



Landelijke Adviescommissie
Plaatsing Langdurige Forensisch
Psychiatrische Zorg
Ministerie van Justitie en Veiligheid

Jaarverslag

2025

Inhoud

Inleiding	3
Hoofdstuk 1. Kerntaak	4
1.1 Inleiding	4
1.2 Aantal aanvragen	5
1.3 Nieuwe aanvragen	5
1.4 Herbeoordelingen	5
1.5 Verzoeken tot opheffing	6
1.6 Aanvraag individueel beveiligingsniveau	6
1.7 Beslissingen namens de minister	6
1.8 Doorlooptijden	6
Hoofdstuk 2. Overige activiteiten	8
2.1 De lerende LFPZ-praktijk	8
2.2 Overleg ketenpartners	10
Bijlage	11

Inleiding

De Landelijke Adviescommissie Plaatsing Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg (verder: LAP) toetst alle door de Forensisch Psychiatrische Centra ingediende aanvragen voor plaatsing, voortzetting of beëindiging van plaatsing van ter beschikking gestelden in een LFPZ-voorziening. De LAP brengt hierover advies uit aan de minister van Justitie en Veiligheid.

De LAP heeft de volgende doelstelling:

‘De LAP stelt zich ten doel een onafhankelijke inhoudelijke toets van alle LFPZ-plaatsingen te waarborgen en daarover een gedegen advies uit te brengen aan de minister. De advisering geschiedt op basis van het Beleidskader Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg (verder: het Beleidskader).’

Deze doelstelling is geformuleerd naar aanleiding van het Besluit van de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie van 15 april 2012, houdende de instelling van de LAP (verder: het Besluit).

De LAP bestaat inclusief de voorzitter uit twee juristen, drie forensisch psychiaters en drie forensisch psychologen en wordt ondersteund door een onafhankelijk bureau.

In artikel 11 van het Besluit is bepaald dat de voorzitter van het college elk jaar vóór 1 maart een jaarverslag uitbrengt naar aanleiding van de werkzaamheden van het voorafgaande jaar. In het voorliggende jaarverslag is informatie opgenomen over de aantallen en soorten adviezen die de LAP in 2025 heeft uitgebracht. Tevens worden de overige activiteiten van de LAP kort toegelicht.

Hoofdstuk 1. Kerntaak

1.1 Inleiding

De LAP heeft op grond van artikel 3 van het Besluit tot taak de minister van Justitie en Veiligheid te adviseren over de afdoening van aanvragen tot plaatsing of beëindiging van plaatsing van ter beschikking gestelden in een LFPZ-voorziening. Tevens adviseert de LAP de minister periodiek over de voortzetting van de plaatsing.

Bij een aanvraag tot LFPZ-plaatsing beoordeelt de LAP of de eindverantwoordelijke behandelaar naar geldend psychiatrisch inzicht in alle redelijkheid tot de vaststelling heeft kunnen komen dat voortzetting van op verandering gerichte behandeling thans niet langer zinvol is en dat doorstroming naar een andere instelling waar het noodzakelijke niveau van zorg en beveiliging geboden kan worden niet mogelijk is. Indien deze mogelijkheden niet aanwezig worden geacht, dan adviseert de LAP tot plaatsing in een LFPZ-voorziening.

Op grond van het Beleidskader beoordeelt de LAP vervolgens elke twee jaar of voortzetting van de LFPZ-status nog gerechtvaardigd is. Door nieuwe medische ontwikkelingen en behandelmethoden of een wijziging in het behandelperspectief of ziekte-inzicht, kan terugplaatsing naar een reguliere behandelafdeling en op den duur resocialisatie mogelijk zijn.

Tevens onderzoekt de LAP of de LFPZ-status om een andere reden dient te worden beëindigd, in het bijzonder in verband met de mogelijkheid van plaatsing in een andere instelling waar het noodzakelijke niveau van zorg en beveiliging geboden kan worden.

Voor een nadere uitleg over de werkwijze van de LAP wordt verwezen naar de website via bijgevoegde link [Home | Landelijke Adviescommissie Plaatsing Langdurige Forensische Psychiatrisch Zorg](#).

1.2 Aantal aanvragen

In de periode van 1 januari tot en met 31 december 2025 heeft de LAP in totaal 96 aanvragen ontvangen en behandeld. Dit betrof:

- 15 nieuwe aanvragen tot LFPZ-plaatsing
- 75 periodieke (en tussentijdse) herbeoordelingen van de LFPZ-plaatsing
- 2 verzoeken tot opheffing
- 4 aanvragen tot wijziging van het individuele beveiligingsniveau

1.3 Nieuwe aanvragen

Ten aanzien van de 15 nieuwe aanvragen tot LFPZ-plaatsing heeft de LAP in 9 zaken aan de minister geadviseerd om de aanvraag toe te wijzen (in 1 zaak na aanhouding) en in 3 zaken om de aanvraag af te wijzen. De LAP heeft voorts 3 zaken aangehouden, waarin de aanvullende informatie op 31 december 2025 nog niet binnen was.

Advies LAP	Aantal
Toewijzen	9
Afwijzen	3
Lopende aanhouding	3
Totaal	15

1.4 Herbeoordelingen

Op grond van het Beleidskader dient door middel van een periodieke toets tweejaarlijks door de LAP te worden beoordeeld of voortzetting van de LFPZ-indicatie nog gerechtvaardigd is. Daarnaast kan de LAP in haar advies verzoeken om een tussentijdse herbeoordeling van de LFPZ-indicatie, indien de LAP aanleiding ziet om binnen een bepaalde periode (van doorgaans een jaar) de mogelijkheden van behandeling of uitplaatsing te onderzoeken dan wel de betrokken patiënt hiervoor te motiveren en bij succesvol verloop te kijken of er perspectief ontstaat op behandeling of overplaatsing naar een andere voorziening.

Ten aanzien van de 75 periodieke en tussentijdse herbeoordelingen heeft de LAP in 68 zaken aan de minister geadviseerd om de LFPZ-plaatsing voort te zetten (in 2 zaken na aanhouding) en in 3 zaken om de LFPZ-plaatsing op te heffen. De LAP heeft voorts 4 zaken aangehouden, waarin de aanvullende informatie op 31 december 2025 nog niet binnen was.

Advies LAP	Aantal
Voortzetten	68
Opheffen	3
Lopende aanhouding	4
Totaal	75

1.5 Verzoeken tot opheffing

Ten aanzien van de 2 verzoeken tot opheffing heeft de LAP in 1 zaak geadviseerd om de LFPZ-plaatsing op te heffen en in 1 zaak om de LFPZ-plaatsing voort te zetten.

Advies LAP	Aantal
Opheffen	1
Voortzetten	1
Totaal	2

1.6 Aanvraag individueel beveiligingsniveau

Ten aanzien van de 4 aanvragen om het individuele beveiligingsniveau in de zin van de Verlofregeling te wijzigen naar laag, heeft de LAP het advies van de kliniek gevolgd en geadviseerd om het beveiligingsniveau als laag vast te stellen.

1.7 Beslissingen namens de minister

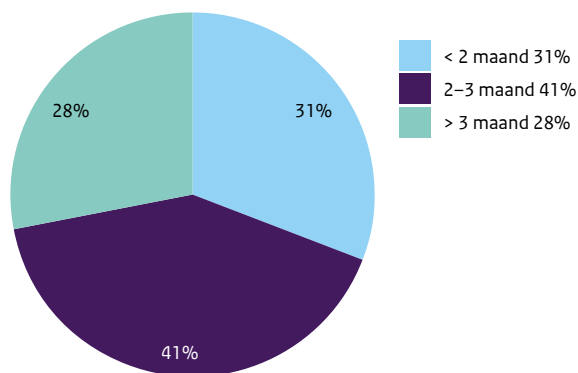
Op grond van artikel 8, derde lid van het Besluit kan de minister in zijn beslissing gemotiveerd afwijken van het advies van de LAP. In 2025 heeft de LAP geen contraire beslissingen ontvangen namens de minister.

1.8 Doorlooptijden

De LAP streeft ernaar om binnen drie maanden na ontvangst van een aanvraag een advies te zenden aan de minister. Voor het vaststellen van de doorlooptijd geldt als begin de datum van binnenkomst van de aanvraag bij de LAP en als einde de datum waarop het advies aan de minister wordt verzonden.

In de periode van 1 januari tot en met 31 december 2025 is 72% aanvragen binnen een termijn van drie maanden van een advies voorzien en 31% van deze zaken zelfs binnen een termijn van twee maanden. Voor 28% van de aanvragen was een termijn van langer dan drie maanden nodig.

De cijfers zien er in een schema als volgt uit:



De zaken waarin de termijn van drie maanden is overschreden, zien deels op aanvragen die eind 2024 zijn ontvangen en vanwege de kerstperiode pas in het nieuwe jaar konden worden ingepland en behandeld.

Daarnaast is echter ook sprake van een significante toename van het aantal ontvangen aanvragen, waardoor sommige aanvragen niet binnen de streeftermijn konden worden gepland en behandeld. In 2024 zijn 73 aanvragen behandeld en van een advies voorzien, terwijl dit aantal in 2025 is gestegen naar 96 aanvragen. Doordat sommige periodieke herbeoordelingen door de lange wachttijd voor plaatsing in de LFPZ voortzetting in de FPC's dienen plaats te vinden, kunnen de aanvragen niet worden gecombineerd en zijn er meer commissievergaderingen nodig voor de behandeling van deze aanvragen.

Hoofdstuk 2. Overige activiteiten

2.1 De lerende LFPZ-praktijk

Herbeoordeling LFPZ-indicatie gedurende wachttijd

De capaciteitsproblemen in de forensische zorg leiden tot grote problemen voor de tbs-sector in zijn algemeenheid. De stagnatie die hierdoor in de plaatsing en doorplaatsing van tbs-gestelden ontstaat, heeft ook zijn weerslag op de LFPZ. In de LFPZ is eveneens sprake van een capaciteitstekort, met lange wachttijden en procedurele en inhoudelijke knelpunten als gevolg.

De voorzitter en secretaris van de LAP zijn op 11 september 2025 samen met de clustermanager patiëntenzorg van de LFPZ in gesprek gegaan met TBS Nederland- Inhoudelijk Overleg over de wachttijdproblematiek en de wijze waarop de wachttijd in een FPC kan worden ingevuld. Afsproken is dat de komende periode een centrale handreiking voor de klinieken zal worden opgesteld.

Studiereis

Van 13 tot en met 17 oktober 2025 heeft de LAP een studiereis gemaakt naar Sundsvall en Stockholm in Zweden. De LAP wilde in het kader van de langdurige forensische psychiatrische zorg in gesprek gaan met Zweedse experts binnen de forensische psychiatrie en kennis opdoen over de wijze waarop in Zweden wordt omgegaan met patiënten die onder forensische maatregelen vallen.

Voorafgaand aan de reis heeft de LAP achtergrondinformatie ontvangen, waaronder de relevante wetgeving: de Act (1991:1129) on Forensic Psychiatric Care en de Compulsory Psychiatric Care Act (1991:1128). Deze wetten vormen samen het juridische kader voor forensische psychiatrische zorg in Zweden.

De Zweedse forensische psychiatrie kent twee hoofdtakken: de onderzoekspsychiatrie (gericht op diagnostiek en advies aan de rechtbank) en de zorgpsychiatrie (gericht op behandeling na een rechterlijk vonnis). De onderzoekspsychiatrie wordt georganiseerd door de landelijke instantie *National Board of Forensic Medicine*, terwijl de forensische zorg wordt uitgevoerd door regionale gezondheidsdiensten. In Zweden kan de rechtbank forensische psychiatrische zorg opleggen aan een persoon die schuldig is bevonden aan een strafbaar feit waarvoor een gevangenisstraf mogelijk is, indien sprake is van een ernstige psychische stoornis (*serious mental disorder*) en opname noodzakelijk wordt geacht.

Het begrip ernstige psychische stoornis wordt door een psychiater of forensisch psychiater vastgesteld en omvat doorgaans psychotische stoornissen, ernstige stemmingsstoornissen of andere aandoeningen van vergelijkbare ernst. Zweden kent geen juridisch concept van ontoerekeningsvatbaarheid of *legal insanity*; de verdachte wordt dus veroordeeld, maar de straf wordt vervangen door een zorgmaatregel.

Binnen de forensische zorg bij rechterlijk bevel zijn twee vormen:

- Zorg zonder speciale ontslagtoetsing (*without special discharge review*) – waarbij verlof en beëindiging van de behandeling kunnen plaatsvinden op beslissing van de hoofdbehandelaar (*chief medical officer*). Ontslag kan plaatsvinden zodra geen ernstige psychische stoornis meer aanwezig is.
- Zorg met speciale ontslagtoetsing (*with special discharge review*) – waarbij ontslag of verlof uitsluitend kan plaatsvinden na beoordeling door de administratieve rechtbank. Deze vorm wordt opgelegd wanneer het delict is gepleegd onder invloed van een ernstige psychische stoornis en er risico bestaat op recidive. De zorg met speciale ontslagtoetsing kan telkens met zes maanden worden verlengd, na toetsing door de administratieve rechtbank.

De LAP heeft een bezoek gebracht aan de forensisch psychiatrische kliniek in Sundsvall, *Område Rättpsykiatri Sundsvall*. Hier kreeg de LAP presentaties over de organisatie van de Zweedse forensische zorg, risicobeoordeling en de samenwerking tussen medische en juridische professionals. In Stockholm bracht de LAP een bezoek aan het *Löwenströmska Hospital* in Upplands Väsby, waar de forensisch-psychiatrische kliniek van de regio Stockholm is gevestigd. Hier werd uitleg gegeven over de patiëntpopulatie, het behandelprogramma en de opzet van de ambulante zorg. Ook vond een rondleiding plaats langs verschillende afdelingen. Vervolgens bezocht de LAP de *Helix-clinic* in Huddinge, waar vertegenwoordigers van de *National Board of Forensic Medicine* een toelichting gaven op de juridische kaders, behandelprocessen en de rol van de administratieve rechtbank bij de voortgangstoetsingen. De LAP kreeg daarnaast inzicht in de organisatie van de forensisch-psychiatrische polikliniek en de samenwerking tussen zorgverleners.

De studiereis naar Zweden heeft stof voor discussie en verdieping van kennis opgeleverd. De LAP heeft enkele belangrijke verschillen geconstateerd tussen het Zweedse en het Nederlandse rechtssysteem. Een opvallend verschil is dat Zweden, in tegenstelling tot Nederland, geen categorie voor verminderde toerekeningsvatbaarheid kent en ook geen combinatievonnissen toepast. Het Zweedse systeem lijkt meer decentralisatie te kennen, met grotere beslissingsbevoegdheid voor de klinieken en de *chief medical officer* wat betreft de veiligheid en het behandelplan van patiënten. Ook is het aantal psychologen in de Zweedse forensische zorg relatief laag, waarbij de nadruk sterk ligt op de medische kant van de behandeling. Dit resulteert in een kortere behandelduur voor patiënten, vooral bij psychotische stoornissen. Deze medische insteek is ook van invloed op hoe de patiënten leven in de kliniek. De nadruk ligt op de afdelingen en begeleid naar (een beperkte) dagbesteding gaan. Dit is anders dan de insteek in Nederland, waar de FPC's kleine maatschappijen zijn waarin patiënten kunnen oefenen. Een ander opvallend punt was dat de plaatsing van zowel kort- als langdurig verblijvende patiënten door elkaar plaatsvindt, wat voor langdurige patiënten een onrustige situatie kan veroorzaken. Opvallend waren ook de overeenkomsten met Nederland, zoals de noodzaak voor extra bedden en de toenemende intolerantie van de maatschappij voor psychiatrische patiënten. Al met al heeft de reis bijgedragen aan een dieper begrip van de forensische zorg in Zweden, maar ook aan een besef van de gemeenschappelijke uitdagingen waarmee Nederland en Zweden in de forensische psychiatrie te maken hebben.

2.2 Overleg ketenpartners

Er wordt continue geïnvesteerd in overleg met en het afstemmen van het werkproces met de Divisie Individuele Zaken van DJI, de LFPZ en de FPC's. Voorts vindt er periodiek overleg plaats met de FPC's, het NIFP, de Divisie Individuele Zaken en het Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen over mogelijke knelpunten in beleid en procedures.

Bijlage

Samenstelling Landelijke Adviescommissie Plaatsing Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg

Voorzitter:

Mr. D.M. Thierry

Vice-voorzitter:

Mr. Y.A.J.M. van Kuijck

Gedragdeskundigen:

Drs. B. Bakker

Drs. A.R.A.M. Geraerts

Drs. I. Maksimovic

Drs. E. Otte

Drs. J.A.M. Reijnen

Drs. T.E. Verrijp

Plaatsvervangende leden:

Mr. I.E. de Vries

Drs. M.R. Weeda

Secretaris:

Mr. H.G. Leentvaar-Loohuis

Plaatsvervangend secretaris:

Mr. N.E. Boetzkes

Mr. K.M.M. Bertrand

Contactgegevens:

Telefoonnummer secretariaat: (0880) 71 39 00

E-mailadres: LAP@avt.minjus.nl

Website: www.landelijkadviescommissieplaatsing.nl

Colofon

Dit jaarplan is een uitgave van:

Landelijke Adviescommissie
Plaatsing Langdurige Forensisch
Psychiatrische Zorg
Postbus 24019 | 3502 MA Utrecht
T 0880 71 39 00 | LAP@avt.minjus.nl
www.landelijkeadviescommissieplaatsing.nl

Januari 2026