

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1046

Vragen van het lid **Van Nispen** (SP) aan de Minister voor Rechtsbescherming over *het bericht dat een forensische zorginstelling moet stoppen met Tbs-behandelingen, omdat zij de financiën niet meer rond krijgt* (ingezonden 30 november 2020).

Antwoord van Minister **Dekker** (Rechtsbescherming) (ontvangen 9 december 2020).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht dat een Tbs-kliniek gesloten moet worden, omdat zij de financiën niet meer rond krijgt voor de behandeling van ernstig zieke mensen?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u het ermee eens dat het beschermen van de samenleving tegen ernstig zieke mensen en het geven van zo goed mogelijke zorg aan deze mensen belangrijker zou moeten zijn dan de vraag of een instelling winst kan maken op de behandeling van die mensen?

Antwoord 2

Ja, bescherming van de samenleving en het bieden van goede zorg staan voor mij voorop.

Vraag 3, 4

Herkent u het beeld dat forensische zorginstellingen op dit moment verlies draaien op de behandeling van TBS-patiënten en dat voor deze zware categorie patiënten het systeem van marktwerking en aanbestedingsprocedures dus niet functioneert?

Erkent u dat het aan de huidige marktwerking in de forensische zorgsector te wijten is dat het gevaar dreigt dat ernstig zieke mensen straks niet meer behandeld worden, omdat die behandeling verlieslatend is? Zo nee, waar ligt dit volgens u dan aan?

¹ <https://www.parool.nl/amsterdam/tbs-kliniek-in-oost-moet-verkocht-zorg-voor-allerzieksten-verdwijnt-bb7b9d7e/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F> d.d. 25 november 2020.

Antwoord 3, 4

Ik herken dit beeld niet. Ik heb namelijk geen signalen dat de behandeling van deze patiënten in veel gevallen verlieslatend zou zijn. Daarmee deel ik dus ook uw conclusie niet dat per definitie het systeem van marktwerking en aanbestedingsprocedures niet functioneert en er straks een situatie ontstaat waarin ernstig zieke mensen straks niet meer behandeld worden.

Vraag 5

Bent u bereid te kijken naar differentiatie in prijsafspraken voor klinieken naar gelang de werkelijke kosten die zij moeten maken en niet naar de gemiddelde kosten, omdat daarbij bijvoorbeeld niet voldoende rekening wordt gehouden met de kosten voor huisvesting? Erkent u dat prijsafspraken voor bijvoorbeeld een kliniek in Groningen wel dekkend kunnen zijn, maar voor een kliniek in de Randstad niet, omdat de huisvesting daar veel groter is? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Bij het maken van prijsafspraken met forensische zorgaanbieders zijn de tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voor mij leidend. De tarieven van de NZa zijn gemiddeld kostendekkend en bevatten onder andere een huisvestingscomponent. De tarieven van de NZa bieden daarnaast ruimte voor verschillende prijsafspraken tussen inkopers en aanbieders. Die ruimte wordt begrensd door het maximumtarief met de mogelijkheid om bekostiging tot tien procent boven dit maximumtarief af te spreken (het max-maxtarief). DJI hanteert op dit moment reeds voor alle aanbieders het maximumtarief van de NZa, waarbij voor een aantal vormen van klinische zorg gebruik gemaakt wordt van de ruimte die het max-maxtarief biedt.

Vraag 6

Hoe verklaart u dat een deel van de werknemers in de forensische zorg alleen als zzp'er wil werken? Bent u bereid te kijken naar manieren om zzp terug te dringen in de forensische zorg?

Antwoord 6

Het werken als zzp-er in de zorg, niet enkel de forensische zorg, is een ontwikkeling die al geruime tijd gaande is. Er zijn ook andere dan financiële redenen om als zzp-er te willen werken. Voorbeelden zijn de invloed op het werkrooster en afspraken over administratieve ondersteuning. Als een werkgever medewerkers in dienstverband aan wil trekken, is het dus belangrijk dat hij aandacht heeft voor deze onderliggende factoren. Van belang voor de forensische zorg is dat we het werken in deze sector aantrekkelijk maken en houden. De arbeidsmarkt is daarom ook één van de drie thema's waar de Taskforce Forensische Zorg zich sinds zijn oprichting in 2018 mee bezig houdt. Zoals ik heb aangegeven in de laatste voortgangsbrief forensische zorg heeft de Taskforce ook op dit thema goede stappen gezet.² Zo is in augustus van dit jaar een aansprekende arbeidsmarktcampagne «Forensische Zorg kijkt verder» gelanceerd, is er een samenwerkingsverband van HR-managers van zorgaanbieders ingericht waar kennis gedeeld kan worden over goed HR-beleid en worden extra stageplekken binnen forensische instellingen beschikbaar gesteld. Om deze aanpak de komende jaren vast te blijven houden zijn de prioriteiten van de Taskforce inmiddels opgenomen in de bestuurlijke agenda die met de sector is opgesteld.³

² Kamerstuk 23 654

³ Kamerstuk 33 628, nr. 77