

Aan de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid

Datum: 24 oktober 2019

Kenmerk: 19-045-CL.3035

Betreft: Reactie van GGD GHOR Nederland en het Forensisch Medisch Genootschap ten behoeve van het Algemeen Overleg Forensisch Onderzoek op 31 oktober

Geachte leden van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,

Op 31 oktober bespreekt u in uw AO Forensisch Onderzoek de voortgangsrapportage van Minister Grapperhaus over forensische geneeskunde. GGD'en zijn een belangrijke partner in de uitvoering van deze unieke medische discipline die ten dienste staat van gemeente, politie en justitie. Daarom maken wij van deze gelegenheid gebruik om enerzijds de beleidsbrief van de minister, gericht op de versterking van de forensische geneeskunde, te ondersteunen en het belang van een robuuste en duurzame forensische geneeskunde door de GGD'en onder de aandacht te brengen van de Commissie.

Anderzijds pleiten wij vanuit het oogpunt van kwaliteit en continuïteit ook voor een integrale en bovenregionale uitvoering van de forensische geneeskunde, zijnde lijkschouw en postmortaal onderzoek, forensisch medisch onderzoek (waaronder Forensisch Medische Expertise Kindermishandeling, FMEK) en medische zorg voor arrestanten. De forensische geneeskunde in zijn volle breedte maakt deel uit van de Publieke Gezondheid en dat heeft een grote maatschappelijke meerwaarde.

In deze brief schetsen we als eerste een toekomstperspectief van de forensische geneeskunde in Nederland. Vervolgens komen we terug op het aanbesteden van de Medische Arrestantenzorg, daarna op de Forensisch Medische Expertise Kindermishandeling en tot slot op het verzekeren van de continuïteit van de forensische geneeskunde.

### **1. Op weg naar een toekomstbestendige forensische geneeskunde in Nederland**

Het is van maatschappelijk belang dat een objectief medisch oordeel wordt gegeven over feitelijke doodsoorzaken, letsels van slachtoffers en de gezondheidstoestand van verdachten en daders. In de forensische geneeskunde wordt medische expertise ingezet om doodsoorzaken te achterhalen, sporen af te nemen, letsels te onderzoeken en te duiden in geval van misdrijven, medisch advies uit te brengen en medische bijstand te verlenen in het kader van opsporing en onderzoek door politie en justitie. Voor velen onzichtbaar, maar voor hen die het nodig hebben is deze medische expertise van onschatbare waarde.

Gemeenten, politie en justitie moeten kunnen vertrouwen op de kwaliteit van de forensische geneeskunde. In navolging van het Kabinetsstandpunt ondersteunen wij onze leden bij de benodigde organisatieverandering om de kwaliteit te kunnen waarborgen en versterken. Zo bundelen de GGD'en de forensische expertise in maximaal tien regio's (congruent aan de politieregio's). Daarmee kan de benodigde schaalvergroting gerealiseerd worden en sluiten de GGD'en aan op de politieorganisatie.

## **2. Medische zorg voor arrestanten**

Graag maken wij van de gelegenheid gebruik om u te vragen na te denken over een alternatief voor de aanbesteding van de Medische Arrestantenzorg. Door deze aanbesteding staat de integrale uitvoering van de forensische geneeskunde als onderdeel van de publieke gezondheid onder druk.

### *Het belang van een integrale forensische geneeskunde*

Wij zien grote meerwaarde in een integrale uitvoering van de forensische geneeskunde als onderdeel van de publieke gezondheid. De drie onderdelen van de forensische geneeskunde zijn immers nauw verweven en versterken elkaar niet alleen op inhoud, maar ook op kwaliteit, organisatie en doelmatige uitvoering. Ook de verbinding met de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) via de GGD is een belangrijke reden om het loskoppelen van Medische Arrestantenzorg van de overige taken van de forensische geneeskunde te heroverwegen. De medische arrestantenzorg maakt bij de meeste GGD'en deel uit van het totale takenpakket van forensisch artsen. Dit betekent dat het mogelijk is om:

- Een 7x 24 uren bereikbaarheid/beschikbaarheid van forensisch artsen in stand te houden.
- Kwaliteit te kunnen waarborgen doordat forensisch artsen worden opgeleid om aan de verplichte registratie en periodieke herregistratie te kunnen blijven voldoen, ze deel kunnen nemen aan intervisie/intercollegiale toetsing en richtlijnen en kwaliteitsinstrumenten kunnen worden ontwikkeld, herzien en geïmplementeerd.
- De natuurlijke en logische dwarsverbanden met de OGGZ, meldpunten niet-acute zorg voor verwarde personen, optimaal te benutten. Dat is belangrijk omdat het vaak om dezelfde mensen gaat.

### *GGD'en als unieke verbinding tussen OGGZ en Medische Arrestantenzorg*

Medische zorg voor arrestanten is de acute medische basisvoorziening voor een verdachte die is aangehouden en op het politiebureau of arrestantencomplex is ingesloten. Medische arrestantenzorg is gericht op het verkrijgen van een adequaat medisch oordeel over de gezondheidstoestand van de arrestant en het continueren van de noodzakelijke zorg (waaronder medicatie) die betrokken arrestant al ontvangt.

Kenmerkend aan de forensisch medische zorg voor arrestanten is de bijzondere risicogroep. Veelal vertoont deze groep verward gedrag en/of is sprake van intoxicatie en wijkt daarmee af van de doelgroep van reguliere huisartsenzorg. De doelgroep vertoont daarentegen veel overlap met de risicogroepen zoals verwarde personen, licht verstandelijk gehandicapten, dak- en thuislozen met veelal een stapeling van sociaal-medische problemen waaronder verslaving en psychiatrie. De GGD is bekend met deze kwetsbare mensen vanwege het meldpunt niet-acute zorg en de bemoezorg in het kader van de OGGZ.

Graag onderstrepen wij in dit kader de maatschappelijke waarde van een integrale uitvoering van de forensische geneeskunde onder de verantwoordelijkheid van de GGD'en.

#### *Alternatief voor aanbesteding*

De nieuwe koers van de minister voor Medische Zorg ten aanzien van de Ambulancezorg, biedt naar ons idee aanknopingspunten voor een alternatief. Net als bij de ambulancezorg is er bij de medische zorg voor arrestanten sprake van dienstverlening door zowel publieke als door private organisaties. Medische arrestantenzorg functioneert bovendien als vangnet voor aangehouden verdachten en arrestanten, ter overbrugging van de periode dat ze of vrijgelaten worden of naar de gevangenis gaan. Tot slot is er ook hier sprake van 'acuutheid' hoewel minder dan bij de ambulancezorg.

Minister Bruins is voornemens om bij wet de ambulancezorg als publieke taak aan te merken en de huidige aanbieders van ambulancezorg voor onbepaalde tijd aan te wijzen. Wij denken dat een dergelijk besluit voor medische zorg voor arrestanten net als in de ambulancezorg de kwaliteit en continuïteit van de forensisch geneeskundige zorg dient en rust brengt onder professionals en bij ketenpartners. Wij zijn ervan overtuigd dat zo'n besluit ook juridisch goed te verantwoorden is en stemmen hierover graag met u af.

#### *Tot slot*

In geval van een aanbestedingstraject hebben wij er het volste vertrouwen in dat de GGD'en op hun constructieve en kwalitatieve wijze zullen deelnemen aan de aanbesteding. Zij kunnen het belang van een integrale forensische geneeskunde laten zien en wij zijn ervan overtuigd dat dit de doorslag zal geven. Toch vragen wij u om alternatieven voor aanbesteding als bovenstaande in overweging te nemen.

### **3. Forensisch Medische Expertise Kindermishandeling**

Ook delen we bij deze graag de voortgang op het thema FMEK. Het programma FMEK verwacht eind 2019 de belangrijkste producten op te leveren. Dat houdt in:

1. Een handelingskader dat beschrijft hoe GGD'en hun FMEK taken uitvoeren en hoe zij zich daarbij verhouden tot de belangrijkste aanvragers/ketenpartners.

2. Een aantal nieuwe standaarden, waaronder een landelijke standaard voor regionaal werkende forensische artsen voor het vastleggen/beschrijven van letsels en een landelijk format voor een deskundigenrapportage.
3. Een profiel van de 'FMEK arts'. Dit profiel vormt de basis voor de regionale selectie van artsen die als FMEK deskundige ingezet kunnen worden binnen de politieregio.
4. Een inventarisatie van de eisen en gewenste verbeteringen t.a.v. de registratie/informatievoorziening van FMEK zaken. Vanuit dit traject wordt ook een beschrijving van het werkproces FMEK opgeleverd zodat dit als basis kan dienen voor een meer uniforme werkwijze.

2020 wordt het jaar van de regionale implementatie. Doelstelling is om de levering van FMEK solide te organiseren binnen de GGD'en. GGD GHOR Nederland zal deze ontwikkeling maximaal ondersteunen vanuit het programma, ook in 2020. FMEK is onderdeel van de taak forensisch medisch onderzoek. Ook hier geldt dat deze taak alleen solide kan worden georganiseerd wanneer de forensische taken in samenhang worden bekeken. GGD'en leveren zowel FMEK taken richting de zorgketen (medisch professional, Veilig Thuis) als de strafketen (Politie, OM, Rechtspraak). Samenwerking tussen de belangrijkste partijen hierbij is essentieel. Het programma Geweld hoort nergens thuis is hier mede op gericht maar vanuit alle ketenpartners is hiervoor maximale inzet benodigd. De levering van deze taken kan alleen wanneer er een solide financiering bestaat. Vanuit de strafketen is financiering geregeld maar nog niet op een uniforme wijze. Vanuit de zorgketen is nog geen financiering geregeld. Dit is wel noodzakelijk voor deze taak, hiervoor vragen wij aandacht.

#### **5. Tot slot: continuïteit van de forensische geneeskunde**

Ook ondersteunen wij de inspanningen van de Minister om de opleiding van forensisch artsen te verbeteren en het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van de forensische geneeskunde te stimuleren. Dat zijn belangrijke voorwaarden voor versterking van de kwaliteit van dit bijzondere vak.

Vanzelfsprekend kan de Forensische Geneeskunde alleen haar waardevolle maatschappelijke bijdrage leveren wanneer er voldoende en gekwalificeerde mensen kiezen voor dit mooie vak. Met de huidige toezeggingen hebben we een eerste stap gemaakt. Wij zijn ervan overtuigd dat er, om de continuïteit te waarborgen, uiteindelijk extra inspanningen nodig zijn en wij hopen hierbij opnieuw de Minister aan onze zijde te vinden.

Indien u meer informatie wenst over bovenstaande of over de werkzaamheden van de GGD'en dan staan wij u graag te woord. Neemt u dan contact op met Chantal Teunissen, 06-52633171 of via [cteunissen@ggdghor.nl](mailto:cteunissen@ggdghor.nl).

Met vriendelijke groet,



Mw. dr. H.F. Treurniet  
Adjunct directeur GGD GHOR Nederland



Dhr. dr. G. Reijnen  
Voorzitter Forensisch Medisch Genootschap

## Bijlage FMEK

Het programma FMEK verwacht eind 2019 tijdens de laatste stuurgroep van dit jaar (16 december) de belangrijkste producten opleveren. Dat houdt in:

1. Een handelingskader dat beschrijft hoe GGD'en hun FMEK taken uitvoeren en hoe zij zich daarbij verhouden tot de belangrijkste aanvragers/ketenpartners. Belangrijk hierin is dat de forensisch artsen onder regie van een GGD zowel dienstverlening leveren richting zorgpartners (medisch professional, Veilig Thuis en Raad voor de Kinderbescherming) als justitiepartners (politie, OM, Rechtspraak). Op dit moment is de financiering van onze diensten door de justitiepartners geregeld. Financiering door de andere aanvragers is nog niet structureel geregeld. Daarover worden nu afspraken gemaakt met het ministerie van VWS. De verwachting is dat daarover ook een principeafpraak ligt aan het einde van het jaar.
2. Een aantal nieuwe standaarden, waaronder een landelijke standaard voor regionaal werkende forensische artsen voor het vastleggen/beschrijven van letsels en een landelijk format voor een deskundigenrapportage (dit betekent o.a. een aanpassing van de huidige richtlijn forensisch medisch letselonderzoek en letselverslag).
3. Een profiel van de 'FMEK arts', opgesteld in overleg met de Vakgroep, het Forensisch Medisch Genootschap en een vertegenwoordiging vanuit de GGD'en. Dit profiel vormt de basis voor de regionale selectie van artsen die als FMEK deskundige ingezet kunnen worden binnen de politieregio. Aan dit kwaliteitsprofiel is ook een visie op de opleiding en ontwikkeling van deskundigheid van de arts met FMEK deskundigheid gekoppeld. Er zijn trainingen ontwikkeld voor de artsen, de regionaal coördinatoren/managers en Veilig Thuis en de vertrouwensartsen.
4. Een inventarisatie van de eisen en gewenste verbeteringen t.a.v. de registratie/informatievoorziening van FMEK zaken. Een oordeel over in hoeverre de bestaande applicaties (Formatus – i.s.m. Amsterdam & Orion) voldoen aan deze eisen. Een advies over een hoe de registratie en informatievoorziening te verbeteren inclusief een advies over de daarvoor benodigde infrastructuur en aansluiting op de landelijke basisvoorziening van GGD GHOR Nederland. Vanuit dit traject wordt ook een beschrijving van het werkproces FMEK opgeleverd i.s.m. de Vakgroep forensische geneeskunde zodat dit als basis kan dienen voor een meer uniforme werkwijze.

Na oplevering van de belangrijkste producten/adviezen vanuit het programma in 2019 wordt 2020 het jaar van de regionale implementatie. Binnen maximaal 10 politieregio's zullen de GGD'en de levering van forensisch medische expertise voor kinderen robuust moeten inrichten conform het nieuw ontwikkelde handelingskader, werkproces met behulp van de formats. Dit ten behoeve van de belangrijkste vragende partijen, te weten de medisch professionals, Veilig Thuis, Raad voor de kindbescherming, Politie, OM en de Rechtspraak.

GGD'en hebben in het verleden andere keuzes gemaakt qua organisatie, kwaliteit, tijdigheid, financiering etc. Randvoorwaardelijke zaken (tarifiering en salariering) variëren, contracten met afnemers zijn anders. Hieraan zal moeten worden gewerkt in overleg met de belangrijkste ketenpartners, ook als het gaat om een uniforme financiering. Ook de ketenpartners zullen moeten inzien dat zij soms dingen anders moeten doen. Energie en tijd is nodig om vanuit de huidige situatie een nieuwe werkelijkheid te creëren waarin de dienstverlening binnen de politieregio goed wordt georganiseerd en gecontracteerd. GGD'en zullen moeten investeren ten opzichte van de huidige situatie. GGD GHOR Nederland zal deze ontwikkeling maximaal proberen te ondersteunen vanuit het programma, ook in 2020.