

33628

Forensische zorg

Nr. 114
en Veiligheid

Brief van de staatssecretaris van Justitie

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 maart 2026

Met deze voortgangsbrief informeer ik uw Kamer over de aanpak van de capaciteitsdruk binnen de forensische zorg en over andere relevante ontwikkelingen op dit terrein. Uit eigen ervaring weet ik dat de forensische zorg essentieel is voor de veiligheid van onze samenleving. We mogen trots zijn op dit goed functionerende stelsel. De laatste jaren is de beschikbare capaciteit van de forensische zorg steeds meer onder druk komen te staan. Hoewel er de afgelopen jaren ook in capaciteit is uitgebreid, zijn er meer inspanningen nodig. De grenzen van het stelsel zijn in zicht. Deze kabinetsperiode wil ik dan ook benutten om stappen te zetten om de capaciteit te vergroten en de door- en uitstroom in de forensische zorg te verbeteren. Ik zet de lopende maatregelen voort en zal bovendien de volgende aanvullende maatregelen verkennen:

1. Het inrichten van een borgstelsel (een stelsel waarin een onafhankelijke instantie garant staat voor leningen van zorgaanbieders bij een geldverstrekker) voor de lager beveiligde klinische zorg. Hierdoor kunnen financiële belemmeringen worden verminderd, wat ten goede komt aan capaciteitsuitbreiding;
2. Een verkenning naar de marktordening en financiering van forensische zorg, met als belangrijk doel dat dit bijdraagt aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de forensische zorg;
3. De mogelijkheden om tijdens verblijf in de gevangenis, in afwachting van plaatsing in een tbs-kliniek, tbs-gestelden voor te bereiden op de behandeling;
4. Het inrichten van een innovatiefonds voor de forensische zorg;
5. Versnelde doorstroom van specifieke groepen in de forensische zorg; en
6. Verbeterde uitstroom naar gemeenten.

In deze brief ga ik in op de lopende maatregelen en licht ik deze verkenningen verder toe. Daarbij ga ik ook in op het voornemen van dit kabinet om patiënten die op strafrechtelijke titel forensische zorg ontvangen, een eigen bijdrage te laten betalen. Daarbij deel ik ook de impactanalyse van uitvoeringsorganisatie CAK op het voornemen uit het Coalitieakkoord om patiënten in de forensische zorg een eigen bijdrage laten betalen (bijlage II).

In bijlage I (A t/m G) van deze brief ga ik in op deze andere relevante ontwikkelingen. Ik ga in op het verzoek van de Vaste Kamer Commissie omtrent de brief van de bewonersvereniging Den Dolder en daarnaast kom ik terug op toezeggingen die zijn gedaan in het commissiedebat tbs van 18 december 2024 en in de voortgangsbrief forensische zorg van 1 juli 2025. Daarnaast deel ik mijn beleidsreacties op de twee rapporten van het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Data centrum (WODC): 'Een veelkleurig vergezicht' (bijlage III) en 'Inzicht in toezicht; tbs-gestelden langdurig(er) voorwaardelijk vrij' (bijlage IV). Tot slot is bij deze voortgangsbrief de staat van de forensische zorg bijgevoegd, waarin de belangrijkste cijfermatige ontwikkelingen worden weergegeven (bijlage V).

1. Duiding problematiek

Forensische zorg is essentieel voor de veiligheid van onze samenleving. Personen met een psychiatrische ziekte, een verstandelijke beperking of verslavingsproblematiek plegen soms heftige misdrijven. Het is daarom van belang dat de daders, naast een eventuele straf, ook verplichte zorg zoals tbs of zorg binnen een voorwaardelijk kader ontvangen, meestal in een beveiligde setting. Deze zorg is gericht op het herstel van de patiënt, het verminderen van het recidive-risico, en daarmee het voorkomen van slachtoffers, en een veilige terugkeer in de samenleving. Om recidive te voorkomen, is niet alleen een goede behandeling binnen de forensische zorg cruciaal, maar ook dat mensen na afloop van de behandeling weer worden ingevlochten in het sociaal weefsel van de maatschappij, bijvoorbeeld als werknemer of vrijwilliger, of als inwoner van een gemeente. Dat is niet altijd gemakkelijk: heftige misdrijven beschadigen het vertrouwen van de samenleving en laten diepe sporen na in de levens van slachtoffers en nabestaanden. Wij zullen ons als maatschappij samen moeten inspannen om terugkeer in de samenleving voor deze groep zo goed mogelijk te laten verlopen.

Om de veiligheid van onze maatschappij te bewaken, is het van groot belang dat forensische patiënten tijdig en adequaat worden begeleid en/of behandeld. Hiervoor is het niet alleen noodzakelijk dat er voldoende plekken zijn, maar ook dat er personeel beschikbaar en blijvend inzetbaar is. De afgelopen jaren is de beschikbare capaciteit van de forensische zorg steeds meer onder druk komen te staan. Dit heeft meerdere oorzaken. Ten eerste is sinds 2018 het aantal tbs-opleggingen toegenomen, terwijl de uitstroom vrijwel gelijk is gebleven in dezelfde periode.¹ Daarbij komt dat daarvòòr, in de periode 2013-2016, tbs-klinieken gesloten en/of herbestemd werden vanwege een teruglopende instroom, waardoor er zo'n 370 tbs-plekken zijn verdwenen. Tot slot is de gemiddelde behandelduur ook toegenomen in de afgelopen jaren als gevolg van complexere problematiek. Hoewel de tbs bezetting de laatste jaren met circa 350 tbs-plekken is toegenomen, is er nog steeds een nijpend tekort aan beveiligde plekken in de forensische zorg (waaronder tbs) en er is sprake van personele krapte.

In de forensisch psychiatrische centra (FPC's), ook wel tbs-klinieken genoemd, is het tekort aan bedden op hoogste beveiligingsniveau het grootst. Op dit moment wachten circa 270 zogeheten tbs-passanten in een penitentiare inrichting (PI) op een behandeling in een FPC. Dit heeft een aantal consequenties. Ten eerste kan de tbs-behandeling niet aanvangen tijdens detentie. De tbs-gestelde wacht in deze periode dus op de start van de behandeling. Aangezien het in een rechtstaat essentieel is dat rechterlijke uitspraken tijdig worden uitgevoerd, ondermijnen de lange wachttijden voor plaatsing in een tbs-kliniek de effectiviteit van de strafrechtspleging. Bovendien zorgt het verblijf van tbs-passanten in het gevangeniswezen naast extra druk op de detentiecapaciteit, ook voor extra kosten, aangezien een tbs-passant recht heeft op een schadevergoeding wanneer de passantentermijn langer duurt dan vier maanden.² In 2025 is in totaal €545.580,- aan passantenvergoedingen uitgekeerd.

De ketenpartners in de strafrechtketen zien een verhoogde instroom van personen met onbegrepen gedrag. Deze verhoogde instroom werkt door in de forensische zorg, en is een van de oorzaken van de capaciteitsproblemen. In het coalitieakkoord 'Aan

¹ Voortgangsbrief forensische zorg, *Kamerstukken II*, 2023/2024, 33628, nr. 110, bijlage feiten en cijfers

² Beantwoording schriftelijke vragen van het lid Schilder, *Aanhangsel handelingen II* 2025/2026, nr. 796

de slag' zijn afspraken gemaakt over de manier waarop het kabinet dit wil aanpakken. Allereerst coördineert de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) de aanpak van personen met onbegrepen gedrag. In dit kader werkt het kabinet onder meer aan meer mogelijkheden voor burgemeesters om door middel van bemoeizorg in te grijpen en meer crisisplekken te realiseren. Daarnaast pakt het kabinet de knelpunten aan die spelen op het terrein van mentale gezondheid en GGZ. Het kabinet beoogt onder meer de financiering en organisatie van de GGZ te hervormen, zodat er capaciteit in menskracht en budget komt voor complexe zorg. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de minister van Langdurige zorg, Jeugd en Sport (LJS) gaan hier in de komende periode verder uitwerking aan geven. Het aanpakken de knelpunten zoals genoemd in het coalitieakkoord zijn mijn inziens cruciaal voor de houdbaarheid van de forensische zorg.

2. Maatregelen capaciteit

DJI onderhoudt de inkooprelatie met de zorgaanbieders en is voortdurend met hen in gesprek over de gewenste capaciteitsuitbreiding. De komende jaren wordt ingezet op het uitbreiden van de tbs-capaciteit met circa 200 plaatsen bij zowel rijks- als particuliere instellingen. Volgens de laatste raming³ van het Prognosemodel Justitiële Ketens (PMJ) volstaan de geplande capaciteitsuitbreidingen van de tbs-klinieken echter niet: er zijn meer inspanningen nodig om de capaciteitsdruk het hoofd te bieden.

Recentelijk is bij FPC de Kijvelanden een extra afdeling met 27 plekken geopend. De verwachting is dat er later dit jaar nog enkele plekken bij andere klinieken worden gerealiseerd. Het realiseren van extra plekken blijkt in de praktijk weerbarstig. Meerdere aspecten spelen hierbij een rol, zoals lokaal draagvlak, het vinden van geschikt personeel en het verkrijgen van financiering voor investeringen. Welke factoren helpend en hinderend zijn bij lokaal draagvlak bij de bouw of uitbreiding van klinieken voor forensische zorg, blijkt uit een literatuurstudie naar het fenomeen '*not in my back yard*-gedrag' (Bijlage IA). De komende periode bekijk ik met meerdere gemeenten en zorgaanbieders hoe de handvatten uit deze studie handen en voeten kunnen krijgen in de praktijk. Ik zal uw Kamer hierover op de hoogte houden.

Naast voldoende personeel en lokaal draagvlak zijn ook financiële voorwaarden van belang bij het uitbreiden of renoveren van klinieken. In de vorige voortgangsbrief is een aantal financiële stelselmaatregelen aangekondigd: de garantieregeling en beschikbaarheidsfinanciering. Daarnaast vraagt de aanhoudende capaciteitsdruk om meer inzicht in de financiële inrichting van het forensische zorgstelsel, mede in het licht van de bijzondere inkoop situatie.

Garantieregeling en beschikbaarheidsfinanciering

Op basis van het regeerprogramma van het vorige kabinet worden twee financiële maatregelen uitgewerkt, die moeten bijdragen aan stabiliteit in het forensische zorgstelsel: de garantieregeling en de beschikbaarheidsfinanciering. Door als overheid garant te staan voor een deel van de lening die particuliere FPC's nodig hebben om in capaciteit uit te breiden en/of in stand te houden, kunnen FPC's

³ Voortgangsbrief forensische zorg, *Kamerstukken II*, 2024/2025, 33628, nr. 110

op beveiligingsniveau 4 tegen een lagere rente een lening afsluiten bij een geldverstrekker. Dit maakt het aantrekkelijker om te investeren in uitbreiding en/of renovatie. Op dit moment wordt de garantieregeling uitgewerkt in een ministeriële regeling en wordt de bijbehorende contractsdocumentatie door de landsadvocaat opgesteld. Voor de uitvoering van de garantieregeling is een gespecialiseerde uitvoerende organisatie nodig, die volgens een Europese aanbestedingsprocedure wordt geworven. Ik streef naar inwerkingtreding in januari 2027. Deze datum is mede afhankelijk van de looptijd van de aanbestedingsprocedure.

