Ministerie van Justitie en Veiligheid

> Retouradres Postbus 20301 2500 EH Den Haag

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

**Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen**
Directie Sanctie- en Slachtofferbeleid
For. zorg en verwarden

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag
Postbus 20301
2500 EH Den Haag
www.rijksoverheid.nl/jenv

Datum 20 maart 2026

**Onze referentie**
-

***Bijlage I – Overige relevante ontwikkelingen en toezeggingen***

In deze bijlage ga ik in op andere relevante ontwikkelingen in de forensische zorg dan het capaciteitsvraagstuk en kom ik terug op toezeggingen die eerder zijn gedaan in o.a. het commissiedebat tbs van 18 december 2024 en de vorige voortgangsbrief forensische zorg van 1 juli 2025.

Overzicht:

A. Ontwikkeling Den Dolder en lokaal draagvlak forensische zorg
B. Ontwikkelingen Oostvaarderskliniek
C. Stand van zaken n.a.v. beleidsreactie inspectierapport Erasmusbrug
D. Technologie en innovatie in de forensische zorg
E. Stand van zaken evaluatie Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden (Bvt)
F. Beleidsverkenning gemaximeerde tbs
G. Overige onderwerpen

## A. Ontwikkeling Den Dolder en lokaal draagvlak forensische zorg

In april 2025 is uw Kamer geïnformeerd over de toekomst van de klinieken van zorgaanbieder Fivoor in Den Dolder. Voormalig staatssecretaris Coenradie heeft hierin aangegeven dat zij zich inzet om binnen de kaders van haar bevoegdheden de verhuizing van Fivoor in Den Dolder mogelijk te maken. Ik zet de nauwe betrokkenheid van het ministerie van JenV voort, om in gezamenlijkheid met gemeenten in de betreffende regio en de Commissaris van de Koning, een nieuwe locatie te vinden. In dit kader is een bestuurlijk aanjager aangesteld om de zoektocht te trekken.

Er zijn drie locaties in beeld voor de herhuisvesting van Fivoor. Met het oog op het lokaal draagvlak voor de nieuwe locatie, verloopt de herhuisvesting volgens een zorgvuldig proces dat op dit moment wordt uitgewerkt. Het doorkruisen van dit proces roept risico's op voor de herhuisvesting. De betreffende locaties worden daarom op dit moment niet gedeeld.

De Vaste Kamercommissie (VKC) voor Justitie en Veiligheid heeft een brief ontvangen van de Belangenvereniging Den Dolder. In deze brief is, onder andere, aan mij gevraagd een oordeel te geven over het onderzoek dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in 2025 heeft uitgevoerd naar aanleiding van de

**Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen**
Directie Sanctie- en Slachtofferbeleid
For. zorg en verwarden

**Datum**
20 maart 2026

**Onze referentie**
-

dood van een 76-jarige vrouw begin 2025 in Den Dolder.[1] De verdachte was destijds een patiënt van Fivoor. De zorg die de verdachte op dat moment ontving, werd niet verleend in het kader van een strafrechtelijke maatregel of voorwaarde. Laat ik vooropstellen dat het hier gaat om een heel tragische gebeurtenis die diepe sporen heeft achterlaten in Den Dolder.
De IGJ heeft geconcludeerd dat ten aanzien van de dodelijke steekpartij op de vrouw de zorg op onderdelen beter en meer volgens protocol had gekund. Tegelijkertijd concludeert de IGJ dat wanneer was voldaan aan alle protocollen de dodelijke steekpartij niet voorkomen had kunnen worden.

Fivoor is een grote forensische zorgaanbieder die hard nodig is om een groep die qua ziektebeeld en delictgedrag erg ingewikkeld is de juiste zorg te geven. Het gaat om een groep patiënten die veel andere zorgaanbieders niet kunnen of willen opnemen. Bij deze groep kunnen incidenten, hoe pijnlijk ook, nooit helemaal worden uitgesloten. Naar aanleiding de vraag van uw Kamer naar een waardeoordeel over dit rapport, merk ik op dat dit rapport niet aan mij is gericht maar aan Fivoor. Niettemin wil ik, in meer algemene zin, aangeven dat bij heftige incidenten als deze het goed is dat een onafhankelijke derde toetst welke lessen uit het incident getrokken moeten worden. Op basis van mijn contacten met Fivoor weet ik dat er kundige professionals werken die bereid zijn om zorg te leveren aan deze moeilijke groep patiënten, die agressief of disruptief gedrag vertonen. Zij verdienen waardering en steun – ook wanneer zich incidenten voordoen. Ik zal de Belangenvereniging een separate brief sturen, waarin ik in meer detail inga op de in de brief geformuleerde vragen. Ik beschouw hiermee het VKC-verzoek als afgedaan.

De vele zorgvuldig verlopen maar vruchteloze pogingen van de betreffende zorgaanbieder om een nieuwe locatie te vinden voor de klinieken in Den Dolder, laten zien dat lokaal draagvlak voor de vestiging of uitbreiding van klinieken van groot belang is. Daarom onderzoek ik hoe zorgaanbieders bij het uitbreiden en hervestigen van de forensische zorglocaties serieus rekening kunnen houden met de lokale belangen en zorgen van burgers. Uit een literatuurstudie naar het fenomeen '*not in my back yard*-gedrag' kan worden afgeleid hoe dit te doen. De komende periode worden deze handvatten uit de literatuurstudie getoetst aan ervaringen uit de praktijk in meerdere gemeenten. Tevens is hierover een burgerpanel geraadpleegd, het rapport van het burgerpanel vindt u in bijlage VI. Ik zal uw Kamer van de voortgang op de hoogte houden.

## B. Ontwikkelingen Oostvaarderskliniek

Naar aanleiding van signalen omtrent integriteitsschendingen, sociale veiligheid en het werkklimaat heeft mijn ambtsvoorganger tijdens het commissiedebat van 18 december 2024 toegezegd uw Kamer op de hoogte te houden over de ontwikkelingen in FPC de Oostvaarderskliniek (OVK). Voorts is uw Kamer geïnformeerd dat er twee externe deskundigen zijn aangesteld die de uitvoering van de interne sturing op de verbetermaatregelen uit Inspectierapporten over de

[1] Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) – *Zakelijke weergave van het onderzoek naar de zorgverlening aan een patiënt bij Fivoor*. Incidententoezicht, 14 november 2025. Link naar rapport: IGJ | Toezichtdocumenten - Publicatie

kliniek monitoren. Daarnaast is er een extern en onafhankelijk adviesbureau betrokken om invulling te geven aan de ontwikkelopgave voor de komende jaren. Deze partijen zijn samen met de kliniek aan de slag om uitvoering te geven aan het programma 'OVK Versterkt!', waarin beschreven staat welke veranderingen en verbeteringen de kliniek in de periode 2025-2030 wil realiseren.

In het laatste briefrapport van de Inspecties (augustus 2025) werd geconstateerd dat de OVK met de verbeterpunten aan de slag is en voldoende en deskundige zorgverleners inzet. Punt van zorg volgens de Inspecties is dat de werkdruk hoog blijft en dat het inwerken van de invalkrachten nog aandacht behoeft. Op basis van signalen van de externe deskundigen is er geconstateerd dat ook de interne aansturing een belangrijk punt van aandacht is. DJI heeft om die reden ingegrepen in de aansturing.

Hoewel de gewenste verbeteringen bij de OVK urgent zijn, leert de ervaring dat ingrijpende veranderingen van cultuur en bedrijfsstructuur van grotere organisaties tijd kosten, zeker ook bij een organisatie met zo een complexe opgave als een FPC. DJI stuurt actief op de voortgang van de ontwikkelopgave en op de aandachtspunten daarbij. Ik blijf uw Kamer op de hoogte houden van de ontwikkelingen.

**C. Stand van zaken n.a.v. beleidsreactie inspectierapport Erasmusbrug**

Op 27 november jl. heb ik mijn beleidsreactie op het Inspectierapport Dodelijk steekincident Erasmusbrug met uw Kamer gedeeld, samen met mijn reactie op het inspectierapport Incidentenonderzoeken onder de loep.[2] Op dit moment voer ik nog gesprekken met ketenpartners over het verbeteren van de samenwerkingsvormen. Ik informeer u over de voortgang in de volgende voortgangsbrief.

**D. Technologie en innovatie in de forensische zorg**

Het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) speelt een coördinerende rol met het programma 'Innovatie en Technologie'. Het doel van dit programma is het stimuleren van (technologische) innovaties door samenwerking rond innovatie te bevorderen en implementatieondersteuning te bieden. Binnen dit programma wordt onder andere samengewerkt met het innovatienetwerk van TBS Nederland, DJI en het Forensisch Netwerk. Hieronder worden kort de belangrijkste mijlpalen binnen dit programma gedeeld:

- Op 6 november 2025 vond het Techcongres plaats waarbij veel mensen aanwezig waren die in de praktijk van de forensische zorg werken met technologische innovaties.
- In november 2025 is gestart met de pilot spraak gestuurd rapporteren. Hieraan doen zeven forensische zorgaanbieders mee, zowel klinisch als ambulant. Doel van deze pilot is het faciliteren van de implementatie van spraakgestuurde rapportage, waarmee gestreefd wordt de werklast van

[2] Kamerbrief met beleidsreactie op inspectierapporten over dodelijk steekincident Erasmusbrug en Incidentenonderzoeken, *Kamerstukken II,* 2025/2026, 24587; 33628, nr. 1082

personeel te verminderen. Er wordt ook een onderzoek gekoppeld aan deze pilot, met als doel te achterhalen of spraakgestuurd rapporteren daadwerkelijk leidt tot tijdswinst en vermindering van werkdruk. Naar verwachting kunnen begin 2027 de eerste resultaten van dit onderzoek worden gedeeld. Daarnaast is er ook expliciet aandacht voor de ethische en juridische randvoorwaarden bij de toepassing van deze technologie.
- Op de website van het programma is een overzicht gemaakt van relevante informatie voor een verantwoorde inzet van algoritmes en AI in de forensische zorg: https://innovatietechnologie.nl/innoveren. Deze pagina wordt de komende maanden uitgebreid met een Webinar over AI in de forensische zorg en een roadmap.
- De website Techwijzer FZ - Innovatie & Technologie biedt een overzicht van beschikbare technologieën in de forensische zorg. Op dit moment werkt het EFP aan een uitbreiding van deze website, waarin aandacht wordt besteed aan het toevoegen van informatie over de effectiviteit en implementatie van de betreffende technologie.
- Er wordt een praktische handreiking ontwikkeld voor ethische vraagstukken omtrent de toepassing van technologieën in de forensische zorg. Naar verwachting wordt deze handreiking in mei 2026 opgeleverd.

Naast het programma van het EFP, zet ik nog in op een aantal zaken: Allereerst zal ik een handelingskader laten opstellen met handvatten voor de inzet van technologieën in de forensische zorg. Ten tweede verken ik de mogelijkheid van een verdere uitbreiding van de Techwijzer met een multidisciplinair consortium dat advies geeft over de vraag of de technologieën uit de Techwijzer op een verantwoorde manier kunnen worden ingezet. Ten derde werk ik samen met het veld de benodigde (financiële en andere) randvoorwaarden voor de inzet van innovaties verder uit.

## E. Stand van zaken evaluatie Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden (Bvt)

In de vorige voortgangsbrief forensische zorg heb ik uw Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van de beleidsanalyses rondom de geprioriteerde knelpunten in het kader van de vierde wetsevaluatie van de Bvt. Het betrof onder meer de toepassing van een bodyscanapparaat, nieuwe bevoegdheden voor het controleren van communicatiemiddelen, de goederen van verpleegden en de waarde daarvan alsmede hun persoonlijke verblijfsruimte binnen een tbs-kliniek. De voorgestelde wijzigingen met betrekking tot de toepassing van bodyscanapparatuur en nieuwe bevoegdheden voor het controleren van communicatiemiddelen (zoals mobiele telefoons en computers) worden momenteel uitgewerkt in een wetsvoorstel. Hierin wordt tevens de huidige bepaling voor het vaststellen van het gebruik van gedragsbeïnvloedende middelen door verpleegden aangepast. Dit licht ik hieronder nader toe.

Uit de beleidsanalyse urinecontrole blijkt dat het bestaande urineonderzoek in algemene zin goed functioneert, maar dat de Regeling urineonderzoek verpleegden, waarin deze procedure gedetailleerd is vastgelegd, op onderdelen is verouderd dan wel niet meer volledig aansluit bij de huidige praktijk. Dit geldt

**Directoraat-Generaal**
**Straffen en Beschermen**
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
For. zorg en verwarden

**Datum**
20 maart 2026

**Onze referentie**
-

bijvoorbeeld voor de bewaartermijn van urinemonsters. Ik zal daarom de Regeling urineonderzoek verpleegden wijzigen. Daarnaast pas ik de wet aan door niet langer op wetsniveau voor te schrijven welke onderzoeksmethode wordt gehanteerd om het gebruik van gedragsbeïnvloedende middelen door verpleegden vast te stellen. De onderzoeksmethode(n) worden in lagere regelgeving opgenomen. Zo kan ik meer flexibel inspelen op toekomstige technologische ontwikkelingen. Daarbij geldt als uitgangspunt dat eventuele alternatieve onderzoeksmethoden ten minste even betrouwbaar zijn en niet invasiever dan het huidige urineonderzoek.

Om de veiligheid in de tbs-klinieken te bevorderen, wordt de Regeling eisen persoonlijke verblijfsruimte justitiële tbs-inrichtingen aangepast. Hierdoor zullen de eisen die aan de inrichting van de persoonlijke verblijfsruimte worden gesteld beter aansluiten bij de praktijk. Hierin wordt o.a. opgenomen dat de kliniek de mogelijkheid heeft om tijdelijk, voor zover dat noodzakelijk is, af te wijken van de vereisten die aan de persoonlijke verblijfsruimte worden gesteld in het kader van de veiligheid. Ik streef er naar de Regeling later dit jaar aan de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming ter advisering voor te leggen.

Tot slot worden twee beleidsverkenningen nader uitgewerkt ten aanzien van de eigen goederen van verpleegden en de hoeveelheid en waarde daarvan, en ten aanzien van de beheersbevoegdheid (bevoegdheid tot het beheer van gelden van de verpleegden). Deze verkenningen zijn gericht op het komen tot adequate en breed gedragen voorstellen. Ik zal uw Kamer van de voortgang op de hoogte houden.

## F. Beleidsverkenning gemaximeerde tbs

Het lid Ellian (VVD) heeft tijdens het commissiedebat tbs van 18 december 2024 verzocht om te verkennen of het systeem van gemaximeerde tbs naar behoren werkt. In de voortgangsbrief van 1 juli 2025 is toegezegd om de beleidsverkenning met uw Kamer te delen. Hieronder wordt, samengevat, de beleidsverkenning gedeeld.

*I. Wat is het probleem?*

De tbs-maatregel kent in beginsel een einddatum (de gemaximeerde tbs), tenzij de maatregel is opgelegd ter zake van een geweldsmisdrijf (waaronder ook de meeste zedenmisdrijven vallen). Vanwege de vaste einddatum (maximaal 4 jaar) ontbreekt bij beperkt gemotiveerde of volledig niet-gemotiveerde tbs-gestelden vaak de externe prikkel om mee te werken aan de behandeling. Bovendien geldt dat wanneer de tbs-gestelde wel gemotiveerd is om mee te werken aan de behandeling, de termijn vaak te kort is om tot een voldoende afgeronde behandeling te komen. Binnen de maximale termijn van de gemaximeerde tbs kunnen er vaak onvoldoende stappen worden gezet in de tbs-behandeling voor een veilige terugkeer in de maatschappij. Bovenstaande problematiek wordt verergerd doordat tbs-gestelden door gebrek aan capaciteit momenteel vaak langer in het gevangeniswezen verblijven als passant. Dit

**Directoraat-Generaal**
**Straffen en Beschermen**
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
For. zorg en verwarden

**Datum**
20 maart 2026

**Onze referentie**
-

betekent dat de behandeling later start, waardoor er nog minder tijd resteert om tot behandeling te komen.

Om de effectiviteit van de gemaximeerde tbs te verbeteren en daarmee de recidivecijfers van de gemaximeerde TBS te verlagen, zijn in 2024 ketensamenwerkingsafspraken geïmplementeerd. Deze ketensamenwerkingsafspraken richten zich globaal op onderstaande punten:

- Vooraf meer alertheid op de mogelijkheid van de titel "gemaximeerde tbs" (en de combinatie met een gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (GVM))
- Meer denken in trajecten
- Meer ketenregie en tijdige samenwerking

Het WODC start binnenkort met een onderzoek naar de effecten van de ketensamenwerkingsafspraken en de oplegging van de GVM maatregel.

