

# TASKFORCE FORENSISCHE ZORG

## Tussenrapportage

## Meerjarenovereenkomst

## Forensische zorg 2018 - 2021

Federatie Opvang



RIBW Alliantie



Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland



GGZ Nederland



Ministerie van Justitie en Veiligheid



15 Oktober 2019

## Inhoud

Voorwoord vanuit de Taskforce.....	3
Inleiding.....	4
Governance en communicatie .....	5
Thema 1. Administratieve lasten .....	7
Thema 2. Arbeidsmarkt.....	10
Thema 3. Kosten en inkomsten.....	13
Thema 4. Kwaliteit en veiligheid van zorg .....	15

## Voorwoord vanuit de Taskforce

De Forensische Zorg ligt onder een vergrootglas. Ondanks het feit (!) dat de recidive na tbs nauwelijks boven de 20% uitkomt in tegenstelling tot de ruim 50% voor anderen die de gevangenis verlaten, is er verschil van opvatting over het nut van deze complexe zorg. Die verschillen in perceptie van de forensische zorg maakt elke discussie beladen. Zeker als er een incident is, bij verlof bijvoorbeeld, lopen de gemoederen hoog op. Dat gebeurt in de maatschappij én in de politiek. Dit maakt ook dat het voor mensen die werken in de forensische zorg, onplezierig is om over hun werk te praten aan de keukentafel. Vaak komt er commentaar. Dat maakt het moeilijk trots te zijn op wat er bereikt wordt in deze Champions League van de zorg. De Taskforce, bestaande uit de projectleiders Yolanda van Dun, Tessa Koster en Jiske Wallace-Lems, en waarvan ik het voorzitterschap mag bekleden, zet in op verbeteringen voor de medewerkers in deze sector.

In de Meerjarenovereenkomst, die alle partijen die betrokken zijn bij de forensische zorg hebben ondertekend, zijn een aantal onderwerpen benoemd die een verbetering van werken in deze tak van zorg moeten opleveren. Kort en goed zijn dat: meer medewerkers, die met de best mogelijke opleiding en training komen werken en blijven werken in de forensische zorg. Zij moeten niet onnodig belast worden. Zo zorgen we ervoor dat de veiligheid in de maatschappij en voor de patiënten en medewerkers wordt vergroot. In dit jaarverslag maken we melding van tal van zaken die een maximaal resultaat van de inzet van medewerkers in de weg staan. Dat varieert van een groot aantal vacatures, gebrekkige ondersteuning van digitale infrastructuur en grote administratieve belasting, die veel tijd in beslag neemt.

De Taskforce loopt tot eind 2021. In het eerste jaar van de opdracht aan de Taskforce zijn we aangelopen tegen deze uiterst complexe omgeving en omstandigheden. De uitdaging om de arbeidsmarkt, de opleiding en training en de administratieve lasten naar onze hand te zetten, is groot. Maar de noodzaak en urgentie laten geen ruimte voor aarzeling. Hoewel nooit zonder risico moet deze Champions League-zorg beter worden uitgerust om nog veiliger te worden en om de kwaliteit op te schroeven. Van het bestuurlijk overleg van alle verantwoordelijke partijen, departement, instellingen, GGZ Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, RIBW Alliantie en Federatie Opvang krijgen we volop steun. Dank voor dat vertrouwen en dank aan de inzet van iedereen, in het bijzonder de projectleiders, om de forensische zorg beter en veiliger te maken.

Bas Eenhoorn, voorzitter

## Inleiding

Op 13 juli 2018 hebben de Minister voor Rechtsbescherming, GGZ Nederland (GGZ NL), Federatie Opvang, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en de RIBW Alliantie hun handtekening gezet onder de Meerjarenovereenkomst Forensische Zorg 2018-2021 (MJO). Met deze overeenkomst is een belangrijke eerste stap gezet in de verbetering van de werkomstandigheden in de sector. Om de afspraken in de Meerjarenovereenkomst tot uitvoer te brengen, is in oktober 2018 de Taskforce Kwaliteit en Veiligheid forensische zorg van start gegaan. Onder leiding van voorzitter Bas Eenhoorn werken drie projectleiders aan de thema's arbeidsmarkt, kwaliteit/opleidingen en het terugdringen van administratieve lasten.

In deze eerste voortgangsrapportage wordt uiteengezet welke stappen zijn genomen op deze thema's en wat er de komende jaren nog wordt gedaan om de druk op de sector te verlichten. Hoofdstuk 1 zet de governance-structuur voor de MJO en de inrichting van de Taskforce uiteen. De thema's uit de Meerjarenovereenkomst worden in de volgende hoofdstukken gehanteerd om per afspraak de voortgang te beschrijven. Daarnaast wordt per thema omschreven wat de Taskforce heeft opgehaald aan input tijdens haar vele werkbezoeken en hoe de subsidies die in het kader van de MJO zijn toegekend, zijn besteed op dat thema.

