is in 2025 niet actief gebleven. Dit was een initiatief van een collega-zorgaanbieder. We vinden dit jammer, omdat het delen van ervaringen met veiligheidsthema's juist in de verdere opbouwfase van meerwaarde is. In 2026 verkennen we daarom of en hoe dit overleg een herstart kan krijgen.

CVD heeft de ontwikkelingen rond FARE V3 gevolgd. De nieuwe versie is gereed en beschikbaar vanaf mei 2026, evenals de bijbehorende training. Deze training zullen wij volgen. Daarmee zetten we een volgende stap in het versterken van risicotaxatie en risicogestuurde begeleiding.

Een aantal doelen uit het meerjarenplan vraagt nog onze aandacht. Dit geldt onder andere voor de revisie van de risico-inventarisatie en de actualisatie van het veiligheidsplan. Ook de handleiding waarin H.O.M.E. en RNR concreet aan elkaar worden verbonden is nog niet afgerond. Deze handleiding staat gepland voor 2026 en sluit aan op de brede werkwijze ambulant.

3.1.3 Reflectie

We zien dat veiligheid in 2025 minder een los project is geworden en meer onderdeel is van het dagelijks handelen. Tegelijkertijd vraagt borging meer dan het hebben van instrumenten. Het gaat erom dat medewerkers deze instrumenten blijven gebruiken, evalueren en vertalen naar de praktijk van iedere cliënt. Dit kan in sommige gevallen nog beter.

Het concreet beschrijven van de verbinding tussen risicotaxatie, signaleringsplan, begeleidingsdoelen en dagelijkse rapportage blijft een uitdaging. We willen in dossiers nog beter terugzien hoe risicogestuurd werken zich vertaalt naar concrete acties in de begeleiding.

3.1.4 Doelen en ontwikkelpunten voor 2026

In 2026 zetten we TZAS en de safeknop voort. Daarnaast volgen we de training bij FARE V3 en verwerken we de nieuwe inzichten in onze werkwijze. We ronden de handleiding H.O.M.E. in combinatie met RNR af en zorgen dat deze aansluit op de algemene werkwijzer extramuraal. Ook onderzoeken we of de regionale werkgroep veiligheid opnieuw gestart kan worden.

Verder willen we in 2026 scherper toetsen of de risico-inventarisatie, het signaleringsplan en het veiligheidsplan actueel zijn, voldoende handvatten bieden en zichtbaar worden gebruikt in de begeleiding.

3.2 Pijler 2: Forensisch vakmanschap

Forensisch vakmanschap gaat over de kennis, vaardigheden en professionele houding die nodig zijn om goede forensische zorg te bieden. Het vraagt van medewerkers dat zij kunnen werken in het spanningsveld tussen zorg, veiligheid, motivatie, begrenzing en samenwerking met de keten.

3.2.1 Algemeen beeld

In 2025 is verder geïnvesteerd in deskundigheidsbevordering en teamontwikkeling. Het team heeft de basis uit 2024 verdiept en nieuwe medewerkers zijn ingewerkt volgens het opleidingsplan. Door de samenvoeging van Team Forensische Zorg met Team Intensieve Begeleiding is een grotere groep medewerkers betrokken geraakt bij forensisch vakmanschap. Dit maakt het team minder kwetsbaar en zorgt voor meer flexibiliteit.

3.2.2 Terugblik afgelopen jaar

In februari 2025 heeft het team een teamtraining gevolgd gericht op samenwerking, het delen van verantwoordelijkheden en het verdelen en opvolgen van jaardoelen. Dit was helpend om de samenwerking in het team verder te versterken en gezamenlijke verantwoordelijkheid te nemen voor de ontwikkelopgave.

In juli 2025 heeft het team een opfris- en verdiepingstraining RNR gevolgd, met extra aandacht voor zedendelicten. De training was waardevol omdat de basis van RNR opnieuw is opgefrist en het team verder heeft ingezoomd op responsiviteit. Daarnaast heeft het team kennis opgedaan over de doelgroep zedendelinquenten. Daarmee bereiden we ons voor om in 2026 ook deze doelgroep te kunnen begeleiden.

