AH 547
2026Z18557

Antwoord van minister Sterk (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport), mede namens de staatssecretaris van Justitie en Veiligheid (ontvangen 4 november 2026)

Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2026-2027, nr. 195

Vraag 1
Kent u het rapport Zorg voor Kinderen na Partnerdoding van het Landelijk Psychotraumacentrum van het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) van het Universitair Medisch Centrum Utrecht en herinnert u zich het voortgangsbericht over het Aanpakplan kinderen van femicide slachtoffers en femicide overlevers? [1][2]
Antwoord 1
Ja, daar ben ik mee bekend.

Vraag 2
Hoe is de zorg voor minderjarige kinderen die een ouder door partnerdoding verliezen georganiseerd? Door wie wordt die zorg verleend?
Antwoord 2
In de zorg voor kinderen die een ouder verliezen door partnerdoding zijn acute opvang, stabiliteit en duurzame nabijheid cruciaal. Voor minderjarige kinderen is het landelijke Handelingsprotocol 'Gezag, contact/omgang en hulp na partnerdoding' (hierna: het protocol) van toepassing. Dit is een landelijke richtlijn die voorziet in een werkwijze voor de betrokken professionals,[1] waarmee na partnerdoding binnen 24 uur in een voorlopige voogdij wordt voorzien. Op die manier kunnen kinderen zo snel mogelijk de gewenste professionele inzet en ondersteuning krijgen, in afstemming met de overige zorg die voor de nabestaanden uit het familiesysteem wordt ingezet. Wanneer de rechter de voorlopige voogdij uitspreekt, wordt een gecertificeerde instelling (GI) met de voorlopige voogdij belast. De GI is daarmee verantwoordelijk voor het organiseren van de hulpverlening aan de kinderen. De betrokken jeugdbeschermer consulteert zo spoedig mogelijk en uiterlijk binnen zeven dagen een psycho-traumacentrum voor kinderen en jongeren, en overlegt met hen over de inzet van specifieke vormen van hulp en ondersteuning voor het kind. Wat een kind nodig heeft verschilt per kind en per situatie. Momenteel wordt het protocol herzien en wordt met betrokken partijen bekeken op welke punten het protocol verbeterd kan worden.
Ook het bieden van hulp op langere termijn is van groot belang voor hun psychosociale ontwikkeling en doorbreken van de intergenerationele cyclus van geweld. Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om passende hulp en ondersteuning in te kopen en zo dicht mogelijk bij het kind te organiseren. Deze wordt georganiseerd via de bestaande voorzieningen. Zoals reguliere jeugdhulp en slachtofferhulp. Binnen de jeugdhulp wordt gewerkt aan het extra versterken van kennis over trauma bij jeugdhulpverleners en het bieden van handvatten om traumasensitief te werken.[2] Wanneer de jeugdhulpvraag vastloopt, té complex is of er wachtlijsten zijn kunnen gemeenten het Regionaal Expertteam (RET) of

Bovenregionale Expertisenetwerken (BEN) inschakelen om te helpen. Zij helpen

[1] Jeugdzorg Nederland, de Nationale Politie, Slachtofferhulp Nederland en de Raad voor de Kinderbescherming. Bij de totstandkoming van het protocol is het Landelijk Psychotrauma-centrum voor Kinderen en Jongeren van het UMC Utrecht betrokken geweest. Zij onderschrijven het protocol.
[2] Trauma en kindermishandeling - Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

bij het organiseren van passende hulp en/of ondersteuning, hoe complex de situatie ook is. Zij hebben zicht op het zorgaanbod op regionaal én bovenregionaal niveau.

Vraag 3
Deelt u de mening dat de zorg voor deze doelgroep om een integrale en langdurige benadering vraagt waarin psychosociale, kindergeneeskundige en forensisch-medische expertise samenkomen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3
Ja, ik deel deze mening.

Vraag 4
Deelt u de mening dat, omdat het aantal minderjarige kinderen dat een ouder door partnerdoding verliest relatief klein is en de impact op die kinderen juist heel groot is, het gewenst is de zorg voor deze kinderen landelijk te concentreren?
Vraag 5
Deelt u de mening dat er één landelijk expertisepunt moet komen waar deze complexe zorg geleverd kan worden? Zo ja, hoe gaat u dit bewerkstelligen? Zo nee, waarom niet?
Antwoord 4 en 5
Uit de cijfers blijkt inderdaad dat ongeveer 25 kinderen per jaar een ouder verliezen door partnerdoding. Dat zijn er 25 te veel. Ik deel uw mening ook dat deze gebeurtenis een zeer grote en langdurige impact heeft op kinderen. Hierbij is het van belang dat er zo snel mogelijk passende hulp en ondersteuning voor kinderen wordt georganiseerd.
Zoals eerder aangegeven bij antwoord 2, wordt momenteel het landelijke 'handelingsprotocol omgang en contact na partnerdoding' herzien. Daarbij kijken we samen met de betrokken organisaties naar wat beter kan in de eerste periode na femicide, maar ook naar de langere termijn. Daarbij wordt ook de mogelijkheid van een landelijk expertiseteam verkend.

Vraag 6
Acht u het Landelijk Psychotraumacentrum in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht geschikt om dat landelijk expertisepunt te worden? Zo ja, wat is er nodig om dit centrum het landelijke expertisepunt te laten worden? Zo nee, waarom niet en bestaat er elders ook de specifieke en langdurige klinische en wetenschappelijke ervaring met kinderen na partnerdoding?
Antwoord 6
Zoals bij de beantwoording van vraag 5 is genoemd, wordt op dit moment de mogelijkheid van een landelijk expertiseteam verkend. Op de uitkomst daarvan kan ik nu niet vooruitlopen. Ook andere universitaire centra beschikken over expertise op dit terrein. Het is goed dat deze expertise er is en wordt overgedragen naar professionals in het land die hulp en ondersteuning bieden aan deze kinderen in hun eigen leefomgeving.
Verder wordt vanuit de Femicide Monitor van de Universiteit Leiden onderzoek gedaan naar de langdurige effecten van partnerdoding op achterblijvende kinderen. Hierbij wordt onder andere gekeken naar de effecten op de psychische en lichamelijke gezondheid, schoolresultaten en inkomen op basis van CBS-microdata. Dit project vertaalt wetenschappelijke data door naar praktische interventietoolkits voor professionals. Ook loopt een onderzoek naar drempels in de hulpverlening vanuit het kind-perspectief bezien. Denk hierbij aan crisisopvang, pleegzorg, jeugdzorg, schoolmaatschappelijk werk, maar ook juridische en praktische problemen waar kinderen mee te maken krijgen na verlies van één of beide ouders. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van interviews met kinderen als nabestaande en interviews met hulpverleners, in nauwe samenwerking met Bureau Jeugdzorg Limburg en Jeugdbescherming West.

Vraag 7
Wat is de uitkomst van uw gesprek met de VNG over 'de verbeterpunten ten aanzien van de automatische kostenvoorziening in de zorg voor kinderen van femicideslachtoffers en het bieden

van praktische, financiële en psychologische zorg en ondersteuning, direct en op de lange termijn, voor jongvolwassen kinderen van femicideslachtoffers'?[2]

Antwoord 7

Met de VNG en gemeenten is gesproken over de genoemde verbeterpunten. Op basis van deze gesprekken wordt nu verder verkend of/welke mogelijkheden er zijn om betere afspraken te maken over de zorg voor deze kinderen, want er bestaat een brede consensus dat deze doelgroep bijzondere aandacht verdient.

De meeste gemeenten beschikken niet over een specifieke/ vastgelegde aanpak voor kinderen en jongvolwassenen na partnerdoding. De zorg en ondersteuning wordt doorgaans georganiseerd via de bestaande voorzieningen. Zoals reguliere jeugdhulp, slachtofferhulp en maatwerkondersteuning. Gemeenten benadrukken dat iedere situatie uniek is en daarom maatwerk vereist. Er zijn wel voorbeelden van gemeenten waar de ondersteuning van nabestaanden is opgenomen als pijler binnen de regionale aanpak van femicide en intieme terreur, of een procesregisseur is aangesteld voor integrale nazorg voor nabestaanden van levensdelicten (inclusief aandacht voor gezag, zorg, huisvesting en financiën).

Gemeenten zien vooral meerwaarde in landelijke afspraken, expertise bundeling en duidelijke samenwerkingsafspraken, terwijl de uitvoering lokaal maatwerk blijft vereisen. Over de verdere uitwerking van de verbeterpunten wordt uw kamer schriftelijk geïnformeerd via de voortgangsbrief huiselijk geweld en kindermishandeling eind van dit jaar.

[1] UMC Utrecht, 2014, Zorg voor Kinderen na Partnerdoding (https://repository.wodc.nl/bitstream/handle/20.500.12832/2074/2382-volledige-tekst-vers-ii_tcm28-73236.pdf?sequence=2)

[2] Kamerstukken I, 2025/26, 36 364, nr. H.