*II. Wat is het beoogde doel?*
Het doel van de tbs maatregel is het bijdragen aan een veilige samenleving door vermindering van de kans op recidive. Door de juiste combinatie van beveiliging, behandeling en zorg kan worden gezorgd voor een veilige terugkeer van iemand in de samenleving. Bovendien is het van belang dat betrokken organisaties in staat worden gesteld om de wettelijke taak juist en tijdig uit te voeren.

Begin 2025 is in opdracht van het Bestuurlijk Overleg Forensische Zorg gestart met een beleidsverkenning om de effectiviteit van de gemaximeerde tbs te vergroten. Hierbij zijn Dienst Justitiële Inrichtingen, Reclassering, Openbaar Ministerie, Forensisch Netwerk (TBS NL, de Nederlandse ggz, Valente, VKN en VGN), Zorg- en Veiligheidshuizen en de Vereniging van tbs-advocaten betrokken.

*III. Wat zijn alternatieve opties?*
In de beleidsverkenning zijn de volgende oplossingsrichtingen verkend:

1. Afschaffen van de gemaximeerde tbs.
2. Verlengen van de maximale duur van gemaximeerde tbs van 4 naar 9 jaar.
3. De delicten waarvoor tbs met dwangverpleging gemaximeerd is, herzien.
4. Huidige vorm van gemaximeerde tbs verbeteren.

*IV. Waar staan we in het proces?*
Om meer inzicht te krijgen in de gevolgen van het mogelijk afschaffen van de gemaximeerde tbs, wordt samen met het veld en andere betrokken organisaties gekeken naar de juridische en maatschappelijke consequenties van het afschaffen van de gemaximeerde tbs. In de verkenning naar de uitvoeringsconsequenties van het afschaffen van de gemaximeerde tbs, wordt o.a. expliciet verkend waar deze groep terecht komt indien de gemaximeerde tbs wordt afgeschaft en wat de gevolgen zijn voor de rest van de keten,

**Directoraat-Generaal**
**Straffen en Beschermen**
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
For. zorg en verwarden

**Datum**
20 maart 2026

**Onze referentie**
-

inclusief de consequenties voor de capaciteit. Ik verwacht in het vierde kwartaal van dit jaar een besluit te nemen over het al dan niet afschaffen van de gemaximeerde tbs. Ik zal uw Kamer hiervan op de hoogte houden.

## G. Overige onderwerpen

Om tijdig te kunnen bijsturen en het beleid zoveel mogelijk te laten aansluiten op actuele ontwikkelingen, is het van belang dat er periodiek wordt geëvalueerd. Dit wordt ook benoemd door het WODC in het onderzoeksrapport 'Inzicht in toezicht; tbs-gestelden langdurig(er) voorwaardelijk vrij'. In bijlage IV deel ik met u mijn beleidsreactie op het onderzoeksrapport.

Daarnaast heb ik u in dit verband geïnformeerd over de onderzoekopzet van de Periodieke rapportage die is inmiddels gestart.[3] Deze rapportage betreft een syntheseonderzoek naar de doeltreffend- en doelmatigheid van het beleid gericht op het voorkomen van (herhaald) crimineel gedrag toegespitst op de forensische zorg. Eerder is aan uw Kamer gemeld dat voor dit syntheseonderzoek een afbakening geldt van halverwege 2018 tot en met halverwege 2025. De begeleidingscommissie is tot de conclusie gekomen dat het omwille van de volledigheid en kwaliteit van het syntheseonderzoek de voorkeur heeft om hele kalender- en begrotingsjaren te hanteren. Derhalve herzie ik de periode waarop de Periodieke rapportage terugkijkt en stel deze vast op de periode 2018 tot en met 2025. Deze wijziging heeft naar verwachting beperkte gevolgen voor de planning. Het streven is de beleidsevaluatie voor het einde van 2026 af te ronden, waarna uw Kamer wordt geïnformeerd over de uitkomsten.

Ook zet ik mij in op het verbeteren van de forensische zorg in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Hierover informeer ik uw Kamer op korte termijn in de beleidsagenda Caribisch Nederland 2026-2030 en de voortgangsrapportage over de beleidsagenda Caribisch Nederland 2021-2025.

[3] Kamerbrief over periodieke rapportage forensische zorg 2026, *Kamerstukken II,* 2025/2026, 33628, nr. 111.