Omdat de capaciteit in de overige forensische zorg ook schaars is, verken ik of een vorm van garantiestelling mogelijk is voor de klinische forensische zorg op lagere beveiligingsniveaus. Hierbij betrek ik relevante ketenpartners en de inzichten die zijn opgedaan bij het inrichten van de garantieregeling voor de FPC's. Ook zal ik gebruik maken van de ervaringen van het ministerie van VWS ten aanzien van het borgstelsel in de reguliere zorg.

In het huidige stelsel van forensische zorg geldt zuivere prestatiebekostiging (enkel financiering aan zorgaanbieders voor geleverde zorg). Hierdoor ligt het financiële risico van lege bedden enkel bij de aanbieders, waardoor zij terughoudend zijn in het uitbreiden van capaciteit. Daarom wil ik FPC's niet meer alleen op basis van bezetting, maar ook op basis van beschikbaarheid financieren, hiervoor is een wetswijziging nodig. Het wetstraject is inmiddels in gang gezet. De verwachting is dat de wetswijziging in de loop van dit jaar in consultatie gaat. Hierdoor hebben FPC's meer financiële zekerheid omdat - mocht in de toekomst minder behoefte zijn aan tbs-plaatsen op beveiligingsniveau 4 - de financiering voor lege bedden gedeeltelijk wordt voortgezet. Dit draagt bij aan een stabiel aanbod in tbs-capaciteit, omdat de bezetting minder bepalend wordt voor de inkomsten van zorgaanbieders. De verwachting is dat de behoefte aan tbs-plaatsen op het hoogste beveiligingsniveau de komende jaren groot blijft.

Marktverkenning forensische zorg

De forensische zorg bevindt zich op het snijvlak van strafrecht en gezondheidszorg en kent daardoor een hybride karakter. De inkoop van forensische zorg valt onder verantwoordelijkheid van DJI, en de regulering van tarieven en prestaties ligt bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Naast de regulering door de NZa, vindt de

inkoop van zorg plaats binnen het kader van de Aanbestedingswet 2012. De huidige inrichting van bekostiging en inkoop leidt tot een aantal knelpunten die de toegankelijkheid, continuïteit en betaalbaarheid van forensische zorg onder druk zetten. Tegelijkertijd beperkt de toepassing van de Aanbestedingswet 2012 de ruimte voor maatwerk in contractering. In combinatie met door de NZa vastgestelde prestaties en tarieven ontstaat een risico op mismatch tussen zorgzwaarte en bekostiging. Dit kan, mede door personeelsschaarste, leiden tot verdringing van forensische zorg door minder complexe zorg en biedt aanbieders onvoldoende zekerheid om duurzaam te investeren in specialistische capaciteit.

Samen met de NZa en met DJI, en in afstemming met het ministerie van VWS en de zorgaanbieders, verken ik daarom hoe een aanpassing aan de huidige vorm van marktregulering helpend kan zijn om deze knelpunten het hoofd te bieden. Uit deze verkenning moet blijken of aanpassingen in het stelsel nodig zijn om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de forensische zorg te verbeteren. Deze verkenning wordt in samenhang gezien met de hierboven genoemde twee financiële maatregelen om doelmatigheid van de maatregelen zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten. Ik verwacht dat de verkenning aan het einde van 2026 is afgerond en informeer u over de voortgang in de eerstvolgende voortgangsbrief forensische zorg, die ik verwacht in het najaar aan uw kamer te versturen.

Voorbereiding op de tbs-behandeling in het gevangeniswezen

Het personeel in het gevangeniswezen doet zoveel mogelijk om tbs-passanten te stabiliseren en te verzorgen, terwijl de druk op het personeel ook hier hoog is. Ik heb hiervoor veel waardering. Desondanks wil ik in gesprek met betrokken ketenpartners verkennen hoe we deze tijd in de PI beter kunnen benutten, bijvoorbeeld door de tbs-gestelden zoveel als mogelijk voor te bereiden op de behandeling in een tbs-kliniek. Op die manier wordt de tijd dat de tbs-gestelde in het gevangeniswezen verblijft beter benut.

Technologie en innovatie

Vanwege de capacitaire schaarste en het belang van een veilig werk- en behandelklimaat, wordt de inzet van technologie en innovatie binnen de forensische keten extra gestimuleerd. Het gaat onder andere om innovaties die gericht zijn op het aantrekkelijker maken van het werken in de forensische zorg, de vermindering van

de lasten voor het personeel, en het verbeteren van de kwaliteit van de behandeling.⁴ Bovendien kunnen innovaties bijdragen aan een andere manier van werken in de forensische zorg, hetgeen van belang is om in de toekomst aan de toenemende capaciteitsdruk te blijven aanpakken. In bijlage I licht ik de belangrijkste mijlpalen binnen het programma 'Innovatie en Technologie' van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) toe. Om hier een extra impuls aan te geven, wordt er een innovatiefonds voor de forensische zorg ingericht.

3. Bevorderen door- en uitstroom

Gegeven de huidige capaciteitsdruk en de prognose dat dit de komende jaren toeneemt, is de inzet op uitbreiding van het aantal plekken alleen niet toereikend. Daarom zet ik tevens in op het bevorderen van de doorstroom. Naarmate de behandeling vordert, kan de zorg op een lager beveiligingsniveau plaatsvinden. Het is belangrijk dat tbs-gestelden niet langer dan nodig hoog beveiligde plekken bezet houden. Daarom heeft DJI samen met de tbs-klinieken en de overige forensische zorgaanbieders een programma opgestart, om voldoende en passende capaciteit voor vervolgzorg tijdens de strafrechtelijke titel te realiseren. Het programma heeft als doel om de door- en uitstroom in tbs-klinieken te optimaliseren. Met name voor specifieke doelgroepen van tbs-gestelden is het vinden van passende vervolgzorg complex. In beginsel ligt de focus op doelgroepen met chronische problematiek die in verschillende mate toezicht en/of zorg nodig hebben op verschillende beveiligingsniveaus (m.n. laag / niet-beveiligd). Op termijn kunnen hiermee 50 plaatsen op het hoogst beveiligde niveau worden vrijgespeeld. Een voorbeeld van deze doelgroep zijn de oudere tbs-patiënten (met somatische en/of psychogeriatrische problematiek), waar binnen het programma met prioriteit op wordt ingezet.

Daarnaast zet ik samen met mijn ambtsgenoten van het ministerie van VWS stappen die moeten leiden tot een minder grote instroom in de forensische zorg, een betere doorstroom vanuit de overige forensische zorg, en een beter georganiseerde en dus meer voorspoedig verlopende uitstroom naar de reguliere zorg en de gemeente. De maatregelen die ik hiervoor tref zijn uitgebreid toegelicht in de brief 'Voortgang Werkagenda Aansluiting

⁴ We zien dat technologie zorgtaken kan verlichten en de druk op zorgprofessionals kan verlagen. Zorgverzekeraars Nederland - *In de praktijk bewezen digitale en sociale initiatieven*. Link: [In de praktijk bewezen digitale en sociale initiatieven - Zorgverzekeraars Nederland](#)

forensische zorg en reguliere zorg'.⁵ Tot slot zet ik mij in om de uitstroom naar gemeenten te bevorderen. Ik zal verkennen of de inzet van een taskforce of een bestuurlijk boegbeeld meerwaarde heeft.

4. Eigen bijdrage

In het Coalitieakkoord is het voornemen opgenomen om patiënten die op strafrechtelijke titel forensische zorg ontvangen, een eigen bijdrage te laten betalen. Eerder is door de toenmalige minister voor Rechtsbescherming aangekondigd de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage voor verblijf in de forensische zorg opnieuw in te voeren en een wijziging van de Wet forensische zorg (Wfz) voor te bereiden.⁶ Met het amendement van lid Ellian (VVD) tijdens de vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Justitie en Veiligheid 2025 is de Wfz gewijzigd waardoor de wettelijke mogelijkheid tot het vragen van een eigen bijdrage is gecreëerd.⁷ Zoals de toenmalig Staatssecretaris voor Rechtsbescherming in de vorige voortgangsbrief beschreef, is het invoeren van een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage voor verblijf in de forensische zorg, naast de financiële afwegingen, een manier om rechtsgelijkheid in de kliniek te bevorderen. Ook leren de cliënten om te gaan met vaste lasten, zoals zij dit ook zullen moeten doen na hun strafrechtelijke titel. Dit draagt bij aan hun resocialisatieproces en daarmee de veiligheid in de kliniek en daarbuiten.

Momenteel zoek ik naar een passende uitvoeringsorganisatie. Ik heb op dit moment twee uitvoeringsorganisaties, het CAK en het Centraal Justitieel Incassobureau (CJIB), benaderd om een impactanalyse uit te voeren. De impactanalyse van het CAK geeft aan dat de kosten voor het uitvoeren van deze regeling relatief hoog zijn ten opzichte van de relatief kleine populatie. Het CAK trekt daarom de doelmatigheid van uitvoering van deze regeling door het CAK in twijfel, aldus de impactanalyse. Daarnaast bevat het Coalitieakkoord, naast de eigen bijdrage voor patiënten die forensische zorg ontvangen, diverse andere grotere maatregelen

⁵ Kamerbrief over voortgang Werkagenda Aansluiting forensische zorg en reguliere zorg, *Kamerstukken II*, 2025/2026, 33628; 25424, nr. 112.

⁶ Kamerbrief van de Minister voor Rechtsbescherming over Justitiële inrichtingen, *Kamerstukken II*, 2021/2022, 24587, nr. 856.

⁷ Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Justitie en Veiligheid (VI) voor het jaar 2025, *Kamerstukken II*, 2024/2025, 36600 VI, nr. 41.

en wijzigingen die door het CAK uitgevoerd moeten gaan worden. Het volledige rapport inclusief de begeleidende brief van VWS, verantwoordelijk voor het CAK, vindt u in bijlage II van deze brief. De impactanalyse van het CJIB volgt later dit jaar. Overigens verwacht ik dat de wijziging ook impact heeft op DJI. Op basis van de impactanalyses neem ik, in overleg met de bewindspersonen van VWS, een besluit over de manier waarop ik de eigen bijdrage invoer. Hierbij heb ik uiteraard oog voor de uitvoerbaarheid. In de volgende voortgangsbrief forensische zorg in het najaar informeer ik uw Kamer over de voortgang.

5. Tot slot

In deze brief schets ik een aantal lopende maatregelen en geef ik aan nieuwe maatregelen te willen verkennen ten behoeve van de capaciteitsproblematiek in de forensische zorg. Ik wil benadrukken dat er naast de korte termijn problematiek ook grote vraagstukken op de lange termijn spelen. De stijgende zorgvraag en de personeelsschaarste zijn ontwikkelingen die zowel de reguliere zorg als de forensische zorg raken. Enerzijds blijf ik mij – samen met DJI en de betrokken ketenpartners – inzetten op het optimaal gebruik maken van de beschikbare capaciteit. Anderzijds ga ik aan de slag om tot veranderingen in het stelsel te komen die kunnen bijdragen aan het oplossen van het capaciteitsvraagstuk en daarmee de maatschappelijke doelen van de forensische zorg. De intensieve samenwerking binnen de Werkagenda ‘aansluiting reguliere en forensische zorg’ met het ministerie van VWS zet ik voort, om de aansluiting te verbeteren en te versterken. Tot slot is politiek en maatschappelijk draagvlak van groot belang, om alles op alles te zetten om het forensische zorgstelsel te behouden en te versterken ten behoeve van de veiligheid van de maatschappij.

Alleen door samenwerking kunnen wij ervoor zorgen dat mensen na behandeling veilig kunnen terugkeren en participeren in de maatschappij.

De staatsecretaris Justitie en Veiligheid
K.T. van Bruggen