Uit deze voortgangsrapportage wordt duidelijk dat er op veel gebieden stappen zijn gezet. Aan de andere kant is er het afgelopen jaar veel op de sector afgekomen. Daardoor is de druk mogelijk verder toegenomen. Om de doelstellingen uit de MJO te bereiken in 2021 heeft de sector nu bestuurlijke rust en positieve aandacht nodig. Partijen zullen zich het komende jaar dan ook blijven richten op het ontlasten van de medewerkers in de sector door het verder uitvoeren van de afspraken in de MJO. Daarin is het essentieel dat de Taskforce dit samen kan doen met de recent door het ministerie van JenV aangestelde programmadirecteur voor de forensische zorg en betrokken organisaties zoals de inspecties, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI).

De Taskforce kijkt terug op een complex en constructief eerste jaar, waarin de eerste belangrijke stappen zijn gezet om de situatie voor de medewerkers op de werkvloer te verbeteren. In 2019 en 2020 zetten we ons werk voort met een aantal mijlpalen in het vooruitzicht. Zoals de invoering van trajectindicaties en een forensisch CV, de lancering van de arbeidsmarktaanpak en de start van het opleidingsprogramma voor de forensische zorg.

## Governance en communicatie

### **Bestuurlijke afstemming**

Het Ministerie van JenV, GGZ NL, de VGN, Federatie Opvang en de RIBW Alliantie zijn gezamenlijk opdrachtgever van de MJO. Bij ondertekening van de MJO was afgesproken dat deze opdrachtgevers drie keer per jaar bij elkaar zouden komen in een bestuurlijk overleg om over de voortgang van afspraken en maatregelen te praten. Hierbij wordt ook de samenhang tussen thema's die de forensische zorg raken, bewaakt. Vanwege de complexiteit en veelheid van onderwerpen is dit overleg verhoogd naar vijf keer per jaar. Tussentijds vinden daarnaast overleggen plaats tussen de voorzitter van de Taskforce en de deelnemers aan het bestuurlijk overleg.

### **Taskforce Forensische Zorg**

De Taskforce Forensische Zorg is in oktober 2018 van start gegaan. Onder leiding van een onafhankelijk voorzitter werken drie projectleiders vanuit het ministerie van JenV, GGZ NL en een forensische zorgaanbieder aan de thema's administratieve lasten, arbeidsmarkt en opleidingen. Een aantal afspraken uit de MJO zijn elders belegd, bijvoorbeeld bij aanbieders of bij de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). De Taskforce houdt het overzicht op de uitvoering van de afspraken en heeft hierbij een aanjagende functie. Alle afspraken uit de MJO komen daarom in deze rapportage aan bod.

### *Communicatie*

De Taskforce heeft in het najaar van 2018 en het voorjaar van 2019 dertien werkbezoeken afgelegd bij aanbieders van alle vormen van forensische zorg, van RIBW-instellingen tot tbs-klinieken. Daar hebben zij gesproken met bestuurders, behandelaars, VOV-personeel en patiënten over de thema's uit de MJO. Daarnaast heeft de Taskforce deelgenomen aan verschillende congressen, zoals het Festival Forensische Zorg en de forensische studiedag voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Deze werkbezoeken en congressen hebben als input gediend voor het werk van de Taskforce. De Taskforce heeft ook gesproken met betrokken organisaties zoals de Inspectie voor Justitie en Veiligheid (IJenV), de NZa, de DJI, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), het Adviescollege Verloftoetsing tbs (AVT) en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP).

De Taskforce heeft een website ontwikkeld: [www.taskforceforensischezorg.nl](http://www.taskforceforensischezorg.nl). Het doel van deze website is het delen van het bestaan en de ontwikkelingen van de Taskforce en het ophalen van signalen uit het veld. Aan de website is ook een e-mailadres verbonden, er staat een agenda op met bijeenkomsten die plaatsvinden en de uitkomsten van de expertpool worden t.z.t. gedeeld via de website.

### *Expertpool*

Onderdeel van de Taskforce is de inrichting van een expertpool. Forensische zorgaanbieders kunnen eenmalig een voucher aanvragen voor een bedrag van maximaal € 10.000 om een expert een aantal dagen in huis te halen voor een specifiek vraagstuk. Voorbeelden van vragen zijn het organiseren van interne schrapessies, ondersteuning bij het opstellen van opleidingsbeleid, digitalisering van de zorg of het organiseren van een wervingsdag. Datgene wat ontwikkeld wordt, wordt via de website van de

Taskforce gedeeld. Er zijn negentien aanvragen ingediend, waarvan er twaalf zijn toegekend. In het najaar van 2019 gaan de experts bij de instellingen aan de slag. In 2020 volgt een nieuwe ronde waarin instellingen een aanvraag voor de expertpool kunnen indienen.

### **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 'Forensische Zorgen' gehanteerd. In de MJO was afgesproken dat gedurende de looptijd zou worden gemonitord wat tussentijdse resultaten zijn. Echter, om de zorgaanbieders niet onnodig te belasten, is ervoor gekozen bij deze voortgangsrapportage geen monitor op resultaten uit te voeren. De voortgangsrapportage geeft voldoende beeld van de voortgang van de afspraken. In 2021 zal bij de eindrapportage wel een evaluatie van de resultaten plaatsvinden.

## Thema 1. Administratieve lasten

### Wat is er afgesproken in de MJO FZ?

“Partijen spreken af de administratieve lasten in de sector met 25% te verminderen. 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 heeft de Taskforce opgehaald?

Tijdens de werkbezoeken van de Taskforce aan forensische zorgaanbieders is er aan medewerkers en bestuurders gevraagd naar de grootste knelpunten op het gebied van administratieve lasten. Hier kwamen de volgende punten uit naar voren:

- Informatieoverdracht verloopt moeizaam, informatie bevindt zich op veel verschillende plekken, het kost veel tijd om er achter aan te gaan om benodigde informatie boven te krijgen (als je het al krijgt). Privacywetgeving is hierin tevens een knelpunt.
- Intake voorafgaand aan plaatsing wordt niet vergoed, dat staat een goede voorbereiding van de behandeling in de weg.
- Prestatie-indicatoren invoeren kost veel tijd, we zouden moeten kijken naar wat echt bijdraagt aan kwaliteit en veiligheid.
- Aparte administratie voor relatief weinig fz-cliënten bij reguliere instellingen (maatschappelijke opvang, RIBW en ggz-instellingen).
- Minutenregistratie van directe en indirecte tijd in de bekostiging kost veel tijd.
- Steeds opnieuw invullen statische informatie bij verlofaanvraag tbs en verlengingsadviezen.
- Trage en inefficiënte ICT-systemen (vaak verouderd).
- Bedrijfsvoering wordt ingericht op de hoogste eisen wanneer sprake is van meerdere kaders (forensische zorg, Wmo, jeugd, Zvw, Wlz).
- Verantwoording inzet middelen en maatregelen en registratie geweldsincidenten aan inspecties kost veel tijd en er wordt geen feedback op gegeven.
- Gebrek aan samenwerking tussen inspecties IGJ en IJenV, met name bij incidenten.

### Wat is de stand van zaken van de afspraken uit de MJO?

1. *Het ministerie van Justitie en Veiligheid en de zorgbranches organiseren schrapsessies waarin kritisch wordt gekeken naar specifieke thema's waaruit administratieve taken voortvloeien.*
2. *Naar aanleiding van deze schrapsessies 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.*

In opdracht van de Taskforce is er in de eerste helft van 2019 een traject doorlopen waarbij de administratieve lasten bij verschillende forensische zorgaanbieders in kaart zijn gebracht. Hierbij is de administratieve klantreis doorlopen en is op drie thema's uitgewerkt welke handelingen professionals moeten uitvoeren, uit welke regelgeving deze handeling voortkomen en hoe de lasten hiervan zouden kunnen worden teruggebracht. Deze drie thema's worden hieronder kort toegelicht:

a) Informatie-uitwisseling

Het tijdig ontvangen van volledige informatie is essentieel voor de veiligheid van medewerkers en patiënten. Uit het genoemde traject en de werkbezoeken komt duidelijk naar voren dat het proberen te verkrijgen van deze informatie veel tijd kost. Daarnaast is het essentieel voor de veiligheid van medewerkers en patiënten dat de zorgaanbieder over de juiste informatie beschikt met betrekking tot de voorgeschiedenis van de patiënten. De Taskforce is begonnen, samen met het NIFP en de AVT, met de (door)ontwikkeling van een 'forensisch CV'. Dit CV kan dienen als format voor informatieoverdracht bij aanmelding, overplaatsing verlofaanvragen en verlengingen. Het is een uittreksel van het patiëntendossier en reist mee met de patiënt door zijn zorgtraject heen. In het najaar van 2019 start de Taskforce met een experiment met een looptijd van een jaar waarin wordt uitgewerkt hoe dit forensisch CV in de praktijk zoveel mogelijk winst oplevert en vervolgens landelijk kan worden geïmplementeerd.

Daarnaast start de Taskforce in het najaar van 2019 een implementatietraject voor trajectindicaties in de forensische zorg. Het veld ziet trajectindicaties als een instrument dat goed past binnen opgaves als continuïteit van zorg, de levensloopbenadering en het terugdringen van administratieve lasten. Trajectindicaties doen een uitspraak over het hele traject van de patiënt in de forensische zorg. In een trajectindicatie kan een zorgtraject met meerdere zorg- en beveiligingsniveaus worden opgenomen.

b) ROM (Routine Outcome Monitoring)

ROM is het regelmatig meten van klachten, functioneren en welbevinden van patiënten/cliënten tijdens hun behandeling. Dat gebeurt met een set aan gevalideerde vragenlijsten die specifiek zijn voor bepaalde psychiatrische ziektebeelden. Zo ook in de forensische zorg. Uit het doorlopen traject is gebleken dat het invullen van deze vragenlijsten niet bijdraagt aan de kwaliteit en veiligheid, onnodig veel tijd kost en vooral wordt ervaren als een invuloefening.

De DJI heeft haar nieuwe kwaliteitskader recent gepubliceerd. Hierin is al afgewogen hoe de administratieve belasting zo laag mogelijk gehouden kan worden en hoe de prestatie-indicatoren daadwerkelijk kunnen bijdragen aan de kwaliteit van de behandeling. De prestatie-indicatoren worden teruggebracht naar een kleine set van drie indicatoren.

c) Registraties en meldingen aan de inspecties

Bij geweld tussen patiënten moet er een melding worden gedaan aan de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Dit neemt veel tijd in beslag. Daarnaast is er beperkt sprake van een lerend effect van de meldingen. Ze dragen dus nauwelijks bij aan het terugdringen van incidenten. De Taskforce is in gesprek met de IGJ over manieren waarop de administratieve lastendruk bij meldingen van geweld tussen patiënten kan worden teruggebracht. Hierbij werkt de Taskforce nauw samen met GGZ Nederland, die ggz-breed hierover afspraken maakt met de IGJ.



Naast bovenstaande thema's heeft de Taskforce naar aanleiding van signalen uit de werkbezoeken en contact met stakeholders zoals de Inspecties, de NZa en de DJI de volgende onderwerpen opgepakt:

- Tijdschrijven: één van de grootste frustraties van professionals in de forensische zorg is het registreren van indirecte tijd. Het normeren van deze indirecte tijd zou veel tijdwinst kunnen opleveren. Dit is al mogelijk, maar er blijkt weinig gebruik van te worden gemaakt door zorgaanbieders. De Taskforce verkent samen met de DJI wat de mogelijkheden zijn om hier verdergaande landelijke afspraken over te maken en deze onder de aandacht te brengen van zorgaanbieders.
  - Samenwerking inspecties: de IGJ en de Inspectie van Justitie en Veiligheid (IJenV) hebben beiden een eigen wettelijke rol in het houden van toezicht op zorgaanbieders in de forensische zorg. De Taskforce is met beide inspecties in gesprek om binnen deze kaders met elkaar te bezien administratieve last voor de aanbieders nog verder kan worden beperkt.
3. *Zorgaanbieders, branches en de DJI hebben een gezamenlijk kader voor de materiële controles ontwikkeld.* Hierbij is de administratieve lastendruk voor de zorgaanbieders, voor zover mogelijk, beperkt bij de uitvoering van de materiële controle. Er is een commissie ingesteld bestaande uit aanbieders, financiers en (rijks-) accountants die een werkbare en administratief hanteerbare werkwijze voor de materiële controles ontwerpt. Momenteel wordt bij de forensisch psychiatrische centra (fpc's) met dit nieuwe kader gewerkt. Op basis van deze eerste ervaringen zal de commissie het kader aanpassen.
  4. *Daarnaast onderzoeken zorgaanbieders en de DJI in het kader van administratieve lastenvermindering hoe horizontaal toezicht kan worden toegepast binnen de forensische zorg.* Hierbij ligt de focus op een procesgerichte manier van verantwoorden in plaats van gegevensgericht. In najaar van 2019 wordt een plan van aanpak opgesteld voor de ontwikkeling en implementatie van het horizontaal toezicht. Hierbij worden ervaringen met de zorgverzekeraars in de ggz meegenomen.
  5. *Subsidieregeling arbeidsmarktimpuls forensische zorg.* Forensisch psychiatrische afdelingen (fpa's) en- klinieken (fpk's) kunnen hun verkregen subsidie in het kader van de MJO onder andere besteden aan het terugdringen van administratieve lasten binnen de instellingen. Meerdere instellingen hebben een deel van hun subsidie besteed aan het organiseren van interne schrapessies of het tijdelijk aanstellen van een kwaliteitsmedewerker om de werkprocessen binnen de instelling te verbeteren.

## Thema 2. Arbeidsmarkt

### Wat is er afgesproken in de MJO FZ?

“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 heeft de Taskforce opgehaald?

Tijdens de werkbezoeken van de Taskforce aan forensische zorgaanbieders is er aan medewerkers, bestuurders en patiënten gevraagd naar de grootste knelpunten op het gebied van de arbeidsmarkt. Hier kwamen de volgende punten uit naar voren:

- Onregelmatigheid van het werk wordt door medewerkers ervaren als een probleem (met name voor jonge professionals die een jong gezin hebben).
- Jonge mensen blijven minder lang bij een werkgever, willen verschillende ervaringen hebben en kijken vooral naar wat ze kunnen leren.
- Imago van de sector lijdt onder incidenten en negatieve media-aandacht. Dit heeft effect op medewerkers.
- Veel jonge, onervaren medewerkers en te weinig tijd/aandacht voor coaching en inter- of supervisie.
- Hoog verzuim door hoge werkdruk.
- Wat kun je door robotica en domotica in te zetten overnemen van medewerkers?
- Medewerkers bij elkaar ‘wegkapen’ drijft de prijs op. Er zit veel meerwaarde in samenwerking, onderling uitwisselen van medewerkers en zo loopbaanperspectief creëren.
- Knelpunten in financiering bij inzet zij-instroom en ervaringsdeskundigen.

### Wat is de stand van zaken van de afspraken in de MJO?

#### 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. Het ministerie van VWS heeft, mede namens de minister voor Rechtsbescherming, het voornemen aan de Eerste en de Tweede Kamer kenbaar gemaakt om de NZa een aanwijzing te geven om invulling te geven aan een experiment voor de bekostiging van de inzet van zogenaamde ‘aanvullende beroepen’ in de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg .

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. Vooruitlopend op het nieuwe bekostigingsmodel, is naast het mogelijk maken van bekostiging van ervaringsdeskundigen, het EFP

(Expertisecentrum Forensische Psychiatrie) een traject gestart voor ervaringsdeskundigen in de forensische zorg. Dit traject bestaat uit meerdere bijeenkomsten voor ervaringsdeskundigen waarbij ervaringen en knelpunten kunnen worden uitgewisseld en handvatten kunnen worden geboden bij knelpunten waar zij tegenaan lopen in hun werk. Dit project loopt van juli 2019 tot februari 2020.

### Aandachtsgebied verbeteren (zij-)instroom nieuwe medewerkers

*3. Het ministerie van Justitie en Veiligheid start samen 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.* Begin 2019 heeft een afvaardiging van de Taskforce gesproken met prof. dr. A.C.J.M. (Ton) Wilthagen. Ton Wilthagen is hoogleraar bij de Universiteit Tilburg. Zijn expertise heeft betrekking op de arbeidsmarkt, arbeidsmarktbeleid, arbeidsverhoudingen, arbeidsrecht en sociale zekerheid - zowel nationaal, internationaal als regionaal. Ton Wilthagen is tevens betrokken bij meerdere arbeidsmarktprogramma's. In het gesprek is naar voren gekomen dat er binnen de forensische zorg twee problemen spelen rondom de arbeidsmarkt:

- Er zijn te weinig medewerkers beschikbaar voor de forensische zorg (kwantitatief).
- De kwaliteit van mensen voldoet niet (kwalitatief).

Gezien de concurrentie op de arbeidsmarkt, die de komende jaren vanwege de vergrijzing, de disbalans tussen in- en uitstroom op de arbeidsmarkt en toenemende vraag naar zorg alleen maar verder zal toenemen, heeft een algemene arbeidsmarktcampagne forensische zorg slechts beperkte toegevoegde waarde. Besloten is dan ook tot een bredere arbeidsmarktaanpak. Deze arbeidsmarktaanpak wordt ontwikkeld door de Taskforce in samenwerking met Publicis, het communicatieadviesbureau dat onder meer de landelijke campagne *IKZORG* heeft ontwikkeld. Meerdere forensische instellingen zijn aangesloten bij de campagne *IKZORG*.

Samen met medewerkers uit de forensische zorg heeft Publicis tijdens gezamenlijke bijeenkomsten input verzameld voor de arbeidsmarktaanpak forensische zorg. Deze arbeidsmarktaanpak beoogt de forensische zorg beter te positioneren en toekomstige medewerkers aan te spreken. Toekomstige medewerkers zijn immers op zoek naar wat de sector c.q. de specifieke werkgever voor hen kan betekenen. Dit raakt aspecten als loopbaanmogelijkheden, persoonlijke ontwikkelmogelijkheden, technologische ontwikkelingen, innovatie en maatschappelijke relevantie.

De arbeidsmarktaanpak moet herkenbaar zijn voor de verschillende doelgroepen (jongeren/ervaren krachten/zij-instroomers etc) en moet dus de taal van de doelgroep spreken. Dit vraagt om gelaagdheid van de arbeidsmarktaanpak, een heldere boodschap die per doelgroep op een andere, soms onorthodoxe manier is verpakt. Voorkomen moet worden dat je als forensische zorg één van de velen wordt in de roep om medewerkers.

Tijdens het Bestuurlijk Overleg op 23 september 2019 heeft Publicis de ontwikkelde arbeidsmarktaanpak gepresenteerd. Deze aanpak bestaat uit een drietal programmalijnen waarbij de kernboodschap is: de forensische zorg kijkt verder. De drie programmalijnen focussen op:

1. Werving > aantrekken van nieuwe medewerkers.
2. Trots > behoud van huidige medewerkers.
3. Kennisplatform > ontwikkeling huidige medewerkers en een aantrekkelijk werkgever voor nieuwe medewerkers.

De drie programmalijnen worden in de komende periode verder uitgewerkt. Ook wordt er een plan van aanpak inclusief tijdlijn gemaakt met als doel voor het einde van dit jaar de arbeidsmarktaanpak te lanceren.

*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.* Tijdens de jaarlijkse Voorjaarsbijeenkomst van GGZ Nederland in mei 2019 waren HR-professionals uit de forensische zorg aanwezig. Tijdens deze Voorjaarsbijeenkomst zijn best practices uit de ggz gepresenteerd onder meer op gebied van werving en selectie, het aanspreken van generatie Z en de inzet van ervaringsdeskundigheid. Ook tijdens de gezamenlijke bijeenkomsten medio 2019 met betrekking tot de arbeidsmarktaanpak zijn best practices uitgewisseld en zijn contacten gelegd tussen HR-professionals onderling in de forensische zorg.

Gebleken is dat er reeds meerdere regionale HR-netwerken vanuit de zorginstellingen in de breedste zin van het woord zijn. Er is wel behoefte aan het periodiek delen van specifieke ervaringen uit de forensische zorg en het opdoen van actuele kennis. Op woensdag 30 oktober 2019 wordt door de Taskforce een landelijke HR dag specifiek voor HR-professionals in de forensische zorg georganiseerd. Thema's voor deze dag zijn onder meer werving & selectie, behoud van medewerkers in de forensische zorg en zij-instromers. Van daaruit wordt de samenwerking tussen HR-professionals in de forensische zorg verder vorm en inhoud gegeven.

*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.* Binnen nagenoeg alle forensische instellingen wordt reeds gewerkt met stageplekken. Door de druk op de personele bezetting komt ook de begeleiding van stagiaires onder druk te staan. Dit is een punt van aandacht. Naast het beschikbaar stellen van stageplekken dragen meerdere forensische instellingen ook bij aan kennisverbreding over de forensische zorg door het verzorgen van gastcolleges bij opleidingen (zowel mbo als hbo als universitair), rondleidingen en meeloopdagen. Meerdere fpa's en fpk's hebben de extra middelen uit de MJO die in een subsidie beschikbaar zijn gesteld in extra stageplekken, stagebegeleiders en de samenwerking met onderwijsinstellingen geïnvesteerd. Het EFP is momenteel samen met hogescholen en de zorgaanbieders bezig met een inventarisatie over de mogelijkheid van een forensisch lectoraat.

6. *Subsidieregeling arbeidmarkimpuls forensische zorg.* fpa's en fpk's kunnen hun verkregen subsidie in het kader van de Meerjarenovereenkomst onder andere besteden aan het opzetten van samenwerking tussen HR-afdelingen, werven van nieuw personeel, extra inzet ervaringsdeskundigen, creëren van extra stageplaatsen en samenwerking met onderwijsinstellingen.

## Thema 3. Kosten en inkomsten

### Wat is er afgesproken in de MJO FZ?

“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 is de stand van zaken van de afspraken in de MJO?

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.* Er is in totaal 28,5 miljoen euro beschikbaar gesteld aan de fpa's en fpk's door het ministerie van JenV. Een deel hiervan hebben zij in een gerichte subsidie ontvangen om de arbeidsmarktproblematiek aan te pakken door bijvoorbeeld wervingsactiviteiten te ontwikkelen, inwerkperiodes voor nieuwe medewerkers uit te breiden en bestaand personeel bij te scholen. De overige middelen zijn in 2019 en 2020 in de tarieven voor de fpa's en fpk's verwerkt, zie hieronder.

	2018	2019	2020	2021
<b>Totaal</b>	€ 7.000.000*	€ 9.500.000	€ 9.500.000	€ 2.500.000*

\*subsidieregeling arbeidsmarkimpuls forensische zorg

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.* In augustus heeft de NZa de nieuwe DBBC-maximumtarieven voor 2020 gepubliceerd op basis van een nieuw kostprijsonderzoek. Op basis van de deze maximumtarieven heeft de DJI eind september 2019 de tarieven voor de forensische zorg voor 2020 en 2021 gepubliceerd. Om de aanbieders voor de komende twee jaar zekerheid te bieden zijn er door het ministerie van JenV ook voor 2021 middelen beschikbaar gesteld om aan te sluiten bij de maximumtarieven van de NZa voor de klinische forensische zorg.
3. *Voor de ZZP- (zorgzwaartepakket) 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.* Deze nieuwe tarieven voor de extramurale parameters en ZZP's voor verstandelijk gehandicapten zijn in juli 2019 gepubliceerd. De NZa voert ook onderzoek uit naar de kosten voor de ZZP's voor cliënten in beschermde woonvormen. De resultaten hiervan zullen naar verwachting landen in de tarieven 2021.

4. *De NZa werkt aan een verbetering van de DBBC-bekostigingssystematiek voor de forensische zorg. Partijen spannen zich zowel afzonderlijk als gezamenlijk in om een werkbare verbetering van de bekostiging tijdig te implementeren.* De NZa heeft in het voorjaar van 2019 hun advies opgeleverd over de implementatie van het zorgprestatie­model in de ggz en de forensische zorg. De NZa adviseert per 2022 een nieuwe bekostiging in te voeren, het zogenaamde Zorgprestatie­model. Daarbij wil de NZa de jaren 2019 en 2020 voorbereidingsjaren laten zijn en 2021 een simulatiejaar, waarin elke zorgaanbieder de mogelijkheid krijgt (op basis van vrijwilligheid) de impact van het Zorgprestatie­model voor de eigen praktijk of instelling in kaart te brengen. De NZa adviseert met het Zorgprestatie­model om af te stappen van het minutentijdschrijfsysteem dat kenmerkend is voor de huidige bekostiging. De NZa licht in het advies toe dat met het Zorgprestatie­model een vereenvoudiging van het bekostigingssysteem, een vermindering van de administratieve lasten en een aanzienlijke versnelling van de informatievoorziening over zorgkosten en zorggebruik kan worden gerealiseerd.

Het ministerie van JenV en VWS en de brancheorganisaties onderschrijven dit advies van de NZa. De Taskforce zal de voortgang van de ontwikkeling van de nieuwe bekostigingssystematiek blijven volgen, specifiek met het oog op de administratieve lastendruk.

## Thema 4. Kwaliteit en veiligheid van zorg

### Wat is er afgesproken in de MJO FZ?

“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 inkoper richting geven bij de inkoop van goede forensische zorg en de zorgaanbieders onderling een lerende praktijk laten ontwikkelen.”

### Wat heeft de Taskforce opgehaald?

Tijdens de werkbezoeken van de Taskforce aan forensische zorgaanbieders is er aan medewerkers, bestuurders en patiënten gevraagd naar de grootste knelpunten op het gebied van opleidingen. Hier kwamen de volgende punten uit naar voren:

- In agogische opleidingen is weinig specifieke aandacht voor de forensische zorg.
- Er is kennis nodig van verschillende forensische zorgtitels en van wat dat betekent voor onder andere de rechtspositie.
- Er is aandacht nodig voor wat forensisch werken met je doet als professional en als persoon (intervisie).
- Training moet een combinatie zijn van theorie en on-the-job-learning.
- Gezamenlijke training OFZ – FPC kan veel meerwaarde hebben, leren over elkaars perspectief.
- Er moet goede balans behandeling/beveiliging gevonden worden in het opleidingsaanbod.

### Wat is de stand van zaken van de gemaakte afspraken in de MJO?

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.* Deze wijziging van het besluit rechtspositieregeling Bopz is in februari 2019 in werking getreden.
2. *Partijen continueren activiteiten rond het terugdringen van contrabande in klinieken. Het hiervoor gemaakte plan van aanpak van de sector is hierbij uitgangspunt.* Tbs-instellingen volgen het plan van aanpak. Recentelijk is een extra aanvraag door de DJI aan instellingen gedaan voor de registratie van contrabande. In deze uitvraag wordt zo veel mogelijk aangesloten bij bestaande registraties om extra administratieve lasten te voorkomen.
3. *Zorgaanbieders maken een kader waarmee de kwetsbaarheid van teams in instellingen kan worden gemonitord. Randvoorwaarde is dat een dergelijk kader niet mag leiden tot extra administratieve druk op behandelteams.* GGZ Nederland is met verschillende partijen in gesprek om te verkennen wat de mogelijkheden zijn voor een dergelijk kader.

4. *Het Programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) wordt tijdens de looptijd van deze overeenkomst gecontinueerd.* KFZ zet gemiddeld twee keer per jaar een callronde uit waarin zij forensische zorginstellingen uitnodigt om op basis van een concrete vraag vanuit de Programmacommissie KFZ, een projectvoorstel in te dienen. De instellingen hebben dan de mogelijkheid om in te schrijven op deze calls die zien op het optimaliseren van de kwaliteit van de forensische zorg.
5. *Zorgaanbieders ontwikkelen transmurale behandelmodules die aansluiten op de complexer wordende doelgroep.* De kwaliteitsnetwerken van fpa's en fpk's zijn gevraagd dit mee te nemen in hun volgende ronde reviews.
6. *De financiële ruimte die wordt geboden aan fpa's en fpk's wordt deels ingezet voor het bijscholen van bestaand personeel.* De subsidieregeling 'arbeidsmarktimpuls forensische zorg' waar fpa's en fpk's in het kader van de MJO aanspraak op konden maken, is grotendeels ingezet voor het bijscholen van bestaand personeel. Het gaat hier om zowel (post)hbo-/mbo-opleidingen als managementopleidingen en deskundigheidsbevordering op het gebied van bijvoorbeeld veiligheid, verlofbegeleiding en verslaving.
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 e-learning forensische 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.*

Sinds begin 2019 is voor alle forensische professionals de Forensische Leerlijn kosteloos digitaal beschikbaar. Deze leerlijn is (in opdracht van KFZ) door het EFP in samenwerking met GGZ Ecademy en het forensische zorgveld ontwikkeld. De leerlijn bevat nu modules 23 modules binnen de thema's:

- Forensisch werk- en leefklimaat;
- Psychopathologie en delict risico;
- Risicotaxatie en -management.

In 2019 en 2020 wordt de Forensische Leerlijn doorontwikkeld en worden hier nog twee thema's aan toegevoegd, te weten Ketensamenwerking en Wet- en regelgeving. De Taskforce heeft in twee bijeenkomsten voor communicatieadviseurs en HR-adviseurs ook een toelichting gegeven op het beschikbare aanbod en het gebruik hiervan. Ook op de site van de Taskforce worden instellingen geïnformeerd over deze leerlijn.

Deze leerlijn legt een stevige basis voor het aanbod van basiskennis voor het werken in de forensische psychiatrie. De Taskforce heeft KFZ gevraagd een opleidingsprogramma te ontwikkelen voor de forensische professional, die een aanvulling is op de al bestaande KFZ-producten en de digitale forensische leerlijn. Het opleidingsprogramma moet een totaalaanbod worden van basiskennis op het gebied van werken in de forensische zorg. Ook de lessen uit de werkbezoeken



worden meegenomen. Dit heeft geresulteerd in aandacht bij de vormgeving van het Opleidingsprogramma voor het 'blended' leren (niet alleen digitaal, maar ook face-to-face) en voor andere vormen van kennisoverdracht zoals mentorschap, intervisie en train-de-trainermodules.

Uitgangspunten voor dit opleidingsprogramma zijn:

- Het aanbieden van praktijkgerichte opleiding/training gericht op de basis van het werken in de forensische zorg.
- Bestaande kennis wordt benut.
- Het opleidingsprogramma borgt kwaliteit.
- Het opleidingsprogramma is voor alle aanbieders nabij.

Het EFP (dat de opdracht heeft om het opleidingsprogramma inhoudelijk uit te werken), is begonnen met een inventarisatie van wat er is op het gebied van (offline) scholing en trainingen en waar de behoeftes liggen. Hiermee worden criteria en een inhoudelijke focus voor het opleidingsprogramma geformuleerd. Deze fase is momenteel in de afronding. Daarna volgt:

- Een uitwerking van de inhoud van de modules, op hoofdlijnen. Ook wordt aangegeven hoe de bestaande kennis vanuit KFZ en het EFP plaats krijgt in het aanbod.
- Een advies voor het kwalitatieve onderhoud van het opleidingsprogramma.
- Een business plan met daarin de kosten voor het opstellen en onderhouden van het opleidingsprogramma.
- Een voorstel voor de manier van het aanbieder van het programma (regionaal/lokaal).

Dit advies wordt opgeleverd eind 2019. Begin 2020 wordt vervolgens overgegaan tot de daadwerkelijke inhoudelijke uitwerking en invulling van het opleidingsprogramma, zodat het programma naar verwachting eind 2020 gereed is om aan te bieden aan de professionals.

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.* Het EFP ontvangt een instandhoudingssubsidie van de DJI. Alle gecontracteerde zorgaanbieders dragen door middel van een jaarlijkse afdracht ook bij aan het EFP.
9. *De 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.* In augustus 2019 heeft de DJI haar nieuwe kwaliteitskader forensische zorg gepubliceerd. Het kwaliteitskader forensische zorg is een eerste stap in een groeimodel dat beoogt om tot een toekomstbestendig kwaliteitskader voor de forensische zorg te komen dat:
  - is vormgeven samen met en gedragen door het veld,
  - bruikbaar is voor interne kwaliteitsverbetering, externe verantwoording, de inkoop en het monitoren van de kwaliteit van de forensische zorg,
  - administratieve lasten zo laag mogelijk houdt.

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.* Dit vraagstuk zal worden meegenomen in de aanvullende opdracht met betrekking tot nazorg voor medewerkers na een incident (zie hieronder).

#### **Aanvullende opdrachten**

Naast bovenstaande afspraken in de Meerjarenovereenkomst heeft de Taskforce in 2019 twee aanvullende verzoeken van het ministerie van Justitie en Veiligheid ontvangen.

*- Inventarisatie nazorg medewerkers na incidenten (incl. afhandeling letselschade).*

De Taskforce zal inventariseren wat er mogelijk aanvullend nodig is voor een goede nazorg aan medewerkers die slachtoffer zijn geworden van een (gewelds)incident. Dit zal leiden tot aanbevelingen aan het bestuurlijk overleg van de MJO.

*- Mogelijkheid om antecedentenonderzoek uit te voeren bij werving.*

De Taskforce zal onderzoek doen naar de mogelijkheden om de antecedenten van een nieuwe medewerker te betrekken in de werving. Doel hiervan is te voorkomen dat medewerkers die in het verleden betrokken zijn bij contrabande of ander strafbaar gedrag opnieuw in dienst komen binnen de forensische zorg.