

Vergaderjaar 2023–2024

33 628

Forensische zorg

Nr. 101

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR RECHTSBESCHERMING

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 januari 2024

In de forensische zorg worden dagelijks justitiabelen met een psychische stoornis, verslavingsproblematiek en/of een verstandelijke beperking behandeld. Het doel van deze behandeling is recidivevermindering en herstel van de patiënt. Dagelijks zetten medewerkers zich in om deze doelgroep zorg te bieden met het oog op de veiligheid van de maatschappij. De forensische zorg draagt op die manier aantoonbaar bij aan een veiliger Nederland.¹ We moeten dus zuinig zijn op deze sector en de mensen die er werken. In deze voortgangsbrief zet ik uiteen hoe ik, samen met vele partners, voortdurend werk aan het leveren van goede forensische zorg.

De sector forensische zorg staat voor grote uitdagingen. In mijn vorige voortgangsbrief over forensische zorg aan uw Kamer gaf ik al aan dat ik de capaciteitsdruk op het hoogste beveiligingsniveau als grootste uitdaging zie.² Als bijlage bij deze brief stuur ik uw Kamer de cijfers over de forensische zorg die ik in het commissiedebat over het gevangeniswezen en tbs op 8 februari 2023 heb toegezegd. In deze bijlage, de «Staat van de forensische zorg», is te zien dat de bezetting in de tbs oploopt en dat steeds meer mensen in gevangenissen moeten wachten op de start van hun tbs-behandeling. Ik ben voornemens deze cijfers jaarlijks aan uw Kamer te sturen bij een voortgangsbrief forensische zorg.

De druk op de sector is ongekend hoog. Dit heeft te maken met een tekort aan bedden op het hoogste beveiligingsniveau, in de forensisch psychiatrische centra. Zowel de financiële randvoorwaarden voor zorgaanbieders als het tekort aan personeel zijn hier oorzaken van. Capaciteitsuitbreidingen zijn moeilijk te realiseren. Toch is het de sector samen met DJI gelukt om op het hoogste beveiligingsniveau te groeien van 1395 bezette plekken in 2018 naar 1637 bezette plekken in 2023 (meetmoment oktober 2023).

¹ *Recidive na forensische zorgtrajecten met uitstroom 2013–2015*. WODC, 2020.

² Kamerstukken II 2022/23, 33 628, nr. 97 (Kamerbrief).

Ik vind het belangrijk om, vooraf, te benoemen dat de forensische zorg niet uniek is, als het gaat om een problematische arbeidsmarkt. In november 2023 heb ik uw Kamer bijvoorbeeld geïnformeerd over de personeelskrapte en de capaciteitsproblematiek in het gevangeniswezen.³ Ook heeft de Minister voor Langdurige Zorg en Sport uw Kamer geïnformeerd over de personele krapte in de zorg in de Hoofdlijnenbrief Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg.⁴ Dit zijn geen geïsoleerde knelpunten. Bij alle maatregelen, zowel voor het gevangeniswezen als voor de forensische zorg, hanteer ik daarom een brede blik om de effectiviteit en doelmatigheid te waarborgen. Dat betekent bijvoorbeeld dat ik goed afweeg of een maatregel voor de ene sector geen ongewenste gevolgen voor de andere sector heeft.

Ik ga in deze voortgangsbrief in op de wijze waarop ik werk aan een robuust stelsel van forensische zorg, met aandacht voor zowel het verlichten van de druk op de korte termijn als voor het toerusten van de sector voor de lange termijn. Uit een dit jaar uitgevoerde toekomstverkenning blijkt namelijk dat de kans groot is dat de capaciteitsdruk op de hoge beveiligingsniveaus aanhoudt en het komend decennium zelfs hoger wordt. Die deel ik als bijlage bij deze brief met uw Kamer. Om nu en in de toekomst goede forensische zorg te kunnen blijven leveren, zijn forse maatregelen nodig, ter versterking van en aanvullend op bestaande inzet. In deze brief schets ik de stappen die ik daartoe neem. Dat doe ik aan de hand van de volgende opzet:

- (1) Maatregelen korte termijn.
- (2) Toekomstige ontwikkelingen forensische zorg en handelingsperspectief.
- (3) Voortgang maatregelen, gericht op het versterken en verbeteren van het stelsel op de lange termijn.

Ik ga ook in op Forensisch Psychiatrisch Centrum Oostvaarderskliniek en de uitkomsten van een onderzoek naar de sociale veiligheid in de kliniek.

Aanpak van de capaciteitsdruk op de korte termijn

Doorstroom van patiënten

De capaciteitsdruk ziet er niet overal hetzelfde uit. Voor de forensische psychiatrische centra (klinieken met het hoogste beveiligingsniveau) geldt dat er sprake is van te weinig capaciteit. Daarom wachten 153 zogeheten tbs-passanten in het gevangeniswezen op hun tbs-behandeling (peildatum 5 december 2023). Zonder nadere maatregelen zou dit aantal de komende periode kunnen verdubbelen. Klinieken met een lager beveiligingsniveau hebben daarentegen te maken met een teruglopende bezetting. Normaliter stromen patiënten van het hoogste beveiligingsniveau op enig moment door naar een lager niveau. Voor een deel van de patiënten lukt dat op dit moment om uiteenlopende redenen niet. Zo kan het zijn dat zij een zodanig specifieke combinatie van problematiek hebben waardoor er geen geschikte plek gevonden kan worden. DJI en zorgaanbieders spannen zich daarom in om meer geschikt aanbod te organiseren om de gewenste doorstroom beter te faciliteren. Dat betekent concreet bijvoorbeeld het onderzoeken van een op te richten afdeling voor oudere tbs-patiënten die verpleeghuiszorg nodig hebben. Ook kijken DJI en zorgaanbieders op casusniveau welke zorgbehoefte tbs-patiënten hebben die kunnen door- en/of uitstromen waarbij dat nu niet mogelijk is vanwege het ontbreken van een passend zorgaanbod. Deze inventarisatie moet in het tweede kwartaal van 2024 gereed zijn. Vervolgens kan wel beschikbaar aanbod op de lagere beveiligingsniveaus mogelijk geschikt

³ Kamerstukken II 2023/24, 24 587, nr. 926 (Kamerbrief).

⁴ Kamerstukken II 2021/22, 29 282, nr. 462.

gemaakt worden om deze tbs-patiënten op te nemen. Als patiënten doorstromen, ontstaat ruimte op de hoogste beveiligingsniveaus om nieuwe patiënten op te nemen.

Zorgconferenties

Een kleine 10 jaar geleden is in de tbs gestart met zorgconferenties om behandelimpasses bij tbs-gestelden die 15 jaar of langer in de tbs verbleven te doorbreken. Afgelopen jaar heeft het WODC de werkwijze geëvalueerd.⁵ De onderzoekers hebben geconcludeerd dat alle betrokken partijen positief zijn over de werkwijze en dat het bijdraagt aan het doorbreken van behandelimpasses. Het zorgt dus voor een betere doorstroom. Zorgconferenties worden inmiddels dan ook breder toegepast dan alleen voor tbs-gestelden die 15 jaar of langer in de tbs verblijven. De onderzoekers hebben aanbevolen om de werkwijze te voorzien van een steviger juridische basis. Daarom werkt DJI samen met ketenpartners aan een uitvoeringskader waarin wordt ingegaan op het doel van zorgconferenties, de wijze waarop ze aangevraagd en vervolgens beoordeeld worden, hoe ze er uit zien en hoe ze gefinancierd worden. Naar verwachting is dit uitvoeringskader voor de zomer van 2024 klaar. Met dit uitvoeringskader wordt er voor nu een voldoende juridische basis gecreëerd.

Toekomstige ontwikkelingen forensische zorg en handelingsperspectief

Omdat effecten van beleid langdurig kunnen doorwerken in de praktijk houd ik mijn blik ook altijd op de lange termijn. Om dat te ondersteunen heb ik samen met de sector de *Toekomstverkenning sector Forensische Zorg* uitgevoerd.

Doel en achtergrond

Doel van de toekomstverkenning is om te onderzoeken op welke wijze toekomstige maatschappelijke ontwikkelingen invloed kunnen hebben op de forensische zorg, en hoe we ons hierop kunnen voorbereiden. Keten- en samenwerkingspartners werkzaam in en/of betrokken bij de forensische zorgsector zijn over de volle breedte betrokken, teneinde de beschikbare kennis en expertise optimaal te benutten. Bij het opstellen zijn partijen niet uitgegaan van één verwachte of gehoopte toekomst, maar is met verschillende mogelijke toekomstscenario's rekening gehouden.

De geschetste scenario's zijn opgesteld aan de hand van twee kernonzekerheden, oftewel factoren waar de forensische zorgsector weinig tot geen invloed heeft maar die wel een grote impact hebben. De twee onzekerheden zijn 1) het maatschappelijk sentiment ten aanzien van straffen en maatregelen en 2) het functioneren van de reguliere zorg en maatschappelijke ondersteuning. Op basis hiervan zijn vier scenarios opgesteld die geen van allen een reële weergave van een bepaalde toekomst (beogen te) zijn. Wel vormen de scenarios een analytisch hulpmiddel om te anticiperen op de mogelijke toekomstige ontwikkelingen en om de bijbehorende handelingsperspectieven te identificeren.

⁵ De evaluatie is als bijlage bij de voortgangsbrief forensische zorg van januari 2023 met de Tweede Kamer gedeeld. Kamerstukken II 2022/23, 33 628, nr. 97.

Bevindingen

De geïdentificeerde handelingsperspectieven maken duidelijk dat:

- (blijvend) geïnvesteerd moet worden in de samenwerking met reguliere zorg, sociaal domein en het gevangeniswezen ten behoeve van continuïteit van zorg;
- ingezet moet worden op het verkrijgen van sturingsinformatie en resultaten van de forensische zorg, om beter op capaciteit te kunnen sturen en om draagvlak voor de sector te behouden en versterken;
- flexibiliteit ingebouwd moet worden om in te kunnen spelen op een fluctuerend beroep op de forensische zorg.

Naast de kwalitatieve beschrijving van de scenario's en de daarop gebaseerde handelingsperspectieven is een doorrekening gemaakt waarmee inzichtelijk wordt wat de gevolgen kunnen zijn van de instroom en verblijftijd voor de klinische zorg en tbs.⁶ Dit levert een zorgelijk beeld op. Gecombineerd met de verwachte tekorten aan personeel in de zorg, lijkt het waarschijnlijk dat ook in de toekomst de grote druk op de hoog beveiligde klinische forensische zorg zal blijven bestaan of zelfs zal toenemen.⁷ Het is een reëel scenario dat de vraag naar deze zorg het beschikbare aanbod nog verder gaat overstijgen. In het ergste geval neemt het aantal personen dat in detentie op de start van een tbs-behandeling wacht toe, net als de gemiddelde wachttijd hiervoor. Dat verhoogt de druk op het gevangeniswezen ook nog verder. Dit kan het functioneren van de sector als geheel onder druk zetten. Voor sommige justitiabelen kan het in de praktijk zelfs onmogelijk zijn ze in detentie vast te houden terwijl de klinische behandeling nog niet start vanwege capaciteitstekorten.⁸ Het is daarom nodig om maatregelen te nemen om ook de toekomstige instroom aan te kunnen. Om de druk op de sector af te laten nemen, is het nodig om ook meer onconventionele maatregelen niet te schuwen. Daarbij realiseer ik me dat veel maatregelen pas op langere termijn effect sorteren.

Versterking en verbetering van het stelsel op de (middel)lange termijn

Op basis van de in de toekomstverkenning geschetste bevindingen breng ik momenteel, in samenwerking met de sector, in kaart welke maatregelen zullen moeten worden ingezet om (toekomstige) problemen ook op langere termijn het hoofd te kunnen bieden. Deze maatregelen leg ik samen met de sector vast in een meerjarenagenda. De laatste jaren is veel werk verzet om de basis op orde te brengen. Dit was vastgelegd in de Bestuurlijke Agenda Forensische zorg.⁹ De meerjarenagenda bouwt hier op voort.

Implementatieprogramma Bestuurlijke Agenda Forensische Zorg

In 2020 heeft mijn ambtsvoorganger de Bestuurlijke Agenda Forensische zorg vastgesteld met de sector. Naast het opstellen van een kwaliteitskader, dat nu wordt geïmplementeerd, bevatte deze agenda een aantal projecten die in een implementatieprogramma van DJI een plek hebben gekregen. Dit programma is per 1 oktober 2023 afgerond. Belangrijke

⁶ Zie hoofdstuk 5 van de toekomstverkenning.

