

Vergaderjaar 2021–2022

33 628

Forensische zorg

Nr. 84

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT, JUSTITIE EN VEILIGHEID EN MINISTER VAN BINNENLANDSE ZAKEN EN KONINKRIJKSRELATIES

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 november 2021

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft in de periode tussen oktober 2020 en juni 2021 verkennend toezicht uitgevoerd naar de gemeentelijk lijkschouw door forensisch artsen. De aanleiding hiervoor is gelegen in het adviesrapport van de taskforce lijkschouw en gerechtelijke sectie *De dood als startpunt*¹. Eén van de aanbevelingen van de taskforce is om de kwaliteit van de lijkschouw te bevorderen door het toezicht op de lijkschouw door de behandelend arts en de gemeentelijk lijkschouwer wettelijk te borgen. Het Ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV), Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) hebben in hun brief van 28 september 2018² die zij aan de Tweede Kamer hebben gestuurd, toegezegd die aanbeveling op te volgen.

Bijgaand treft u het rapport van de IGJ naar aanleiding van het breed verkennend toezicht op de gemeentelijk lijkschouw door forensisch artsen (hierna: lijkschouw)³. In deze brief geven wij uw Kamer als Ministers van JenV, VWS en BZK onze gezamenlijke beleidsreactie op het rapport. Allereerst wordt ingegaan op de lijkschouw en de conclusie van het IGJ rapport. Daarna volgen de aanbevelingen van de IGJ met daarbij de gezamenlijke beleidsreactie.

Lijkschouw

Op grond van artikel 3 de Wet op de lijkbezorging (Wlb) dient het lichaam van een overledene zo spoedig mogelijk na het overlijden door een arts te worden geschouwd om te beoordelen of een verklaring van overlijden kan

¹ Kamerstuk 34 775 VI, nr. 91

² Kamerstuk 33 628, nr. 38, p. 12.

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

worden afgegeven. In de meeste gevallen voert de behandelend arts de lijkshouw uit.

Deze arts mag de verklaring van natuurlijk overlijden alleen afgegeven als hij ervan overtuigd is dat sprake is van een natuurlijke dood. Als de behandelend arts niet overtuigd is van een natuurlijke dood, schakelt hij de gemeentelijk lijkshouwer in. De gemeentelijk lijkshouwer is een geregistreerd forensisch arts die benoemd is door een gemeente en veelal in dienst is bij een Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD). Als ook de gemeentelijk lijkshouwer twijfelt of sprake is van een natuurlijke dood en daarom geen verklaring van overlijden kan afgeven, brengt hij verslag uit aan de officier van justitie en wordt de ambtenaar van de burgerlijke stand gewaarschuwd. De officier van justitie kan besluiten om een onderzoek in te stellen naar de toedracht van het overlijden wanneer het overlijden mogelijk verband houdt met een strafbaar feit. Het vaststellen van de aard en context van het overlijden kan ook van belang zijn voor de publieke gezondheid. Daarmee raakt het werk van de gemeentelijk lijkshouwer de beleidsdomeinen van VWS, BZK en JenV. Als Ministers geven wij daarom een gezamenlijke en integrale reactie op het rapport. Zoals eerder aangegeven, heeft het verkennend toezicht van de IGJ alleen betrekking op de lijkshouw door de gemeentelijk lijkshouwer. Het gaat in het rapport dus niet om de lijkshouw door behandelende artsen.

Conclusie IGJ

In het rapport stelt de IGJ dat er op het moment van het verkennend onderzoek geen grote knelpunten zijn gesignaleerd in de kwaliteit van de uitvoering van de lijkshouw door forensisch artsen. De inspectie ziet dat de lijkshouw grotendeels wordt uitgevoerd conform de professionele standaard en door deskundige professionals. De lijkshouw wordt vrijwel altijd binnen de gestelde norm van drie uur na ontvangst van het schouwverzoek uitgevoerd en voldoet aan de beschikbare veldnormen. De IGJ ziet dat de samenwerking tussen de GGD, Openbaar Ministerie (OM) en de politie/forensische opsporing (FO) goed verloopt en dat GGD'en elkaar in de politie-eenheden steeds beter weten te vinden.

De IGJ constateert echter wel dat de continuïteit in de uitvoering van een goede lijkshouw gevaar loopt, omdat de randvoorwaarden voor de uitoefening van het beroep van de forensisch arts onder druk staan. De kwaliteit van de lijkshouw kan daarom in de nabije toekomst onvoldoende worden gewaarborgd. De belangrijkste knelpunten die tot deze conclusie hebben geleid, zijn zoals de IGJ ze in haar rapport stelt:

- tekort aan forensisch artsen
- de nieuwe start van de opleiding in 2019, na een periode van stilstand, en de huidige onduidelijkheid over het initiatief tot uitbreiding van de opleidingsduur tot forensisch arts
- historische tekorten aan gefinancierde opleidingsplaatsen
- geen uniforme en integrale financiering van de gemeentelijke lijkshouw
- de niet goed functionerende keten van lijkshouw
- een verouderde Wet op de lijkbezorging (Wlb)
- aanbestedingen rondom medische arrestantenzorg

Hieronder gaan wij in op de concrete aanbevelingen van de IGJ voor de versterking van de lijkshouw. Allereerst gaan wij in op de aanbevelingen die (mede) aan de drie ministeries zijn gericht, vervolgens staan wij stil bij de aanbevelingen die zijn gedaan aan veldpartijen en tot slot gaan wij nog in op enkele overige ontwikkelingen.

Arbeidsmarkt en opleidingsproblematiek

De IGJ wijst op het feit dat er op korte termijn een groot tekort aan forensisch artsen dreigt te ontstaan. Het tekort wordt enerzijds veroorzaakt doordat artsen met pensioen gaan en anderzijds doordat te weinig artsen instromen in de opleiding tot forensisch arts. Dit is een zorgwekkende ontwikkeling. Het capaciteitstekort op het terrein van de forensische geneeskunde werd in 2019 ook bevestigd door het Capaciteitsorgaan. Het **Capaciteitsorgaan** onderzoekt de toekomstig benodigde capaciteit aan professionals in de zorg en de daarvoor benodigde instroom in de opleidingen en rapporteert hierover aan de zorgsector en de overheid. Het kabinet heeft naar aanleiding van het eerdergenoemde rapport van de taskforce lijkschouw en gerechtelijke sectie in 2018 een aantal maatregelen aangekondigd om de kwaliteit van de forensisch artsen te versterken en het beroep aantrekkelijker te maken. Zo hebben wij de afgelopen jaren de totstandkoming en uitvoering van een kennisagenda voor de forensische geneeskunde gefinancierd, zijn er opleidingsplaatsen gefinancierd voor de opleiding tot forensisch arts en zijn de GGD'en momenteel bezig met het organiseren van de dienstverlening van forensisch artsen op het niveau van de tien politie-eenheden.

De IGJ benoemt de onduidelijkheid in de afgelopen jaren rondom de opleiding en de historische tekorten aan gefinancierde opleidingsplaatsen als knelpunten. Wij investeren als Ministeries van VWS, BZK en JenV op dit moment in vijftien opleidingsplaatsen voor forensisch artsen per jaar om dit knelpunt aan te pakken. Deze opleidingsplaatsen worden echter niet volledig gevuld. Er is een nieuwe driejarige opleiding ontwikkeld door het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) die ter accreditatie in 2021 nog wordt beoordeeld door het College Geneeskundig Specialismen. De verwachting is dat, indien geaccrediteerd, deze nieuwe opleiding in 2022 van start kan gaan, zowel voor reguliere als voor zij-instroom. Het FMG verwacht een grotere instroom van studenten indien deze nieuwe opleiding van start kan gaan. Wij zullen de FMG vragen om via de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) aandacht te vragen voor de lijkschouw in de opleiding geneeskunde. Het is aan de colleges van bestuur van deze onderwijsinstellingen om hiermee aan de slag te gaan. Zoals de IGJ in het rapport benoemt, gaat het hierbij zowel om aandacht binnen de opleiding tot basisarts, alsmede binnen de vervolgoopleidingen. Tevens gaan wij conform het advies van de IGJ het Capaciteitsorgaan vragen een nieuwe raming forensische geneeskunde uit te voeren, waarbij er rekening wordt gehouden met de maatregelen op het terrein van de opleiding en de organisatie conform de inrichting van de politie in tien eenheden. Het rapport van de IGJ laat zien dat de opgaven groot zijn en meerdere partijen samen moeten werken aan de oplossingen. Een toekomstbestendige forensische geneeskunde vraagt om een goede en afgestemde samenwerking in de keten tussen o.a. gemeenten, Politie/OM, en betrokken ministeries.

De signalen van de IGJ over de randvoorwaarden voor de beroepsuitoefening van forensisch artsen zijn zorgelijk. Wij zijn daarom van mening dat extra inspanningen nodig zijn voor de werving en het behoud van studenten en promotie van de opleiding en van het beroep van forensisch arts. Er zal daarom een wervingscampagne worden ontworpen door de GGD GHOR Nederland in opdracht van en in samenspraak met de betrokken ministeries.

De IGJ constateert dat er geen structurele middelen zijn gereserveerd voor de reeds ingezette maatregelen om de forensische geneeskunde, waaronder lijkschouw, te versterken. Zo wordt de opleiding incidenteel

gefinancierd – voor 2022 is een bedrag van € 3.200.000 beschikbaar gesteld door JenV, VWS en BZK gezamenlijk. De IGJ concludeert dat dit resulteert in onzekerheid voor aspirant-studenten, werkgevers en werknemers. Voor komende jaren wordt er naar structurele middelen gezocht. Ook hebben VWS en JenV geld beschikbaar gesteld voor de wetenschappelijke kennisagenda en ondersteunt JenV middels subsidie de inbedding van de structurele leerstoel forensische geneeskunde bij de Universiteit Maastricht. Daarnaast heeft JenV in 2021 en in 2022 incidenteel middelen beschikbaar gesteld om de inrichting van de organisatie van de GGD'en op het niveau van de tien politie-eenheden voor de uitvoering van de forensische geneeskunde te ondersteunen, inclusief functiedifferentiatie en de hoogst noodzakelijke doorontwikkeling van het informatiesysteem (Formatus). Mede op basis van een in opdracht van de GGD GHOR Nederland uitgevoerd onderzoek⁴ naar de bekostiging van forensisch medisch onderzoek en lijkschouw, is er structureel € 20 miljoen nodig om de forensische geneeskunde goed neer te zetten en een goed toekomstperspectief te bieden aan (nieuwe) forensisch artsen. Aan het eind van deze brief komen wij bij u terug met de aanvullende noodzakelijke acties die wij hierop gaan uitvoeren.

Modernisering Wlb

Een ander knelpunt dat de IGJ heeft geïdentificeerd in het rapport, is dat de Wlb is verouderd. De Minister van BZK heeft op dit moment een voorstel ter modernisering van de Wlb in voorbereiding. Het doel van deze modernisering is om alkalische hydrolyse wettelijk vast te leggen als nieuwe vorm van lijkbezorging, meer ruimte te bieden voor persoonlijke keuzes, de kwaliteit van het overlijdensonderzoek te verbeteren en een aantal praktische problemen bij de lijkbezorging op te lossen. Uw Kamer is hierover meermaals geïnformeerd⁵. Het voornemen is het wetsvoorstel in 2022 aan uw Kamer aan te bieden.

Drie onderdelen van de modernisering van de Wlb worden hieronder nader toegelicht. Allereerst het wettelijk borgen van het toezicht op de lijkschouw. De taskforce lijkschouw en gerechtelijke sectie heeft geadviseerd om de kwaliteit van de lijkschouw te bevorderen door het toezicht op de lijkschouw door de behandelend arts en de gemeentelijk lijkschouwer wettelijk te borgen. In de beleidsreactie van 28 september 2018 op het rapport van de taskforce, gezamenlijk door de Ministers van BZK, JenV en VWS opgesteld⁶, en in de brief van de Minister van JenV van 26 juni 2019⁷, is aangegeven dat de mogelijkheden tot het wettelijk borgen van het toezicht op de lijkschouw zullen worden verkend. De IGJ is voornemens om in samenwerking met de Ministeries van JenV, VWS en BZK een rondetafel bijeenkomst te organiseren met de beroepsverenigingen van behandelend artsen en specialisten over de door hen uitgevoerde lijkschouw en het toezicht daarop. De resultaten van deze bijeenkomst zullen worden betrokken bij het wettelijk borgen van het toezicht op de lijkschouw als onderdeel van de modernisering van de Wlb.

Ten tweede wordt in het kader van de modernisering van de Wlb ook de mogelijkheid tot nader invasief en radiologisch onderzoek door de gemeentelijk lijkschouwer overwogen. De taskforce adviseerde in het genoemde rapport om de gemeentelijk lijkschouwer in het kader van zijn onderzoek naar de doodsoorzaak de wettelijke bevoegdheid te geven om

⁴ De kosten ontleed – Eindrapportage kostenonderzoek forensische geneeskunde, Benard, M. e.a. (2021)

⁵ Kamerstuk 30 696, nrs. 46, 48, 51 en 52

⁶ Kamerstuk 33 628, nr. 38

⁷ Kamerstuk 33 628, nr. 62

bij overleden personen bloed, oogbolvocht, urine of ander lichaamsmateriaal af te kunnen nemen teneinde toxicologisch onderzoek te laten verrichten. De IGJ raadt aan om hierover tot afspraken te komen. In opdracht van het Ministerie van BZK is door prof. Sijmons en mr. Derckx (Universiteit Utrecht) onderzocht of het juridisch en ethisch verantwoord is om de bevoegdheden van de gemeentelijk lijkschouwer uit te breiden in de zin dat hij nader (invasief en radiologisch) onderzoek kan laten verrichten naar de aard van het overlijden. De onderzoekers concluderen dat dat het geval is, maar wel wettelijke regeling vergt. In de brief van 10 april 2020 heeft de Minister van BZK aangekondigd deze aanbevolen wettelijke verruiming van de bevoegdheden van de gemeentelijk lijkschouwer te zullen betrekken bij de voorbereiding van het wetsvoorstel tot modernisering van de Wlb⁸.

Tot slot constateert de IGJ dat grote verschillen bestaan in de organisatie van de benoeming van de lijkschouwer per regio. De IGJ adviseert de GGD'en en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) samen te werken aan het landelijk gelijk trekken van deze regelingen over benoeming en financiering van de gemeentelijk lijkschouwer. In het kader van de modernisering van de Wlb wordt in samenspraak met veldpartijen (GGD-en, gemeenten en forensisch artsen) de huidige benoemingsprocedure tegen het licht gehouden.

Kosten postmortem diagnostiek

De kosten voor postmortem diagnostiek én voor het verplaatsen van het lichaam van en naar het ziekenhuis worden niet vergoed door de zorgverzekeraars. Onder postmortem diagnostiek valt ook obductie, een medisch chirurgisch onderzoek door een patholoog. In de Wlb is onder meer bepaald dat het achterhalen van de doodsoorzaak door middel van obductie (in de wet sectie genoemd) alleen is toegestaan wanneer de overledene tijdens het leven hier zelf toestemming voor heeft gegeven, of de daarvoor bevoegde nabestaanden plaatsvervangend toestemming hebben gegeven. De kosten van klinische obductie komen veelal voor rekening van de nabestaanden. De IGJ adviseert om vanwege het maatschappelijk belang van obductie en toxicologisch postmortem diagnostiek nader onderzoek te doen of de financiering als blokkade kan worden weggenomen en op welke wijze dit het beste kan. VWS zal namens de drie ministeries in gesprek gaan met de IGJ om te kijken hoe dit verder opgepakt kan worden en welke partijen hiervoor aan de lat staan.

Aanbesteding medische arrestantenzorg (MAZ)

De aanbesteding van MAZ wordt door de IGJ als één van de knelpunten genoemd. Op dit moment wordt de MAZ in de meeste regio's uitgevoerd door de GGD'en. De IGJ stelt dat het aanbesteden van de MAZ veel onzekerheid geeft aan forensisch artsen en hun werkgevers, zowel qua takenpakket als qua financiering.

Inmiddels heeft de politie de aanbesteding voor de dienstverlening op het terrein van de MAZ stopgezet voor een periode van twee jaar. De coronacrisis en de werkzaamheden die in dat kader op de GGD'en afkwamen (en nog steeds komen) hebben ervoor gezorgd dat het reorganisatietraject is vertraagd. Dit traject is er om de twee andere pijlers binnen de forensische geneeskunde, lijkschouw en forensisch medisch onderzoek, waarvoor een uitdrukkelijk publiekrechtelijke taak geldt, goed te borgen op het niveau van de tien politie-eenheden. Uitdrukkelijk

⁸ Kamerstuk 30 696, nr. 48

publiekrechtelijke taak is uitdrukkelijke publiekrechtelijke verantwoordelijkheid. Derhalve is besloten om het aanbestedingsproces voor de MAZ op te schorten om de GGD'en tijd te geven om de reorganisatie van forensisch medisch onderzoek en lijkschouw goed af te ronden samen met de politie en dit traject voor zover mogelijk niet te laten interrumperen door andere (nieuwe) processen.

Overige aanbevelingen IGJ

De IGJ doet in het rapport naar aanleiding van het toezicht op de lijkschouw verschillende aanbevelingen die gericht zijn aan GGD'en, het FMG en besturen van instellingen die geneeskundeopleidingen aanbieden. Het is met name aan de genoemde partijen om deze aanbevelingen ter hand te nemen. Gezien de zorgwekkende signalen van de IGJ, zullen we met de genoemde partijen in overleg gaan, waarbij aandacht besteed wordt aan deze aanbevelingen. Het gaat daarbij om de volgende aanbevelingen:

- De IGJ adviseert de GGD'en de samenwerking te evalueren, zowel op inhoud als op vorm. Hierbij dienen ketenpartners, zoals het OM, FO, gemeenten en zorginstellingen betrokken te worden. GGD'en en Nationale Politie werken momenteel aan een gezamenlijk kwaliteit ontwikkelplan forensische geneeskunde, waarin ook dit punt geadresseerd wordt.
- Forensisch artsen registreren veelal in het systeem Formatius. De IGJ adviseert GGD'en om afspraken te formaliseren over de door de forensisch artsen gevraagde behoefte aan mogelijkheden tot inzage en samenwerking in dossiers van de andere GGD'en binnen dezelfde regio. En om daarbij te kijken naar de mogelijke kwetsbaarheid van het systeem rondom de digitale beveiliging van persoonsgegevens. De IGJ adviseert de GGD'en en het FMG hiertoe gezamenlijk het initiatief te nemen. Tegelijkertijd vraagt het om afspraken over gedeeld beheer en de doorontwikkeling van het registratiesysteem Formatius. De inspectie geeft ook het advies om te bezien of verbetering van de toegang voor forensisch artsen tot het VECOZO-portaal kan worden aangebracht.
- De IGJ adviseert de GGD'en en het FMG om te onderzoeken of inzet van twee forensisch artsen mogelijk is bij lijkschouw volgens de NODOK-procedure (bij onverwacht en onverklaard overlijden van minderjarigen), en de bekostiging hiervan mee te nemen in dat onderzoek. Dit heeft tot doel om onderling te leren en elkaar mentaal te steunen.
- De IGJ adviseert GGD'en om de deelname aan wetenschappelijk onderzoek en een academische werkplaats meer te profileren. De IGJ veronderstelt namelijk dat dit een positief effect zal hebben op de kwaliteit en de aantrekkelijkheid van de taak lijkschouw en de rol van de forensische arts daarin.
- De IGJ adviseert colleges van bestuur van instellingen die geneeskundeopleidingen in Nederland aanbieden de uitvoering van de lijkschouw meer aandacht te geven in het curriculum van de opleiding geneeskunde, alsmede in bij- en nascholing. De verwachting is dat er hiermee meer interesse ontstaat voor de forensische geneeskunde. Zoals eerder in deze brief aangegeven, zullen we hier in samenspraak met de FMG aandacht voor vragen.

Overige ontwikkelingen

Digitaliseren opgave doodsoorzaak

Rond de lijkschouw speelt ook een andere ontwikkeling die relevant is om te benoemen. Op 14 juli 2021 is de wijziging van de Wlb vastgesteld⁹. Die wet maakt het mogelijk om de opgave van de doodsoorzaak elektronisch uit te voeren en rechtstreeks naar het CBS te zenden, zonder tussenkomst van de ambtenaar van de burgerlijke stand. De beoogde datum van inwerkingtreding van de genoemde wijziging is 1 januari 2022. Onder de Wlb doet de arts of gemeentelijk lijkschouwer bij het afgeven van een verklaring van overlijden tevens opgave van de doodsoorzaak. De huidige Wlb schrijft voor de opgave van de doodsoorzaak de papieren weg voor. Dit vindt plaats door invulling van het formulier doodsoorzaak ten behoeve van de statistiek (B-formulier) en door deze vervolgens in een gesloten enveloppe te sturen naar de ambtenaar van de burgerlijke stand in de gemeente van overlijden. De ambtenaar van de burgerlijke stand stuurt het B-formulier vervolgens ongeopend, maar voorzien van het nummer van de akte van overlijden, door naar de medisch ambtenaar van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Op basis van de ontvangen B-formulieren stelt het CBS de doodsoorzakenstatistiek op. Na inwerkingtreding van de genoemde wet kan het CBS ook de elektronische weg openstellen voor het doen van de opgave van de doodsoorzaak. In dat geval wordt het mogelijk om de opgave van de doodsoorzaak ook elektronisch uit te voeren.

Vooruitlopend op de inwerkingtreding van genoemde wetswijziging heeft het CBS verschillende proefprojecten gedraaid waarbij verschillende artsen en gemeentelijk lijkschouwers reeds digitaal de opgave van de doodsoorzaak konden doen. De IGJ constateert in het rapport naar aanleiding van het verkennend toezicht op de lijkschouw dat de deelnemers aan de proefprojecten van het CBS te spreken zijn over de elektronische procedure. Zoals verwacht, versnelt en vereenvoudigt de elektronische weg de opgave van de doodsoorzaak en minimaliseert het de kans op fouten. Daarnaast resulteert de elektronische weg in lagere administratieve lasten voor de betreffende artsen. Wij zijn verheugd met deze bevindingen van de IGJ.

ZonMw programma

Het Ministerie van VWS, heeft mede namens het Ministerie van JenV, de Nederlandse organisatie van gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (ZonMw), opdracht gegeven het meerjarige programma Forensische Geneeskunde (2020–2025) in te richten. Met dit programma wordt bijgedragen aan de wetenschappelijke onderbouwing en daarmee de kwaliteitsverbetering van de eerstelijns forensische geneeskunde. Dit leidt tot betere waarheidsvinding en hogere kwaliteit van zorgverlening in de eerstelijns forensische context. En het draagt bij aan de professionalisering en het vergroten van de aantrekkelijkheid van het vak. Dit programma sluit aan bij verschillende aanbevelingen van de IGJ.

Het programma bestaat uit twee programmaliijnen:

1. Kennisontwikkeling, waarbij onderzoek wordt gedaan naar de thema's beoordeling en interpretatie van letsel, postmortaal onderzoek en MAZ.
2. Kwaliteitsbevordering en richtlijnontwikkeling; waarbij onderzoek wordt gedaan naar de thema's toetsingskader lijkschouw, taakherstelling en onderzoeksdata infrastructuur.

⁹ Stb. 2021, nr. 408

Tot slot

De lijkschouw is van maatschappelijk belang. Wij zijn de IGJ daarom erkentelijk voor het grondige werk dat zij heeft uitgevoerd in het kader van het verkennend toezicht naar de lijkschouw door forensisch artsen. Duidelijk is dat de lijkschouw de komende jaren kwetsbaar zal blijven.

Concluderend gaan wij het verbeteren van de randvoorwaarden binnen de forensische geneeskunde, onder voorbehoud van financiering, op de volgende manieren vormgeven:

1. Instream en kwaliteit opleiding
Instream vergroten en kwaliteit verhogen door het faciliteren, promoten en ondersteunen van een adequate opleiding die goede en breed inzetbare artsen opleidt.
2. Wetenschappelijke basis
Zoals eerder in deze brief is omschreven, is in samenspraak met de beroepsgroep een kennisagenda geformuleerd die thans in uitvoering genomen is onder begeleiding van ZonMw.
3. Uitbreiding bevoegdheden gemeentelijk lijkschouwer
Zoals eerder in deze brief toegelicht, wordt het uitbreiden van de bevoegdheden van de gemeentelijk lijkschouwer meegenomen in de modernisering van de Wlb.
4. Uitwerking dienstverlening GGD en Politie
Om naar tien regio's te transformeren is onder andere inzet nodig van projectleiders, gelijktrekken van de arbeidsvoorwaarden en het vraagt aanpassingen in het informatiesysteem.

Om deze acties in goede banen te lijnen en op korte termijn tot uitvoer te brengen, versterken we de inzet vanuit de drie ministeries in een specifiek aan deze problematiek toegewijd projectteam. Het gezamenlijke projectteam zal zich samen met het veld hardmaken om de uitvoering van de noodzakelijke maatregelen zodoende te organiseren dat we verzekerd zijn van goede dienstverlening in de nabije toekomst op het terrein van de forensische geneeskunde.

Om de hiervoor genoemde maatregelen ten behoeve van de forensische geneeskunde, waaronder lijkschouw, structureel te borgen, is een structurele investering nodig van € 20 miljoen. De besluitvorming hierover is aan het volgende kabinet.

Wij vertrouwen erop uw Kamer hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge

De Minister van Justitie en Veiligheid,
F.B.J. Grapperhaus

De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
K.H. Ollongren