



**DE
FORENSISCHE
ZORG
SPECIALISTEN**

JAARVERSLAG 2025

**RUIMTE
OMSAMEN
VERDER
TE BOUWEN**

LEEF. VEILIG. SAMEN.

INHOUD

DEEL A	
BESTUURSVERSLAG	4
WOORD VOORAF	5
1. ALGEMENE INFORMATIE	6
2. FINANCIËLE ANALYSE	14
3. RISICO'S EN RISICOBEBEERSING	21
4. KWALITEIT EN VEILIGHEID	27
5. PERSONEEL EN ORGANISATIE	31
6. ONDERZOEK	36
7. VOORUITBLIK NAAR 2026	39
DEEL B	
VERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT	43
BIJLAGEN	
FINANCIËEL VERSLAG	50

DEEL A

BESTUURS- VERSLAG

WOORD VOORAF

2025 was voor De Forensische Zorgspecialisten een jaar waarin we ruimte voelden om verder te bouwen. Na een periode waarin veel dossiers en processen uit eerdere jaren zorgvuldig zijn afgerond, ontstond opnieuw helderheid en rust. Vanuit die basis konden we onze organisatie verder versterken en kunnen we nu met vertrouwen vooruitkijken.

Binnen de Waag hebben we een belangrijke ontwikkeling doorgemaakt, die heeft gezorgd voor een steeds gezondere balans tussen de kwaliteit van zorg die onze professionals dagelijks leveren en het financiële bewustzijn dat nodig is om als organisatie toekomstbestendig te blijven. Het managementteam heeft laten zien dat het daarin in zijn kracht staat.

Deze professionele groei is ook zichtbaar in het verlengen én verbreden van het TOPGGz-keurmerk voor de specialisatie Agressie en Vermogensdelicten, met de zorglijnen Agressie & Vermogen, Huiselijk Geweld en Jeugd en Jongvolwassenen. Ook het positieve resultaat van de visitatie van de P-opleiding, waarmee wij de GZ-, PT- en KP-opleidingen blijven verzorgen, is een mijlpaal waar we trots op zijn.

Daarnaast was 2025 een intensief en belangrijk jaar binnen de Van der Hoeven Kliniek. Onder grote druk in het tbs-stelsel – met volledige bezetting op alle locaties en complexe casuïstiek – hebben collega's zich elke dag met veel vakmanschap ingezet voor optimale behandeling en begeleiding. Het gezamenlijk op- en afschalen van zorg, passend bij de diverse beveiligingsniveaus en locaties, bewijst hoe essentieel samenwerking is zowel intern als met onze ketenpartners. Juist in een arbeidsmarkt die onder spanning staat, is die wendbaarheid van grote waarde; het laat zien hoe veerkrachtig en betrokken onze teams zijn.

Als organisatie blijven we investeren in een lerend systeem. We willen blijven ontwikkelen, onderzoeken, verbeteren en innoveren, zodat onze expertise waardevol is voor cliënten, patiënten en medewerkers én voor de samenleving. We delen onze kennis en zoeken meer verbinding met de maatschappij. Hierin zijn we ambitieus; we willen stappen zetten om de kloof tussen de samenleving en forensische zorg verder te verkleinen.

Al met al kijk ik met trots terug op 2025. Het was een jaar waarin we onze fundamenten hebben verstevigd, successen hebben behaald en ambities hebben bevestigd. In 2026 blijven we werken aan het behoud van onze kwaliteit, versterken van onze samenwerking en vergroten van onze wendbaarheid. Zo zorgen we ervoor dat we, ook in een veranderend zorglandschap, financieel gezond blijven en onze rol als koploper in de forensische zorg optimaal kunnen blijven vervullen.

Inge de Boer

Voorzitter Raad van Bestuur



1. ALGEMENE INFORMATIE

De Forensische Zorgspecialisten werkt aan een samenleving waarin iedereen zich goed en veilig voelt.

Dit hoofdstuk beschrijft wie De Forensische Zorgspecialisten is en hoe we werken. We beginnen met onze missie en kerntaken en lichten toe welke zorg we leveren. Daarna volgen de twee organisatieonderdelen inclusief locaties, zorgvormen en kerncijfers over patiënten en cliënten. Tot slot volgt uitleg hoe de organisatie is ingericht en welke strategische pijlers richting geven aan ons beleid voor 2024-2027.

WIE WE ZIJN EN WAAR WE VOOR STAAN

Leef. Veilig. Samen. Dat is onze missie. De Forensische Zorgspecialisten (DFZS) levert kennis en diensten in de forensische geestelijke gezondheidszorg (ggz). Zo werken we aan een samenleving waarin iedereen zich goed en veilig voelt.

Dit doen we door het geven van behandelingen aan mensen die grensoverschrijdend of strafbaar gedrag (dreigen te) vertonen of een gevaar voor zichzelf of anderen zijn. Daarnaast investeren we in onderzoek, diagnostiek, preventie, behandeling en re-integratie. Onze afdeling onderzoek ontwikkelt internationaal toonaangevende instrumenten, vooral als het gaat om risicotaxatie-instrumenten.

We geloven in samenwerking en overleg. Daarbij zijn we voorstander van openheid over onze prestaties. We werken daar zelf hard aan met onder meer heldere registratie. Ook nemen we graag het voortouw in vernieuwingen, bijvoorbeeld door in te zetten op transparantie van de forensische zorgsector en op het delen van best practices.

WAT WE DOEN EN VOOR WIE

De Forensische Zorgspecialisten biedt forensische zorg via twee organisatieonderdelen. De Van der Hoeven Kliniek behandelt klinisch patiënten met een tbs-maatregel of civielrechterlijke machtiging. De Waag biedt ambulante forensische zorg aan cliënten, via vier zorglijnen: Agressie en Vermogen, Huiselijk Geweld, Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Jeugd en Jongvolwassenen.

‘Behandelaren zien direct wat er nog moet gebeuren, zoals het afronden van een behandelplan. Hierdoor kunnen ze zich meer richten op de cliënt.’

MANAGER AFDELING INFORMATISERING
& AUTOMATISERING N.A.V. INVOERING
HORIZONTAAL TOEZICHT

VAN DER HOEVEN KLINIEK

Vanuit de zorgvisie *Samenwerken aan veiligheid* werken medewerkers en patiënten samen aan een veilig behandelklimaat. De behandeling richt zich op het verminderen van risico's en het versterken van beschermende factoren. Waar mogelijk betrekken we het sociale netwerk van de patiënt.

Veilige terugkeer in de samenleving is het uiteindelijke doel van onze behandeling. Jaarlijks stroomt gemiddeld 10% van de patiënten uit. Succesvolle door- en uitstroom vraagt om intensieve samenwerking met ketenpartners, zoals aanbieders van beschermd wonen, ggz-instellingen en Reclassering Nederland (o.a. Lister, Kwintes en GGz Centraal).

Locaties voor klinische behandeling

De Van der Hoeven Kliniek heeft drie locaties voor klinische behandeling van patiënten (justitiabelen) die zijn opgenomen voor gedwongen behandeling. Iedere locatie heeft een eigen beveiligingsniveau, variërend van niveau 2 tot en met 4 (DJI). Het juridische regime verschilt per locatie: op een deel van de capaciteit behandelen we patiënten onder de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt; niveau 4) en op andere locaties onder de Wet verplichte ggz (Wvvgg; niveaus 2 en 3). De locaties hebben specifieke voorzieningen voor de patiënten, zoals werkplaatsen, sportfaciliteiten, lokalen voor onderwijs en creatieve vakken.

De Van der Hoeven Kliniek opereert in een maatschappelijk gevoelig speelveld. De afgelopen jaren waren er meerdere incidenten in het forensische werkveld. Hierdoor kwam de gevoeligheid voor de omgeving nog meer onder een vergrootglas te liggen. Onze locaties in Utrecht en Amersfoort bestaan al vele jaren en zijn stevig ingebed in hun omgeving. De omliggende wijken hebben hun aanwezigheid geaccepteerd. We investeren bewust in de relatie met omwonenden door transparant te communiceren, zichtbaar te zijn en actief de verbinding te zoeken. Dat draagt bij aan wederzijds vertrouwen en een stabiele omgeving voor cliënten, medewerkers en omwonenden.



Transmurale plaatsen

Onze transmurale plaatsen vormen een tussenvoorziening voor patiënten die toe zijn aan meer zelfstandigheid, maar voor wie de stap naar een reguliere zorginstelling (zoals een RIBW voor beschermd wonen of GGZ-instelling) nog te groot is. In deze setting kunnen patiënten met kleine, begeleide stappen werken aan hun ontwikkeling. Doordat zorg en toezicht nauwkeurig kunnen worden op- en afgeschaald, neemt de kans op een succesvolle door- en uitstroom aanzienlijk toe. De transmurale plaatsen vallen onder beveiligingsniveau 1 en voldoen aan de voorwaarden van dit beveiligingsniveau.

Figuur 1: Aantal patiënten Van der Hoeven Kliniek 2023, 2024 en 2025.

	2025	2024	2023
Gemiddeld aantal patiënten - tbs	266	269	217
Gemiddeld aantal patiënten - zorgmachtiging/anders	68	67	114
Totaal	334	336	331



DE WAAG

De Waag werkt vanuit de missie Zorgen voor veiligheid. We bieden ambulante behandeling op maat, met inzet van bewezen methoden, gericht op het voorkomen van (hernieuwd) grensoverschrijdend gedrag. Waar passend betrekken we het systeem rond de cliënt, zoals partner, familie of andere belangrijke relaties.

Vestigingen voor ambulante zorg

De Waag heeft twaalf vestigingen voor ambulante zorg waar we cliënten behandelen in een poliklinische omgeving. Iedere vestiging biedt het volledige aanbod van de vier zorglijnen (Agressie en Vermogen, Huiselijk Geweld, Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Jeugd). Om goed en efficiënt te kunnen functioneren, opereert iedere vestiging als een zelfstandige eenheid met een eigen secretariaat. We hechten groot belang aan kennisoverdracht, samenwerking en onderlinge verbinding, mede vanuit het perspectief van kwaliteit en veiligheid.

Figuur 2: Aantal cliënten de Waag 2023, 2024 en 2025.

	2025	2024	2023
Aantal cliënten Zorgverzekeringswet	3.502	3.581	3.542
Aantal cliënten Forensische Zorg	1.949	1.983	1.983
Aantal cliënten Jeugdwet	1.082	1.091	1.058
Totaal	6.533	6.655	6.583

WAAR WE VANDAAN KOMEN: ONZE HISTORIE

Onze geschiedenis gaat ver terug. De Van der Hoeven Kliniek bestaat al sinds 1955. Deze kliniek komt voort uit een van de oudste psychiatrische instellingen van Nederland, de Willem Arntsz Stichting. In 1991 verzelfstandigde de Van der Hoeven Kliniek en werd deze bestuurd door de Van der Hoeven Stichting.

De Waag is opgericht in 1992 als 'de poli- en dagkliniek' van de Van der Hoeven Kliniek. Om het brede aanbod aan kennis en diensten te verduidelijken, veranderde de Van der Hoeven Stichting in 2012 zijn naam naar De Forensische Zorgspecialisten. Deze fungeert nu als koepelorganisatie voor de Waag en de Van der Hoeven Kliniek.

'Veel patiënten hebben nooit een normale baan gehad. Hier leren ze een vak voor als ze weer naar buiten gaan.'

