

Meerjarenovereenkomst Forensische Zorg 2018-2021

Federatie Opvang



Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland



GGZ Nederland, mede namens RIBW-Alliantie



De Minister voor Rechtsbescherming



Ministerie van Justitie
en Veiligheid

13 juli 2018

Inhoud

Inleiding.....	2
Uitgangspunten.....	4
Governance	5
Thema 1. Administratieve lasten	6
Thema 2. Arbeidsmarkt.....	8
Thema 3. Kosten en inkomsten	10
Thema 4. Kwaliteit en veiligheid van zorg	11
Thema 5. Vervolgafspraken	13
Financieel Kader.....	14
Monitoring	15
Bijlage 1.....	16

Inleiding

De vraag naar forensische zorg neemt toe, steeds vaker krijgen justitiabelen met psychiatrische en psychische problematiek, verslavingsproblematiek en/ of een verstandelijke beperking forensische zorg opgelegd. Dat is voor de samenleving goed nieuws, want deze forensische zorg tijdens de tenuitvoerlegging van straffen of maatregelen levert een belangrijke bijdrage aan een veilige samenleving. Door op een goede manier te behandelen en te beveiligen zijn forensische zorgaanbieders in staat recidive te beperken. De forensische zorg heeft daarmee een belangrijke maatschappelijke functie: naast psychiatrische, psychische en gedragskundige behandeling werkt de sector ook aan resocialisatie en re-integratie van patiënten. Zo heeft forensische zorg een directe meerwaarde voor patiënt én samenleving.

Deze groei heeft echter ook een keerzijde; de afgelopen jaren is de druk op de sector toegenomen. Nu is het moment om hierop actie te ondernemen. Door onder andere ambulantisering heeft een verdichting van de patiëntenpopulatie met complexere problematiek plaatsgevonden in de klinieken. Ketenpartners en maatschappij vragen steeds meer van de sector: expertise is nodig in veiligheidshuizen bijvoorbeeld bij reguliere zorgtrajecten waar sprake is van risicovol gedrag. Deze ontwikkelingen zorgen voor een grote druk op de behandelteams. Daarnaast is er sprake van krapte op de arbeidsmarkt en een toename in administratieve lasten. Ten slotte zijn de tarieven sinds 2013 niet meer herijkt en zijn er afslagen op toegepast, terwijl de kosten voor instellingen zijn gestegen. Dit heeft geleid tot financiële druk op de instellingen. Diverse rapporten constateren dat door het samenkomen van deze ontwikkelingen de druk op de behandelteams onaanvaardbaar hoog is opgelopen en de veiligheid van personeel en patiënten in het geding is.

Om hier een antwoord op te vormen is een gezamenlijke agenda voor de komende jaren onontbeerlijk. De aanbieders van forensische zorg, de inkomer Dienst Justitiële Inrichtingen en het Ministerie van Justitie en Veiligheid staan voor een flinke uitdaging. Er is namelijk niet één specifieke oorzaak aan te wijzen voor de toegenomen druk. Het borgen van de kwaliteit en veiligheid is daarmee een gedeelde taak van alle partijen.

Met de Meerjarenovereenkomst Forensische Zorg 2013-2017 als onderlegger heeft de sector groei doorgemaakt en hard gewerkt aan de kwaliteit van zijn dienstverlening, ambulantisering van de zorg en het verkorten van de behandelduur. Daarnaast was doorstroming naar een lagere verblijfsintensiteit een belangrijk speerpunt in de afgelopen jaren. Waar in de vorige meerjarenovereenkomst de focus meer lag op het terrein van de tbs met dwangverpleging, ligt de focus nu meer op de overige forensische zorg.

In deze overeenkomst maken het Ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV), GGZ Nederland (GGZ NL), de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en de Federatie Opvang (FO) en de RIBW Alliantie, hierna genoemd partijen, afspraken voor de komende drie en een half jaar om de veiligheid en kwaliteit in de forensische zorg weer op peil te brengen. Met deze afspraken wordt een basis gelegd om de veiligheid van patiënten en medewerkers beter te waarborgen.

Gerelateerde ontwikkelingen

Na de zomer van 2018, zullen ook afspraken worden gemaakt over enkele inhoudelijke beleidsthema's. In onderstaand document wordt wel benoemd welke thema's dit zijn, voor de concrete invulling is meer tijd nodig.

Naast deze meerjarenovereenkomst spelen er andere, aanpalende ontwikkelingen die dit traject raken. Het is van belang om hier afstemming mee te zoeken en waar mogelijk krachten te bundelen om gedeelde doelen te behalen. Hier staan enkele relevante ontwikkelingen genoemd.

Hoofdlijnenakkoord GGZ

Het 'Onderhandelaarsakkoord geestelijke gezondheidszorg' is afgesloten om te bewerkstelligen dat zoveel als mogelijk zorg op de juiste plek beschikbaar is, wachttijden worden terug gedrongen, ingespeeld wordt op veranderingen op de arbeidsmarkt en dat regeldruk vermindert. Bij het akkoord zijn het ministerie van VWS, zorgbranches, beroepsverenigingen, cliëntenorganisaties en zorgverzekeraars betrokken. Hierin worden onder andere extra opleidingsplaatsen voor GGZ-psychologen gecreëerd en is geregeld dat de inzet van onder andere ervaringsdeskundigen declarabel wordt.

