

Aan de leden van de vaste commissie voor Justitie en
Veiligheid (met afschrift aan de leden van de vaste
commissie van de vaste commissie voor Volksgezondheid,
Welzijn en Sport) van de Tweede Kamer der Staten-
Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Per E-mail

Datum
2-2-2023

Contactpersoon Telefoon
Tessa Koster 06 23434143

Onderwerp
Commissiedebat
Gevangeniswezen
en TBS

Geachte leden van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,

Op 8 februari aanstaande spreekt u minister Weerwind in het commissiedebat Gevangeniswezen en TBS. In deze brief licht het Forensisch Netwerk (een samenwerkingsverband van de brancheverenigingen de Nederlandse ggz, Valente en VGN) enkele aandachtspunten voor u toe gezien vanuit de Forensische Zorg.

Forensische Zorg in Nederland: unieke pilaar voor veilige samenleving

Het stelsel van Forensische Zorg (FZ) zoals we dat in Nederland kennen is in internationaal opzicht uniek. Het levert een aanzienlijke bijdrage aan een stabielere, veiligere samenleving. Wij zijn trots op het stelsel en de mensen die hierin werken en dagelijks een bijdrage leveren aan deze veiligere samenleving.

De forensische zorg draagt bij aan het voorkomen van recidive, resocialisatie en een veiligere samenleving. Het percentage personen dat binnen twee jaar een nieuw delict pleegt, ligt na trajecten met detentie op 52-53% (9-11% daarvan zeer ernstige delicten). Dat is maar liefst twee keer zo hoog als recidive na ambulante zorgtrajecten: 26-27% (2-3% daarvan zeer ernstig). Bij tbs-trajecten betrof dit 18-20% (4-7% daarvan zeer ernstig) en bij de overige trajecten met intramurale zorg 34-37% (3-6% daarvan zeer ernstig)¹.

Deze fundamentele bijdrage aan een veiliger Nederland is enkel mogelijk bij een continu onderhouden en robuust stelsel, met aandacht voor de mensen die daarin werken. Het is daarom ook van belang dat de Tweede Kamer de positie van FZ beschermt.

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

de Nederlandse ggz

Zeker omdat wij hoge druk zien op enkele randvoorwaarden voor het leveren van goede FZ. Deze zorgpunten worden ook in de voortgangsbrief van de minister genoemd. Daar voegen wij graag aan toe.

1. Randvoorwaarde: voldoende capaciteit van kwalitatief goede FZ

Het Forensisch Netwerk constateert een hoge druk op de capaciteit van de Forensische Zorg. Denk hierbij aan de capaciteitsproblematiek in Tbs-instellingen, druk op het Forensisch Beschermd Wonen en de wachtlijsten voor (forensische) instellingen voor Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapten (SGLVG). De verhoogde druk kent diverse oorzaken, waaronder het verhoogde aantal opleggingen, de verstokte uitstroom na Forensisch Beschermd Wonen en de problemen bij de doorstroom richting reguliere zorg. Enkele oplossingsrichtingen die politieke aandacht behoeven:

a. Doorstroom en de Fokkens-regeling

Waar de schoen met name wringt is de gebrekkige doorstroom. Om een patiënt weer te laten uitstromen in de samenleving is verbeterde samenwerking met gemeenten nodig en een goede uitstroom naar reguliere zorg en wonen. Een van de oplossingsrichtingen waar we u in onze [Forensische Bundel](#) op hebben gewezen is de herintroductie van de Fokkens-regeling². In het kort: verkort de tijd in het gevangeniswezen en start eerder met forensische zorg. Hierdoor neemt de behandelduur (en de kosten) af en zal recidive afnemen. Bij kortere behandelduur is het ook mogelijk een betere doorstroom te realiseren.

****Kunt u de minister vragen naar herintroductie van de Fokkens-regeling? Hoe is de minister voornemens de doorstroom in de forensische keten verder te bevorderen?***

b. Eigen bijdrage Wlz

In onze [brief d.d. 24 november 2021](#) én in de [Forensische Bundel](#) hebben we herziening van artikel 2.2 Wfz bepleit, zodanig dat ook forensische patiënten die in een accommodatie verblijven en aan de daarvoor geldende criteria voldoen een eigen bijdrage dienen te betalen. Lees de brief of bundel voor aanvullende informatie. Het herinvoeren van de eigen bijdrage leert patiënten om hun geld goed te beheren, kosten te dragen voor huisvesting en draagt zo bij aan de resocialisatie van patiënten uit de forensische zorg.

****Kunt u de bewindspersoon verzoeken art. 2.2 Wfz op dit punt te wijzigen?***

c. Gegevensverstrekking ten behoeve van vervolgzorg

In de Wet forensische zorg mist een wettelijke grondslag voor gegevensverstrekking om de overgang naar 'reguliere' zorg te faciliteren. Uitwisseling van gegevens is enkel bij toestemming van de patiënt mogelijk, maar het is de vraag in hoeverre in deze situaties toestemming als 'vrij' gegeven beschouwd kan worden. Daarom vroegen wij in onze brief [d.d. 24 november 2021](#) om een grondslag in de Wfz op te nemen.

****Kunt u de minister vragen deze wettelijke grondslag te realiseren?***

² De Fokkens-regeling maakte het mogelijk voor veroordeelden met een combinatievonnis om in beginsel na 1/3 van de vrijheidsstraf in aanmerking te komen voor plaatsing in een Forensisch Psychiatrisch Centrum.

de Nederlandse ggz

d. Integrale capaciteitsontwikkeling

De aanpak van de capaciteitsdruk lijkt voornamelijk vooral gericht te zijn op uitbreiding van de tbs-capaciteit. Wij vinden dat een goede ontwikkeling én pleiten ervoor ook naar de capaciteit te kijken van de overige forensische zorg. Na afloop van de tbs of al gedurende het tbs-traject stroomt een patiënt door naar een vervolgvoorziening. Als de capaciteit daar onvoldoende is of niet aansluit, zal een ongewenst lang verblijf in de tbs-kliniek het gevolg zijn. De nieuwe capaciteit zal snel 'dichtslibben'. Het is een complex vraagstuk dat ook samenhangt met de capaciteit van de reguliere zorg, de verstandelijk gehandicaptenzorg en het wonen.

****Vraag de minister om de gewenste capaciteitsontwikkeling in samenhang over de hele sector FZ (en daarbuiten) mee te nemen in de plannen. En dit vraagstuk interdepartementaal op te pakken, met een gecoördineerde aanpak en gezamenlijke regie vanuit de verschillende ministeries.***

a. Trajectindicaties

Trajectindicaties dragen bij aan efficiënte zorgtrajecten en kunnen de doorstroom bevorderen. Wij betreuren dat tijdens de pilot is gebleken dat trajectindicaties momenteel nog niet ingevoerd kunnen worden. Wij zouden graag met de minister bekijken hoe we het op- en afschalen en de samenwerking in de keten wél kunnen verbeteren.

****We zijn blij met het voornemen de in-, door- en uitstroom te verbeteren. We blijven dan ook graag meedenken over de wijze waarop dit vorm wordt gegeven en hoe we het op- en afschalen op korte termijn verder kunnen verbeteren.***

b. Doorstroom vereist huisvesting en aansluiting met Wlz of Wmo

Aanpassingen in het aanbod vanuit doelstellingen in andere domeinen kunnen (ongewenst of onbedoeld) het aanbod in de FZ beïnvloeden. Denk aan mogelijke maatregelen gericht op instroombeperking rondom de Wlz-ggz en de invoering van een woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen in de Wmo (dat naar onze mening een belemmering zal worden voor aansluitende ondersteuning in de Wmo).

****Kan de minister garanderen dat de integraliteit van beleid en invloed van beleid op het zorgdomein bij andere departementen wordt meegewogen?***

****Kan hij met collega's in het kabinet, zoals de minister van Volkshuisvesting, ook voor deze doelgroep in voldoende huisvesting voorzien?***

2. Randvoorwaarde: voldoende personeel

De Nederlandse arbeidsmarkt staat onder hoge druk. Specifiek de arbeidsmarkt in en om de zorg ontvangt dan ook terecht bijzondere aandacht van de Tweede Kamer. Denk daarbij aan de commissiedebatten arbeidsmarkt zorg. Dat zijn echter voornamelijk debatten voor uw Kamercollega's in de vaste Kamercommissies voor VWS.

Ook in de Forensische Zorgketen is de druk groot en bovendien hardnekkig: er is recent [een arbeidsmarktcampagne](#) geweest maar die heeft nog niet geleid tot het invullen van alle vacatures. Er zijn aanvullende maatregelen nodig om voldoende personeel van goede kwaliteit aan de sector te binden, of in deze krappe arbeidsmarkt een andere manier te vinden om kwalitatief goede zorg te blijven bieden.

de Nederlandse ggz

a. Technologische innovaties

Innovaties, zoals in de ICT of het gebruik van bodyscans, hebben de potentie om de werklust te verlagen. Hierbij is het van belang dat de wetgeving de ruimte biedt om hiermee te werken. Daarnaast moeten ook de financiële randvoorwaarden goed zijn voor een juiste toepassing. Bij inzet van technieken moeten bijvoorbeeld niet direct de tarieven worden verlaagd, zodat de extra ruimte echt kan worden ingezet voor personeel.

****Kunt u de minister vragen met de NZa op te trekken in het organiseren van passende financiering voor implementatie van technologische innovaties?***

****De minister zou bovendien juridische randvoorwaarden moeten scheppen voor inzet van medische innovaties en technologie zoals bodyscans. Die zijn bij huidige regelgeving niet mogelijk. We zijn blij dat de minister het belang van passende wetgeving ook benoemt in de voortgangsbrief FZ.***

b. Belemmeringen inzet ervaringsdeskundigen

De juiste inzet van ervaringsdeskundigen komt zowel de toegankelijkheid als de kwaliteit van behandelingen ten goede en kan bovendien een rol spelen in het verlagen van recidive en de werklust op personeel. Echter zijn er nog belemmeringen voor die inzet. Zo is de gedachte van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) te volgen, maar begrijpt u wellicht dat een dergelijke verklaringseis juist voor mensen die zelf bekend zijn in de forensische zorg een hindernis is.

****Kunt u de minister vragen om de inzet van ervaringsdeskundigen in de FZ makkelijker te maken? Denk aan het toepassen van maatwerk bij de VOG-eis.***

Wij hopen dat bovenstaande punten behulpzaam zijn in uw voorbereiding. Voor meer informatie, vragen of een gesprek naar aanleiding van deze brief, kunt u contact opnemen met Joeri Veen, adviseur Public Affairs via jveen@denederlandseggz.nl of op telefoonnummer 06 - 39 83 74 95.

Met vriendelijke groet,

Namens de Nederlandse ggz, Valente en VGN,



H.M. van Busse
Voorzitter van het Forensisch Netwerk