

Vergaderjaar 2018–2019

**29 538**

**Zorg en maatschappelijke ondersteuning**

**33 628**

**Forensische zorg**

**Nr. 294**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 mei 2019

Tijdens de Regeling van Werkzaamheden op 19 februari 2019 heeft uw Kamer verzocht om een brief naar aanleiding van eigen onderzoek van Omroep Gelderland naar de veiligheid in woonzorginstellingen (Handelingen II 2018/19, nr. 55, item 27). Mede namens de Minister voor Rechtsbescherming stuur ik deze brief.

Daarnaast hebben de Kamerleden Kuiken, Kerstens (PvdA), Hijink en Van Nispen (SP) mij schriftelijke vragen over hetzelfde onderwerp gesteld. De beantwoording van deze vragen is reeds in uw bezit (Aanhangsel Handelingen II 2018/19, nrs. 2301 en 2294).

In voorliggende brief sta ik uitgebreid stil bij de volgende punten:

- Het toezicht in de domeinen van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en forensische zorg;
- Onderzoek dat de Minister voor Rechtsbescherming heeft laten uitvoeren met betrekking tot forensisch beschermd wonen.

*Toezicht Wet maatschappelijke ondersteuning 2015*

Omroep Gelderland heeft zelfstandig onderzoek gedaan naar woonzorginstellingen in regio Gelderland-Midden. Van de 29 onderzochte woonzorginstellingen door de omroep, controleerde de GGD in opdracht van gemeenten twaalf instellingen. Op basis van deze inspectierapporten wordt door Omroep Gelderland een aantal conclusies getrokken. Ik wil deze conclusies graag in het perspectief van het stelsel van toezicht op zorg en ondersteuning zetten.

In het zorg- en ondersteuningsstelsel kennen wij een aantal toezichthouders of inspecties, elk verantwoordelijk voor een specifiek zorg- of ondersteuningsdomein. Daar waar de domeinen elkaar raken of doorkruisen, worden afspraken gemaakt tussen de toezichthouders en inspecties over samenwerking. Een voorbeeld van dergelijke afspraken is

het Afsprakenkader: «Voor de afstemming van het Wmo-toezicht van de gemeente en het nalevings- en stelseltoezicht van de rijksinspecties in het sociaal domein».

De verantwoordelijkheid voor het toezicht is belegd bij gemeenten. De gemeentelijke Wmo-toezichthouder voert dit toezicht uit. De gemeenteraad stelt bij verordening eisen aan de kwaliteit van voorzieningen. Gemeenten vertalen de kwaliteitseisen door in de contracten met aanbieders en bewaken het nakomen van deze eisen. Voor overige zorg is het toezicht belegd bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Als een beschermd wonen instelling forensische zorg levert, dan houdt de IGJ toezicht op de kwaliteit en veiligheid van die zorg. De IGJ houdt ook toezicht op deze instellingen voor zover zij (ook) zorg verlenen die onder de Wlz of Zvw valt. Naast de IGJ heeft ook de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJenV) een toezichtstaak met betrekking tot de forensische zorg. De IGJ en de IJ&V trekken waar mogelijk en van toevoegde waarde gezamenlijk op in het uitoefenen van hun toezichtstaak met betrekking tot de forensische zorg.

Er bestaat een aantal invalshoeken op basis waarvan toezichthouders en inspecties hun toezicht inrichten:

- Risico-gestuurd: de toezichthouder bezoekt specifieke zorgaanbieders die binnen een bepaald risicoprofiel passen. De risico's worden bepaald aan de hand van een groot aantal factoren (bijvoorbeeld op basis van verkregen signalen). De IGJ houdt risico-gestuurd toezicht. Die risico's bepaalt IGJ aan de hand van allerlei factoren;
- Signaal-gestuurd: de toezichthouder bezoekt aanbieders op basis van signalen die bij de betreffende toezichthouder worden neergelegd;
- Thematisch: Vooraf wordt bepaald zorgaanbieders met specifieke kenmerken of doelgroepen te bezoeken;
- Naast bovengenoemde vormen van toezicht bestaat het zogenaamde calamiteitentoezicht.

In de berichtgeving van Omroep Gelderland gaat het over de gemeente Arnhem. Deze gemeente heeft het toezicht signaal-gestuurd ingericht. Zoals reeds in de beantwoording van de Kamervragen is aangegeven heeft de gemeente Arnhem mij laten weten hoe zij samen met de toezichthouder (GGD) richting de betrokken zorgaanbieder heeft gehandeld. Op basis van deze informatie kom ik niet tot de conclusie dat inspecties en gemeenten niet tijdig hebben ingegrepen.

De toezichthouder heeft na onderzoek geadviseerd verbeterafspraken met de zorgaanbieder te maken en deze hiervoor een hersteltermijn te bieden. De gemeente heeft dit advies van de toezichthouder overgenomen en verbeterafspraken gemaakt op een drietal thema's, te weten «veilig en duidelijk medicatiebeleid», «duidelijk beleid met betrekking tot het gebruik van (hard)drugs» en «veiligheidsgevoel onder cliënten». Bij de herinspectie door de toezichthouder bleek dat de aanbieder in de instellingen werk had gemaakt van de verbeterafspraken en dat veel veranderingen waren doorgevoerd. Naar de mening van de toezichthouder was na herinspectie geen aanleiding voor aanvullende maatregelen anders dan het blijven volgen van de uitvoering.

Bovenstaand proces laat mijns inziens duidelijk zien dat gemeentelijk toezicht gebaseerd is op het constant verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Dit neemt niet weg dat ik ben geschrokken van de berichtgeving. In de beantwoording van de Kamervragen heb ik dat ook aangegeven. Echter, op basis van de huidige informatie is er geen reden om aan te nemen dat sprake is van structurele tekortkomingen.

Ik constateer op basis van bovenstaande en de rapportage van de IGJ «Gezond vertrouwen» dat het toezicht zoals dat in de Wmo 2015 verankerd is – los van verbeterpunten – in de basis functioneert. Het is van belang dat gemeenten zich blijven ontwikkelen in het gemeentelijk opdrachtgeverschap en dat het gemeentelijk toezicht verder wordt geprofessionaliseerd, als basis voor een lerende en lokale praktijk. Hierin worden ook investeringen gedaan.

In aanvulling op bovenstaande kan ik tevens melden dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in gesprek is met de VNG over het stimuleren van openbaarmaking van toezichtsrapporthages naar aanleiding van de motie van Kamerlid Hijink<sup>1</sup>. Binnenkort wordt de Kamer hierover nader geïnformeerd.

#### *Forensisch beschermd wonen*

Het belangrijkste doel van de forensische zorg is het voorkomen van recidive door het bieden van begeleiding en behandeling gericht op de veiligheid van de samenleving. Forensisch beschermd wonen is een van de vormen van forensische zorg die kan worden ingezet om dit doel te bereiken. Dit is meestal onderdeel van een strafrechtelijke maatregel en bestaat uit wonen onder toezicht in combinatie met begeleiding. Deze vorm van zorg kan een belangrijke rol spelen bij de terugkeer in de maatschappij na verblijf in een klinische behandelinstelling, verblijf in een Penitentiaire Inrichting (PI) of als onderdeel van een voorwaardelijke straf. Het is dus essentieel dat in een forensisch kader binnen deze instellingen veilige en kwalitatief hoge zorg wordt geboden waarbij rekening wordt gehouden met en gewerkt wordt vanuit een forensische benadering van de justitiabele.

Forensisch beschermd wonen wordt gecontracteerd door DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen). In de contracten die DJI met de zorgaanbieders sluit zijn naast de standaard eisen specifieke kwaliteitseisen opgenomen waar de aanbieder aan moet voldoen. Dit houdt in dat de instelling aan een kwaliteitskeurmerk moet voldoen en er gewerkt wordt met signalering en risicomanagement. Tevens dient de zorgaanbieder DJI te informeren wanneer een rapport door de IJenV over zijn instelling is uitgebracht en dit rapport desgevraagd direct ter beschikking te stellen aan DJI. Wanneer daaruit blijkt dat een zorgaanbieder de eisen van verantwoorde tenuitvoerlegging van straffen en vrijheidsbenemende maatregelen niet naleeft, kan DJI een aanwijzing geven met een termijn waarbinnen de aanbieder daaraan moet voldoen. De zorgaanbieder is verplicht de aanwijzing op te volgen. Ook dienen zorgaanbieders te voldoen aan de eis om eenmaal in de twee jaar de kwaliteit van zorg te toetsen vanuit het oogpunt van de justitiabele en passende maatregelen te nemen om risico's te voorkomen voor justitiabelen, medewerkers en de maatschappij.