Meerjarenagenda Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang

De meerjarenagenda geeft een beeld van de inhoudelijke koers en prioriteiten voor de komende jaren voor de ontwikkeling en transformatie van beschermd wonen en opvang, gericht op zoveel als mogelijk gewoon wonen in de wijk en meedoen in de samenleving. Bij de uitvoering zijn de ministeries van VWS, SZW, BZK en JenV betrokken alsmede de VNG, zorgbranches, cliëntenorganisaties, Aedes, Divosa, zorgverzekeraars en het Netwerk Directeuren Sociaal Domein.

Programma Schakelteam Personen met Verward Gedrag

Het Schakelteam zet zich er voor in dat overal in Nederland een goed werkende aanpak komt voor mensen met verward gedrag. Ook als die mensen strafbare feiten pleegden, gevaarlijk (b)lijken, zorg mijden en geen netwerk (meer) hebben. Om dit te bereiken is het de bedoeling dat alle gemeenten en regio's per 1 oktober 2018 beschikken over een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag. Het team is ingesteld door de ministeries van VWS, JenV en de VNG.

SectorplanPlus Zorg & Welzijn en Capaciteitsorgaan

SectorplanPlus is een meerjarige subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor werkgevers in Zorg en Welzijn om een extra impuls te geven aan opleidingsprojecten die zijn gericht op nieuwe instroom, met ontslag bedreigde werknemers, opscholing binnen de organisatie via kwalificerende scholing of opleidingen tot praktijkbegeleiders. Het Capaciteitsorgaan stelt op grond van, onder meer, de te verwachten zorgbehoefte ramingen op met betrekking tot de toekomstige benodigde capaciteit aan professionals in de zorg en de hiermee gepaard gaande instroom in opleidingen en vervolgoopleidingen. Met ingang van 2018 neemt het Capaciteitsorgaan ook de Forensische Zorg mee in haar prognoses.

Inwerkingtreding WvGGZ, Wfz en Wet Zorg en Dwang.

De Wet Forensische Zorg treedt op 1 januari in werking. De Wet verplichte GGZ en de Wet Zorg en Dwang treden op 1 januari 2020 in werking. De Wfz bevat een verbindingsartikel 2.3, dat de aansluiting tussen de Wfz en de Wvggz-Wzd regelt. Artikel 2.3 Wfz zorgt voor een integrale afweging tussen straf en zorg en draagt in belangrijke mate bij aan de continuïteit van zorg.

Uitgangspunten

- De afspraken uit de Meerjarenovereenkomst dragen bij aan de kwaliteit en veiligheid van zorg voor patiënten/ cliënten en voor medewerkers.
- De Meerjarenovereenkomst voor de forensische zorg zorgt voor bestuurlijke rust. Met de Meerjarenovereenkomst en bijbehorende overlegstructuur hebben het ministerie van Justitie en Veiligheid en de forensische zorgsector samen overzicht en wordt voorkomen dat trajecten (zowel vanuit de Meerjarenovereenkomst als aanpalende wets- en verandertrajecten) overlappen. Hierin is aandacht voor de samenkomst van inhoudelijke en financiële trajecten waar zorgaanbieders mee te maken hebben. Zo wordt geborgd dat beide partijen niet overvraagd worden en voldoende ondersteuning kunnen organiseren.
- De afspraken worden zo concreet mogelijk geformuleerd. Partijen committeren zich aan deze afspraken. De afspraken zijn niet rechtens afdwingbaar.
- Voor de uitvoering van de Meerjarenovereenkomst is extra inspanning vereist. Er wordt een Taskforce Forensische Zorg opgericht, waarin onder leiding van een onafhankelijk voorzitter en projectleider(s) vanuit ministerie en zorgaanbieders op programmatische wijze vervolg wordt gegeven aan de afspraken.
- Bij projecten en activiteiten die voortvloeien uit de afspraken uit de Meerjarenovereenkomst is de inzet van zorgprofessionals noodzakelijk. De inzet van zorgprofessionals mag niet ten koste gaan van de kwaliteit en veiligheid van zorg voor patiënten en voor medewerkers en wordt daarom zo efficiënt mogelijk vormgegeven.
- Deze projecten en activiteiten hebben als uitgangspunt geen nieuwe administratieve taken te veroorzaken, uitgangspunt is vermindering van de administratieve lasten. Bestaande (overleg)structuren worden efficiënt ingezet. Mocht blijken dat er een nieuwe administratieve taak nodig is voor uitvoering van de Meerjarenovereenkomst, zal dit in afstemming met de sector zijn.
- De samenwerking tussen zorgaanbieders en het Ministerie van Justitie en Veiligheid is gebaseerd op vertrouwen. Dit wordt bevorderd door gezamenlijke monitoring van de afspraken, regelmatige afstemming en werkbezoeken. In geval van incidenten of calamiteiten trekt de sector gezamenlijk op in de vervolgstappen hierop.
- De looptijd van deze overeenkomst is van 13 juli 2018 tot en met 31 december 2021.

Governance

Bestuurlijke afstemming

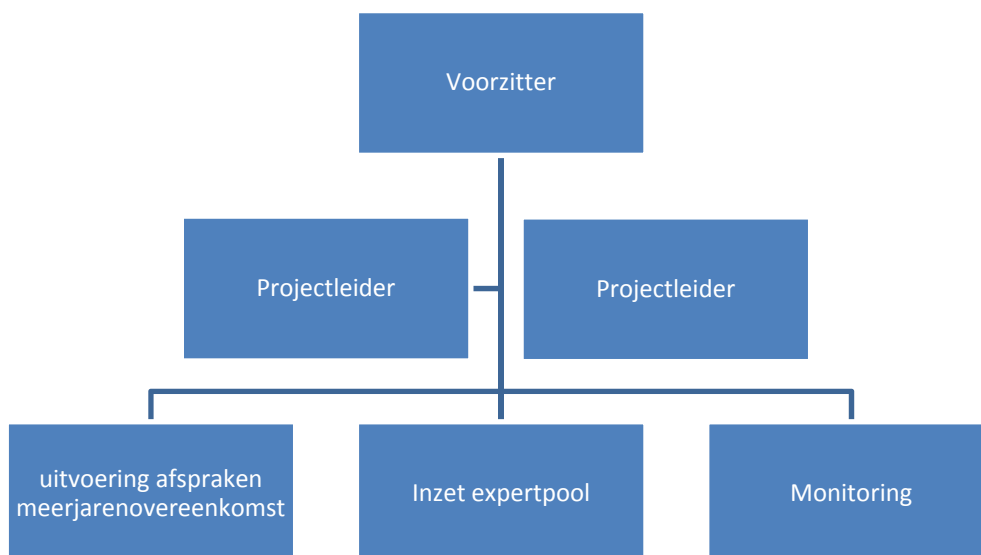
Het Ministerie van JenV, GGZ NL, de VGN, Federatie Opvang en de RIBW Alliantie zijn gezamenlijk opdrachtgever van deze meerjarenovereenkomst. Deze partijen komen drie keer per jaar bij elkaar in een bestuurlijk overleg over de voortgang van afspraken en maatregelen. Hierbij wordt ook de samenhang tussen thema's die de forensische zorg raken bewaakt. Te denken valt aan de implementatie van de Wet Verplichte GGZ en de Wet Zorg en Dwang. Partijen behouden daarnaast hun eigen verantwoordelijkheden en taken.

Taskforce Forensische Zorg

Om uitvoering te geven aan de Meerjarenovereenkomst wordt een Taskforce Forensische Zorg opgericht, waarin onder leiding van een onafhankelijk voorzitter en projectleider(s) vanuit ministerie en zorgaanbieders op programmatische wijze vervolg wordt gegeven aan de afspraken. De taskforce heeft een aanjagende functie, en zal met name zien op het onderwerp administratieve lasten en de arbeidsmarktcampagne.

Mogelijk onderdeel van de taskforce is de inzet van een expertpool. Experts uit verschillende disciplines kunnen worden ingevlogen door individuele instellingen om korte, gerichte ondersteuning te bieden, bijvoorbeeld op het gebied van organisatie, financiën of HR. De taskforce wordt gevraagd een verkennend onderzoek uit te voeren naar de wensen van zorgaanbieders voor deze expertpool. De uitvoering van de agenda en de resultaten hiervan worden gemonitord. Monitoring moet uitwijzen of de overeenkomst de beoogde resultaten boekt. De monitoring zal dus gebeuren op outcome. De monitoring wordt ondergebracht bij de Taskforce Forensische Zorg. Per thema zijn afspraken gemaakt over wat wordt gemonitord, hoe en wanneer.

De taskforce wordt in het najaar van 2018 ingericht en geeft uitvoering aan de Meerjarenovereenkomst tijdens de gehele looptijd of zolang als partijen dat noodzakelijk achten.



Thema 1. Administratieve lasten

Wat willen we bereiken?

De tijdsbesteding aan administratieve taken in de forensische zorg is de afgelopen jaren gestegen voor behandelaren en verzorgend, opvoedkundig en verplegend (VOV) personeel. Dit werkt door op de werkdruk en het werkplezier en daarmee op het verloop van de medewerkers. Administratieve lasten verminderen ook de ruimte om tijd te besteden aan de directe zorg voor patiënten. Dit is voor alle partijen een onwenselijke en onaanvaardbare situatie.

Partijen spreken af de administratieve lasten in de sector met 25% te verminderen, te bereiken op uiterlijk 1 januari 2021. Concreet betekent dit dat een medewerker niet 16, maar 12 uur per week bezig is met administratieve lasten. Dit vraagt inspanning van alle betrokken partijen. Partijen richten zich op specifieke thema's waaruit administratieve taken voortvloeien. Denk hierbij aan wet- en regelgeving, interne afspraken, de werking van ICT-systemen, overlegstructuren, vastlegging van informatie in behandeldossiers en informatiedeling met partners. In de analyse van de noodzaak van administratieve lasten wordt alles onder de loep genomen, niets is hiervan uitgesloten. Hierbij is de voorwaarde dat de borging van de veiligheid in de sector en maatschappij op geen enkele wijze in het geding komt.

Wat gaan we doen?

1. Het ministerie van Justitie en Veiligheid en zorgbranches organiseren schrapessies waarin kritisch wordt gekeken naar specifieke thema's waaruit administratieve taken voortvloeien. Hier sluiten waar nodig ook de Inspecties, ministerie van VWS en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bij aan. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de bestaande methode 'tafels van niks'¹.
2. Naar aanleiding van deze schrapessies vindt besluitvorming plaats door relevante partijen als de sector, branches en JenV en waar nodig worden interne afspraken, organisatieprocessen en regelgeving aangepast om administratieve lasten terug te dringen.
3. Zorgaanbieders, branches en DJI werken aan een gezamenlijk kader voor de materiële controles. Een aanvullende doelstelling zal zijn de administratieve lastendruk voor de zorgaanbieders, voor zover mogelijk, te beperken bij de uitvoering van de materiële controle. Hiertoe wordt een commissie ingesteld bestaande uit aanbieders, financiers en (rijks-) accountants die een werkbaar en administratief hanteerbare werkwijze voor de materiële controles ontwerpt.
4. Daarnaast onderzoeken zorgaanbieders en DJI in het kader van administratieve lastenvermindering de mogelijkheden in welke hoedanigheid horizontaal toezicht kan worden toegepast binnen de forensische zorg. Hierbij ligt de focus op een procesgerichte manier van verantwoorden in plaats van gegevensgericht.
5. Convenantpartijen brengen de NZa beleidsregel Innovatie voor kleinschalige experimenten actief onder de aandacht van zorgaanbieders. Een beroep op deze beleidsregel biedt een

¹ Betrokken partijen kijken aan de hand van een casus en onder begeleiding welke administratieve regels noodzakelijk zijn en welke niet. Als uitgangspunt zijn administratieve lasten 0%. Wat heb je dan nog echt nodig?

zorgaanbieder de mogelijkheid om te experimenteren met innovatieve zorgprestaties gericht op het verbeteren van de prijs/ kwaliteit verhouding.

6. Zorgaanbieders krijgen – waar gewenst- ondersteuning vanuit de expertpool om hun organisatieprocessen efficiënt/ lean in te richten. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de inzet van technologie en gebruik van ICT systemen of het anders inrichten van organisatieprocessen naar aanleiding van de schrapsessies.
7. Partijen weerstaan de verleiding om op basis van incidenten nieuwe regels af te spreken. Indien dit toch echt nodig is, wordt gelijk onderzocht of deze nieuwe regels ertoe leiden dat andere regels afgeschaft kunnen worden.

Planning

Wie	Wat	Wanneer
JenV, DJI en branches ²	Schrapsessies	Najaar 2018
JenV, DJI en branches	Besluitvorming regelgeving	Eind 2018
	Doorvoeren wijzigingen	2019-2020
Taskforce en instellingen	Lean inrichten processen	2018-2019
DJI en zorgaanbieders	Kader materiële controle	Najaar 2018
DJI en zorgaanbieders	Verkenning horizontaal toezicht	2019

² Waar over branches wordt gesproken worden GGZ Nederland, De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en Federatie Opvang bedoeld.

Thema 2. Arbeidsmarkt

Wat willen we bereiken?

Aanbieders van forensische zorg kampen met tekorten aan goed geschoold specialistisch personeel. Op de arbeidsmarkt is dit personeel moeilijk te vinden. Hoewel de personele tekorten variëren per zorgaanbieder en per beroepsgroep constateren rapporten van AEF, de RSJ en de IJenV dat de tekorten leiden tot risico's op het gebied van veiligheid en kwaliteit van zorg. Met een brede arbeidsmarktaanpak en een verbetering van het imago van de sector willen partijen de potentiële arbeidsmarkt vergroten, en (zij-)instroom van nieuwe medewerkers bevorderen. Primair richten partijen zich op scholing, werving en beeldvorming.

Met deze aanpak willen partijen bereiken dat het aantal openstaande vacatures in de sector wordt teruggebracht, en dat er meer goed opgeleid, ervaren personeel werkzaam is maar vooral ook werkzaam blijft in de forensische zorg. Hierbij wordt specifiek aandacht besteed aan zij-instroom vanuit andere sectoren.

Wat gaan we doen?

Aandachtsgebied vergroten potentiële arbeidsmarkt

1. Forensische zorgaanbieders krijgen ruimte om voor specifieke taken gebruik te maken van andersoortig personeel binnen de VOV-functie (verpleegkundig, opvoedend en verzorgend), om zo de arbeidsmarkt te vergroten. Zie bijlage 1 voor informatie om wat voor zorgpersoneel het hier gaat. Zorgaanbieders maken in samenspraak met in ieder geval de relevante beroepsgroepen een kader op waarmee kan worden beoordeeld welke medewerkers hiervoor in aanmerking komen.
2. De inzet van ervaringsdeskundigen en vrijwilligers wordt bevorderd. Dit gebeurt onder andere door het mogelijk maken van het registreren van een niet-BIG consult door ervaringsdeskundigen in de aanpassing van het bekostigingsmodel.

Aandachtsgebied verbeteren (zij-)instroom nieuwe medewerkers

3. Het ministerie van Justitie en Veiligheid start –in samenspraak met het ministerie van VWS en de sector- een campagne met aandacht voor verbetering van het algemeen beeld van de forensische zorg, gericht op het werven van personeel. Hiervoor wordt aansluiting gezocht bij het traject over beeldvorming dat onder de Meerjarenovereenkomst 2013-2017 is gestart.
4. Zorgaanbieders verbeteren de samenwerking tussen hun HR-afdelingen door het opzetten van een samenwerkingsverband voor HR-afdelingen. Met dit overleg treden zorgaanbieders gezamenlijk op inzake de arbeidsmarktproblematiek, worden best practices uitgewisseld, en wordt overleg met hogescholen gevoerd (bijvoorbeeld door het ontwikkelen van een wervingstoolkit). Ook zal aandacht worden besteed aan de werving van zij-instromers.
5. Partijen zetten zich in voor de zichtbaarheid van forensische zorg binnen beroepsopleidingen. Zorgaanbieders stellen extra stageplekken binnen forensische instellingen beschikbaar om zo toekomstig personeel ook tijdens opleidingen kennis te laten

maken met de Forensische Zorg. Daarnaast financieren instellingen een lectoraat gericht op forensisch vakmanschap om specialistische (HBO-)masters/tracks te krijgen en zodoende de (basis) kennis en vaardigheden van toekomstige forensische professionals te versterken.

Planning

Wie	Wat	Wanneer
J&V, VWS en branches	Start campagne forensische zorg	Derde kwartaal 2018
Zorgaanbieders	Extra stageplekken beschikbaar stellen	Per direct
Zorgaanbieders	Lectoraat	Medio 2019
Zorgaanbieders	Opzetten HR-samenwerkingsverband	Najaar 2018 - 2019

Thema 3. Kosten en inkomsten

Wat willen we bereiken?

Er kwamen de afgelopen jaren hogere materiële kosten (ICT, accountants, advies, inhuur) op de sector af. De tarieven zijn daarbij sinds 2013 enkel geïndexeerd en er zijn afslagen op de NZa-maximumtarieven toegepast. Hierdoor is er –met name in de overige forensische zorg- financiële krapte ontstaan. De betrokken partijen delen het belang dat de gecontracteerde tarieven voor de forensische zorg eerlijk en redelijk moeten zijn. De gecontracteerde tarieven moeten de kosten voor kwaliteit van zorg en veiligheid van patiënten en medewerkers in voldoende mate vergoeden en gebaseerd zijn op een transparant kostprijsonderzoek.

Wat gaan we doen?

1. Het ministerie van JenV biedt de komende drie jaar DJI financiële ruimte om bij de FPA's en FPK's via extra middelen de druk op het VOV- en behandelend personeel te verlichten.
2. De NZa zal de komende periode de DBBC-tarieven herijken op basis van een kostprijsonderzoek. Deze nieuwe kostprijzen vormen de basis voor de af te spreken nieuwe tarieven die naar verwachting in 2020 bepaald worden. Naast zorgaspecten wordt bij de tariefopbouw ook rekening gehouden met veiligheidsaspecten en organisatorische aspecten die de veiligheid verbeteren. Daarin weerspiegelt zich de typische forensische aard van de geboden zorg en ondersteuning.
3. Voor de ZZP systematiek en de extramurale begeleiding en dagbesteding voert de NZa al een onderzoek uit. De NZa zoekt zoveel mogelijk aansluiting bij de resultaten van een kostprijsonderzoek voor de Wet langdurige zorg en doet zo nodig aanvullend onderzoek. Betrokken partijen vragen de NZa hierin aandacht te besteden aan veiligheidsaspecten en andere FZ –specifieke factoren. De branches leveren gevraagd of ongevraagd informatie aan de NZa die gebruikt kan worden voor de kostprijsonderzoeken.
4. De NZa werkt aan een verbetering van de DBBC bekostigingssystematiek voor de forensische zorg. Uitgangspunten voor de nieuwe bekostigingssystematiek zijn: de professionals op de werkvloer worden gefaciliteerd, de administratieve lasten worden beperkt en de systematiek geeft inzicht in en biedt sturingsmogelijkheden voor doelmatigheid en rechtmatigheid. Partijen spannen zich zowel afzonderlijk als gezamenlijk in om een werkbare verbetering van de bekostiging tijdig te implementeren. Hierbinnen vragen zorgaanbieders aandacht voor FZ-specifieke onderwerpen in de DBBC-structuur, zoals passende financiering van leegstand.

Planning

Wie	Wat	Wanneer
NZA	Herijking kostprijzen	2018 – 2020
DJI in afstemming met zorgaanbieders	Ontwikkelen uitwerking sturingsmechanismen	Vanaf 2019

Thema 4. Kwaliteit en veiligheid van zorg

Wat willen we bereiken?

In de verschillende rapporten en onderzoeken is gesignaleerd dat de kwaliteit van zorg en veiligheid van personeel en patiënten onder druk staat. We willen bereiken dat we met elkaar inzetten op een verdere verbetering van de kwaliteit en veiligheid, zodat personeel in de forensische zorg voldoende geëquipeerd is om met de complexe doelgroep te werken en dat kan doen met behulp van state of the art producten en instrumenten. Tenslotte willen we door een gezamenlijk inzicht in de prestaties, de inkoop richting geven bij de inkoop van goede forensische zorg en de zorgaanbieders onderling een lerende praktijk laten ontwikkelen.

Wat gaan we doen?

1. De grondslag voor het opstellen van huisregels in het besluit rechtspositieregeling BOPZ wordt verruimd, zodat het voor klinische forensische zorgaanbieders mogelijk wordt aanvullende huisregels in te voeren met het oog op de veiligheid. Hiermee worden aanbieders onder meer in staat gesteld de controle op contrabande scherper vorm te geven.
2. Partijen continueren activiteiten rond het terugdringen van contrabande in klinieken. Het hiervoor gemaakte plan van aanpak van de sector dient hierbij als uitgangspunt.
3. Zorgaanbieders maken een kader waarmee de kwetsbaarheid van teams in instellingen kan worden gemonitord. Hierbij kan mogelijk worden aangesloten bij projecten van het O&O-fonds GGZ rond dit onderwerp. Dit kader wordt zoveel mogelijk geïntegreerd in bestaande systemen en is beschikbaar voor Inspecties. Randvoorwaarde is dat een dergelijk kader niet mag leiden tot extra administratieve druk op behandelteams.
4. Het Programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) wordt tijdens de looptijd van deze overeenkomst gecontinueerd. Het KFZ heeft een belangrijke rol in het verbeteren van de kwaliteit van de forensische zorg. KFZ heeft veel calls uitgezet wat veel producten heeft opgeleverd. Zorgaanbieders zetten zich in voor de implementatie van voor hen relevante producten. Hierbij wordt aangesloten op de implementatiestimulans van DJI en de door betreffende zorgaanbieders afgesloten intentieverklaring voor implementatie.
5. Zorgaanbieders ontwikkelen transmurale behandelmodules die aansluiten op de complexer wordende doelgroep. De kwaliteitsnetwerken van FPA's en FPK's worden gevraagd hier een advies over uit te brengen.
6. De financiële ruimte die wordt geboden aan FPA's en FPK's wordt deels ingezet voor het bijscholen van bestaand personeel.
7. Partijen starten gezamenlijk een FZ-specifiek opleidingsprogramma. State of the art producten en instrumenten die zijn ontwikkeld vanuit het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) krijgen hierin een plek. In dit opleidingsprogramma worden modules geboden voor de specialistische kennis en vaardigheden die nodig zijn voor het forensische veld en het ontwikkelen van forensisch vakmanschap. De reeds in ontwikkeling zijnde forensische (e-learning) leerlijn van het programma KFZ maakt hier onderdeel van uit. Het opleidings- en trainingsaanbod is zowel gericht op het vergroten

- en versterken van de kennis en vaardigheden, als op het specialiseren in de forensische zorg en is bestemd voor zowel nieuw als bestaand personeel en vaardige zij-instromers.
8. Het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) ondersteunt het veld van de forensische zorg bij het verhogen van de kwaliteit van zorg, met als doel het bevorderen van de maatschappelijke veiligheid. De rol van het EFP is het bijeenbrengen van experts en expertise en het stimuleren van samenwerking en kennisdeling. Het EFP ontvangt een instandhoudingssubsidie van DJI. Alle gecontracteerde zorgaanbieders dragen door middel van een jaarlijkse afdracht ook bij aan het EFP. De bijdrage aan het EFP betreft 1,2 promille van de totale hoeveelheid gerealiseerde forensische zorg bij de betreffende zorgaanbieder. Vanuit het EFP zal de bijdrage worden geïnd.
 9. DJI werkt aan de ontwikkeling, samen met het veld, van een toekomstbestendig kwaliteitsbeleid ten behoeve van de Inkoop Forensische zorg dat sectorbreed gedragen wordt. Het project richt zich op het doorontwikkelen van het huidige kwaliteitsbeleid, de prestatie-indicatoren forensische psychiatrie. Overstijgend doel is te komen tot een toekomstbestendig kwaliteitsbeleid dat recht doet aan de complexiteit van de geboden forensische zorg en deskundigheid van de zorgaanbieders waarbij DJI zorg inkoop. Er zal zoveel als mogelijk aansluiting gezocht worden bij reeds bestaande methodes, ontwikkelingen en/ of initiatieven.
 10. De veiligheid van medewerkers zal extra worden gemotiveerd door een ondersteunend aangiftebeleid. Hiertoe pleiten sector en stelseigenaar bij politie en OM om meer aandacht te hebben voor de opname en afhandeling van deze aangiftes.

Planning

Wie	Wat	Wanneer
VWS / JenV	Forensische huisregels	Najaar 2018
Branches	Kader kwetsbaarheid teams	Najaar 2018 – medio 2019
Kwaliteitsnetwerken FPA/FPK en zorgaanbieders	Transmurale behandelmodules	Start zomer 2018
DJI en zorgaanbieders	Continueren KFZ	Doorlopend
JenV, DJI en zorgaanbieder	FZ -opleidingsinstituut	Medio 2019
DJI en zorgaanbieders	Continueren financiële bijdrage aan EFP	Doorlopend
DJI en zorgaanbieders	Ontwikkelen toekomstbestendig kwaliteitsbeleid	2018-2020

Thema 5. Vervolgafspraken

Wat willen we bereiken?

Vanwege de hoge urgentie was het nodig om op korte termijn afspraken te maken over de kwaliteit van zorg en veiligheid van personeel en patiënten in de forensische zorg. Daarnaast spreken partijen af om in de zomer nadere afspraken te maken over enkele inhoudelijke thema's. Om hier op passende wijze invulling aan te geven nemen partijen tot en met oktober de ruimte om deze afspraken nader in te vullen.

Recht en TBS (Manifest van Lunteren)

Partijen spreken de intentie uit een nieuwe conferentie Recht en TBS te organiseren, waarin afspraken worden gemaakt en/of bestendigd om de tenuitvoerlegging van de tbs verder te verbeteren. Onderdeel van deze afspraken zijn in ieder geval:

- behandelduur in de tbs
- doelmatigheidsindicatoren

Continuïteit van zorg

CvZ is van belang zowel voorafgaand aan als tijdens als aansluitend op detentie of een andere straf of maatregel. Voor het overgrote deel van de mensen die in aanraking komen met het strafrecht vormt de periode dat deze straf of maatregel van toepassing is een fase in hun leven. Forensische zorg is vaak onderdeel van een langer zorgtraject, waarbij het voor blijvende recidivevermindering van belang is dat de aansluitingen op de andere domeinen goed geregeld zijn. Het programma CvZ heeft enkele concrete producten opgeleverd en aanbevelingen gedaan voor verdere verbetering in de komende jaren. De afspraken en aanbevelingen die voortkomen uit het programma CvZ worden door actief opgepakt en geïmplementeerd met als doel betere aansluiting van zorg tussen instellingen:

- Implementatie van de veldnorm intensieve beveiligde zorg, met ondersteuning voor de pilotregio's vanuit het ministerie van Justitie en Veiligheid en VWS.
- Continueren van experimenten met doorzorgfunctionarissen vanuit het gevangeniswezen.
- Pilots rond de integrale levensloopbenadering
- Projecten in het kader van het programma Koers en Kansen
- Betere aansluiting op de zorg die wordt verleend in het sociaal domein (WMO) of in de WLZ.
- Voortzetten van de pilots met een Volledig pakket Thuis (VPT) in de forensische zorg.
- Onderzoek Forensisch Beschermd Wonen

Indicatiestelling en plaatsing

Teneinde de doorstroming binnen de forensische zorg en de uitstroom daarvan zo goed mogelijk vorm te geven werken partijen aan het ontwikkelen en implementeren van trajectindicaties.

Onderdeel hiervan is ook het uitwerken van de 90-dagenregel, waarmee momenteel geëxperimenteerd wordt in enkele pilotregio's uit het programma Continuïteit van Zorg. Doel is om te komen tot een methode van indicatiestelling en plaatsing die aansluit op de levensloop van de patiënt en voorziet in mogelijkheden om snel en gemakkelijk op- en af te schalen binnen zorgtrajecten. In het najaar van 2018 komt AEF met een definitief advies over de rol- en taakverdeling ten aanzien van indicatiestelling en plaatsing in de forensische zorg.

Financieel Kader

Om de veiligheid en kwaliteit in de forensische zorg op peil te brengen wordt er door het ministerie van JenV geld beschikbaar gesteld gedurende de looptijd van deze overeenkomst.

Er worden gelden beschikbaar gesteld voor FPA's en FPK's om de druk op de werkvloer te verminderen. Met deze gelden kunnen de instellingen investeren in:

- extra VOV personeel op de werkvloer;
- extra administratieve ondersteuning van medewerkers in primair proces;
- het verminderen van de span of control van leidinggevenden;
- het opleiden van bestaand personeel;
- extra inzet op beveiliging/bestrijding contrabande.

Het zal per instelling verschillen waar de druk zit en dus hoe de financiële ruimte zal worden ingezet. De maatregelen hebben naar verwachting directe impact op de veiligheid in de sector.

Daarnaast wordt er geïnvesteerd in het ontwikkelen van een FZ specifiek opleidingsprogramma. Ten slotte worden deze gelden ingezet om de administratieve lasten terug te brengen middels schrapsessies in 2018.

	2018	2019	2020	2021
Totaal	€ 7.000.000	€ 9.500.000	€ 9.500.000	€ 2.500.000

De kosten die de Taskforce Forensische Zorg en de expertpool met zich meebrengen, de kosten voor de schrapsessies en de arbeidsmarktcampagne worden naast deze gelden voor de sector door het Ministerie van JenV betaald.

