

Vergaderjaar 2024–2025

**33 628**

**Forensische zorg**

**Nr. 104**

## **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN JUSTITIE EN VEILIGHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 september 2024

Een aanzienlijk deel van de veroordeelden in Nederland heeft te maken met een psychische stoornis, een verslaving en/of een verstandelijke beperking. Door hen te behandelen en te begeleiden, werkt de forensische zorg aan het beperken van de recidive en aan het voorkomen van slachtoffers. Daarmee is de forensische zorg cruciaal voor de veiligheid in ons land. Door mijn werkbezoeken is mijn waardering voor de inzet van de mensen die met deze moeilijke groep patiënten werkt, alleen maar gegroeid.

Vanwege een toename van het aantal tbs-veroordelingen is er sprake van een stijgende capaciteitsdruk binnen forensische zorginstellingen. Ondanks eerdere uitbreidingen zijn er nog steeds onvoldoende plekken in hoog beveiligde klinieken, waardoor tbs-gestelden vaak te lang in de gevangenis moeten wachten op behandeling. Ik zal mij de komende periode onvermoeibaar inzetten om dit capaciteitsvraagstuk structureel op te lossen.

Met steun vanuit het Regeerprogramma wil ik het voor zorgaanbieders makkelijker maken om meer plekken te realiseren. Er komt een vorm van beschikbaarheidsfinanciering waarmee het aantrekkelijker wordt te investeren in extra plaatsen op de hogere beveiligingsniveaus voor de tbs. Ook werk ik aan een garantieregeling voor de tbs, zodat aanbieders tegen een lager rente kunnen lenen om te kunnen uitbreiden. Daarnaast wil ik de doorstroom binnen forensische zorg bevorderen, en werk ik aan betere samenwerking met gemeenten om de re-integratie van patiënten te bevorderen. In deze voortgangsbrief Forensische Zorg zet ik uiteen welke concrete stappen ik de komende periode wil zetten, en ga ik in op de volgende onderwerpen:

1. Aanpak capaciteitsdruk:
  - 1.1 Uitbreiden capaciteit (beschikbaarheidsfinanciering en garantieregeling)
  - 2.1 Verbeteren doorstroom

- 3.1 Bevorderen uitstroom
- 4.1 Inzet Meerjarenagenda
- 5.1 Opvang en nazorg personeel
- 2. Verbetering kwaliteit forensische zorg:
  - 2.1 Evaluatie Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden
  - 2.2 Inzet ervaringsdeskundigen
  - 2.3 Aanpak weigerende observandi
  - 2.4 Bevorderen integriteit sector

In de bijlage treft u een overzicht aan van lopende onderzoeken van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC). De procesevaluatie van de Wet forensische zorg waarin het WODC de processen indicatiestelling en plaatsing heeft onderzocht, is recent door het WODC gepubliceerd en als bijlage van deze voortgangsbrief bijgevoegd. Mijn beleidsreactie op dit onderzoek zal ik met uw Kamer delen in de eerstvolgende voortgangsbrief Forensische Zorg in het voorjaar van 2025.

## **1. Aanpak capaciteitsdruk**

Er is sprake van een toenemende druk op forensische instellingen en een langere wachttijd voor de behandeling van patiënten. De behoefte aan plekken is onder meer toegenomen aangezien tbs door rechters steeds vaker wordt opgelegd. Ondanks een forse uitbreiding van het aantal tbs-plekken bij rijks- en particuliere klinieken in de afgelopen jaren<sup>1</sup> zijn er bij de hoog beveiligde klinieken (beveiligingsniveaus 3 en 4) onvoldoende plekken beschikbaar. Het tekort aan plekken heeft tot gevolg dat tbs-gestelden in de gevangenis moeten wachten op de start van hun behandeling. Zo verbleven op peildatum 13 augustus jl. 173 tbs-passanten in detentie, die wachten op een passende plek in een kliniek. Daarnaast houden tbs-gestelden die vanuit behandel- en beveiligingsoogpunt kunnen doorstromen naar een voorziening met lager beveiligingsniveau, een schaarse plek in een hoog beveiligde kliniek bezet.

Het kabinet wil de capaciteitsdruk binnen de forensische zorg aanpakken, zowel door middel van het uitbreiden van de capaciteit, als het verbeteren van de door- en uitstroom. Een en ander licht ik hierna toe.

### *1.1 Uitbreiding capaciteit*

Om het aantal beschikbare plekken binnen de forensische zorg binnen afzienbare termijn uit te breiden voer ik intensief overleg met alle tbs-klinieken. Hierbij wordt als kanttekening geplaatst dat er sprake is van de krapte op de arbeidsmarkt. Voldoende personeel is een voorwaarde om te kunnen uitbreiden.

Daarnaast zijn in het Regeerprogramma van dit kabinet twee maatregelen opgenomen voor de Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's), de klinieken met het hoogste beveiligingsniveau: een vorm van beschikbaarheidsfinanciering en garantieregeling. Door een vorm van beschikbaarheidsfinanciering in te voeren, zorg ik ervoor dat FPC's bij eventuele toekomstige leegstand (over een periode van 30 jaar) zijn verzekerd van voldoende inkomsten om de vaste lasten te kunnen dragen. Dat is voor FPC's een belangrijke voorwaarde bij de afweging om al dan niet uit te breiden. Met een garantieregeling kunnen de FPC's tegen een lagere rente geld lenen omdat de overheid garant staat voor (een deel van) de lening. Met deze

<sup>1</sup> Van 1395 bezette plekken in 2018 naar 1675 bezette plekken in 2024, meetmoment juli 2024. Zie ook de Staat van de forensische zorg (bijgewerkt tot 2023) in de bijlage.

twee instrumenten wil ik het financiële risico voor FPC's verlagen om te kunnen investeren in extra plaatsen.

Hiermee kom ik gedeeltelijk tegemoet aan de motie van de leden Van Nispen (SP) en El Abassi (DENK) die de regering oproept om met voorstellen te komen om gestaag meer plekken beschikbaar te hebben en te houden in eigen, publiek beheer.<sup>2</sup> Zoals door mijn ambtsvoorganger in de appreciatie van deze motie is aangegeven, zijn naast de uitbreiding van de rijksklinieken ook plekken binnen de particuliere FPC's hard nodig. Daarom vindt een deel van de gerealiseerde en geplande uitbreidingen ook plaats bij particuliere instellingen.

### *1.2 Verbeteren doorstroom*

Naast het uitbreiden van de capaciteit zet ik in op verbeteren van de doorstroom door ervoor te zorgen dat tbs-gestelden niet langer dan nodig op de hoog beveiligde plekken verblijven. Tbs-gestelden beginnen hun behandeling op een hoog beveiligingsniveau. Naarmate de behandeling vordert, kan in de meeste gevallen de zorg en beveiliging minder intensief. In zo'n geval worden tbs-gestelden overgeplaatst naar een lager beveiligingsniveau, met meer vrijheden om toe te werken naar een veilige terugkeer in de samenleving.

Om het benodigde aanbod aan vervolgzorg te realiseren voert Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) intensief overleg met de zorgaanbieders. Daarnaast wordt ingezet op het bevorderen van de doorstroom via het opstellen van uitvoeringskader voor zorgconferenties. Een zorgconferentie is een overleg tussen onder meer de behandelend kliniek, DJI en de advocaat van de tbs-gestelde. Uit een evaluatie uitgevoerd in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) blijkt dat zorgconferenties een toegevoegde waarde hebben bij aan het doorbreken van behandelimpasses en daarmee bijdragen aan het bevorderen van doorstroom.<sup>3</sup> Het opstellen van een uitvoeringskader kan daarbij helpen door vast te leggen onder welke voorwaarden een zorgconferentie kan plaatsvinden en hoe de opvolging er uit ziet. Het uitvoeringskader zorgconferenties is eind 2024 gereed.

Tevens werk ik samen met mijn collega's van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan een werkagenda om de aansluiting tussen de forensische en de reguliere zorg te verbeteren. Met deze werkagenda willen wij meer passend zorgaanbod realiseren voor mensen die langdurig beveiligde zorg nodig hebben. Daarnaast werken wij aan een betere aansluiting tussen de wettelijke stelsels van zorg en straf; de mogelijke introductie van een extra wettelijke titel in het strafrecht; meer aandacht voor veiligheidsrisico's tijdens de behandeling in de reguliere zorg; en een betere begeleiding bij de overgang van het straf- naar zorgdomein en andersom. Deze werkagenda wordt voor het einde van 2024 met uw Kamer gedeeld.

### *1.3 Bevorderen uitstroom*

Om uiteindelijk succesvol te kunnen re-integreren in de samenleving is het van belang dat binnen de forensische zorg een goede overdracht plaatsvindt aan organisaties die na afloop van de strafrechtelijke titel betrokken zijn. Gemeenten zijn daarin een belangrijke partner. Onder-

<sup>2</sup> Kamerstuk 24 587, nr. 946.

<sup>3</sup> Binnen. Beeld. Buiten. Een evaluatie van zorgconferenties bij langverblijvers (15+) in de tbs. M.J.F. van der Wolf, J. Reef, I. Gunnink, J. Hertzberger, J.V.O.R. Doekhie. Universiteit Leiden, 2022.

zoeksbureau Significant heeft daarom in opdracht van VWS en het Bestuurlijk Overleg Forensische Zorg een onderzoek uitgevoerd naar de samenwerking tussen de forensische zorg en gemeenten.

Hierbij bied ik het rapport aan uw Kamer aan.

Vanuit het belang van continuering van zorg en/of ondersteuning voor forensische zorgpatiënten bij hun overgang naar de gemeente, zijn de volgende vragen beantwoord: hoe ziet deze groep forensische zorgpatiënten eruit; hoe lopen de processen in de samenwerking, welke verbeterpunten zijn er; waar kunnen afspraken op bestuurlijk niveau worden geborgd?

Het onderzoek laat vooral zien dat het vaak niet lukt om tijdig een passende vervolgplek te vinden, zowel vanuit een klinische setting naar forensisch beschermd wonen als bij doorstroom naar het gemeentelijk domein (WMO: Wet maatschappelijke ondersteuning). Door gefragmenteerde en verschillende registraties is het moeilijk een goed beeld van de doelgroep te krijgen. Tevens wordt geconstateerd dat de overgang tussen de forensische zorg naar de WMO-zorg vaak te groot is. De forensische zorg biedt intensievere begeleiding, is meer van verplichtend karakter en ook meer op het voorkomen van recidive gericht dan de WMO-zorg. Gemeenten geven in dit verband aan dat zij eerder betrokken willen worden bij de re-integratie om beter voorbereid te zijn op het moment van overdracht. Als mogelijke oplossing voor de betere aansluiting op de forensische zorg wordt een regionale aanpak via zorg- en veiligheidshuizen voorgesteld. De onderzoekers adviseren om gemaakte afspraken onder te brengen bij het Bestuurlijk Akkoord re-integratie van (ex)gedetineerden.

Onder regie van JenV en VWS en in overleg met ketenpartners worden de aanbevelingen uitgewerkt in een concreet actieplan. Hierbij wordt rekening gehouden met het verandervermogen van de betrokken partners. Samen met mijn collega van VWS zal ik uw Kamer hierover verder informeren in het voorjaar van 2025.

#### *1.4 Meerjarenagenda*

Om beter te zijn voorbereid op de toekomst is de afgelopen jaren gewerkt aan een meerjarenagenda Forensische Zorg 2024–2029.<sup>4</sup> Deze meerjarenagenda anticipeert op ontwikkelingen zoals het risico op personeelschaarste, en legt de basis een stevig fundament van de forensische zorg.

Hierbij bied ik de meerjarenagenda aan uw Kamer aan met een korte toelichting hoe deze de komende periode wordt ingevuld:

- Met oog op de krapte op de arbeidsmarkt zet ik in op het versnellen van innovaties in de forensische zorg. Hiervoor wordt een innovatiemanager aangesteld bij het Expertisecentrum voor Forensische Psychiatrie (EFP) als verbindende schakel tussen instellingen om innovaties en best practices te bevorderen en te delen.
- Door middel van pilots in drie klinieken wordt verkend of en zo ja, hoe het personeel in de instellingen kan worden ondersteund met behulp van technologie, betere organisatie van werk, en HR-beleid. Parallel hieraan is de Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) om advies gevraagd over ethische vraagstukken bij de inzet van technologische innovaties binnen de forensische zorg.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Kamerstuk 33 628, nr. 103.

<sup>5</sup> Zie ook het adviesprogramma 2024 van de RSJ.

- Daarnaast wordt onderzocht hoe binnen de behandeling van forensische patiënten de beveiliging flexibeler kan worden op- en afgeschaald. Dat heeft te maken met het eerder in deze brief aangehaalde knelpunt dat de doorstroom vanuit hoog beveiligde klinieken naar lager beveiligde klinieken. Mogelijk is er winst te behalen als die processen worden vereenvoudigd zolang dit niet ten koste gaat van de veiligheid.

### 1.5 Opvang en nazorg personeel

DJI investeert in het trainen van personeel om hen weerbaar te maken tegen de emotionele belasting van hun werk. Dit gebeurt bijvoorbeeld door trainingen in stressmanagement, conflicthantering en het omgaan met agressie. Desondanks heeft gevangenispersoneel of personeel van een forensische zorginstelling vanwege de aard van de werkzaamheden, een reële kans om te worden geconfronteerd met geweldsincidenten of andere schokkende gebeurtenissen tijdens het werk. Het is daarom van essentieel belang dat de opvang en nazorg van en voor medewerkers na een incident adequaat is geregeld. Het verlenen van goede nazorg is mede daarom ook opgenomen in het Kwaliteitskader Forensische Zorg.<sup>6</sup> Hierbij gaat het zowel om nazorg aan personeel als om nazorg aan patiënten.

De motie van de leden Van Nispen (SP) en Hijink (SP) verzoekt mij om de zorg en nazorg voor het gevangenispersoneel en medewerkers van alle tbs-klinieken te verbeteren.<sup>7</sup> Waar het de Rijksinstellingen betreft (zowel de penitentiaire inrichtingen als de twee rijksklinieken), geldt hiervoor het beleidskader Opvang en Nazorg van DJI. Het DJI-beleid is gebaseerd op de landelijke richtlijn psychosociale opvang geüniformeerden.<sup>8</sup> In het geval medewerkers een schokkende en/of indringende gebeurtenis meemaken, krijgen zij die de benodigde opvang en zorg op maat. Er wordt nazorg geboden door medewerkers die ondersteuning bieden aan betrokken collega's ter plaatse. Bij ernstige incidenten en als blijkt dat het natuurlijk herstel van de medewerker stagneert, komen de specialisten opvang en nazorg (de traumapsychologen) in beeld. DJI ondersteunt medewerkers bij een veilige en verantwoorde terugkeer naar hun werk na een ingrijpende gebeurtenis. Dit kan gepaard gaan met re-integratieprogramma's of aanpassingen op de werkplek. Daarnaast heeft DJI afspraken met meerdere GGZ-instellingen over versnelde kwalitatieve en specialistische hulp indien geïndiceerd.

In opdracht van de Minister van Justitie en Veiligheid wordt de richtlijn psychosociale ondersteuning geüniformeerden herzien in de Richtlijn Psychosociale Ondersteuning binnen Hoog-risicoberoepen welke *evidence-based* aanbevelingen geeft over het inrichten en het uitvoeren van psychosociale ondersteuning van medewerkers met hoog-risicoberoepen.<sup>9</sup> Op basis van de nieuwe richtlijn zal worden bezien welke verbeteringen mogelijk kunnen bijdragen aan de (communicatie over de) psychosociale ondersteuning van DJI-collega's.

Particuliere instellingen zijn zelf verantwoordelijk voor het bieden van nazorg aan hun medewerkers; de manier waarop dit gebeurt kan variëren binnen de regels van goed werkgeverschap bij arbeidsongevallen. Hierop

<sup>6</sup> In het Kwaliteitskader Forensische Zorg wordt nazorg vermeld onder kwaliteitsaspect 5.1.2. Het is te raadplegen via [www.kwaliteitskaderfz.nl](http://www.kwaliteitskaderfz.nl).

<sup>7</sup> Kamerstuk 24 587, nr. 891.

<sup>8</sup> Richtlijn psychosociale ondersteuning geüniformeerden. ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.

<sup>9</sup> Kamerstuk 29 279, nr. 767.

wordt toegezien door de Nederlandse Arbeidsinspectie en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. In de meeste gevallen geldt dat conform het nazorgbeleid dat hiervoor wordt beschreven, binnen de particuliere instellingen wordt gewerkt met collegiale opvang en begeleiding. Indien nodig wordt opgeschaald naar specialistische ondersteuning bijvoorbeeld in de vorm van een traumapsycholoog.

## **2. Inzet verbetering kwaliteit forensische zorg**

Naast de aanpak van de capaciteitsdruk, wordt ingezet op de volgende maatregelen ter verbetering van de kwaliteit van de forensische zorg.

### *2.1 Evaluatie Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden*

In de vorige voortgangsbrief forensische zorg is uw Kamer geïnformeerd over de vierde evaluatie van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) en hoe deze is vormgegeven. Op basis van de evaluatie zijn samen met de sector tien prioritaire thema's aangemerkt. Het gaat onder meer over het gebruik van bodyscans, communicatiemiddelen, beheersbevoegdheden en gegevensdeling. Hierbij betrek ik ook de motie van het lid Boswijk (CDA) over het in kaart brengen van knelpunten voor adequate informatiedeling tussen zorgaanbieders in de forensische zorg en het zorgen voor wettelijke grondslagen.<sup>10</sup>

Met de betrokken partijen uit het veld worden rond deze tien thema's beleidsanalyses uitgewerkt. In de eerstvolgende voortgangsbrief Forensische Zorg zal ik uw Kamer informeren over de uitkomsten van de beleidsanalyses en de gevolgen voor Bvt.

### *2.2 Inzet ervaringsdeskundigen*

In de forensische zorg wordt sinds enige tijd gewerkt met ervaringsdeskundigen. Dat zijn personen die zelf patiënt zijn geweest in de reguliere en/of forensische zorg en zich nu inzetten voor de behandeling van forensische patiënten. Dankzij hun verleden kunnen zij op een andere manier contact maken met patiënten en hen motiveren mee te werken aan de behandeling. Ook in de reguliere zorg zijn positieve ervaringen opgedaan met de inzet van ervaringsdeskundigen. Juist vanwege de meerwaarde voor de behandeling is het gebruik van ervaringsdeskundigen opgenomen in het Kwaliteitskader forensische zorg.<sup>11</sup>

Van alle medewerkers in de forensische zorg wordt vanwege de aard van het werk een hoge mate van integriteit verwacht. Om die reden is in ieder geval een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) verplicht en voor een groot aantal functies een VOG politiegegevens.<sup>12</sup> Juist vanwege hun strafrechtelijk verleden komen veel ervaringsdeskundigen niet in aanmerking voor een VOG. Dit kwam ook aan de orde in een recente rechtszaak die was aangespannen door een ervaringsdeskundige.<sup>13</sup> Samen met de sector en het EFP wordt uitgewerkt hoe ervaringsdeskundigheid in de forensische op een veilige en verantwoorde manier kan worden ingezet.

<sup>10</sup> Kamerstuk 24 587, nr. 958.

<sup>11</sup> Zie aspect 4.1.3 van het Kwaliteitskader, te raadplegen via [www.kwaliteitskaderfz.nl](http://www.kwaliteitskaderfz.nl).

<sup>12</sup> Zie de Regeling aanwijzing functies VOG politiegegevens.

<sup>13</sup> Rechtbank Gelderland 13 augustus 2024, ECLI:NL:RBGEL:2024:5360. Te raadplegen via [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).

### *2.3 Aanpak weigerende observandi*

Weigerende observandi in de tbs zijn patiënten die weigeren mee te werken aan observaties of psychologisch onderzoek. Dit kan problematisch zijn voor het vaststellen van hun mentale gezondheidstoestand en het bepalen van een passend behandeltraject. Om deze weigerproblematiek terug te dringen is in 2018 een weigeraanpak ingezet. De weigeraanpak komt er op neer dat men minder afhankelijk is van vrijwillige medewerking van de weigeraar.

Het WODC voert een meerjarig onderzoek uit naar de weigeraanpak. Op 31 januari 2023 is het eerste deelrapport aan uw Kamer aangeboden.<sup>14</sup> Het tweede deelrapport is op 13 juni jl. aan uw Kamer aangeboden.<sup>15</sup> Het onderzoek laat zien wordt dat de weigeraanpak bijdraagt aan het terugdringen van het aantal weigeraars, de toename van informatie over de psychische gesteldheid van de weigerende observandus en het makkelijker kunnen opleggen van een passende straf en/of maatregel, zoals een tbs-maatregel. Zo hebben rechters na de weigeraanpak veel vaker een tbs-maatregel opgelegd aan weigerende verdachten uit het Pieter Baan Centrum (PBC).

Hiermee zijn de meeste doelen van de weigeraanpak bereikt. Daarbij wordt opgemerkt dat ook andere factoren, zoals een pilot-project in het PBC en de toegenomen bewustwording naar aanleiding van incidenten rondom weigerende observandi, hebben bijgedragen aan deze ontwikkeling. Het WODC kan vooralsnog nog niet vaststellen of de weigeraanpak helpt bij het vergroten van de veiligheid van de maatschappij door het voorkomen van recidive. Een betrouwbare analyse van de recidivecijfers in dit verband is niet eerder mogelijk dan 2031.

Ik vind het positief dat het WODC concludeert dat de weigeraanpak heeft bijgedragen aan het verminderen van het aantal weigeraars en de effecten van weigeren. Het WODC doet een aantal aanbevelingen voor vervolgonderzoek en de aanpak van de weigerproblematiek. Gelet op de positieve uitkomsten van deze evaluatie beraad ik mij of vervolgonderzoek nodig is. Het WODC doet ook aanbevelingen om de expertise bij rechters en de positieve mentaliteitsverandering bij PJ-rapporteurs en onderzoekers van het PBC te behouden. In lijn met de aanbeveling en de huidige praktijk hebben De Raad voor de Rechtspraak en het PBC bevestigd te blijven inzetten op behoud en verdieping van expertise op dit gebied.

### *2.4 Bevorderen integriteit sector*

Ook in de forensische zorg worden fouten gemaakt en komen fraudegevallen voor. Dit is vanuit maatschappelijk oogpunt onwenselijk. Omwille van goede en betaalbare forensische zorg, is het essentieel om onrechtmatige en ondoelmatige facturering tegen te gaan. Het is voor mij van groot belang om deze praktijken te bestrijden. Waar van toepassing streef ik ernaar aansluiting te zoeken bij wetgeving van VWS, aangezien zorgaanbieders die werkzaam zijn binnen de forensische zorg vrijwel allemaal ook actief zijn in de reguliere zorg. Dit voorkomt bovendien dat ongewenste situaties die in de reguliere zorg worden aangepakt, zich kunnen verplaatsen naar de forensische zorg.

De aansluiting zal onder andere plaatsvinden op het terrein van de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz). Hierdoor kunnen DJI en andere in die wet opgenomen instanties domein overstijgend

<sup>14</sup> Kamerstuk 33 628, nr. 97.

<sup>15</sup> Kamerstuk 33 628, nr. 102.

samenwerken en gegevens kunnen uitwisselen ten behoeve van fraudebestrijding. Dit biedt DJI die verantwoordelijk is voor de inkoop, financiering en kwaliteit van de forensische zorg, aanvullende mogelijkheden om proactief in te grijpen en herhaling te voorkomen.

Ook is in het wetsvoorstel integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz) vastgelegd dat de daarin opgenomen bepalingen eveneens gelden forensische zorgaanbieders. Hierdoor kunnen zij worden aansproken op hun verantwoordelijkheid voor een integere bedrijfsvoering die geen ruimte laat voor het ontwijken van regelgeving, misbruik en excessen. Voorts wordt gewerkt aan een wettelijke bevoegdheid om gegevensdeling tussen DJI en de Nederlandse Zorgautoriteit mogelijk te maken, zodat beide organisaties relevante signalen over zorgaanbieders rechtstreeks met elkaar kunnen delen.

### **Tot slot**

Voldoende aanbod van kwalitatief hoogwaardige forensische zorg draagt bij aan een veiliger Nederland. Daarom richt ik mij deze kabinetsperiode op het realiseren van meer capaciteit en het verbeteren van de door- en uitstroom. Hiermee kan iedereen die forensische zorg krijgt opgelegd, tijdig en adequaat worden behandeld. Tegelijkertijd is essentieel dat de medewerkers die zich hier dag en nacht voor inzetten, kunnen werken in een veilige omgeving. Ook daar maak ik mij sterk voor.

De Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid,  
I. Coenradie