ALGEMEEN COÖRDINATOR
VAN DER HOEVEN KLINIEK

WAT WE WILLEN VERTELLEN

De forensische zorg (vooral tbs) ligt voortdurend onder een vergrootglas. In de maatschappij zijn niet altijd genuanceerde beelden over wat behandeling en begeleiding binnen de forensische psychiatrie betekent en om welke mensen het gaat. Om deze kloof te dichten steken DFZS en de zorgorganisaties de Waag en Van der Hoeven Kliniek veel energie in het laten zien van het eerlijke verhaal. Dit doen we op verschillende manieren.

Op onze websites (hoevenkliniek.nl, dewaagnederland.nl en dfzs.nl) kunnen externe relaties (zoals verwijzers, concullega's en geïnteresseerden) op een overzichtelijke manier informatie halen over onze organisatie, voor wie we werken en op welke manier we dat doen. We geloven in transparantie en naar buiten toe laten zien van ons werk.

Ook zijn wij actief op sociale-media-kanalen als LinkedIn, Instagram en Facebook. We publiceren daarop wekelijks berichten. Daarnaast zijn we gestart met het maken van korte explainers waarbij we in een korte video uitleg geven over relevante onderwerpen.

Denk aan 'Hoe meld je als verwijzer een jongere aan bij de Waag'. Verder maken we een eigen podcast (Forensisch Spreekuur) over inhoudelijke onderwerpen vanuit de Waag en de Van der Hoeven Kliniek. Ook werken we geregeld mee aan mediaverzoeken van regionale maar vooral landelijke kranten, televisie- en radio-programma's en externe podcasts. Verder geven onze experts van de Waag gratis webinars aan geïnteresseerde professionals.

Theatergroep 'Theater buiten de muren' is in 2025 een nieuwe productie gestart in samenwerking met regisseur Casper van der Putte. Deze productie wordt gemaakt door en met patiënten, medewerkers en professionele acteurs. Na de voorstelling vindt er ook een dialoog plaats tussen de spelers en de bezoekers.

Onze medewerkers geven op hogescholen en universiteiten ook gastcolleges over forensische psychiatrie. De afdeling communicatie geeft colleges over hoe om te gaan met de media, bijvoorbeeld aan studenten journalistiek en aan communicatieprofessionals van het Openbaar Ministerie.

'De manier waarop de patiënten en de staf met elkaar omgaan en er samen voor zorgen dat het systeem werkt, is indrukwekkend.'

'Door activiteiten zoals de toneelgroep en het meubelmaken is de Van der Hoeven Kliniek echt onderdeel van de stad.'

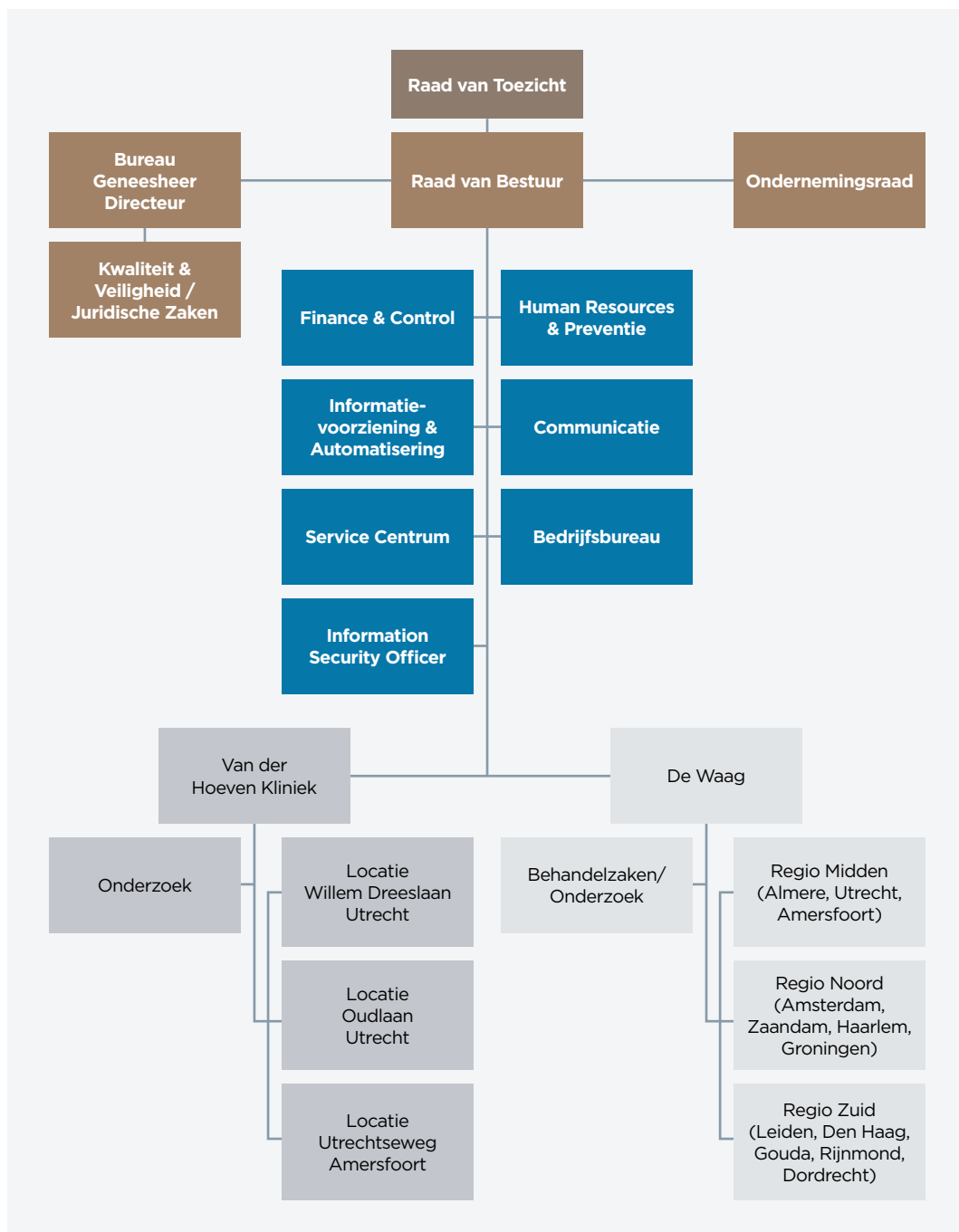
SHARON DIJKSMA (BURGEMEESTER UTRECHT)
NAAR AANLEIDING VAN HAAR WERKBEZOEK OP 8 JULI 2025
VAN DER HOEVEN KLINIEK

HOE WE ZIJN GEORGANISEERD: ORGANOGRAM EN GOVERNANCE

De Forensische Zorgspecialisten bestaat uit stafafdelingen die de twee organisatie-onderdelen ondersteunen op het gebied van human resources (HR), ICT, informatisering & automatisering, kwaliteit, planning & control, juridische zaken, facilitaire dienstverlening en communicatie. Sinds 1 september 2023 is Inge de Boer bestuurder van DFZS.

DFZS volgt de Governance Code Zorg 2022. Dit is een sectorbreed kader voor goed bestuur en toezicht binnen de zorg. Meer informatie is te vinden op www.DFZS.nl.

Figuur 3: Organogram DFZS.



WAT WE WILLEN BEREIKEN: STRATEGISCHE DOELSTELLINGEN EN BELEID

In de meerjarenstrategie 2024-2027 hebben we de belangrijkste elementen van ons beleid samengebracht in één samenhangende strategische richting. Deze strategie bestaat uit vijf pijlers: processen op orde, duurzaamheid, werven, gezond houden en behouden van medewerkers, informatie & veiligheid, en financiële gezondheid.

‘Ik realiseer me dat het ook belangrijk is iets over jezelf te vertellen, dat je niet alleen maar vraagt en luistert.’

VRIJWILLIGER GEVANGENENZORG
NEDERLAND OVER TBS-PATIËNT

DUURZAAMHEID

In 2025 hebben we het strategische thema duurzaamheid uitgewerkt en onderdeel gemaakt van de organisatie. Onze langetermijnambitie sluit aan bij de doelen van het Akkoord van Parijs richting 2050. Met het onafhankelijke gouden certificaat van de Milieuthermometer Zorg tonen we aan dat onze duurzaamheidsaanpak voldoet aan actuele eisen en best practices. Het bijbehorende eisenpakket actualiseren we doorlopend en sluit aan op de belangrijkste landelijke kaders, waaronder de Green Deal 3.0 voor de Duurzame Zorg, de CO₂-Routekaart van het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg, relevante wet- en regelgeving en de erkende maatregelen van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO).

Jaarlijkse onafhankelijke audits door Stichting Milieukeur borgen dat wij blijvend voldoen aan de eisen van het gouden niveau. We monitoren onze CO₂-reductie via de Milieubarometer, zodat resultaten transparant en meetbaar zijn. Daarnaast werken we met een duurzaam meerjarenonderhoudsplan (MJOP), waarvan de kosten zijn opgenomen in de meerjarenbegroting. Hiermee is duurzaamheid niet alleen strategisch, maar ook organisatorisch en financieel geborgd. Zo werken we stap voor stap toe naar toekomstbestendige organisatie met een steeds kleinere ecologische voetafdruk.

An aerial photograph of a beach with golden sand and turquoise waves with white foam washing onto the shore. The text is overlaid on the upper portion of the image.

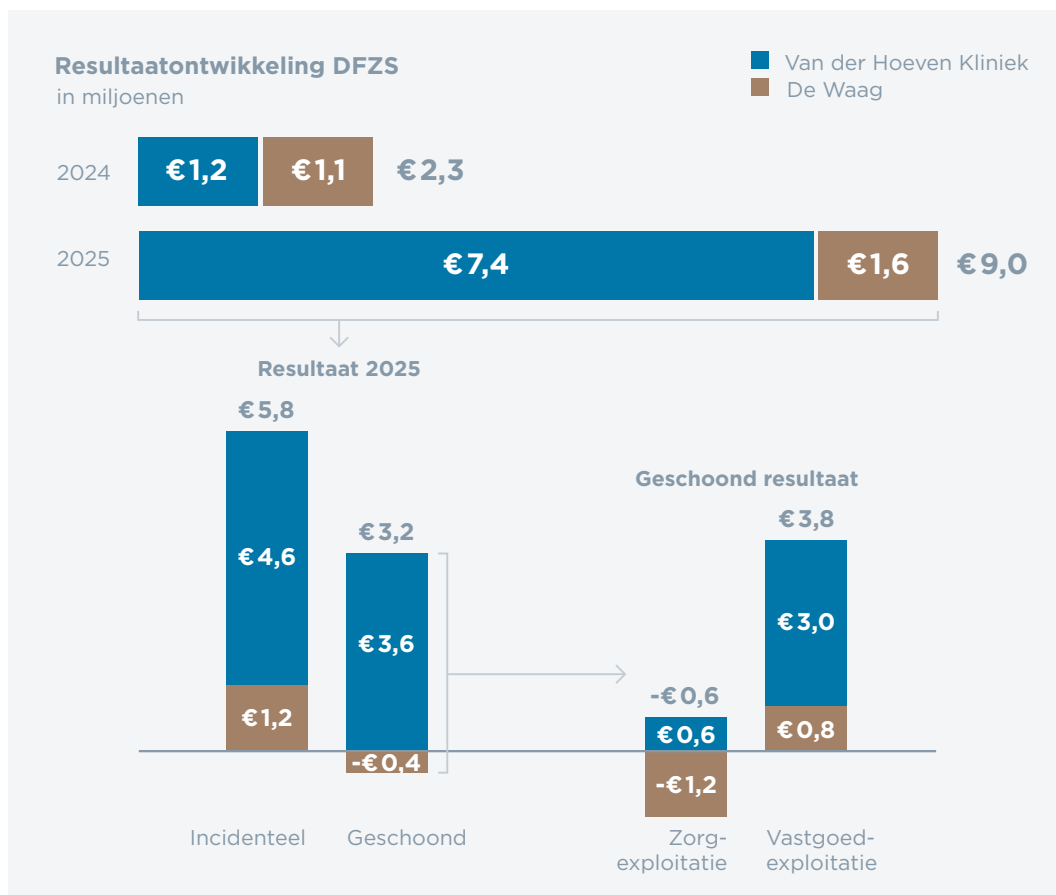
2. FINANCIËLE ANALYSE

Het positieve resultaat laat zien dat de reguliere bedrijfsvoering in 2025 op orde was. Daar zijn we trots op en het is te danken aan de inzet van al onze medewerkers.

De Forensische Zorgspecialisten sluit 2025 af met een positief resultaat van € 9,0 miljoen. Dit resultaat wordt in grote mate beïnvloed door een nagekomen afrekening van 5,8 miljoen over 2022, 2023 en 2024. Evengoed blijft onder de streep een positief resultaat over van € 3,2 miljoen (geschoond resultaat). Dit laat zien dat de reguliere bedrijfsvoering in 2025 op orde was. Daar zijn we trots op en het is te danken aan de inzet van al onze medewerkers.

Dit hoofdstuk bevat een analyse van het resultaat 2025, een uitsplitsing naar zorg- en vastgoedexploitatie en een toelichting op de financiële positie, liquiditeit en financieringsbehoefte.

Figuur 4: Resultaatontwikkeling 2024 en 2025, met onderverdeling naar incidenteel en structureel, en zorgexploitatie en vastgoedexploitatie voor 2025.



BELANGRIJKSTE FACTOREN ACHTER HET RESULTAAT VAN 2025

Het positieve resultaat werd beïnvloed door incidentele en structurele factoren. De incidentele bate bestond uit een nagekomen afrekening van € 5,8 miljoen voor tariefherzieningen over 2022-2024 door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), na een uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven. Die uitspraak volgde op bezwaar- en beroepsprocedures van zorgaanbieders en de Nederlandse ggz over te laag vastgestelde tarieven. Justitie heeft de herziene tarieven met terugwerkende kracht toegepast en uitbetaald. Zorgverzekeraars hebben deze herziene tarieven overigens (nog) niet gevolgd, wat een negatieve impact heeft op de zorgexploitatie.

Daarnaast waren er structurele ontwikkelingen. Het positieve geschoond resultaat van € 3,2 miljoen duidt op een gezonde bedrijfsvoering, waar de volgende factoren aan bijdroegen. De bedbezetting in de klinieken lag in 2025 op een goed niveau, wat voor voldoende opbrengsten zorgt. De productiviteit van de Waag is in 2025 geleidelijk verbeterd. Daarnaast zijn de kosten voor extern personeel in 2025 fors gedaald door gerichte afbouw van externe inhuur. Tegelijkertijd is wel het aantal medewerkers in loondienst toegenomen ten opzichte van 2024, om de bezetting structureel te borgen en de afhankelijkheid van externen te verminderen. Hierdoor stegen de vaste loonkosten.



VASTGOEDEXPLOITATIE IS POSITIEF, ZORGEXPLOITATIE STAAT ONDER DRUK

Voor een verdere beoordeling van het geschoond resultaat van 2025 maken we onderscheid tussen de vastgoed- en de zorgexploitatie. In de tarieven die DFZS ontvangt, zit namelijk een zorgdeel (personeel) en een huisvestingsdeel (vastgoed). De vastgoedexploitatie was in 2025 positief, terwijl de zorgexploitatie onder druk staat.

Figuur 5: Geschoond resultaat 2025, onderverdeeld naar zorgexploitatie en vastgoedexploitatie.

(x € 1.000)	Van der Hoeven Kliniek	de Waag	DFZS
Resultaat zorgexploitatie	666	-1.270	-604
Resultaat vastgoedexploitatie	2.981	829	3.810
Geschoond resultaat 2025	3.647	-441	3.206

Het positieve resultaat voor de vastgoedexploitatie wordt veroorzaakt door dalende afschrijvingen en financieringslasten. Dat past bij de levensfase van de gebouwen die we nu gebruiken voor de zorgactiviteiten. Bij de voorgenomen vervanging van de locatie Willem Dreeslaan (een Forensische Psychiatrische Centrum (FPC) met beveiligingsniveau 4) verandert dit beeld en nemen afschrijvingen en financieringslasten weer toe.

Het negatieve resultaat op de zorgexploitatie wordt veroorzaakt doordat de opbrengsten uit de zorg niet alle zorgkosten dekken. Personeelskosten (loondienst en inhuur) vormen de belangrijkste kostenpost. Maar de tarieven in 2025 waren nog steeds niet in alle gevallen kostendekkend. Bij de Waag speelt daarnaast dat de productiviteit nog niet het hele jaar op het gewenste niveau lag.

Dit vraagt dus enerzijds om verdere verbetering van de bedrijfsvoering, met name bij de Waag. Anderzijds moeten de uitkomsten van het NZa-kostprijsonderzoek volledig worden verwerkt door financiers, ook door de zorgverzekeraars.

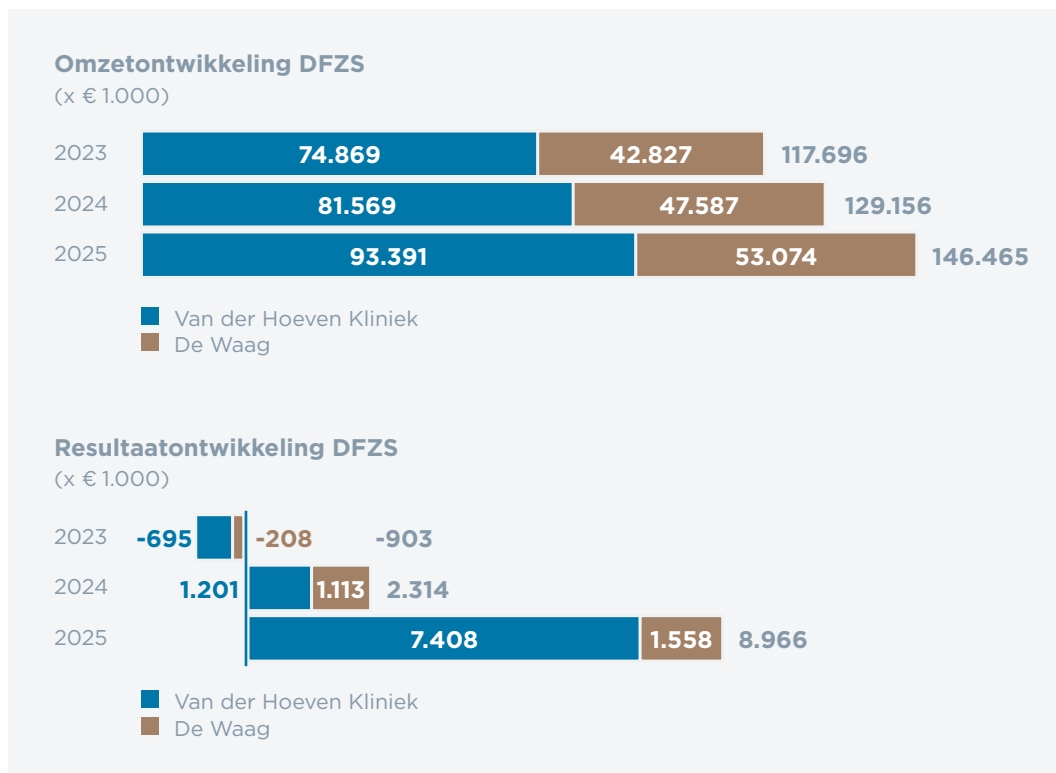


OMZET EN RESULTATEN PER ORGANISATIEONDERDEEL

In 2025 bedroeg de totale omzet € 146,5 miljoen. De Van der Hoeven Kliniek behaalde een omzet van € 93,4 miljoen en de Waag € 53,1 miljoen. De omzet van DFZS bestaat uit tariefvergoedingen voor geleverde zorg binnen verschillende financieringskaders: Forensische Zorg (Justitie), Zorgverzekeringswet (zorgverzekeraars), Wet Langdurige Zorg (zorgkantoor) en de Jeugdwet (gemeenten).

De figuren hierna tonen de ontwikkeling in de omzet en het totaalresultaat (inclusief de € 5,8 miljoen nagekomen afrekeningen) over 2023, 2024 en 2025, onderverdeeld naar de Van der Hoeven Kliniek en de Waag. Dit laat zien dat de omzet van beide organisatieonderdelen is gestegen als gevolg van een bescheiden groei van de activiteiten, een verbeterde bedrijfsvoering en gestegen tarieven. Het toegenomen resultaat is deels het gevolg van een incidentele bate (in 2025 € 5,8 mln.). Het geschoonde resultaat is in 2025 uitgekomen op € 3,2 mln.

Figuur 6: Ontwikkeling in de omzet en het totaalresultaat per organisatieonderdeel over 2023, 2024 en 2025.

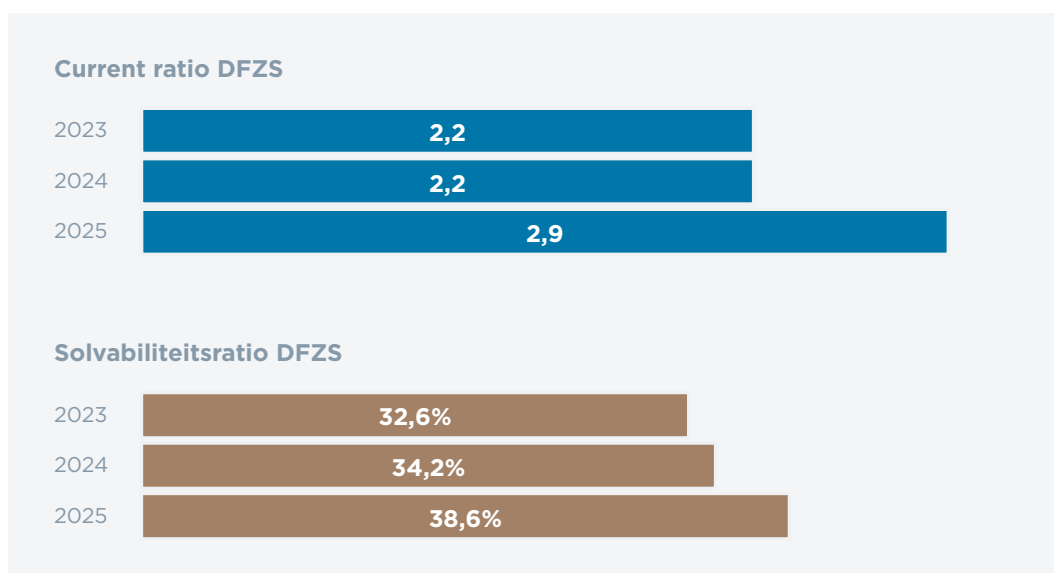


GEZONDE FINANCIËLE POSITIE OP DE BALANSDATUM

Op de balansdatum van 31 december 2025 was sprake van een gezonde financiële positie van DFZS. Dit wordt uitgedrukt in de mate waarin we in staat zijn om aan onze verplichtingen te voldoen op de korte en lange termijn. Voor de korte termijn wordt de current ratio (vlottende activa/vlottende passiva) gebruikt en voor de lange termijn de solvabiliteitsratio (eigen vermogen/balanstotaal).

De current ratio is gestegen naar 2,9. Dit is ruim boven de 1, wat betekent dat DFZS goed in staat is om op korte termijn aan haar verplichtingen te voldoen. De solvabiliteit is gestegen naar 38,6%. Dit laat zien welk deel van het balanstotaal met eigen vermogen is gefinancierd. Voor een instelling als DFZS is dit een goed niveau, het betekent dat DFZS over een financiële buffer beschikt.

Figuur 7: Ontwikkeling van de current ratio en solvabiliteitsratio over 2023, 2024 en 2025.



LIQUIDITEIT EN FINANCIERINGSBEHOEFTE

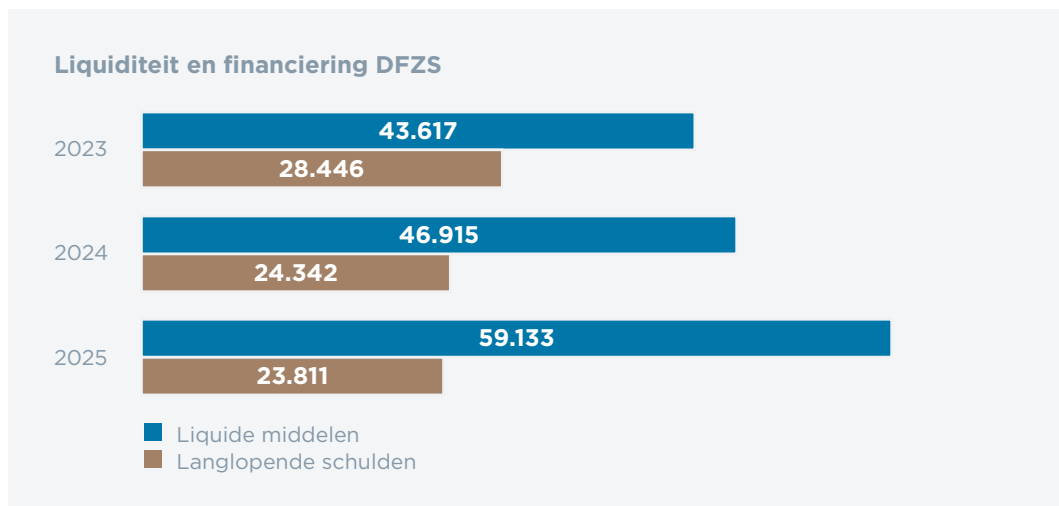
De liquiditeitspositie van DFZS is in 2025 verbeterd. Deze kwam ultimo 2025 uit op € 59,0 miljoen (2024: € 46,9 miljoen). Dit is veroorzaakt door een combinatie van positieve resultaatontwikkeling, een terughoudend investeringsbeleid en een gunstige ontwikkeling van het werkkapitaal.

DFZS houdt gedurende het jaar een minimaal saldo op haar rekening-courantstelsel aan van € 15 miljoen. Het grootste deel is beschikbaar voor rentedragende uitzetting door middel van deposito's. In 2025 heeft DFZS hiermee € 0,7 miljoen aan rente-opbrengsten gegenereerd.

Op korte termijn heeft DFZS geen behoefte aan aanvullende financiering. Met de voorgenomen nieuwbouw van de FPC vanaf 2030 verandert dit op middellange termijn. De omvang van de toekomstige financieringsbehoefte is op dit moment nog niet betrouwbaar in te schatten.

DFZS voldeed in 2025 aan alle geldende afspraken (convenantbepalingen) met financiers.

Figuur 8: De ontwikkeling van de liquiditeit en de schuldpositie van DFZS in de periode 2023 tot en met 2025.



A close-up photograph of a birch tree trunk, showing the characteristic white bark with small, dark, horizontal lenticels. The bark is slightly peeling in some areas, revealing a darker inner layer. The background is a blurred, out-of-focus view of a forest with sunlight filtering through the trees.

3. RISICO'S EN RISICO- BEHEERSING



In 2025 lag de aandacht op het beheersen van zes kernrisico's. Vooral het risico rond compliance kwam duidelijker in beeld door de verdere invoering van horizontaal toezicht en door de aangescherpte focus op rechtmatigheid. Er deden zich geen nieuwe risico's voor die de continuïteit direct bedreigen, maar de context waarin we werken vraagt om voortdurende alertheid.

In dit hoofdstuk beschrijven we eerst de kernrisico's en hun impact in 2025. Daarna lichten we toe hoe risicomanagement en risicobebanding in de organisatie zijn ingericht. Tot slot geven we met een risicotabel inzicht in de belangrijkste beheersmaatregelen en schetsen we onze risicobereidheid per risicotype.

KERNRISICO'S EN IMPACT IN 2025

Incidenten

Werken in de forensische zorg is per definitie niet risicovrij. Incidenten kunnen zich zowel binnen de kliniek als in de maatschappij voordoen. In 2025 deden zich externe incidenten voor, waaronder een onttrekking tijdens onbegeleid (transmuraal) verlof, deze patiënt is later aangehouden. Deze gebeurtenissen benadrukken de maatschappelijke impact en het belang van scherp risicomanagement, verlofbegeleiding en deskundigheid. Over (ernstige) incidenten en calamiteiten rapporteren we extern via het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ), onze website en via DJI.

Vastgoed: vernieuwing FPC

Vastgoed brengt strategische en financiële risico's met zich mee. Beveiligingsniveau en huisvesting bepalen hoeveel hoog-complexe zorg we verantwoord kunnen bieden. Risico's zitten in onderhoud, continuïteit en grote investeringsbesluiten. In 2025 lag de nadruk op de voorbereiding van de vernieuwing van locatie Willem Dreeslaan (een FPC met beveiligingsniveau 4), het inrichten van een stuurgroep en het verkennen van scenario's voor tijdelijke huisvesting. 2026 is het jaar waarin de voorbereidingen worden geïntensiveerd en onze partners worden betrokken zoals gemeente Utrecht en DJI.

Personele inzet

De krappe arbeidsmarkt, schaarste aan ervaren medewerkers en disbalans tussen junior en senior vormen een doorlopend risico. Dit kan leiden tot verminderde inzetbaarheid, druk op productie en meer afhankelijkheid van externe inzet. In 2025 bleef de arbeidsmarkt krap, maar dit zorgde niet voor grote verstoringen. De nadruk lag op het op peil houden van kwantiteit én kwaliteit, en op veilig werken. Op dit moment (maart 2026) loopt er een landelijke discussie over schijnzelfstandigheid (Wet DBA). Uit gesprekken met de fiscus verwachten wij echter niet dat dit leidt tot een naheffing.

Stelsel en externe ontwikkelingen

Als organisatie werken we in een politiek en maatschappelijk gevoelig domein. Beleidswijzigingen kunnen incident-gedreven zijn en invloed hebben op financiering en continuïteit. Daarnaast zijn er sectorontwikkelingen zoals hogere eisen aan risicomanagement, complexere doelgroepen, druk op ketensamenwerking en privacy-bepkeringen (die informatie-uitwisseling beïnvloeden). In 2025 werd dit risico vooral gezien als strategische onzekerheid; de opgave is tijdig anticiperen en 'aan tafel zitten'.

Cybercriminaliteit

Cyberdreigingen nemen toe en kunnen leiden tot uitval of gijzeling van systemen zoals het elektronisch patiëntendossier (EPD). Dit kan zorgcontinuïteit verstoren en productieverlies veroorzaken, vooral in de ambulante zorg. Kosten voor preventie, herstel en externe ondersteuning kunnen materieel worden, evenals mogelijke afpersing. In 2025 bleef het risico beheersbaar. Externe auditors bevestigden dat onze organisatie voldoet aan NEN 7510, met twee kleine afwijkingen die zijn benut voor verdere verbetering (zie hoofdstuk 4 Kwaliteit en veiligheid).

Compliance/registratie en fraude

Dit risico heeft te maken met betrouwbaarheid van registratie en verantwoording. Onvolledige of onjuiste registratie kan leiden tot onrechtmatige declaraties, ontbrekende stuurinformatie en bevindingen bij controles. In 2025 werd dit risico zichtbaarder door de verdere invoering van horizontaal toezicht. Dit is in samenwerking met financiers waarbij rechtmatigheid van de zorguitgaven aan de voorkant wordt geborgd, in plaats van met controles achteraf. Het uitgangspunt is wederzijds vertrouwen, transparantie en professioneel intern toezicht. Uit de verdere invoering bleek dat onze registratiekwaliteit nog niet overal op het gewenste niveau zit. Financieel leidde dit tot extra reserveringen in de jaarrekening.



RISICOMANAGEMENT

Het risicomanagement is geïntegreerd in de planning- en controlcyclus. Minimaal één keer per jaar bespreken we de kernrisico's in het directieteam. Daarnaast komt het risico-profiel per organisatieonderdeel aan bod in de kwartaalgesprekken tussen de Raad van Bestuur en het betreffende management.

Het risicobewustzijn is hoog binnen onze organisatie. We beschikken over een robuuste financiële positie, waardoor we onverwachte financiële risico's goed kunnen opvangen. De korte lijnen binnen onze organisatie vergroten de flexibiliteit in risicobeheersing. Het organiseren van tegenspraak en multidisciplinaire reflectie maakt dat risicomanagement ook onderdeel is van onze cultuur.

RISICOBEBEERSING

Het beheersen van risico's is op een natuurlijke wijze ingebed in onze organisatie. Beheersing vindt plaats door samenwerking tussen alle lagen en disciplines, onderbouwde besluitvorming, en het organiseren van tegenspraak. Via de planning- en controlcyclus kunnen we planmatig verbetermaatregelen treffen.



RISICOTABEL MET BEHEERSMAATREGELEN

Kernrisico	Type risico	Omschrijving	Doel	Belangrijkste beheersmaatregelen
Incidenten	Operationeel	Incidenten met (mede)patiënten, medewerkers of externe ketenpartner met grote maatschappelijke impact.	Elimineren en beheersen	<ul style="list-style-type: none"> • Risicotaxatie & verlobbesluitvorming • Leren van incidenten • Transparante communicatie & KKFZ-rapportage
Vastgoed (vernieuwing FPC)	Strategisch en Financieel	Vernieuwing FPC en tijdelijke huisvesting, wat leidt tot financierings- en waarderingsrisico's en druk op het toekomstige rendement.	Beheersen	<ul style="list-style-type: none"> • Programma/Stuurgroep nieuwbouw • Financieringsstrategie & besluitvorming • Besluitvorming en goedkeuring door RvT op basis van business cases • Financiële meerjarenmodellen voor de doorrekening van de financiële effecten • Jaarlijkse impairmentanalyse
Personele inzet	Operationeel	Tekort aan (voldoende) gekwalificeerd personeel, toename personeel niet in loondienst en disbalans junior/senior.	Beheersen	<ul style="list-style-type: none"> • Werving & behoud • Opleiden/scholen & inzetbaarheid • Sturing op roosters/werkdruk/verzuim • Blijven sturen op personeel in loondienst, tenzij
Stelsel/politiek & regelgeving	Strategisch	Incidentgedreven beleid, wijzigingen wet- en regelgeving en spanning privacy vs. keteninfo.	Beïnvloeding en beheersen	<ul style="list-style-type: none"> • Actieve stelselpositionering • Scenario-denken • Werkafspraken info-deling binnen wettelijke kaders
Cyber & informatiebeveiliging	Operationeel	Cyberincident kan primaire processen verstoren en kosten verhogen.	Elimineren	<ul style="list-style-type: none"> • 24/7 monitoring & respons • Bewustwording/training • NEN 7510/ISMS & audits
Compliance/registratie & rechtmatigheid	Compliance	Onjuiste/onvolledige registratie leidt tot onrechtmatigheid, onvoldoende stuurinfo en bevindingen.	Elimineren en beheersen	<ul style="list-style-type: none"> • Horizontaal toezicht • Interne controles & verbetercyclus • Cultuur: grenzen corrigeren

RISICOBEREIDHEID

Risicobereidheid gaat over de bewuste keuzes welke risico's we wel en niet willen verminderen. Doel is om onze organisatie flexibel en slagvaardig te houden, met een goede balans tussen kosten en administratieve lasten.