Het genoemde budget dekt de afspraken in deze overeenkomst, inclusief de aanvullende afspraken die gemaakt worden in de zomer van 2018.

Inzet sector

De branches dragen op de volgende wijze bij aan de uitvoering van de Meerjarenovereenkomst forensische zorg:

- 1) Opzetten lectoraat FZ: 200.000 euro per jaar per lectoraat.
- 2) Inzet personeel voor de uitvoering van de afspraken in deze overeenkomst.
- 3) Beschikbaar stellen extra stageplaatsen.
- 4) Investering in opleidingen bestaand personeel.
- 5) Mede-investering in FZ-specifiek opleidingsprogramma.
- 6) Continuering EFP/KFZ - Zorgaanbieders investeren in KFZ/EFP en leveren hier zowel financieel als in uren hun bijdrage aan.

Monitoring

Om de besteding van het geld te valideren, zal na afloop van de Meerjarenovereenkomst geëvalueerd worden welke doelen zijn bereikt. Hiervoor wordt een monitor opgezet door een onafhankelijke partij. Als nul-meting wordt het AEF-rapport gehanteerd. Gedurende de looptijd van de Meerjarenovereenkomst zal al wel worden gemonitord wat tussentijdse resultaten zijn. Nagestreefd wordt dat de monitor niet zal leiden tot administratieve lastenverzwaring. Wel zullen (HR) professionals benaderd worden om inzichtelijk te maken wat de beleving is van werkdruk en gevoelens van veiligheid. Tevens worden enquêtes bij medewerkers in de forensische zorg afgenomen over de veiligheid en kwaliteit in de forensische zorg.

In de monitor komen in elk geval de volgende onderwerpen terug:

- Is het gevoel van veiligheid van personeel toegenomen en het gevoel van werkdruk afgenomen?
- Is de doelstelling van een vermindering van 25% administratieve lasten behaald?
- Is de Taskforce ondersteunend gebleken? Welke werkzaamheden zijn door hen uitgevoerd?
- Is er een kader voor materiele controle, wat heeft dit opgeleverd?
- Neemt de respons op vacatures weer toe? Is het tekort aan personeel afgenomen?
- Is er meer variatie ontstaan in kandidaten?
- Zijn er extra stageplekken?
- Zijn er meer specifieke FZ opleidingen en instrumenten ontwikkeld?

Bijlage 1

Medewerkers zonder zorgopleiding

In het verleden zijn bij verschillende onderdelen in de sector medewerkers van het gevangeniswezen ingestroomd in de forensische zorg zonder specifieke zorgopleiding. Dit is gebeurd in de (voormalige) Rijksklinieken, in de PPC's, in de ZISZ in Vught, maar ook in de LFPZ in Zeeland (NB) bij de Corridor van DJI naar Pompestichting. Deze medewerkers zijn later met allerlei training en learning op de job getraind maar hebben formeel geen zorginhoudelijke opleiding. Onbevoegd, maar wel bekwaam.

Zorgbeveiligers

Er worden steeds vaker initiatieven genomen om bijvoorbeeld in de nacht in plaats van twee verpleegkundigen, een verpleegkundige en een zorgbeveiligers in te zetten. Dit zijn mensen met een beveiligingsachtergrond, maar krijgen vaak ook zorginhoudelijke trainingen.

Ook in de dwangsituatie worden op afdelingen waar veel agressie is steeds vaker zorgbeveiligers ingezet, naast de verpleegkundige bezetting.

Verlofbegeleiding

Verlofbegeleiding wordt door medewerkers uitgevoerd die specifiek getraind zijn in verlof begeleiding (training DV&O en zorginhoudelijke training SUST (samen uit samen thuis)). Deze verlofbegeleiding wordt veelal door sociotherapeuten (VOV-personeel) uitgevoerd met een zorginhoudelijk achtergrond. Deze medewerkers hebben echter soms geen zorginhoudelijke basis opleiding, maar eerder een beveiligingsopleiding. Dit is nu geen VOV-personeel en krijgt dus geen vergoeding.

Begeleiding ziekenhuisbezoek

Patiënten die somatische zorg nodig hebben, maar geen onbegeleid verlof kader, dienen bij dit ziekenhuisbezoek begeleid te worden. Deze ziekenhuisverlofbegeleiding wordt door medewerkers uitgevoerd die specifiek getraind zijn in verlof begeleiding (training DV&O en zorginhoudelijke training SUST (samen uit samen thuis)). Deze medewerkers hebben (soms) geen zorginhoudelijke basis opleiding, maar eerder een beveiligingsopleiding. Deze verlofbegeleiding wordt soms ook gewoon door sociotherapeuten uitgevoerd met wel een zorginhoudelijk achtergrond.

Straatcoaches

In sommige klinieken worden straatcoaches ingezet om in het 'publieke domein' binnen de kliniek de patiënten te begeleiden. Dit zijn mensen die streetwise zijn en ook in straattaal kunnen lezen en die in de algemene ruimtes binnen de kliniek patiënten het algemeen begeleiden. In andere klinieken worden hier sociotherapeuten voor ingezet met een zorginhoudelijk achtergrond