In september 2025 heeft Team Intensieve Begeleiding & Forensische Zorg een verdieping gevolgd vanuit Akwa GGZ over verslaving in combinatie met forensische zorg. Deze training sloot goed aan bij onze praktijk, omdat een groot deel van onze cliënten te maken heeft met verslavingsproblematiek. De training heeft onze kennis uitgebreid over de rol die begeleiders kunnen spelen bij verslavingsproblematiek in relatie tot delictgedrag en mogelijke toeleiding naar behandeling.

Daarnaast heeft het hele team de Dag van de Forensische Zorg bijgewoond. Dit leverde inspiratie en herkenning op. Het helpt om als relatief nieuwe aanbieder te zien hoe andere organisaties omgaan met vergelijkbare vraagstukken. Ook heeft het team de reguliere interne CVD-trainingen gevolgd, waaronder agressie en de-escalatie en veiligheidstraining.

Op het gebied van ervaringsdeskundigheid is in 2025 beleid opgesteld. De implementatie binnen de forensische zorg is nog niet afgerond. We volgen daarnaast de gesprekken tussen het Ministerie van Justitie en Veiligheid en het Forensisch Netwerk over de vraag hoe forensisch ervaringsdeskundigen binnen bestaande wet- en regelgeving op een verantwoorde en haalbare manier kunnen worden ingezet.

3.2.3 Reflectie

We hebben in 2025 veel geïnvesteerd in kennis en deskundigheid. Dat past bij de fase waarin we zitten: het team groeit, de doelgroep wordt breder en de casuïstiek wordt meer divers. De uitdaging is om de opgedane kennis niet alleen te volgen als training, maar ook actief te borgen in het dagelijks werk. Daarom willen we in 2026 meer werken met themabijeenkomsten, casuïstiekbespreking en concrete vertaling naar dossiers en begeleiding.

Een tweede aandachtspunt is ervaringsdeskundigheid. We zien de meerwaarde, maar ook de complexiteit binnen de forensische zorg. Vragen rond rolafbakening, veiligheid, VOG, opleidingseisen en positionering binnen het team vragen om zorgvuldigheid. Daarom is het goed dat het beleid in 2025 is opgesteld, maar de toepassing binnen de forensische context vraagt in 2026 verdere uitwerking.

3.2.4 Doelen en ontwikkelpunten voor 2026

In 2026 volgt het Team Intensieve Begeleiding & Forensische Zorg de training Responsieve bejegening, ontwikkeld door EFP en verzorgd door een interne trainer van CVD. Indien passend vertalen we onderdelen van deze training ook naar andere vormen van zorg binnen CVD, zodat ook

andere teams hiervan kunnen profiteren. Daarnaast volgen we een verdiepende training op een nader te bepalen onderwerp binnen de forensische zorg. Ook gaan we enkele online trainingen uit de forensische leerlijn volgen en deze in de vorm van themabijeenkomsten met het team borgen.

Voor ervaringsdeskundigheid ligt de focus in 2026 op het verder vormgeven en implementeren van beleid binnen CVD en het zorgvuldig vertalen daarvan naar de combinatie met forensische zorg.

3.3 Pijler 3: Organisatie van zorg

Kwalitatief goede begeleiding en ondersteuning betekent voor CVD persoonsgericht, effectief, veilig, betrouwbaar en toegesneden op de behoeften van cliënt en omgeving. Het zichtbaar maken van kwaliteit is nodig om te kunnen leren en verbeteren.

3.3.1 Algemeen beeld

CVD beschikt over het HKZ-certificaat, het certificaat NEN 7510 voor informatiebeveiliging in de zorg, het Kwaliteitslabel Sterk Sociaal Werk en het keurmerk Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. De certificering voor HKZ zorgt ervoor dat de bedrijfsvoering en dienstverlening van CVD jaarlijks wordt getoetst en voldoet aan de geldende kwaliteitsnormen voor zorginstellingen en van toepassing zijnde wet- en regelgeving. Het certificaat NEN 7510 zorgt ervoor dat CVD voldoet aan de eisen voor informatiebeveiliging voor de zorg, met een zo optimaal mogelijke beheersing van risico's bij het bewaren en omgaan met persoonsgegevens in systemen en door medewerkers. Het Kwaliteitslabel Sociaal Werk onderstreept het onderhouden van vakmanschap en professionaliteit van onze medewerkers.

Jaarlijks toetst CVD het kwaliteitsmanagementsysteem via een directiebeoordeling. CVD anticipeert proactief op mogelijke risico's, waarbij verbeterpunten uit bronnen als interne en externe audits, risico-inventarisaties en incidentmeldingen actief worden opgepakt en gemonitord. Ook voeren we om het jaar medewerkerstevredenheidsonderzoeken en cliënttevredenheidsonderzoeken uit, waarvan we de resultaten gebruiken om onze dienstverlening verder te verbeteren.
CVD werkt volgens zowel de Governancecode Sociaal Werk als de Governancecode Zorg. Mochten deze codes conflicteren, dan prevaleert de meest toepasselijke code voor de situatie.

CVD is een lerende organisatie waarin structureel ruimte wordt gemaakt voor reflectie en ontwikkeling. Het forensische team volgt daarom een vaste cyclus van reflectiemomenten, trainingen, leeractiviteiten op het gebied van forensisch vakmanschap en multidisciplinaire overleggen.

3.3.2 Terugblik afgelopen jaar

Forensische Zorg is opgenomen in het kwaliteitsmanagementsysteem, conform het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ). Alle relevante documenten zijn opgenomen in het digitale kwaliteitshandboek van CVD en zijn waar nodig aangevuld en geactualiseerd, waardoor medewerkers toegang hebben tot relevante en up-to-date informatie.

In 2025 is forensische zorg als onderdeel van het cluster Ambulante begeleiding geaudit voor zowel de externe audit NEN 7510 (maart) als voor de externe audit HKZ (december). De auditor voor NEN 7510 sprak tijdens een gesprek met een relatief nieuwe medewerker die forensische begeleiding uitvoerde waarderend over het bewustzijn met betrekking tot informatiebeveiliging. Daarnaast was de auditor HKZ onder de indruk van het opleidingsportaal waarin een begeleider de gevolgde opleidingen kon tonen.

Op het gebied van informatieverwerking en privacy is de DPIA (Data Protection Impact Assessment) van 2024 opnieuw uitgevoerd in 2025, op basis van de processen rondom persoonsgegevens in het verwerkingsregister voor het onderdeel forensische zorg. Een DPIA heeft tot doel om risico's op het gebied van privacy zorgvuldig in beeld te brengen en te beheersen. We weten precies welke informatie gedeeld wordt, wie toegang heeft, vanuit welke wettelijke grondslag dit gebeurt en met welk doel. CVD voldoet daarmee aan een belangrijke eis vanuit de AVG.

In 2026 voerde CVD een partnertevredenheidsonderzoek uit onder ketenpartners, waaronder samenwerkingspartners (o.a. reclassering), opdrachtgevers (o.a. DJI) en behandelaars (n=95). De resultaten zijn positief: 92% ervaart het contact als constructief en 90% ziet CVD als een duidelijke toegevoegde waarde in het zorglandschap. Communicatie, bereikbaarheid, betrouwbaarheid (90%) en expertise (87%) worden hoog gewaardeerd, waarbij de kernwaarde eerlijkheid het meest wordt herkend (86%). Partners waarderen daarnaast de laagdrempeligheid, samenwerking en betrokkenheid bij cliënten. Het onderzoek laat ook kansen zien, zoals meer zichtbaarheid, verdere ontwikkeling van deskundigheid en uitbreiding van het hulpaanbod. Ketenpartners geven CVD een gemiddeld eindcijfer van 7,9.

3.3.3 Reflectie

Ook in 2025 hebben we voldaan aan de eisen van de verschillende keurmerken. Uit de positieve auditrapporten blijkt dat CVD veel zaken goed op orde heeft. Ook ketenpartners geven aan CVD te waarderen. De input vanuit het onderzoek en diverse uitvragen is meegenomen in de koers 2026-2030 die in 2025 is opgesteld met input van verschillende organisatieonderdelen.

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) dat in het kwaliteitsverslag van 2025 is genoemd is doorgeschoven naar 2026 in verband met de implementatie van een meer gebruiksvriendelijke uitvraagtool.

3.3.4 Doelen en ontwikkelpunten voor 2026

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) staat gepland voor begin 2026. In het MTO besteden we speciaal aandacht aan de thema's veiligheid, werkdruk en psychische belasting onder medewerkers binnen Forensische Zorg. De resultaten van het MTO worden meegenomen in het Kwaliteitsverslag 2026.

Voor 2026 staat de hercertificering voor HKZ en de transitie-audit NEN 7510 in het kader van de NIS2 op de planning. Het doel is uiteraard beide certificaten te behouden.

3.4 Pijler 4: Samenwerken

Goede forensische zorg kan niet zonder samenwerking. De begeleiding raakt aan zorg, veiligheid, wonen, behandeling, toezicht en het sociale netwerk van de cliënt. Daarom investeren we in korte lijnen en duidelijke afspraken met cliënten, toezichthouders, behandelaren en andere partners.

3.4.1 Algemeen beeld

In 2025 heeft de samenwerking met ketenpartners zich positief verder ontwikkeld. De lijnen met toezichthouders zijn kort en de afstemming verloopt steeds vanzelfsprekender. Het multidisciplinair overleg vindt iedere twee weken plaats. Hierbij sluiten de medewerker van Regie, Indicatie en Kwaliteit, de gedragsdeskundige, begeleiders en teamleider aan. Deze werkwijze bevalt goed. Door structureel samen te bespreken kunnen we snel bijsturen en elkaar ondersteunen waar nodig.

3.4.2 Terugblik afgelopen jaar

In 2025 heeft CVD deelgenomen aan de zorgmarkt - een voorlichtingsbijeenkomst bij de 3RO waar zorgaanbieders de kans krijgen om hun aanbod toe te lichten. Dit heeft bijgedragen aan zichtbaarheid en bekendheid van ons aanbod. In 2026 zijn we opnieuw aanwezig. De samenwerking met de reclasseringsmedewerkers verloopt goed: er zijn korte lijnen tussen de CVD en de toezichthouders. Door elkaar op de hoogte te houden van de ontwikkelingen kan er snel ingespeeld worden op verandering en snel ingegrepen worden waar nodig.

Daarnaast was CVD in september 2025 aanwezig bij de ForZoHub-bijeenkomst voor nieuwe toetreders. Tijdens deze bijeenkomst zijn ervaringen uitgewisseld met andere aanbieders. Ook EFP was aanwezig. Voor CVD was dit waardevol, omdat we als nieuwe aanbieder kunnen leren van andere organisaties die met dezelfde implementatievraagstukken te maken hebben.

De samenwerking rond Housing First en ambulante forensische zorg is in 2025 concreet geworden. Drie cliënten zijn via deze route ingestroomd. De verbinding tussen verschillende vormen van ondersteuning binnen CVD heeft meerwaarde voor cliënten met een forensische achtergrond.

Niet alle doelen uit het meerjarenplan zijn volledig gerealiseerd. Het informatiepakket voor naasten en netwerk is nog niet ontwikkeld. Deels komt dit, omdat CVD eind 2026 overgaat naar een nieuw clientvolgsysteem, waarbij een digitale omgeving voor client en diens netwerk direct beschikbaar komt. Met de invoering van die digitale omgeving wordt het informatiepakket daarin geïntegreerd.

3.4.3 Reflectie

De samenwerking met toezichthouders en behandelpartners ontwikkelt zich positief. We merken dat korte lijnen belangrijk zijn om risico's tijdig te signaleren en de begeleiding goed af te stemmen. De groei van het aantal cliënten helpt daarbij: partners weten CVD beter te vinden en wij leren steeds beter hoe we onze rol in de keten moeten innemen.

Tegelijkertijd vraagt samenwerking met het informele netwerk nog verdere aandacht. In de praktijk is het netwerk van cliënten niet altijd steunend of beschikbaar. Soms is het netwerk juist onderdeel

van het risico, waardoor zorgvuldige afwegingen en maatwerk essentieel is. We moeten blijven investeren in vaardigheden van medewerkers om het netwerk goed in beeld te brengen, te versterken waar mogelijk en te begrenzen waar nodig.

3.4.4 Doelen en ontwikkelpunten voor 2026

In 2026 nemen we opnieuw deel aan de zorgmarkt bij de 3RO. Daarnaast verwachten we dat eind 2026 een digitaal platform voor cliënten en hun informele netwerk gebruikt kan worden. Verder volgen alle collega's in 2026 de nieuwe H.O.M.E. training *Meedoen en Netwerken* – een verdiepende training voor het betrekken en benutten van netwerken rondom cliënten.

Tot slot blijven we investeren in de samenwerking met toezichthouders, behandelaren, collega-zorgaanbieders, Housing First en andere relevante partners.