Figuur 9: Indicatie van de risicobereidheid per risicotype.

RISICO HOUDING	AVERS	MINIMAAL	NEUTRAAL	ZOEKEND
Risico	Zero tolerance op onzekerheden en afwijkingen	Streven naar zekerheid en vermijden afwijkingen	Beheerst risico's nemen is acceptabel	Maximaal rendement ongeacht risico
Strategisch			-----	-----
Operationeel	-----			
Compliance / Fraude	-----			
Financieel		-----		



4. KWALITEIT EN VEILIGHEID

Onze organisatie voldoet aan de toetsingscriteria voor kwaliteitsmanagement en informatiebeveiliging.

De forensische zorg staat blijvend in de maatschappelijke aandacht. Incidenten vergroten de publieke en politieke belangstelling en onderstrepen het belang van stevig veiligheidsbeleid, een goed werkend kwaliteitsmanagementsysteem en een lerende meldcultuur. Die basis is op orde, zo blijkt uit de positieve auditresultaten. Volgens de Nederlandse ggz voldoet onze organisatie aan de toetsingscriteria voor kwaliteitsmanagement en informatiebeveiliging. Tegelijk vraagt het actuele dreigingsbeeld om blijvende focus op (informatie)veiligheid.

In dit hoofdstuk lichten we de belangrijkste activiteiten van 2025 toe en beschrijven we hoe kwaliteit en veiligheid structureel zijn geborgd.

BELANGRIJKSTE ACTIVITEITEN 2025

Audit ISO 9001 (april 2025)

Sinds 2011 zijn we ISO 9001-gecertificeerd, de internationale norm voor kwaliteitsmanagement. De keuze voor deze norm sluit aan bij onze focus op het behandelproces en de continuïteit van goede dienstverlening binnen een complexe forensische context. De audits op de locaties Utrechtseweg (de Voorde) en Willem Dreeslaan (Van der Hoeven Kliniek) en bij de Waag in Haarlem en Amersfoort waren positief. Het thema in-, door- en uitstroom en de ketensamenwerking werd als sterk punt beoordeeld en kreeg de maximale score. Verbeterpunten in het managementsysteem zijn geadresseerd in de verbeterplannen per organisatieonderdeel.



Audit NEN 7510 (januari 2025 en januari 2026)

NEN 7510 is de Nederlandse norm voor informatiebeveiliging in de zorg. De norm helpt om patiënt- en organisatiegegevens systematisch te beschermen. De externe audit in januari 2025 constateerde dat we beschikken over een goed uitgewerkt systeem voor planning, monitoring, interne audits en directiebeoordeling; de certificering is voortgezet. De audit in januari 2026 bevestigde dat, met de doorgevoerde verbeteringen van afgelopen jaar, de basisprocessen op orde zijn. Het advies is om te werken aan verdere groei in volwassenheid voor een effectievere operationele sturing. In 2026 wordt een nieuwe NEN-versie (NEN7510:2024), die beter aansluit op de hedendaagse ontwikkelingen in cloud-dienstverlening en zorgspecifieke wetgeving.



De aandacht voor informatiebeveiliging is extra relevant omdat het actuele dreigingsbeeld een toename laat zien in complexe cyberaanvallen. Deze aanvallen komen onder meer van statelijke actoren als Rusland, China en Noord-Korea. Zij intensiveren hun activiteiten. Tegelijkertijd maken cybercriminelen steeds vaker gebruik van AI, waardoor aanvallen sneller en gericht worden uitgevoerd en phishing-berichten steeds geloofwaardiger worden. Tegen deze achtergrond blijft investeren in moderne ICT-systemen (detectie en respons) en in sterke informatiebeveiligingsprocessen essentieel. De NEN-audits bevestigen dat onze basis op orde is en geven richting aan verdere professionalisering van de operationele sturing. Cybersecurity is ook een van onze kernrisico's (zie hoofdstuk 3 Risico's en risicobeheersing).

Verlenging en uitbreiding TOPGGz-keurmerk

We werken met het TOPGGz-keurmerk voor de Waag, dat in 2025 is verlengd en uitgebreid. Deze erkenning bevestigt de deskundigheid van onze teams en stimuleert ons om te blijven ontwikkelen en innoveren. In 2025 is het TOPGGz-keurmerk voor de Waag zowel verlengd als uitgebreid. Het specialisme Agressie en Vermogensdelicten behoudt het keurmerk voor vier jaar; daarnaast vallen nu ook de zorglijnen Huiselijk Geweld en Jeugd & Jongvolwassenen onder het keurmerk.



STRUCTURELE BORGING KWALITEIT EN VEILIGHEID

Kwaliteitskader Forensische Zorg

Het in 2022 vastgestelde Kwaliteitskader Forensische Zorg biedt houvast en eenduidigheid voor ons werkveld. De implementatie verloopt voorspoedig en we voldoen in hoge mate aan de vereisten. Tegelijkertijd blijft structurele borging noodzakelijk om de kwaliteit duurzaam te waarborgen. Samen met het doorlopende ISO-systeem, actuele NEN-borging en het TOPGGz-keurmerk zorgt dit voor stevige verankering van kwaliteit in onze bedrijfsvoering.

Lerende meldcultuur

Een lerende meldcultuur is een belangrijk onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem en dit raakt ook de veiligheid. De meldcultuur binnen DFZS ontwikkelt zich gestaag positief, al blijft voortdurende aandacht nodig om blijvend te leren van meldingen. De huidige privacywetgeving kan het delen van cruciale informatie beperken, wat de inschatting van veiligheidsrisico's bemoeilijkt en daarmee de kans op incidenten kan vergroten.

Forensische scherpste

Forensische scherpste is de combinatie van risicobewustzijn, alertheid, multidisciplinaire reflectie en professioneel handelen die nodig is om veilige en effectieve forensische zorg te kunnen bieden. Het is een essentieel onderdeel van de kwaliteits- en veiligheidscultuur binnen onze organisatie.

We borgen forensische scherpste met regelmatig multidisciplinair overleg en structurele intervisie. Behandelaren, specialisten en andere betrokken disciplines bespreken gezamenlijk casuïstiek, wegen risico's en richten de behandeling in. Deze werkwijze van kennisdeling draagt bij aan een veilig en professioneel behandel- en werkklimaat, waarin we inzichten actief delen en teams continu leren en alert blijven.



A close-up photograph of a white tulip flower, showing the texture of its petals and the green stem. The text is overlaid on the upper part of the flower.

5. PERSONEEL EN ORGANISATIE

De kracht van De Forensische Zorgspecialisten ligt in de mensen die er werken.

In een complexe en maatschappelijk gevoelige omgeving vraagt forensische zorg om professionele deskundigheid, veerkracht en een veilig werkklimaat. Daarom stond ook in 2025 het investeren in medewerkers centraal. We zorgen voor voldoende en goed toegeruste collega's, ruimte voor ontwikkeling en een cultuur waarin samenwerken, zorgvuldigheid en menselijke maat voorop staan.

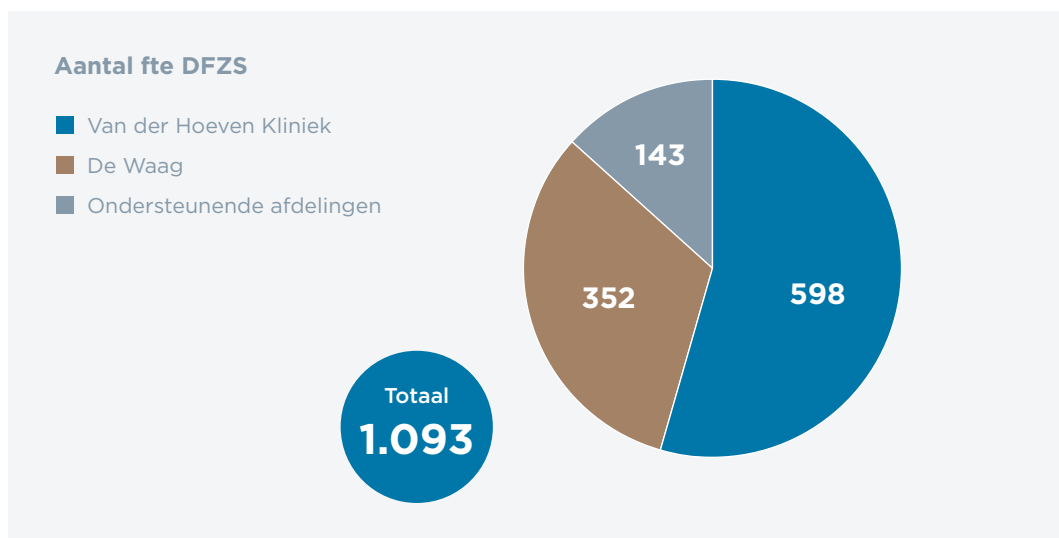
In dit hoofdstuk geven we inzicht in de belangrijkste cijfers van 2025, onze inspanningen op het gebied van werving, behoud en inzetbaarheid, en de wijze waarop governance en cultuur bijdragen aan een stabiele en professionele organisatie.

BELANGRIJKSTE CIJFERS 2025

Toename formatie

In 2025 bedroeg de totale formatie bij De Forensische Zorgspecialisten 1.093 fte. (2024: 1049) Er wordt uitgegaan van medewerkers in loondienst. Personeel niet in loondienst, stagiaires, uitzendkrachten en overige niet-loondienstverbanden zijn niet meegenomen.

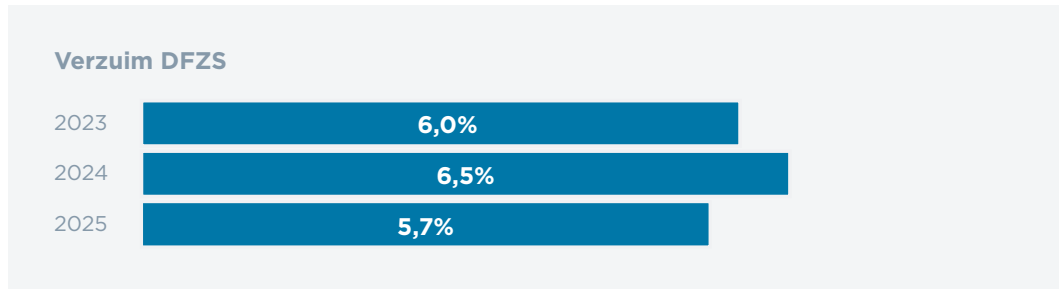
Figuur 10: Formatie (fte) 2025 met onderverdeling per organisatieonderdeel en ondersteunende afdelingen.



Dalend ziekteverzuim

Het ziekteverzuim daalde van 6,5% in 2024 naar 5,7% in 2025. Dit cijfer ligt ruim onder het landelijke gemiddelde van de zorgsector (7,8%). Het grootste deel van het verzuim had een psychische oorzaak, wat aansluit bij de aard van het werk en de mentale belasting in de forensische zorg.

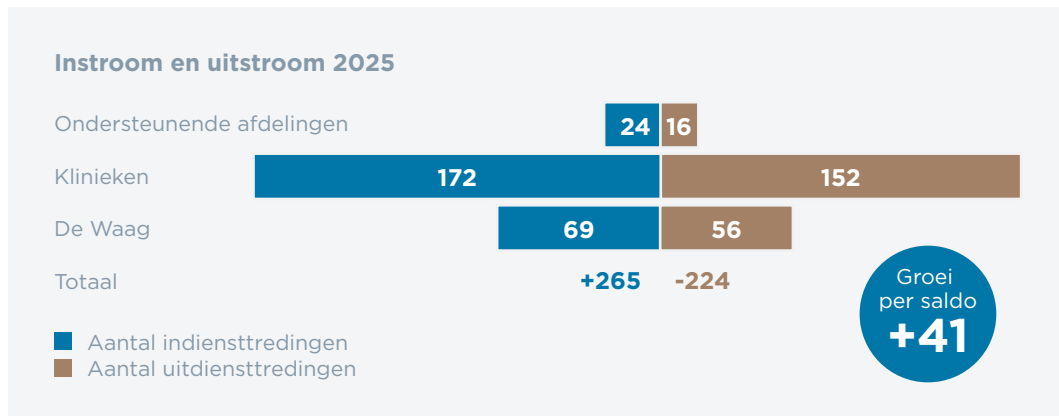
Figuur 11: Ontwikkeling van het ziekteverzuim over 2023, 2024 en 2025. De cijfers zijn de jaarlijkse voortschrijdende gemiddelden van het verzuim op de balansdatum.



Meer instroom dan uitstroom

In 2025 traden er 265 medewerkers in dienst en 224 uit dienst. Dat komt per saldo neer op een groei van 14%.

Figuur 12: In- en uitstroom over 2025, onderverdeeld naar organisatieonderdeel en ondersteunende afdelingen.



PERSONEELSBELEID EN ONTWIKKELING

Ook in 2025 bleef het aantrekken en behouden van goed opgeleide en betrokken medewerkers een centraal thema.

Werving en selectie

De werving richtte zich vooral op groepsleiders, regiebehandelaren en, voor het eerst, ook op werkmeesters. Medewerkers traden op als ambassadeurs in campagnes waarin hun eigen verhalen centraal staan. Het aantal sollicitanten en websitebezoekers bereikte opnieuw een record. Daarnaast werden 31 medewerkers beloond met een aanbrengronus; dit waren er elf minder dan in 2024.

Behoud van medewerkers

Een veilig en prettig leer- en werkklimaat is essentieel om medewerkers voor langere tijd aan de organisatie te binden. Gezien de belangrijke rol die de leidinggevende hierin heeft, doorliepen alle nieuwe leidinggevendenden het traject *Coachend Leiderschap* in samenwerking met Schouten & Nelissen.

Medewerkers beschikken over een eigen opleidingsbudget en er is een breed intern leer- en ontwikkelaanbod. In 2025 is verder gewerkt aan:

- een vernieuwd inwerkprogramma voor collega's bij de Waag;
- versterking van de organisatie rondom Postmaster-opleidingen;
- verdere professionalisering van de interne opleidingsstructuren.

Met de implementatie van AFAS-software hebben we administratieve processen gebruiksvriendelijker gemaakt. Regelingen zoals betaald ouderschapsverlof en de leasefiets zijn daardoor sneller en eenvoudiger te regelen.

Veiligheid en gezondheid

Als organisatie investeren we in het mentale welzijn van medewerkers. Via Lifecheck kunnen collega's laagdrempelig gebruikmaken van begeleiding door bijvoorbeeld een coach, diëtist of overgangsconsulent.

In samenwerking met de arbodienst is in 2025 een Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) uitgevoerd, inclusief onderzoek naar psychosociale arbeidsbelasting. De uitkomsten laten zien dat medewerkers zich over het algemeen veilig en prettig voelen. Lokaal zijn er wel enkele aandachtspunten, die gericht aandacht krijgen. Het gaat dan bijvoorbeeld om samenwerkingsvraagstukken, maar ook specifieke punten rondom geluid en afzuiging op onze werkplaatsen of de ergonomie van sommige werkplekken.

BOT-team

Werken in de forensische zorg kan emotioneel belastend zijn. Het Bedrijfsopvangteam (BOT-team) staat direct klaar na ingrijpende incidenten en biedt opvang en nazorg, zodat medewerkers gebeurtenissen goed kunnen verwerken en om uitval op hun werkplek zo veel mogelijk te voorkomen. Over het gebruik en de signalen vanuit het BOT-team rapporteren we jaarlijks om zicht te houden op patronen en behoeften. In 2025 registreerde het BOT-team 87 meldingen (2024: 45). De toename hangt vooral samen met het actiever onder de aandacht brengen van het BOT-team en het vaker standaard inschakelen na incidenten. Eén gesprek is vaak voldoende, waar nodig volgen vervolgesprekken en geven we psycho-educatie over normale stressreacties (zoals herbeleving, verhoogde alertheid, vermijding, boosheid of angst). In 2025 kwam een relatief groot deel van de meldingen uit locatie Oudlaan (de Wierde). In een aantal gevallen was doorverwijzing naar specialistische traumazorg nodig, dit gebeurt altijd in overleg met de medewerker.

AANDACHT VOOR ARBEIDSMARKT EN INZETBAARHEID

De arbeidsmarkt in de zorg blijft krap; dat was in 2025 niet anders. Toch leidde dit voor DFZS niet tot grote verstoringen. Onze focus lag op:

- het op peil houden van een stabiele bezetting;
- een gezonde mix tussen startende en ervaren medewerkers;
- vergroten van duurzame inzetbaarheid, onder andere via scholing, coaching en werkdrukmonitoring;
- het behouden van jonge professionals in een veeleisende werkomgeving;
- het terugdringen van de inzet van externe medewerkers in het kader van de wet DBA.

Met gerichte werving, aandacht voor ontwikkeling en het versterken van leidinggevend vakmanschap blijven we werken aan teams die stevig en professioneel blijven, ook onder hoge druk.

GOVERNANCE EN CULTUUR

Cultuur en gedrag vormen een essentieel onderdeel van het werk- en behandelklimaat binnen onze organisatie. In een omgeving waar complexe en soms risicovolle situaties kunnen ontstaan, is een stevig waardengedreven fundament cruciaal.

Professioneel en veilig werkklimaat

Medewerkers zijn zeer bevlogen en betrokken, maar de emotionele belasting van het werk vraagt om structurele ondersteuning. Korte teambijeenkomsten na incidenten en regelmatige reflectiemomenten helpen teams scherp te blijven en professioneel te handelen. Tegelijkertijd blijven we alert op het risico dat te grote vertrouwdheid binnen teams kan leiden tot minder onderlinge kritische reflectie.

Lerende organisatie

Cultuur en gedrag zijn integraal onderdeel van:

- ons inwerkprogramma;
- trainingen over begrenzen, omgaan met dreiging en herstelgericht werken;
- ontwikkelprogramma's voor leidinggevendenden.

De medewerkerstevredenheid wordt jaarlijks gemonitord om tijdig verbeterstappen te zetten. Naast het eerdergenoemde onderzoek naar de psychosociale arbeidsbelasting in de Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E), worden nieuwe medewerkers na hun inwerkperiode bevroegd en we benaderen ook vertrekkende medewerkers met een exit-onderzoek. Organisatiebrede verbeterpunten op het gebied van communicatie hebben in 2025 vorm gekregen door meer diversiteit aan te brengen in onze communicatie, zoals filmpjes en infographics. De bestuurder en directeuren zijn daarnaast structureel aanwezig op de verschillende locaties om een betere verbinding te houden met de werkvloer.

Medezeggenschap

Als organisatie hechten we grote waarde aan tegenspraak en betrokkenheid. De samenwerking met onze ondernemingsraad en medische staf was in 2025 constructief en waardevol. Daarnaast betrekken we cliënten en patiënten via panels actief bij evaluaties en beleidsdoorontwikkeling.



6. ONDERZOEK

24

Masterscripties

70

(Inter)nationale
publicaties

9

Lopende
promotietrajecten

Onderzoek is voor DFZS een belangrijke randvoorwaarde voor veilige en effectieve forensische zorg. We onderzoeken risicotaxatie, behandel-effectiviteit en nieuwe interventies, en vertalen de inzichten naar de praktijk. Zowel de Waag als de Van der Hoeven Kliniek hebben een eigen afdeling Onderzoek en we werken samen met universiteiten, hogescholen en forensische instellingen.

Dit hoofdstuk behandelt enkele feiten en cijfers van 2025 en beschrijft vier voorbeelden van onderzoeken.

FEITEN EN CIJFERS 2025

De onderzoekers hebben in 2025 70 (inter)nationale publicaties opgeleverd (2024: 53). Daarnaast werden er 24 masterscripties afgerond (2024:15) en waren er negen lopende promotietrajecten (2024:7). Daarmee onderstrepen we onze voortrekkersrol in expertisontwikkeling en onderzoek. De onderzoeken versterken onze professionele standaard, helpen risico's eerder te herkennen en ondersteunen continue kwaliteitsverbetering.

UITGELICHTE VOORBEELDEN

De Waag

Verkendend onderzoek naar anabolengebruik onder cliënten

Anabole steroïden blijven vaak buiten beeld in de forensische zorg, terwijl het gebruik invloed kan hebben op impulscontrole, agressieregulatie en stemming. Dit zijn cruciale factoren in risicomanagement en behandeling. Vandaar dat op initiatief van een de Waag-psychiater een verkendend onderzoek is gestart naar anabolengebruik onder cliënten. Via een vragenlijst onder behandelaren is geïventariseerd hoe vaak dit speelt, welke signalen worden gezien en wat dit betekent voor het behandelproces. Aansluitend volgt dossieronderzoek om de wisselwerking met delictgedrag en behandelrespons te duiden. Door signalen beter te herkennen en behandelaren te scholen, kan tijdig worden opgeschaald en kunnen escalaties en recidiverisico's beter worden begrensd, wat bijdraagt aan de veiligheid. Ook levert het onderzoek concrete handvatten voor signalering en gespreksvoering, waardoor anabolengebruik structureler en effectiever onderdeel wordt van diagnostiek en behandeling.

Verbeterde risicotaxatie met FARE v3

De Forensische Ambulante Risico Evaluatie (FARE) is sinds 2019 het standaard-instrument voor risicotaxatie in de ambulante forensische zorg. In 2025 rondde de Waag, samen met landelijke partners, de doorontwikkeling af naar FARE v3. Deze versie maakt een expliciet onderscheid tussen individuele dynamische risicofactoren (zoals impulscontrole en cognitieve inflexibiliteit) en contextuele factoren (zoals dagbesteding, woonsituatie en netwerk). Nieuw is ook dat behandelaren per levensgebied reikwijdte, frequentie en ernst van problematisch gedrag systematisch vastleggen, voordat dit wordt vertaald naar recidiverisico. In een pilot testten 30 professionals uit negen organisaties de FARE v3. 86% vond het instrument (zeer) bruikbaar voor het formuleren van behandeldoelen en 93% voor het monitoren van voortgang. FARE v3 draagt bij aan veiligheid door scherpere en uniformere risicobeoordeling en betere vroegsignalering, en aan kwaliteit door gerichtere doelen, betere bijsturing en meer aandacht voor beschermende factoren.

Van der Hoeven Kliniek

Gerichtere behandeling door inzicht in de 'Cirkel van Misbruik'

Bij plegers van seksueel misbruik is een specifieke groep oververtegenwoordigd: mannen die zelf in hun jeugd zijn misbruikt. In het onderzoek 'Cirkel van Misbruik' brengen we mogelijke mechanismen in kaart die de ontwikkeling van slachtoffer naar pleger kunnen verklaren. Naast een brede literatuurverkenning zijn ook 10-15 van onze patiënten bereid gevonden om mee te werken aan een uitgebreid interview over hun misbruikverleden en de invloed daarvan op hun leven en delicten. De resultaten daarvan worden in 2026 verwerkt tot een wetenschappelijk artikel. Daarna volgen soortgelijke interviews met mannen die misbruikt zijn, maar geen pleger zijn geworden. Met deze kennis hopen we onze eigen patiënten beter te kunnen helpen om hun delictgedrag te begrijpen en herhaling te voorkomen. Daarnaast kunnen we met gerichte interventies proberen te voorkomen dat misbruikte jongens plegers worden.

'80 procent van de daders van kindermisbruik is géén pedofiel; het is de allergrootste misvatting.'

BEHANDELAAR BIJ DE WAAG

Sterkere teams door onderzoek naar werkklimaat en veerkracht

Een goed werkklimaat is cruciaal: professionals werken onder structurele druk. Tekorten op de arbeidsmarkt en hogere werkdruk raken continuïteit en teamstabiliteit. Tegelijkertijd krijgen medewerkers te maken met spanning en agressie, wat effect heeft op handelen, besluitvorming en het behandelklimaat. Het afgelopen jaar hebben we daarom verder gewerkt aan verschillende onderzoeken die de leef- en werkomstandigheden in de klinieken verbeteren. Zo is met subsidie van KFZ een handreiking over herstelondersteunende forensische zorg ontwikkeld. In De Voorde is een werkgroep gestart om dit herstelgericht werken te implementeren. Daarnaast hebben we op basis van verschillende onderzoeken een boek geschreven over mentale veerkracht voor professionals in het forensisch sociaal domein. Dit boek staat vol tips hoe om veerkrachtig te blijven in het werk. Ook zijn nieuwe onderzoeken gestart naar onder meer verzuim, relationele veiligheid op leefgroepen en de relatie tussen veiligheid en psychose. Deze kennis vergroot de professionele weerbaarheid van teams en ondersteunt een veilig behandelklimaat.

7. VOORUITBLIK NAAR 2026

2026 wordt een jaar waarin we belangrijke stappen zetten in de toekomst van onze hoogbeveiligde zorg, onze samenwerking in het stelsel en onze ontwikkeling als organisatie.

In 2026 richten we ons op drie prioriteiten: de vernieuwing van onze niveau-4 kliniek (FPC), betere uitvoerbaarheid van het stelsel, en het binden en behouden van medewerkers in een veeleisende arbeidsmarkt. De financiële randvoorwaarden zijn stabiel geworden, wat ons meer rust en voorspelbaarheid biedt bij het maken van inhoudelijke keuzes. Meerjarige afspraken met financiers en de verdere invoering van horizontaal toezicht verminderen administratieve lasten en helpen om de aandacht te richten op goede forensische zorg.

VERNIEUWING VAN FPC

In 2026 verschuift de vastgoedopgave van verkennen naar concretiseren. De komende jaren zal de vernieuwing van onze FPC aan de Willem Dreeslaan een groot deel van onze aandacht vragen. Richting 2030-2032 is vervanging wenselijk.

In 2026 zetten we stappen om te komen tot een voorkeursrichting. Dat betekent onder andere het uitwerken van randvoorwaarden voor tijdelijke huisvesting op hetzelfde beveiligingsniveau en het organiseren van besluitvorming met externe partijen zoals gemeente en Justitie.

Omdat tijdelijke huisvesting beveiligingsniveau 4 moet kunnen bieden, zijn lichtere oplossingen niet passend. De keuzes die we maken hebben directe gevolgen voor capaciteit, doorstroom en wachttijden. Daarom wordt 2026 een jaar waarin we brede betrokkenheid vragen van behandelaren, teams en leidinggevenden om het toekomstige gebouw samen vorm te geven.

FINANCIËLE RANDVOORWAARDEN EN ADMINISTRatieve LASTEN

Voor 2025 zien we meer stabiliteit in de financiële kaders. Tarieven zijn over het algemeen verbeterd door het kostprijsonderzoek en worden één-op-één doorvertaald door Justitie. Een aandachtspunt blijft de te lage tarieven voor beveiligingsniveau vier. Hiertegen hebben we bezwaar aangetekend bij de NZa. De verbetering van de overige tarieven geeft ruimte om onze inhoudelijke opdracht centraal te zetten.

Daarnaast zorgt horizontaal toezicht voor minder administratieve druk, doordat afspraken vooraf duidelijk zijn en samenwerking meer op vertrouwen is gebaseerd. Dit helpt ons om minder tijd te besteden aan jaarlijkse contractonderhandelingen en meer aan de kwaliteit van zorg.

STELSEL EN POLITIEK: UITVOERBAARHEID EN DOORSTROOM

Het speelveld voor de forensische zorg blijft politiek gevoelig, maar richting 2026 zien we ook tekenen van een gunstiger klimaat. Er is meer vakinhoudelijke aandacht voor wat nodig is om forensische zorg uitvoerbaar te houden en verstopping in het systeem gerichter aan te pakken. Dat is hard nodig, want de druk op het systeem blijft groot. Tegenover ongeveer 1.500 tbs-plekken staan meer dan 250 mensen die wachten op een behandelplek. Ook de doorstroom stagneert, doordat vervolgvoorzieningen terughoudend zijn in het overnemen van patiënten die volgens ons behandeltechnisch wél klaar zijn voor een volgende stap. Keuzes over sturing en bekostiging blijven bovendien onzeker en maatregelen (zoals het verhogen van eigen bijdragen) hebben onbedoelde effecten op toegankelijkheid en doorstroom.

In 2026 blijven we daarom inzetten op structurele samenwerking met ketenpartners, het tijdig agenderen van knelpunten in uitvoerbaarheid en doorstroom, en ruimte voor verantwoord risico nemen in behandeltrajecten, bijvoorbeeld door eerder begeleid verlot aan te vragen als dat inhoudelijk passend is. We blijven benadrukken: veiligheid in de samenleving is niet alleen gebaat bij terughoudendheid, maar vooral bij zorgvuldig gefaseerde stappen richting resocialisatie. Dat kan alleen als organisatie, ketenpartners en maatschappij hierin samen optrekken.

PERSONELE INZET: BEHOUD, WERVING EN EEN STERK LEERKLIMAAT

Ook in 2026 zetten we sterk in op het aantrekken en behouden van medewerkers, met extra aandacht voor jonge professionals en schaarse functies. Een veilig, stabiel en professioneel werkklimaat is hiervoor de basis.

Belangrijke aandachtspunten zijn:

- blijven bouwen aan een lerende organisatie, waarin ontwikkelmogelijkheden en professionele groei vanzelfsprekend zijn;
- versterken van cultuurdragerschap en overdracht van onze manier van werken, waarin nabijheid en professionele afstand hand in hand gaan;
- aandacht voor psychosociale belasting, zeker bij jongere medewerkers;
- stimuleren van ambassadeurschap: een fijne werkcultuur draagt bij aan natuurlijke werving;
- p-opleidingen en opleiding tot psychiater versterken en uitbreiden.

Onze cultuur blijft een onderscheidend element, waarin veiligheid vooral rust op samenwerking, betrokkenheid en professioneel handelen. Dat vraagt blijvende inzet op intervisie, supervisie, reflectie en teamontwikkeling.

VOORBEREIDING OP ARBEIDSRECHTELIJKE WETGEVING

In 2026 bereiden we ons voor op belangrijke wijzigingen in arbeidsrechtelijke wetgeving die in 2027 ingaan. Deze veranderingen hebben invloed op onze contractvormen, personeelsprocessen en informatievoorziening. Ze brengen kansen met zich mee, maar vragen ook om zorgvuldige keuzes zodat DFZS aantrekkelijk en wendbaar blijft als werkgever.

Wet transparante en voorspelbare arbeidsvoorwaarden

Vanaf 1 januari 2027 moeten werkgevers inzicht geven in beloningsverschillen, vooral tussen mannen en vrouwen, om gelijke beloning te bevorderen. We werken met de FWG-systematiek uit de CAO GGZ, waardoor ons loongebouw transparant en objectief is. Toch verwachten we vragen van medewerkers en sectorbrede opwaartse druk op arbeidsvoorwaarden.

In 2026 richten we ons op:

- analyseren van mogelijke beloningsverschillen;
- voorbereiden van heldere communicatie en Q&A's;
- anticiperen op arbeidsmarkteffecten.

Wet meer zekerheid flexwerkers

Deze wet gaat formeel in per 1 januari 2027, met onderdelen die al in juli 2026 worden ingevoerd. Nulurencontracten verdwijnen en worden vervangen door bandbreedtecontracten, met een gegarandeerd minimum en een maximum van 130% daarvan.

Voor onze organisatie betekent dit:

- minder flexibiliteit in de flexpool;
- meer noodzaak om flexibiliteit binnen vaste contracten te organiseren;
- herbezinning op roosters, capaciteit en wijze van inzet.

In 2026 ontwikkelen we daarom nieuwe inzetstrategieën, passen we contractvormen aan en zorgen we voor duidelijke uitleg aan medewerkers.

SAMENVATTING

2026 wordt een jaar waarin we belangrijke stappen zetten in de toekomst van onze hoogbeveiligde zorg, onze samenwerking in het stelsel en onze ontwikkeling als organisatie. Door stabiele financiële kaders, een sterke focus op personeel en duidelijke keuzes in vastgoed en samenwerking kunnen we bouwen aan veilige, mensgerichte en toekomstbestendige forensische zorg.

DEEL B

VERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT

VOORWOORD

Met een gevoel van dankbaarheid en trots schrijf ik mijn laatste jaarverslag als voorzitter van de Raad van Toezicht van DFZS. Het is een bijzonder moment: na jaren van betrokkenheid en samenwerking draag ik op 1 maart 2026 het stokje over. Dat maakt dit verslag voor mij niet alleen een terugblik op 2025, maar ook een persoonlijke reflectie op de weg die wij samen hebben afgelegd.

Het afgelopen jaar heeft opnieuw laten zien hoe veerkrachtig en bevolgen onze organisatie is. In een complexe omgeving, waar veiligheid en zorg hand in hand moeten gaan, hebben de medewerkers en teams zich met hart en ziel ingezet. Hun professionaliteit en menselijkheid vormen de kern van DFZS. Ik heb vaak ervaren hoe groot de impact is van die inzet, niet alleen op patiënten maar ook op hun omgeving en op de samenleving als geheel.

2025 was een jaar van belangrijke mijlpalen. De succesvolle ISO-audit bevestigt onze kwaliteit en samenwerking met ketenpartners. De voorbereidingen voor de nieuwbouw van de Van der Hoeven Kliniek markeren een sprong vooruit naar een toekomstbestendig gebouw. De uitbreiding van het TOPGGz-keurmerk voor de Waag benadrukt onze inhoudelijke kracht. En de eerste stappen met kunstmatige intelligentie tonen dat innovatie en zorg elkaar kunnen versterken, mits dat zorgvuldig gebeurt en met oog voor veiligheid.

Tegelijkertijd was dit ook een jaar van transitie. Financieel herstel bij de Waag, de heroriëntatie van de kort-klinische behandeling (KKB) en de verduurzaming van ons wagenpark zijn voorbeelden van processen die nog doorlopen, maar waarin de richting duidelijk is. Het zijn tekenen van een organisatie die niet stilstaat, maar zich voortdurend ontwikkelt.

Wat mij het meest bijblijft, is de menselijke maat. Of het nu gaat om een persoonlijk gesprek met cliënten, een theaterproject waarin patiënten en acteurs samen op zoek gaan naar de grenzen van verbeelding, of de dagelijkse zorgpraktijk: steeds weer zie ik hoe verbinding en empathie het verschil maken. Dat is de kracht van DFZS, en dat is ook de reden dat ik met vertrouwen afscheid neem.

Ik wil mijn collega's in de Raad van Toezicht, het bestuur, de medewerkers en alle partners bedanken voor de samenwerking en het vertrouwen. Samen hebben we gebouwd aan een stevige basis en een inspirerende toekomst. Het is nu tijd voor nieuwe gezichten en nieuwe energie, die DFZS verder zullen brengen.

Met opgewektheid en vertrouwen draag ik mijn rol over. Ik wens mijn opvolger veel wijsheid en inspiratie toe, en ik wens DFZS toe dat zij haar missie blijft vervullen: zorg bieden die niet alleen corrigeert, maar ook herstelt en perspectief geeft.

Mark Kramer

Voorzitter Raad van Toezicht DFZS



GOVERNANCE EN UITGANGSPUNTEN VOOR TOEZICHT

De Raad van Toezicht werkt volgens de Governance Code Zorg. De principes van goed bestuur en toezicht zijn verankerd in de statuten en in de reglementen van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht (herzien in 2022).

De Raad van Toezicht houdt toezicht op:

- uitvoering van het bestuursbeleid ten opzichte van de doelstellingen;
- strategie en beleidsplannen;
- kwaliteit en veiligheid van zorg;
- risico's verbonden aan de activiteiten;
- financiële verslaglegging en naleving van wet- en regelgeving.

Daarnaast vervult de raad zijn adviserende rol en werkgeversrol richting de Raad van Bestuur. Hierbij is geen sprake van belangenverstrengeling; toezichthouders zijn onafhankelijk en hebben geen persoonlijke of zakelijke banden met bestuur of medewerkers.

SAMENSTELLING EN DESKUNDIGHEID

De Raad van Toezicht beschikte in 2025 over een brede mix van expertise: financieel, bestuurlijk, juridisch, zorginhoudelijk, HR en ICT. De honorering volgt het advies van de vereniging van toezichthouders (NVTZ) en blijft binnen de WNT-normen.

De Raad van Toezicht bestond per 1 januari 2025 uit de volgende leden:

- De heer M.H.H. Kramer (voorzitter)
- Mevrouw C.M. van der Bas (vicevoorzitter)¹
- De heer H. van Wijk
- De heer C.P.F. Lemke
- Mevrouw A. Berg
- Mevrouw I.M.C. Rempt-Leijendekker

Per 1 maart 2026 zijn de heer M.H.H. Kramer (voorzitter) en de heer H. van Wijk opgevolgd door:

- De heer W.A. Boogaard (voorzitter)
- Mevrouw T. Kroll

¹ Op grond van artikel 3.3 lid 7 Wet forensische zorg op voordracht van de raad van toezicht door de Minister van Justitie en Veiligheid benoemd, met naast de generieke toezichttaken de taak om toezicht te houden op de naleving van bepalingen met betrekking tot tbs-gestelden en daarover ruggespraak te kunnen houden met de Minister.

ROOSTER VAN AAN- EN AFTREDEN, AANDACHTSGEBIEDEN EN HOOFD- EN NEVENFUNCTIES IN 2025

Naam	Benoeming	Herbenoeming	Aftreden
M.H.H. Kramer	01-03-2018	01-03-2022	01-03-2026
<i>Aandachtsgebied</i>		<i>Nevenfunctie(s)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter RvT • Voorzitter Remuneratiecommissie 		<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Voorzitter bestuur Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG) • Lid bestuur stichting Lymph&Co • Lid Raad van Toezicht Pluryn • Lid Raad van Toezicht Ziekenhuis aan de Stroom in België • Voorzitter Raad van Toezicht Regionale Ambulancevoorziening Haaglanden 	
C.M. van der Bas	01-03-2019	01-03-2023	01-03-2027
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Hoofdfunctie</i>	<i>Nevenfunctie(s)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Vicevoorzitter RvT • Lid Remuneratiecommissie • Lid commissie Kwaliteit, Mens & Veiligheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Comité ter preventie van foltering en onmenselijke bestraffing en behandeling, Raad van Europa 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechter-(plv), rechtbank Den Haag • Voorzitter Commissie beoordeling uitingen maatschappelijke verantwoordelijkheidsbesef, Ministerie OCW • Voorzitter van de regionale toetsingscommissie euthanasie Zuid-Holland en Zeeland, Ministerie VWS • Vicevoorzitter Adviescollege Veiligheid Groningen • Lid Raad van Toezicht Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond 	
H. van Wijk	01-03-2018	01-03-2022	01-03-2026
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Hoofdfunctie</i>	<i>Nevenfunctie(s)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Auditcommissie Financiën en Vastgoed 	<ul style="list-style-type: none"> • Interim Financial in de zorg 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht IJsselgroep • Voorzitter Stichting Monument & Landschap Berg en Dal • Voorzitter Raad van Commissarissen Caressing Care • Lid Raad van Toezicht Eerste Hulp Stichting der Heilig Land Stichting (per 1-7-2025) • Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Leer & Floreer (per 1-8-2025) 	
C.P.F. Lemke	01-03-2019	01-03-2023	01-03-2027
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Hoofdfunctie</i>	<i>Nevenfunctie(s)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter commissie Kwaliteit, Mens & Veiligheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenaar Mentaalherstel (coaching in de gezondheidszorg) 	<ul style="list-style-type: none"> • Visitator Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten • Bestuur Oude Nieuwe Gasthuis • Lid Raad van Toezicht GGZ Rivierduinen • Lid Raad van Toezicht Urtica de Vijfsprong 	
A. Berg	01-06-2021	01-06-2025	01-06-2029
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Hoofdfunctie</i>	<i>Nevenfunctie(s)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Lid Auditcommissie Financiën en Vastgoed 	<ul style="list-style-type: none"> • Directeur-Generaal van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht Erasmus Universiteit Rotterdam 	
I.M.C. Rempt-Leijendekker	01-01-2023	01-01-2027	01-01-2031
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Hoofdfunctie</i>	<i>Nevenfunctie(s)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Lid Commissie Kwaliteit, Mens & Veiligheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Directeur HR, Kwaliteit en Innovatie Cordaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid selectiecommissie topsport waterpolo ZV de Zaan 	

In verband met het vertrek van de heer Kramer en de heer Van Wijk per 1 maart 2026 zal ondertekening van het jaarverslag 2025 door hun opvolgers, de heer Boogaard en mevrouw Kroll, plaatsvinden. Om die reden worden ook hun gegevens hieronder vermeld.

Naam	Benoeming	Herbenoeming	Aftreden
W.A. Boogaard	01-03-2026	01-03-2030	01-03-2034
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Hoofdfunctie</i>		
<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter RvT • Voorzitter Remuneratiecommissie 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Bestuur Stichting ZorgSaam Zorggroep Zeeuws-Vlaanderen 		
T. Kroll	01-03-2026	01-03-2030	01-03-2034
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Hoofdfunctie</i>	<i>Nevenfunctie(s)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Lid RvT • Lid Auditcommissie Financiën en Vastgoed 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Bestuur Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht Stichting Severinus 	

COMMISSIES VAN DE RAAD VAN TOEZICHT

Om toezicht goed te organiseren, functioneerden in 2025 drie commissies:

Auditcommissie Financiën en Vastgoed

De auditcommissie (vier vergaderingen) adviseerde over exploitatie, financiering, kwartaalrapportages, de jaarrekening 2024, de begroting 2026 en risicomanagement. De externe accountant (Deloitte) woonde twee vergaderingen bij (jaarverslaggeving en managementletter).

Commissie Kwaliteit, Mens & Veiligheid

De commissie KM&V (drie bijeenkomsten) besprak kwaliteitsrapportages, meldingen bijzonder voorval, inspectiebezoeken, verzuim en verloopcijfers, en rapportages van vertrouwenspersonen en de Commissie van Toezicht. Ook de geneesheer-directeur nam deel aan deze overleggen.

Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie bereidde besluiten voor over de bezoldiging van de bestuurder en de Raad van Toezicht. De commissie voerde het jaargesprek met de bestuurder en bereidde het exitgesprek voor met de geneesheer-directeur, die per 1 mei 2026 vertrekt. Ook zijn voorstellen over bezoldiging per 1 januari 2026 goedgekeurd.

OVERLEG EN BESLUITVORMING

De Raad van Toezicht vergaderde in 2025 vier keer met de Raad van Bestuur. Tijdens deze vergaderingen werden onder meer besproken:

- financiële kwartaalrapportages;
- jaarrekening 2024 en jaarverslaggeving;
- begroting 2026 met meerjarenbegroting;
- vastgoedontwikkelingen;
- managementletter 2025;
- kwaliteit en veiligheid;
- signalen uit audits, vertrouwenspersonen en Commissie van Toezicht;
- werving en benoeming van een nieuwe voorzitter en een nieuw lid van de Raad van Toezicht per 1 maart 2026.

Daarnaast was er jaarlijks overleg met de ondernemingsraad (juni 2025, thema: leiderschap). De periodieke bijeenkomst met het directieteam ging niet door in 2025. Vanaf 2026 wordt dit overleg geïntegreerd in reguliere vergaderingen van de Raad van Toezicht.

Goedgekeurde besluiten in 2025

De Raad van Toezicht verleende onder meer goedkeuring aan:

- verslaggeving 2024 (inclusief jaarrekening);
- herbenoeming en benoemingen binnen de raad;
- WNT-klasse-indeling 2025;
- begroting 2026 en meerjarenbegroting;
- bezoldiging van bestuurder en toezichthouders per 1-1-2026.

OORDEEL OVER VERSLAGLEGGING EN ACCOUNTANT

De auditcommissie en de raad waren tevreden over de kwaliteit van het bestuursverslag en de jaarrekening, evenals de tijdige oplevering ervan in maart. Aandachtspunten betroffen de verantwoording van incidentele opbrengsten, toevoegingen en onttrekkingen aan reserves, en de relatie tussen resultaat en exploitatie.

De samenwerking met de externe accountant werd als constructief, kritisch en prettig ervaren; er was sprake van goede betrokkenheid bij de organisatie.

ZELFEVALUATIE VAN DE RAAD VAN TOEZICHT

De jaarlijkse zelfevaluatie vond plaats op 26 februari 2026. De zittende leden reflecteerden op de samenwerking en rolverdeling, mede in het licht van het vertrek van de voorzitter en een lid per 1 maart 2026. De evaluatie bood ruimte om vooruit te kijken naar versterking van toezicht in de komende jaren.

SCHOLING EN DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

Leden van de raad namen deel aan diverse trainingen, waaronder het Advanced Leadership Programma (NVTZ), bijeenkomsten van PWC over fiscale ontwikkelingen en leerkringen voor toezichthouders in de forensische zorg.

SLOTWOORD

De Raad van Toezicht spreekt waardering uit voor de inzet van medewerkers en de voortgang die de organisatie in 2025 heeft geboekt. De organisatie heeft bewezen robuust en wendbaar te zijn in een uitdagende context. De raad kijkt met vertrouwen vooruit naar 2026, waarin belangrijke strategische keuzes en continuering van kwaliteitsontwikkeling centraal zullen staan.

BIJLAGEN

FINANCIIEEL VERSLAG

In te voegen financieel verslag

De Forensische Zorgspecialisten

Willem Dreeslaan 2
3515 GB Utrecht
info@dfzs.nl
030 - 275 82 75

