

Vergaderjaar 2016–2017

33 628

Forensische zorg

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 19

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE EN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 juni 2017

Het Programma Continuïteit van Zorg, dat 1 januari 2016 is aangevangen, is gericht op het verbeteren van de aansluiting tussen zorg verleend in een strafrechtelijk kader en zorg verleend in de reguliere ggz of verstandelijk gehandicaptenzorg. Het programma heeft vijf opdrachtgevers: de Ministeries van Veiligheid en Justitie (VenJ) en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), GGZ Nederland, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland, en loopt nog tot 1 juli 2017. Ter afsluiting van het programma heeft het programmateam een rapportage uitgebracht.

Hierbij bieden wij u deze afsluitende rapportage aan¹. Wij zijn het programmateam en de betrokken partijen erkentelijk voor dit rapport, dat ons waardevolle aanknopingspunten biedt voor de verbetering van de aansluitende zorg na afloop van een strafrechtelijke titel.

In deze brief geven wij allereerst een korte toelichting op het rapport. Daarna geven wij aan hoe de opdrachtgevers van het programma na 1 juli 2017 verder gaan met de gedane aanbevelingen en acties voortvloeiend uit het programma.

Inhoud eindrapportage Continuïteit van zorg

In het rapport geeft het programma weer hoe het afgelopen anderhalf jaar intensief door betrokken partijen is gewerkt aan de aansluiting van zorg na afloop van de strafrechtelijke titel. Naast de opdrachtgevers zijn veel andere relevante partijen uit het veld betrokken, zoals aanbieders voor beschermd wonen en verstandelijk gehandicaptenzorg, veiligheidshuizen, reclasseringsorganisaties, patiënten en familieverenigingen. Het resultaat van het programma is een aantal praktische documenten en adviezen (te vinden op de site van Continuïteit van zorg; www.continuiteitvanzorg.nl).

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Gezamenlijk moet dit bijdragen aan het oprichten van een sluitende en doorlopende zorgketen.

De belangrijkste opbrengsten zijn:

- De handreiking voor professionals. Dit document biedt ondersteuning bij het oprichten en invullen van een regionaal overleg rondom de patiënt. Tijdens het programma hebben twee spotlightregio's, Oost-Nederland en Rotterdam-Rijnmond, geoefend met een regionaal casus- en beleidsoverleg. Deze ervaringen zijn verwerkt in de handreiking. Met de handreiking kunnen professionals uit het zorg- en veiligheidsveld aan de slag om op de patiënt gerichte trajecten in te zetten en afspraken te maken met ketenpartners, de patiënt en naasten over verantwoordelijkheden en zorg/begeleidingsbehoeften.
- Document bekostiging en regelgeving stelseloverstijgende zorg. Dit document geeft een helder overzicht van regelgeving over toegang (verwijzing, indicatiestelling en plaatsing) en bekostiging voor de verschillende (forensische) zorgvormen. Doel is de kennis op deze punten bij ketenpartners te vergroten, wat bijdraagt aan een betere toeleiding van patiënten naar passende zorg. In dit document zijn knelpunten gesignaleerd op het gebied van bekostiging en regelgeving bij patiënten die zich verplaatsen tussen de verschillende stelsels. Voor deze knelpunten zijn oplossingsrichtingen geformuleerd.
- Het onderzoek van AEF naar de beletselen in continuïteit van zorg voor mensen met gevaarlijk, agressief en ontwrichtend gedrag die zorg nodig hebben en geen juridische titel (meer) hebben. Dit rapport is op 22 mei 2017 met een beleidsreactie aan uw Kamer verstuurd². Zoals ook uit de beleidsreactie blijkt, geven wij GGZ Nederland de opdracht – in samenwerking met relevante andere partijen – te komen tot een veldnorm voor beveiligde zorg en de levensloopfunctie.
- Verder wordt in het kader van een pilot momenteel geoefend met het overnemen van de indicatie voor maximaal 90 dagen. Deze indicatie blijft dan bruikbaar en wordt overgenomen door de financier in het stelsel waar de patiënt zijn zorgtraject vervolgt. Binnen deze termijn van maximaal 90 dagen moet een nieuwe indicatie worden geregeld. Dit bevordert een soepele overgang tussen de verschillende stelsels van zorg.

Vervolg

Om het onderwerp de komende jaren op de agenda te houden van betrokken partijen hebben de opdrachtgevers van het programma samenwerkingsafspraken gemaakt voor de komende drie jaar. De opdrachtgevers committeren zich aan de aanbevelingen van het programma en zetten zich de komende jaren in om hier nader invulling aan te geven. Waar nodig worden andere relevante partijen betrokken. Wij danken het programma voor het harde werk van het afgelopen anderhalf jaar. Met het programma is een belangrijke gezamenlijke stap gezet tot verbetering van de continuïteit van zorg na afloop van een strafrechtelijke titel.

² Kamerstukken 33 628 en 25 424, nr. 18

Ter afsluiting van het programma worden op 14 en 22 juni 2017 slotconferenties gehouden, waarin in breder verband partijen worden geïnformeerd over het programma Continuïteit van zorg en producten die het programma heeft opgeleverd.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
K.H.D.M. Dijkhoff

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers