

Vergaderjaar 2019–2020

**33 628**

**Forensische zorg**

**Nr. 66**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR RECHTSBESCHERMING**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 oktober 2019

De forensische zorg staat volop in de belangstelling. De balans tussen veiligheid en zorg is daarbij een terugkerend thema. Op verschillende aspecten ben ik met de sector aan de slag om veiligheid en kwaliteit te verbeteren.

In het meerjarenakkoord heb ik € 28,5 miljoen beschikbaar gesteld voor de forensische zorg. Daarbij hebben we samen met de sector de Taskforce Veiligheid en Kwaliteit forensische zorg opgericht. De Taskforce heeft de opdracht de administratieve lasten met 25% te verlagen, de arbeidsmarkt te stimuleren en professionaliteit en deskundigheid van medewerkers in de forensische zorg te versterken.

Dit voorjaar heb ik naar aanleiding van de kritische onderzoeken naar het detentieverloop van Michael P. maatregelen genomen. In het algemeen overleg (AO) over tbs van 26 juni 2019 (Kamerstuk 29 452, nr. 233) heb ik laten weten dat ik een programma ga inrichten voor de forensische zorg om samen met de betrokken organisaties het fundament onder het stelsel te verstevigen en hardnekkige problematiek op te lossen.

In deze brief licht ik de hoofdlijnen van dit programma forensische zorg en de voortgang van de Taskforce toe. Maar eerst ga ik in op de voortgang op de zes thema's, zoals genoemd in mijn «Voortgangsbrief maatregelen beleidsreactie onderzoeken Michael P.» van 29 mei 2019 (Kamerstuk 33 628, nr. 60).

### **1. Stand van zaken implementatie verbetermaatregelen naar aanleiding van Michael P.**

Op zes gebieden heb ik maatregelen aangekondigd in mijn beleidsreactie van 28 maart 2019. Telkens geef ik eerst kort aan wat in een eerder stadium al is gerealiseerd, en schets ik vervolgens de stappen die daarna

zijn gezet. In een bijlage<sup>1</sup> treft u het overzicht aan van alle maatregelen, moties en toezeggingen.

### *1.1 Aanpak weigerende observandi*

Eerder liet ik u weten dat de weigerafdeling in het Pieter Baan Centrum (PBC) is voortgezet en de opgedane lessen van de weigerafdeling op alle afdelingen van het PBC worden toegepast.

Actuele stand van zaken:

- De aangekondigde verduidelijking van artikel 37a WvSr is onderdeel van de Invoeringswet USB die op 10 oktober jl. bij uw Kamer is ingediend. Het streven is inwerkingtreding per 1 januari 2020.
- De leden van de adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi zijn geworven. Het schriftelijk overleg met de Eerste Kamer over het ontwerpbesluit dat nadere regels stelt over de adviescommissie en over het door die commissie op te stellen advies, is op 16 oktober jl. afgerond. In navolging hierop vraag ik op zeer korte termijn (spoed)advies aan de Afdeling advisering van de Raad van State. Ik verwacht dat de adviescommissie in november 2019 kan starten.

Verder kan ik u in reactie op mijn toezegging aan het lid Van Toorenburg (CDA) tijdens het AO over gevangeniswezen en tbs van 28 november 2018 (Kamerstukken 24 587 en 29 452, nr. 744) melden dat het Openbaar Ministerie (OM) en de rechtspraak structureel aandacht besteden aan meer deskundigheid rond het thema weigerende observandi. In aanvulling hierop is sinds september van dit jaar een e-learning module over dit thema – als onderdeel van een bredere e-learning over Tbs – beschikbaar voor professionals van het OM en de rechtspraak.

Ook heeft uw Kamer gevraagd naar de wachttijden bij het PBC.<sup>2</sup> Op dit moment varieert de wachttijd voor het PBC tussen de 15 en 18 weken. Dit is drie tot zes weken langer dan de gebruikelijke voorbereidingstijd van circa 12 weken. Tijdens de voorbereidingstijd start het forensisch milieuonderzoek (een onderzoek naar de sociale omgeving van de verdachte) en wordt de verdachte bezocht om hem of haar voor te lichten over de opname.

De aanpak van weigerende observandi heeft invloed op de wachttijden, omdat deze aanpak vaak leidt tot een langer verblijf in het PBC. Het is nog te vroeg om te concluderen of deze stijging van de wachttijd tijdelijk of structureel is.

### *1.2 Beter zicht op risico's*

In mei liet ik u weten dat delictanalyse en risicotaxatie (voor de doelgroep ernstig geweld en zeden) verplicht zijn voor het aanvragen van een indicatie voor plaatsing in een instelling voor forensische zorg. Bovendien moet de gedetineerde in kwestie altijd in persoon worden gezien door de indicatiesteller. Deze maatregelen zijn verankerd in regelgeving.

Actuele stand van zaken:

- De zittende psychologen in de penitentiaire inrichtingen worden momenteel bijgeschoold om risicotaxaties af te kunnen nemen. Eind 2019 is deze bijscholing afgerond.
- Vanwege het ontbreken van de benodigde deskundigheid voor risicotaxaties en delictanalyses kwamen er tijdelijk geen gedetineerden

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>2</sup> VKC verzoek van 7 februari 2019 naar aanleiding van het bericht «Man die agent pistool op hoofd zette niet onderzocht: wachttijd is te lang», Omroepwest.nl, 29 januari 2019.

(uit de doelgroep ernstig geweld en zeden) meer in aanmerking voor uitplaatsing. Dit is opgelost, onder andere door externe krachten in te huren. Inmiddels is de doorstroom conform de nieuwe maatregelen op gang gekomen.

### *1.3 Risico's zwaarder laten meewegen*

Ik liet u eerder weten dat maatschappelijke risico's zwaarder moeten meewegen bij het al dan niet toekennen van vrijheden en dat ik dit vastleg in diverse wet- en regelgeving, onder andere het wetsvoorstel Straffen en Beschermen.

Actuele stand van zaken:

- De regeling tot wijziging van de Regeling selectie, plaatsing en overplaatsing gedetineerden (Spog) en Regeling Tijdelijk verlaten inrichting (Tvi) wordt momenteel opgesteld. Na afronding wordt de regeling voor advies aan de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) aangeboden. De wijzigingen in het kader van «risico's zwaarder laten meewegen» hebben onder meer betrekking op het vastleggen dat geen vrijheden meer worden toegekend bij uitplaatsing op grond van artikel 15, vijfde lid, Pbw.
- Het wetsvoorstel Straffen en Beschermen is op 25 juni jl. (Kamerstuk 35 122, Handelingen II 2018/19, nr. 97, item 27) aangenomen door uw Kamer en is momenteel in de fase van schriftelijke voorbereiding op behandeling door de Eerste Kamer. In dit wetsvoorstel wordt onder meer geregeld dat voor iedere gedetineerde de afweging moet worden gemaakt of hij/zij in aanmerking komt voor voorwaardelijke invrijheidstelling of dat deze periode moet worden benut voor verdere behandeling.

### *1.4 Waarborgen verbeteren bij toekennen vrijheden*

De procedures voor uitplaatsing en toekenning van vrijheden zijn aangescherpt. Eerder heb ik u gemeld dat vrijheden bij uitplaatsing op grond van artikel 43, derde lid, Pbw altijd samengaan met reclasserings-toezicht, en dat DJI en OM heldere afspraken hebben gemaakt over de invulling van de adviesrol van het OM bij de voorgenomen uitplaatsing van of toekenning van vrijheden aan een gedetineerde.

Actuele stand van zaken:

- Zoals onder 1.3 aangegeven wordt de regeling tot wijziging van de Regeling Spog en Regeling Tvi momenteel opgesteld en na afronding voor advies aangeboden aan de RSJ. De wijzigingen op dit punt gaan onder andere over de eindverantwoordelijkheid van de directeur van de PI over plaatsing en vrijheden.
- De huidige plaatsings- en vrijhedencommissies zijn voorzien van behandelinhoudelijke expertise wanneer voor een gedetineerde een uitplaatsing of de toekenning van vrijheden wordt overwogen. Deze maatregel is daarmee gerealiseerd. De werving van extra personeel is nog niet afgerond. Door krapte op de arbeidsmarkt gaat dit langzaam. In de tussentijd voorzien de zittende zorgprofessionals in gedragsdeskundige expertise in de plaatsings- en vrijhedencommissies.

### *1.5 Wegnemen belemmeringen informatie-uitwisseling*

In mei liet ik u weten dat de grondslagen voor informatiedeling in verschillende wettelijke regelingen zijn vastgelegd. Toestemming van een gedetineerde is in die gevallen niet langer nodig.

Actuele stand van zaken:

- Het Besluit forensische zorg is op 26 juni 2019 in werking getreden. Daarmee zijn belangrijke onderdelen van de gegevensuitwisseling in de forensische zorg nader uitgewerkt.
- Het wegnemen van de (juridische) belemmeringen voor informatie-uitwisseling leidt er niet vanzelf toe dat informatie ook daadwerkelijk op een goede manier gedeeld wordt. Hiervoor is een betere samenwerking en uitwisseling tussen betrokken partijen nodig en moeten werkprocessen en instructies worden aangepast. Om bovenstaande te realiseren is samen met DJI, GGZ Nederland, reclasseringsorganisaties en andere ketenpartners vanuit het Programma recent een project «informatie-uitwisseling» gestart. Een handreiking voor professionals over gegevensuitwisseling maakt hiervan onderdeel uit. Als blijkt dat op specifieke punten nog aanvullende grondslagen ontbreken, dan kom ik met voorstellen voor nadere wet en regelgeving.
- Ook het benodigde onderzoek naar aanleiding van de motie van het lid Van der Staaij c.s. (Kamerstuk 33 628, nr. 47) maakt expliciet onderdeel uit van bovengenoemd project. Daarbij wordt in afstemming met DJI, reclassering en GGZ Nederland inzichtelijk gemaakt waar het risico bestaat dat een beroep op privacy de benodigde gegevensuitwisseling in de weg staat. Bij de eerstvolgende voortgangsrapportage over het Programma rapporteer ik over de uitkomsten.

### *1.6 Verbeteren informatievoorziening gemeenten*

Ik wil de BIJ-regeling verbeteren en uitbreiden naar alle gemeenten. Ook de VNG deelt die urgentie, zo liet ik u dit voorjaar weten.

Actuele stand van zaken:

- De inspanningen om alle gemeenten aan te sluiten op de BIJ-regeling hebben ertoe geleid dat inmiddels 19 nieuwe gemeenten zijn aangesloten, en nog eens 20 gemeenten bezig zijn met de administratieve afhandeling van de aansluiting. De laatste 6 gemeenten zijn in de eindfase van besluitvorming over aansluiting op de BIJ-regeling. Het streven is om op 1 januari 2020 alle gemeenten aangesloten te hebben.
- Een verbeterplan BIJ-regeling is opgesteld en wordt in afstemming met de VNG, DJI en Justid binnenkort vastgesteld. De verbeteringen gaan onder meer over de tijdigheid en betrouwbaarheid van de BIJ-meldingen en de reikwijdte van de BIJ-regeling.
- Het wetsvoorstel Straffen en Beschermen, waarin een grondslag is opgenomen voor het verstrekken van gegevens aan gemeenten over risicovolle (ex-)gedetineerden, is op 25 juni van dit jaar aangenomen door uw Kamer. Het wetsvoorstel is momenteel in de fase van schriftelijke voorbereiding op behandeling door de Eerste Kamer.

### Voortgang gerelateerde thema's

Tot slot van deze paragraaf informeer ik u over de voortgang op enkele thema's die gerelateerd zijn aan de verbetermaatregelen naar aanleiding van de casus Michael P.

#### *Voortgang Fivoor/Den Dolder*

Conform mijn toezegging bij het AO over tbs van 26 juni jl. informeer ik uw Kamer ook over de voortgang in Den Dolder. Fivoor heeft inmiddels een omgevingsmanager aangesteld. Ook heeft Fivoor aangegeven dat ze in november 2019 een derde lid van de Raad van Bestuur benoemen met de portefeuille veiligheid en samenleving.

Afgesproken was dat Fivoor gedurende een periode van drie maanden alle gevallen van ongeoorloofde afwezigheid vanuit FPA Utrecht en Wier zou melden aan DJI om zo de vinger aan de pols te kunnen houden. Deze afspraak is medio september geëvalueerd. In totaal zijn er 33 meldingen van ongeoorloofde afwezigheid geweest in de periode van 6 juni 2019 tot 6 september 2019, waarvan 11 betrekking hadden op strafrechtelijk geplaatsten en 22 op civielrechtelijk geplaatsten. In deze periode hebben zich voor zover bekend geen strafbare feiten voorgedaan tijdens de ongeoorloofde afwezigheid.

Naast de meldingen aan DJI heeft Fivoor ook de gemeente en buurtbewoners geïnformeerd. In het kader van volledige transparantie heeft Fivoor de meldingen tevens op haar website geplaatst. Fivoor blijft dit de komende tijd doen. Omdat Fivoor de gemeente en de buurtbewoners inmiddels rechtstreeks informeert, is tussenkomst van DJI in dit kader niet langer nodig. De ervaringen met de omgevingsmanager en de buurtcoaches zijn positief. Het aantal buurtcoaches wordt uitgebreid van drie naar vier.

#### *Justitiabelen waarbij eerder vrijheden zijn ingetrokken*

Op 3 april 2019 (Kamerstuk 33 628, nr. 45) informeerde ik u over 24 gedetineerden bij wie – met de maatregelen uit de beleidsreactie van 28 maart als toetsingskader – de vrijheden waren opgeschort of ingetrokken dan wel bij wie de uitplaatsing op basis van artikel 43, derde lid, Pbw was beëindigd.

Bij 13 van de 24 is de detentie inmiddels beëindigd vanwege einde detentieduur. Elf van deze 13 hebben aansluitend op detentie nog een vervolgbehandeling gekregen in het kader van bijzondere voorwaarden bij vonnis dan wel voorwaardelijke invrijheidstelling.

Van de 11 justitiabelen bij wie de detentie nog niet is beëindigd, verblijven er momenteel zes in een forensische kliniek, waarvan vijf op grond van artikel 15, vijfde lid, Pbw. In het nieuwe kader is dat dus zonder vrijheden. Eén verblijft in een kliniek op grond van artikel 43, derde lid, Pbw en heeft – na afname van een risicotaxatie en een positief OM-advies – inmiddels weer vrijheden. Vijf van de 11 justitiabelen die nog vast zitten, verblijven momenteel om uiteenlopende redenen in een penitentiaire inrichting. In een enkel geval is op grond van het OM-advies de afweging gemaakt iemand terug te plaatsen, maar er waren ook gevallen waar de gedetineerde zelf niet aan de behandeling meewerkte en verblijf in een kliniek niet langer wenselijk was.

#### *Conferentie over het snijvlak van zorg en veiligheid*

Op initiatief van GGZ Nederland, VGN, Federatie Opvang, RIBW Alliantie en DJI heeft de sector in september een conferentie georganiseerd. Daarin is onder meer gesproken over de dilemma's op het snijvlak van veiligheid en zorg, en over de lessen die men kan trekken uit recente incidenten. De uitkomsten van de conferentie zullen onder meer als input dienen voor het visietraject dat onderdeel is van het programma forensische zorg.

## **2. Programma Forensische Zorg**

Verbetering van de forensische zorg heeft prioriteit. Als eerste vraagt een zorgvuldige implementatie van de verbetermaatregelen de komende tijd om aandacht. Ten tweede wil ik de visie op de forensische zorg herijken, waarbij ik opnieuw kijk naar de balans tussen veiligheid en zorg. Ten derde wil ik de kwaliteit van de forensische zorg een impuls geven door stevige kwaliteitsnormen te ontwikkelen. Verder zet ik in op versterking van regie in de forensische keten. Tot slot wil ik kritisch bekijken wat er

binnen het systeem van tbs en overige forensische zorg beter en effectiever kan.

Om deze doelstellingen te realiseren heb ik het programma forensische zorg ingericht. Het programma zorgt ervoor dat prioriteiten met een gestructureerde aanpak en in onderlinge samenhang worden opgepakt. De ketenpartners in de forensische zorg, waaronder GGZ Nederland, DJI, OM, reclassering, VWS en de VGN, hebben daarin een actieve rol. Onderstaand ga ik in op de verschillende onderdelen van het programma.

### 1) Maatregelen implementeren en borgen

De eerste pijler van het programma is bewaken wat eerder is afgesproken. Implementatie van de verbetermaatregelen die naar aanleiding van de casus Michael P. zijn genomen zorgen voor meer nadruk op veiligheid in de toepassing van forensische zorg. Eerder in deze brief heb ik toegelicht wat de stand van zaken is. Er is veel voortgang geboekt, maar dit proces is nog niet afgerond. Het kost tijd en aandacht om beleid en regelgeving in de praktijk te verankeren. Het programma versterkt de regie op dat proces.

Ik verwacht het implementatietraject in de zomer van 2020 af te ronden. Conform mijn eerdere toezegging laat ik daarna de feitelijke implementatie onafhankelijk beoordelen. In de volgende brief over de voortgang van het programma zal ik op dit punt een concreet voorstel doen.

### 2) Herijken van de visie op forensische zorg

Met de in 2007 ingezette stelselwijziging zijn belangrijke doelen geformuleerd, namelijk: de juiste patiënt op de juiste plek, het creëren van voldoende capaciteit voor forensische zorg, kwalitatief goede zorg gericht op de veiligheid van de samenleving en een goede aansluiting tussen de forensische en de curatieve zorg. Sindsdien zijn hierin flinke stappen gezet. En met succes. De recidive na forensische zorg is substantieel lager dan de recidive na een gevangenisstraf zonder zorg.<sup>3</sup>

Tegelijkertijd constateer ik dat het goed is om de visie op forensische zorg opnieuw onder de loep te nemen. Met het oog op een optimale balans tussen zorg en veiligheid. En met voldoende forensische scherpheid voor de veiligheid van samenleving, personeel en patiënten.

Een herijkte visie geeft richting aan alle betrokken partijen en legt de basis onder toekomstige beleidskeuzes. Zo kunnen we de uitdagingen waar de forensische zorg mee te maken heeft goed adresseren. Ook het gezamenlijke proces om tot een herijking van de visie te komen, is belangrijk. Zo komt voor iedereen die daarbij betrokken is, opnieuw scherp op het netvlies te staan waar het in de forensische zorg om te doen is. Daarom betrek ik alle stakeholders in dit proces, inclusief burgers en slachtoffers.

### 3) Kwaliteit verankeren

Op twee punten wil ik de kwaliteit van de forensische zorg beter verankeren:

- De ontwikkeling van vastgestelde en gedragen kwaliteitsnormen waaraan zorgaanbieders moeten voldoen.
- Positionering van forensische expertise.

---

<sup>3</sup> Zie mijn brief van 22 januari 2019 over «WODC Rapport Recidive na tbs, ISD en overige forensische zorg»; Kamerstuk 33 628, nr. 42.

### *Ontwikkeling kwaliteitsnormen*

De afgelopen jaren is door verschillende partijen hard gewerkt om de kwaliteit van de forensische zorg verder te versterken. Zo heeft DJI samen met het veld het afgelopen jaar al een kwaliteitskader voor de forensische zorg ontwikkeld waaraan zorgaanbieders zich committeren. Ook zijn vanuit het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) en het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) professionele standaarden in de forensische zorg ontwikkeld. Deze ontwikkelingen hebben voor een belangrijke professionalisering van de sector gezorgd, maar dit is nog niet verankerd in het zorgstelsel. Dat maakt dat de NZa, de marktmeester voor het forensisch stelsel, nog niet in staat is daar normatieve tarieven voor vast te stellen.

Het Zorginstituut Nederland (ZIN) biedt instrumenten die daaraan kunnen bijdragen. Ik onderzoek dan ook samen met GGZ Nederland de haalbaarheid van het laten opnemen van een kwaliteitskader in het Register van het ZIN. In het verlengde daarvan wil ik bezien of door de NZa een toekomstbestendig kostprijsmodel ontwikkeld kan worden.

### *Positionering forensische expertise*

De borging van forensische expertise is momenteel verspreid binnen de uitvoering, onder meer bij DJI, het NIFP en GGZ Nederland. Ook het EFP en het programma KFZ leveren een belangrijke bijdrage aan kennis- en kwaliteitsontwikkeling binnen de forensische zorg. Ik wil dit beter organiseren en start daarom met een onafhankelijke toets of de forensische expertise voldoende geborgd is.

### 4) Ketenregie versterken

Op twee punten wil ik de regie in de keten van forensische zorg versterken:

- Invoering trajectindicaties
- Duidelijke rolverdeling en meer regie in de keten

#### *Invoering trajectindicaties*

Op dit moment moeten DJI, reclassering en andere ketenpartners telkens opnieuw zorgindicaties aanvragen. Dit belemmert een effectief traject en levert administratieve lasten op. Ik heb daarom besloten indicaties per traject mogelijk te maken. De Taskforce neemt de ontwikkeling hiervan op zich.

#### *Duidelijke rolverdeling en meer regie in de keten*

Tijdig de juiste zorg op de juiste plek vraagt om nauwe samenwerking tussen alle ketenpartijen. Bij het uitvoeren van forensische zorg zijn zowel justitie als zorgpartners aan zet. Duidelijkheid over welke ketenpartner wanneer verantwoordelijk is, is nodig om effectieve en efficiënte behandeling te kunnen garanderen. Daarnaast vind ik het van belang dat gedurende het gehele traject meer regie (van begin tot einde) wordt gegeven aan de behandeling van de justitiabele om zo het einddoel – verantwoorde en veilige re-integratie – voor ogen te houden. Daarom start ik met het in kaart brengen van de rollen en taakafbakening van de opeenvolgende ketenpartners waarbij mijn inzet gericht is op het versterken van de regie.

## 5) Een effectief stelsel

Los van de meer fundamentele versterking van het stelsel wil ik een aantal zichtbare knelpunten analyseren en zo nodig verbeteringen voorstellen. Ik wil in ieder geval kijken naar de effecten van het verkorten van de tbs-behandelduur, de ontwikkelingen rond de Langdurig Forensisch Psychiatrische Zorg (LPFZ), de (on)mogelijkheden binnen de beperkte titelduur van de overige forensische zorg en de registratie van strafbare feiten tijdens de tenuitvoerlegging van forensische zorg.

## **3. Meerjarenovereenkomst en Taskforce Veiligheid en Kwaliteit in de forensische zorg**

In de bijlage bij deze brief bied ik u de eerste tussenrapportage van de Taskforce aan<sup>4</sup>. De Taskforce is in oktober 2018 opgericht om de afspraken uit de Meerjarenovereenkomst forensische zorg 2018–2021 (MJO) te realiseren en richt zich met name op de thema's arbeidsmarkt, kwaliteit van zorg en het terugdringen van administratieve lasten. Om haar opdracht goed uit te kunnen voeren heeft de Taskforce forensische zorgaanbieders en professionals gevraagd naar de knelpunten die zij ervaren. Hun inbreng is per thema verwerkt in de tussenrapportage. Hiermee doe ik ook mijn toezegging uit het AO over tbs van 26 juni jl. aan het lid Van Nispen (SP) gestand.

### Voortgang Taskforce

#### *Administratieve lastenvermindering*

In de eerste voortgangsrapportage van de Taskforce staat welke stappen zijn genomen en wat er de komende jaren nog wordt gedaan om de druk op de sector te verlichten. Zo werkt de Taskforce met het NIFP en het AVT en de aanbieders aan een «forensisch CV» om de administratieve lasten terug te dringen. Dit is een document met belangrijke informatie over de patiënt, waardoor instellingen niet iedere keer opnieuw dezelfde informatie hoeven te verzamelen en in te voeren, bijvoorbeeld bij overplaatsingen en verlofaanvragen. Dit vermindert niet alleen de administratieve lasten, maar komt ook de kwaliteit van informatie-uitwisseling ten goede. Eind 2019 is een format gereed, waarna het getoetst wordt in de praktijk.

Een ander initiatief om administratieve lasten te verminderen is het ontwikkel- en implementatietraject voor trajectindicaties. Trajectindicaties geven richting aan het gehele traject van de patiënt in de forensische zorg, zodat niet bij iedere vorm van zorg een nieuwe indicatie geschreven moet worden. In de tussenrapportage benoemt de Taskforce uitgebreid welke maatregelen zij nog meer neemt om de administratieve druk te verminderen.

#### *Personele maatregelen*

Samen met de sector ontwikkelt de Taskforce een arbeidsmarktaanpak forensische zorg. De drie programmalijnen in deze aanpak focussen op werving van nieuwe medewerkers en behoud en ontwikkeling van huidige medewerkers. De aanpak wordt voor het eind van dit jaar gelanceerd. Verder werkt de Taskforce aan een opleidingsprogramma met daarin alle basiskennis voor de forensische zorgprofessional. Hierin wordt specifiek aandacht besteed aan risicogestuurd werken. Komend jaar werkt de Taskforce dit programma stapsgewijs uit, zodat het eind 2020 kan worden aangeboden aan de professionals in de sector. Tot slot heeft de Taskforce

<sup>4</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)



een expertpool ingericht. Instellingen kunnen voor een aantal dagen een expert inzetten voor een specifiek vraagstuk binnen hun organisatie, zoals het opstellen van opleidingsbeleid of het organiseren van interne schrapessies. Hiermee geef ik ook invulling aan het verzoek van de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid om te reageren op het artikel «Tbs'ers uit frustratie ontsnapt».<sup>5</sup>

#### Financiële ruimte voor de sector

In de Meerjarenovereenkomst 2018–2021 heb ik in totaal € 28,5 miljoen beschikbaar gesteld aan de FPA's en FPK's. Hiermee konden in 2019 en 2020 de door DJI toegepaste afslagen op de maximumtarieven voor de klinische forensische zorg worden verwijderd.

In augustus 2019 heeft de NZa haar kostprijsonderzoek afgerond en nieuwe maximumtarieven voor 2020 vastgesteld. Naar aanleiding van deze uitkomsten heb ik besloten ook voor 2021 middelen beschikbaar te stellen om de vastgestelde maximumtarieven te volgen. Hierop worden voor de klinische zorg geen afslagen toegepast. Hiermee krijgen de aanbieders voor de komende twee jaar zekerheid over de tarieven.

Tot slot treedt het nieuwe bekostigingsmodel voor de ggz en de forensische zorg naar verwachting in 2022 in werking. Dit model draagt onder meer bij aan een vermindering van de administratieve lasten. De NZa heeft hierover in april 2019 een advies uitgebracht, waarop de Minister van VWS mede namens mij een reactie naar uw Kamer heeft gezonden.<sup>6</sup>

#### **4. Andere toezeggingen**

##### *Onaangekondigde inspectiebezoeken*

Uw Kamer heeft mij gevraagd of de inspectie goed uit de voeten kan met onaangekondigd toezicht en of dat ook wat extra's oplevert ten opzichte van aangekondigd toezicht. Inspectiebezoeken vormen een belangrijk middel van de Inspectie Justitie en Veiligheid om toezicht te houden op de tenuitvoerlegging van forensische zorg. Ze staan daarbij niet op zichzelf, maar vormen een instrument in het risicogestuurde toezicht. De inspectie bepaalt o.a. op basis van de analyse van meldingen, bedrijfsmatige informatie, eerdere inspectiebevindingen, patiëntervaringen en andere signalen van burgers en media waar nader onderzoek nodig is, en op welke wijze zij vervolgens toezicht houdt. De inspectie zet onaangekondigde inspectiebezoeken op deze manier doelgericht in, bij specifieke zorgaanbieders waar zij de grootste risico's verwacht en gericht op specifieke aandachtspunten die nader onderzoek verlangen. Hiermee doe ik mijn toezegging uit het AO tbs van 26 juni jl. gestand aan het lid Van Nispen (SP).

##### *KIB*

In het AO van 28 november 2018 is gesproken over een signaal van een kliniek dat na afloop van een strafrechtelijke opname niet direct een indicatie verkregen zou kunnen worden voor een kliniek voor intensieve behandeling (KIB), omdat de betreffende patiënt eerst een tijd in een reguliere ggz-kliniek moet verblijven Het Ministerie van VWS en DJI

<sup>5</sup> Verzoek van de VKC voor Justitie en Veiligheid tijdens de regeling van werkzaamheden d.d. 15 oktober 2019 om schriftelijk te reageren op het thema personeelsgebrek in de tbs-instellingen, naar aanleiding van het NRC-artikel d.d. 10 oktober 2019 «Tbs'ers uit frustratie ontsnapt»; Handelingen II 2019/20, nr. 13, Regeling van Werkzaamheden.

<sup>6</sup> Kamerstukken 25 424 en 33 628, nr. 478.

hebben inmiddels aan de kliniek een toelichting gegeven op de mogelijkheden voor financiering van het verblijf op de KIB. Een KIB is bedoeld voor mensen die op een reguliere ggz-plek zitten waarbij de relatie tussen behandelaar en patiënt dermate is verstoord dat behandeling op die reguliere plek tijdelijk niet mogelijk is. Een plaatsing op een KIB kan variëren van drie maanden tot een half jaar. Doel is de patiënt te stabiliseren (door de ontwrichting op te heffen) waarna hij weer terug kan naar de oorspronkelijke instelling. In het gesprek is toegelicht dat patiënten na afloop van een strafrechtelijk kader kunnen doorstromen naar een KIB op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Indien langdurig intensieve behandeling nodig is kan plaatsing in een langdurige intensieve zorg afdeling (LIZ) een alternatief zijn. In de huidige situatie wordt deze zorg de eerste drie jaar vanuit de Zvw gefinancierd. De mogelijkheid tot het verkrijgen van meerzorg en het langdurige zorgkarakter van deze complexe doelgroep vraagt echter financiering vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Vanaf 2021 is de Wlz ook direct toegankelijk voor ggz-patiënten die hun leven lang intensieve geestelijke gezondheidszorg nodig hebben en die voldoen aan de criteria in de Wlz. Patiënten hoeven dan niet steeds aan te tonen dat ze intensieve geestelijke gezondheidszorg nodig hebben. Deze wijziging stelt de kliniek tot tevredenheid en zij verwacht dat hiermee de beperkingen die zij ervaren bij de toegankelijkheid van de Wlz weggenomen zijn. Hiermee heb ik mijn toezegging aan het lid Buitenweg (GL) van Uw Kamer gestand gedaan.

#### *Procedure aannemen personeel*

Ik heb uw Kamer een reactie toegezegd op vragen van het lid Krol (50PLUS) naar aanleiding van het bericht over een medewerker van forensisch psychiatrisch centrum De Kijvelanden, die ondanks strafontslag bij een PI, een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) kon krijgen om te werken als groepsleider. Ik kan niet op dit individuele geval ingaan. Wel kan ik uw Kamer in algemene zin laten weten dat bij het aanvragen van een VOG de screeningsautoriteit Justis bekijkt of het justitiële verleden van de aanvrager relevant is voor de functie of het doel waarvoor de VOG wordt aangevraagd. In het Justitieel Documentatie Systeem staan lopende strafzaken, (onherroepelijke) veroordelingen, transacties en sepots. Strafontslag door DJI is een disciplinaire straf en komt niet in de justitiële documentatie terecht. Een PI kan wel aangifte doen van een strafbaar feit. Uw Kamer heeft recent ingestemd met het wetsvoorstel strafbaarstelling smokkel en contrabande, waardoor het strafbaar wordt om zaken een inrichting binnen te brengen die buiten de inrichting zijn toegestaan, maar binnen de inrichting verboden zijn, zoals mobiele telefoons en alcohol. Hierdoor worden de mogelijkheden om tot vervolging over te gaan groter. Verder vind ik het belangrijk continu te kijken naar verbetering mogelijk is. Kwaliteit van zorg en kwaliteit van personeel zijn thema's waar de Taskforce Veiligheid en Kwaliteit Forensische Zorg zich op richt. Ik zal daarom aan de Taskforce vragen in samenwerking met GGZ Nederland te bezien of de procedure omtrent het aannemen van personeel aanpassing behoeft.

#### **Tot slot**

Het programma forensische zorg loopt tot eind 2020. Het zal van alle partijen veel inspanningen vergen om de hierboven beschreven ambities in dat tijdsbestek te realiseren. Maar de urgentie is hoog en de wil is groot. Ik vind het belangrijk uw Kamer te informeren over de genomen stappen en bereikte resultaten. Daarom zal ik u in het voorjaar van 2020 over de voortgang informeren.

Met het programma werk ik aan een duurzame verbetering van het stelsel van forensische zorg, met een goede balans tussen veiligheid en zorg. De afgelopen tijd zijn samen met de sector al stappen gezet om de veiligheid en kwaliteit te versterken. Ook de Taskforce speelt hierbij een belangrijke rol. Inbreng van kennis en kunde van de betrokken organisaties en professionals binnen het programma is onmisbaar. Zij werken immers dagelijks met veel inzet aan het leveren van goede forensische zorg. Daar heb ik veel waardering voor. En zij verdienen onze steun.

De Minister voor Rechtsbescherming,  
S. Dekker