⁷ Dashboard branches – Geestelijke gezondheidszorg – Nederland (databank.nl).

⁸ Tbs-patiënten kunnen in detentie verblijven tot hun tbs-behandeling start. Dit geldt niet voor justitiabelen die geen tbs-dwangverpleging opgelegd hebben gekregen maar zich bijvoorbeeld vanwege een tbs met voorwaarden en/of bijzondere voorwaarde klinisch moeten laten opnemen. Als ook de capaciteit voor die groep tekort schiet, verblijven zij onbehandeld buiten.

⁹ Bestuurlijke Agenda Forensische Zorg, bijlage bij Kamerstukken II, 2020/21, 33 628, nr. 77.

resultaten van het programma zien op de nieuwe inkoopstrategie en het betrekken van het kwaliteitskader forensische zorg daarbij, het verbeteren van het centrale ICT-systeem in de forensische zorg en het krijgen van meer zicht op de beschikbaarheid en het gebruik van de forensische zorgcapaciteit.

Tijdens het programma is wel gebleken dat het meer en beter werken in trajecten complexer is dan vooraf ingeschat. Zo moet nader onderzocht worden welke rol indicatiestellingen en plaatsingsbesluiten moeten innemen in relatie tot het meer trajectmatig denken en hoe dat zich verhoudt tot mijn politieke verantwoordelijkheid. Dit onderwerp loopt daarom door. Zo werkt DJI samen met de reclassering aan een kwaliteitskader indicatiestelling, waarin kwaliteitsnormen voor indicatiestellingen worden vastgelegd. Ook onderzoek ik samen met DJI, zorgaanbieders en de reclassering of de plaatsingstaak voor forensisch beschermd wonen effectiever ingericht kan worden.

Verder is duidelijk geworden dat een herziening van het centrale ICT-systeem nodig is, op basis van een zogeheten dienstenmodel. Daarin brengt DJI in kaart welke producten welke ketenpartners leveren, de informatie die daarvoor beschikbaar en nodig is en hoe ICT bij de verschillende ketenpartners in de forensische zorg dit kan ondersteunen. Betere ICT moet leiden tot een betere informatiepositie waarmee vervolgens ook beter gestuurd kan worden. Dit raakt ook aan de rol van DJI als ketenregisseur, die ik verder wil ontwikkelen. Beide onderwerpen vragen de komende tijd aandacht.

Meerjarenagenda

De meerjarenagenda bouwt zoals gezegd voort op de bestuurlijke agenda en de resultaten ervan zoals zojuist beschreven. De twee pijlers van de meerjarenagenda zijn:

1. Het verder op orde brengen van de basis;
2. Het meer effectief benutten van personele capaciteit.

Om de basis verder op orde te brengen, wil ik met betere, ketenbrede data een scherper zicht krijgen op de ontwikkelingen in de forensische zorg en de effectiviteit ervan. Daarnaast wil ik me inzetten voor het realiseren van een duurzame basiscapaciteit met bijbehorende financiering, waardoor de forensische zorg beter kan omgaan met schommelingen in aantallen en met variaties in type zorgaanbod.

Om de bestaande capaciteit effectiever te benutten, wil ik de sector flexibeler maken en het personeel in de forensische zorg meer effectief inzetten. Het doel hiervan is te kijken of we met de huidige hoeveelheid personeel meer patiënten kunnen behandelen. Ik kijk daarvoor naar bijvoorbeeld het gebruik van technologische middelen en een reductie van administratieve lasten. Dit alles vraagt nadere uitwerking in een meerjarenagenda met een gefaseerde aanpak. Hierover informeer ik u in de eerstvolgende voortgangsbrief.

Verbeteren financiële randvoorwaarden

Op dit moment wordt het grootste deel van de forensische zorg geleverd door particuliere zorgaanbieders. De Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) koopt door middel van aanbestedingen forensische zorg in. Daarvoor geldt het Europees aanbestedingsrecht voor wat betreft de wijze van inkoop. Wet- en regelgeving op het gebied van de gezondheidszorg bepalen vervolgens de wijze waarop de forensische zorg bekostigd wordt. In de praktijk zie ik dat de grenzen van het stelsel soms mogelijke

oplossingen voor de huidige uitdagingen in de weg staan. Zo kan op dit moment alleen daadwerkelijk geleverde zorg bekostigd worden, waardoor leegstand een financieel risico is voor zorgaanbieders. Dat maakt uitbreidingen in tijden van een hoge vraag riskant omdat voor de zorgaanbieder niet zeker is dat investeringen terugverdiend kunnen worden. Het risico hiervan ligt nu vrijwel volledig bij marktpartijen en zeer beperkt bij de overheid.

Om een duurzamer stelsel te krijgen verken ik mogelijkheden om de financiële randvoorwaarden voor forensische zorgaanbieders te verbeteren. Dit moet bijdragen aan het realiseren van de benodigde capaciteitsuitbreidingen. Hiermee doe ik mijn toezegging gedaan tijdens het commissiedebat over het gevangeniswezen en de tbs op 8 februari 2023 gestand. In de eerste plaats verken ik de mogelijkheid om forensisch psychiatrische centra deels te financieren op basis van beschikbaarheid in plaats van op basis van geleverde zorg. Ik streef daarmee naar een stabielere financiering van de tbs door de jaren heen. De effectiviteit hiervan zal ook afhangen van de hoeveelheid capaciteit die op basis van beschikbaarheid gefinancierd zou worden. Deze verkenning werk ik uit in afstemming met DJI, zorgaanbieders, de Nederlandse Zorgautoriteit en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Vooralsnog richt ik mij op de forensisch psychiatrische centra vanwege de schaarste daar en het feit dat zij geen andere doelgroepen bedienen, later onderzoek ik of een dergelijke wijze van financiering ook voor andere soorten forensische zorg effectief en doelmatig kan zijn.

Een tweede verkenning ziet op het opstellen van een garantieregeling voor forensisch psychiatrische centra. Hiermee zou de overheid garant kunnen staan voor (een deel van) een lening, waardoor een zorgaanbieder naar verwachting tegen een lagere rente kan lenen dan zonder garantie. Dat zou de investeringskosten drukken. Beide onderwerpen kunnen bijdragen aan het op lange termijn beter voorbereid zijn op fluctuaties in de vraag naar tbs-plekken. Over de voortgang op dit punt zal ik u informeren in de volgende voortgangsbrief.

Evaluatie Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden

Sinds 1997 is de Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden (Bvt) van kracht. Deze wet regelt de tenuitvoerlegging van de maatregel terbeschikkingstelling (tbs) met dwangverpleging en de rechtspositie van tbs-gestelden in de tbs-instelling. In de Bvt is bepaald dat iedere vijf jaar aan de Staten-Generaal een verslag moet worden gezonden over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk. De laatste (derde) evaluatie, uitgevoerd door het WODC, dateert uit 2016.¹⁰ Gezien het feit dat knelpunten grotendeels al in beeld waren, is voor de vierde evaluatie gekozen voor een «lichte» variant. Ik heb, aanvullend op de opbrengsten van de derde evaluatie, bij de ketenpartners in het veld getoetst of er nog andere knelpunten spelen bij de uitvoering van de Bvt.¹¹

De uitvraag heeft geleid tot een lijst uiteenlopende knelpunten die zowel wetgevings-technisch als maatschappelijk van aard zijn. Gezien de hoeveelheid aangedragen punten kunnen deze niet in één keer behandeld worden. Samen met de sector heb ik een prioritering aangebracht en besloten om de knelpunten in tranches te behandelen. Ik streef ernaar om

¹⁰ WODC, (2016), *Op zoek naar een nieuw evenwicht; Derde evaluatie van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden*.

¹¹ De uitvraag is gedaan onder FN, OM, DJI, TBS NL, de 3RO, V&VN, de afdeling rechtspraak van de RSJ, het AVT en onder de voorzitters van de CvT's van de tbs-instellingen.

het onderzoek en de beleidsanalyse van de eerste tranche samen met alle betrokken partijen voor het einde van 2024 af te ronden. Ik merk daarbij op dat de beleidsanalyses als conclusie kunnen hebben dat de Bvt aangepast moet worden, maar ook andere opties zijn mogelijk. In de volgende voortgangsbrief informeer ik uw Kamer over de voortgang van de beleidsverkenning van de eerste tranche.

Fokkensregeling

Uw Kamer heeft een motie aangenomen die mij oproept te onderzoeken hoe en binnen welke termijn de Fokkensregeling weer kan worden ingevoerd. De Fokkensregeling was een regeling die bepaalde dat een veroordeelde die ook de maatregel van tbs met dwangverpleging was opgelegd, in beginsel na eenderde van de opgelegde gevangenisstraf met de tbs-behandeling begon. Ik heb een expertsessie georganiseerd met betrokken partners, waaronder DJI, forensische zorgaanbieders, de reclassering, het openbaar ministerie en de rechtspraak. De uitkomst hiervan is dat het vroegtijdig beëindigen van een door de rechter opgelegde gevangenisstraf rechtstatelijke vragen oproept, terwijl er nu onvoldoende wetenschappelijk inzicht bestaat in het effect van een (langdurige) gevangenisstraf op de behandeling van een tbs-gestelde. Daarom is het maken van een zorgvuldige afweging omtrent het herinvoeren van de Fokkensregeling nu niet mogelijk. Ik heb daarom het WODC gevraagd hier een onderzoek naar uit te voeren. De resultaten hiervan deel ik met uw Kamer; op basis van die resultaten zal ik bezien of een nieuwe afweging noodzakelijk is. Ik betrek hierbij ook het idee dat in de Meerjarenagenda wordt opgenomen om te kijken op welke manieren het gevangeniswezen en de forensische zorg nauwer en beter met elkaar kunnen samenwerken.

Forensische tijdlijn

Medewerkers van forensische zorgaanbieders moeten momenteel meerdere systemen raadplegen om informatie over nieuwe patiënten te verzamelen. De forensische tijdlijn is een applicatie die geautomatiseerd informatie uit die systemen haalt en ze chronologisch op een tijdlijn toont. De applicatie wordt nu ontwikkeld voor de tbs-maatregel. Naar verwachting gaat de forensische tijdlijn de professionals op verschillende momenten in tbs-trajecten tijdwinst opleveren. Voorbeelden zijn onder andere bij de oplegging van tbs, bij plaatsing van tbs-gestelden, bij verlof en verlenging. Daarnaast wordt met de forensische tijdlijn het risico op informatieverlies op overdrachtsmomenten in de keten aanzienlijk gereduceerd. Het is de bedoeling dat de forensische tijdlijn eerst informatie biedt over de tbs-gestelden en uiteindelijk ook over alle andere patiënten in de forensische zorg. Het is mijn streven de forensische tijdlijn voor tbs-gestelden in 2024 operationeel te hebben.

Samenwerking met gemeenten

Na het aflopen van een forensische zorgtitel hebben veel justitiabelen nog steeds behoefte aan zorg en/of begeleiding. Een deel daarvan vindt plaats binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning, waarvan de uitvoering bij gemeenten ligt. Gemeenten hebben daarnaast ook een verantwoordelijkheid voor huisvesting, waar onze doelgroep ook behoefte aan heeft en die bijdraagt aan het krijgen van stabiliteit op de overige leefgebieden. Ik werk daarom op twee manieren aan een betere continuïteit van zorg, ondersteuning en huisvesting naar gemeenten toe.

Ten eerste heb ik samen met de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een opdracht uitgezet om verbeterpunten in de zin van

samenwerking tussen gemeenten en de forensische zorg te inventariseren en concrete verbetervoorstellen uit te werken. Daarbij wordt gekeken of het aansluiten bij bestaande bestuurlijke akkoorden, zoals het bestuurlijk akkoord re-integratie van (ex)-gedetineerde burgers, van waarde kan zijn, wordt inzicht verkregen in regionale werkprocessen en wordt de grootte van de opgave van gemeenten onderzocht. Met deze verbeter slag wil ik de continuïteit van zorg waaronder de uitstroom uit de forensische zorg te optimaliseren, gemeenten ondersteunen bij de overgang naar het sociaal domein en daarbij duidelijke afspraken maken wie de regie heeft bij bijvoorbeeld bovenregionale plaatsing. De resultaten van dit onderzoek verwacht ik medio 2024.

Ten tweede werk ik via het interbestuurlijk programma «Een thuis voor iedereen» van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan passende huisvesting met bijhorende zorg, ondersteuning en begeleiding voor onder meer mensen die uitstromen uit de forensische zorg. Het is al langer bekend dat gebrek aan stabiele huisvesting een grote risicofactor is voor recidive. Om te waarborgen dat wordt voorzien in de noodzaak om snel te zorgen voor huisvesting, regelt het wetsvoorstel versterking regie volkshuisvesting dat alle gemeenten een huisvestingsverordening gaan opstellen waarmee onder meer deze groep met voorrang een passende woning krijgt toegewezen.

Daarnaast wordt in het wetsvoorstel van iedere gemeente verlangd dat zij de woon- en zorgbehoeften en –opgaven van alle aandachtsgroepen, waaronder mensen uit de forensische zorg, in kaart brengt. Met deze zogeheten woonzorgvisies bereiden gemeenten zich voor op de uitstroom vanuit de forensische zorg door vooraf regionale afspraken te maken met de betrokken instanties om deze groep te kunnen ondersteunen bij hun woon- en/of zorgvraag. Met de urgentieregeling en de woonzorgvisies wordt bijgedragen aan het vergroten van de continuïteit van zorg en uitstroommogelijkheden voor de forensische cliënt. De inwerkingtreding van het wetsvoorstel staat vooralsnog gepland in 2024.

Integriteitsschendingen FPC Oostvaarderskliniek

Op 29 september 2022 heb ik, naar aanleiding van een aantal meldingen van zeer ernstige integriteitsschendingen in de Oostvaarderskliniek, uw Kamer geïnformeerd over de maatregelen om de sociale veiligheid en het werkklimaat voor medewerkers van de Oostvaarderskliniek te verbeteren.¹² Ik heb de kliniek direct na de integriteitsmeldingen gevraagd een plan van aanpak op te stellen. Dit plan is inmiddels opgesteld. Ook zijn in juni jl. de nieuwe algemeen directeur en een nieuw managementteam aangetreden. Als onderdeel van het plan van aanpak heeft een extern bureau nader onderzoek gedaan naar de sociale veiligheid binnen de kliniek. Het onderzoek is nauwgezet gevolgd door de Inspectie Justitie en Veiligheid, waarbij ook de kwaliteit van de eindrapportage is beoordeeld. De Inspectie heeft het rapport als voldoende beoordeeld op objectiviteit en kwaliteit. De focus lag daarbij op de navolgbaarheid van de bevindingen en conclusies en de haalbaarheid van de aanbevelingen. De uitkomsten van dat onderzoek bied ik u hierbij aan. De onderzoekers concluderen dat de sociale veiligheid en het werkklimaat binnen de Oostvaarderskliniek voor verbetering vatbaar zijn. De onderzoekers doen daarom aanbevelingen aan de kliniek en DJI, onder andere op het gebied van HR beleid, forensische scherp te en de integriteitsinfrastructuur.

Het is van het grootste belang dat de kliniek een veilig leef- en werkklimaat biedt voor zowel de tbs-gestelden als de medewerkers.

¹² Kamerstukken II 2022/23, 24 587, nr. 859.

Alleen dan kan succesvol gewerkt worden aan de behandeling van deze complexe doelgroep om hen veilig en verantwoord terug te laten keren in de samenleving. DJI en de Oostvaarderskliniek hebben aangegeven alle aanbevelingen uit het onderzoek over te nemen. De Oostvaarderskliniek heeft de aanbevelingen vertaald naar concrete acties en resultaten en deze opgenomen in hun jaarplan voor 2024 en 2025. DJI gaat de uitvoering hiervan monitoren in de tijd. In de volgende voortgangsbrief forensische zorg informeer ik uw Kamer over de voortgang van de genomen maatregelen.

Tot slot

De forensische zorg speelt een belangrijke rol in onze strafrechtketen om recidive te verminderen. In deze Kamerbrief heb ik uiteengezet hoe ik dat doe door vooruit te kijken en te werken aan een duurzaam stelsel van forensische zorg, met de inzet om toekomstige uitdagingen het hoofd te bieden.

De Minister voor Rechtsbescherming,
F.M. Weerwind