De inzet van forensisch beschermd wonen is de afgelopen jaren sterk gestegen. Om de oorzaken en gevolgen van deze groei te kunnen duiden heeft onderzoeksbureau Andersson Elffers Felix (AEF) in opdracht van het Ministerie van Justitie en Veiligheid een onderzoek uitgevoerd naar de ontwikkelingen in forensisch beschermd wonen<sup>2</sup>.

Uit dit onderzoek blijkt dat de groei van forensisch wonen vooral komt door meer aanmeldingen van de reclassering vanuit PI's en als bijzondere voorwaarde bij voorwaardelijke veroordeling. Doordat het sinds 2012 mogelijk is om begeleid wonen expliciet op te nemen als bijzondere

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 538, nr. 287

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

voorwaarde in het vonnis, wordt hier meer gebruik van gemaakt door de reclassering. Tegelijkertijd dient er door het vonnis verplicht een passende verblijfplaats voor justitiabelen te worden gevonden, immers het vonnis moet worden uitgevoerd. Het aantal justitiabelen dat vanuit klinische forensische zorg door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) in forensisch beschermd wonen wordt geplaatst is ook toegenomen, maar dit betreft slechts een zeer kleine toename. Een van de vragen in het onderzoek van AEF was hoe de groei in forensisch beschermd wonen is vormgegeven. Kwantitatief is de groei opgevangen door het contracteren van meer aanbieders en doordat er meer plaatsen zijn gecreëerd bij bestaande aanbieders. Deze toename in plaatsen draagt bij aan een landelijke dekking. Tevens blijkt dat er door aanbieders de afgelopen jaren veel is geïnvesteerd in forensische kennis bij hun medewerkers, zoals ook uiteengezet in de eerdergenoemde Kamervragen.<sup>3</sup>

Het AEF-onderzoek concludeert dat er, door de wijze waarop het Forensische stelsel is ingericht en de consequenties van de aanbestedingswet, momenteel weinig mogelijkheden zijn voor DJI om te sturen op de instroom en uitvoering van forensisch begeleid wonen en doet hiervoor een aantal aanbevelingen. Om te zorgen dat de juiste patiënt op de juiste plek zit en kwalitatief de juiste forensische zorg geboden krijgt, dient DJI in de zorginkoop meer eisen te stellen en in contractmanagement meer te toetsen of aanbieders van beschermd wonen beschikken over voldoende forensische expertise. De Minister voor Rechtsbescherming zal hiertoe in 2019 een beleidskader forensisch beschermd wonen ontwikkelen. Hierin zal uiteengezet worden welke doelgroep in aanmerking komt voor forensisch beschermd wonen, aan welke eisen een aanbieder moet voldoen, hoe het proces van aanmelding en plaatsing verloopt en welke stappen er genomen moeten worden om de uitstroom uit forensische beschermd wonen goed te laten verlopen. Voor de gehele Forensische zorg wordt het huidige kwaliteitsbeleid met daarin de sturing middels prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie vernieuwd. Het onderwerp risicomanagement wordt hierin meegenomen en zal geprioriteerd worden, onder andere in de intensivering van het contractmanagement.

Het AEF-onderzoek concludeert tevens dat er een tekort is aan opschaalingscapaciteit en uitstroombmogelijkheden. De opschaalcapaciteit dient als een stok achter de deur voor een zwaardere categorie forensische cliënten die binnen begeleid wonen worden geplaatst. Ik herken deze conclusie en DJI heeft dan ook reeds bij aanbieders verzocht om hun capaciteit hierop uit te breiden. Bij de knelpunten in de uitstroom uit forensische begeleid wonen speelt de krapte op de sociale huurwoningmarkt een belangrijke rol. Daarnaast is continuïteit van zorg na uitstroom van belang door bijvoorbeeld inzet van ambulante begeleiding. Deze problematiek speelt niet alleen bij forensisch beschermd wonen, maar breed in de begeleid wonen-sector. Hierover zijn reeds afspraken gemaakt in de Meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang<sup>4</sup> en de Nationale Woonagenda.<sup>5</sup> In de Nationale Woonagenda is ook specifiek aandacht voor de doorstroom vanuit beschermd wonen en

---

<sup>3</sup> Aanhangsel Handelingen II 2018/19, nr. 2301

Aanhangsel Handelingen II 2018/19, nr. 2294

<sup>4</sup> Kamerstuk 29 325, nr. 93

<sup>5</sup> Kamerstuk 32 847, nr. 365

maatschappelijke opvang. Met het opstellen van het beleidskader forensisch beschermd wonen zal worden onderzocht of er voor forensisch beschermd wonen aanvullende maatregelen nodig zijn.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis