

Aan mevrouw D. Yesilgöz-Zegerius, Minister van Justitie en Veiligheid

Aan mevrouw H. Bruins Slot, Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

Aan de heer E. Kuipers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Ons kenmerk

22-052-AR

Datum

05-05-2022

Betreft

Bereiken kritische grens forensische geneeskunde

Uwe Excellenties,

Wij richten ons tot u omdat de forensische geneeskunde de kritische grens heeft bereikt.

Voor de maatschappij is het van groot belang dat een objectief medisch oordeel wordt gegeven over feitelijke doodsoorzaken, letsels van slachtoffers en de gezondheidstoestand van verdachten en daders. De forensische geneeskunde uitgevoerd in opdracht van gemeenten, Politie en Openbaar Ministerie, draagt daar zorg voor. Voor velen onzichtbaar, maar voor hen die het nodig hebben van onschatbare waarde.

De forensische geneeskunde is verschaald. Zorgen over de kwaliteit en continuïteit van de forensische geneeskunde zijn niet nieuw. Al sinds 2011 blijkt uit vele onderzoeken en rapporten wat er nodig is om de forensische geneeskunde op peil te houden. Uw voorgangers beschreven eind 2021 gedetailleerd op welke wijze zij de randvoorwaarden voor forensische geneeskunde wilden verbeteren. Echter, besluitvorming over de randvoorwaarden, inclusief de benodigde structurele investering van € 20 miljoen, "is aan het volgende kabinet", schreven zij.

De GGD'en voeren gezamenlijk een meerjarenprogramma uit ter versterking van de forensische geneeskunde en ter implementatie van het standpunt van het kabinet Rutte III¹. Maar inmiddels is de druk op de huidige groep professionals te groot geworden. De diverse door het Rijk beschikbaar gestelde incidentele gelden worden weliswaar zorgvuldig ingezet, maar wat ontbreekt is perspectief op een structurele oplossing. Zonder dat perspectief kunnen GGD'en én niet investeren in de mensen die dit bijzondere vak willen uitoefenen én niet in de versterking van de kwaliteit van uitvoering.

De GGD'en alleen kunnen het tij niet keren. Om (aankomend) forensisch artsen én verpleegkundigen te boeien en binden, zullen GGD'en volwaardige dienstverbanden, een aantrekkelijk takenpakket en goede arbeidsvoorwaarden moeten bieden. Zonder perspectief op een structurele oplossing wordt dat GGD'en onmogelijk gemaakt. Uiteindelijk heeft het toenemende capaciteitstekort tevens consequenties voor de mogelijkheden van GGD'en om de nieuwe generatie professionals op te leiden.

Vanwege de toenemende capaciteitsproblemen moeten GGD'en al veel te vaak ongewenste keuzes maken. De schaarste aan forensisch artsen maakt dat werkzaamheden, in de ene regio langer dan in de andere, moeten worden uitgesteld. Omdat het niet meer lukt om elke dag en ieder uur een forensisch arts of verpleegkundige beschikbaar te hebben. Dat heeft belangrijke maatschappelijke gevolgen.

¹ [Toekomst forensische geneeskunde, Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 33 626, nr. 38](#)

Onderzoek naar letsel als gevolg van kindermishandeling of een zedenmisdrijf kan dan niet direct worden uitgevoerd. Dat is erg zorgelijk, want letsels worden na verloop van tijd minder zichtbaar en sporen verdwijnen. Ook het uitstellen van een lijkschouw heeft gevolgen, voor de strafrechtketen en voor nabestaanden die een dierbare naaste hebben verloren. Waar het nu uitstel van onderzoeken betreft, zou op de lange termijn de uiterst ongewenste situatie kunnen ontstaan dat een deel van de onderzoeken niet meer kan worden uitgevoerd.

Het voortdurend uitblijven van een structurele oplossing en perspectief heeft geleid tot de huidige situatie. De capaciteitsproblemen bij GGD'en nemen toe en de slagkracht om veranderingen te realiseren neemt af. Er kunnen tijdelijke noodverbanden worden gelegd en taken herschikt tussen artsen en verpleegkundigen. Maar de situatie wordt op de lange termijn onhoudbaar. Capaciteitsproblemen zullen zich alleen maar meer verdiepen als er geen perspectief geboden kan worden en er dus kan worden geïnvesteerd. Het vak bevindt zich in een neerwaartse spiraal. De Directeuren Publieke Gezondheid van de GGD'en luiden daarom nu de noodklok.

Naast maatschappelijke gevolgen heeft het uitblijven van een structurele investering als consequentie dat GGD'en geen langdurige verplichtingen kunnen aangaan met opdrachtgevers van de forensische geneeskunde conform het kabinetsstandpunt van Rutte III² over forensisch medische expertise. GGD'en zijn organisaties van autonome samenwerkende gemeenten. GGD'en kunnen niet investeren in rijkstaken, die (nog) niet formeel aan hen zijn opgedragen en waarvoor de financiering nog niet goed geregeld is.

Woensdag 6 april zei minister Yesilgöz-Zegerius in de Tweede Kamer: "Er wordt 20 miljoen extra becijferd om dit structureel op te kunnen lossen in de toekomst. Wij zijn met BZK en VWS aan het kijken hoe we dit kunnen vormgeven. Een deel van het bedrag is mogelijk vanuit het coalitieakkoord; een deel nog niet. Dit wordt echt met alle urgentie met elkaar opgepakt."

Wij willen daarop vertrouwen. Maar inmiddels is weer een maand verstreken. Langer uitstel van een besluit over het perspectief en de benodigde structurele investering heeft onherroepelijk verstekkende gevolgen.

Wij vragen u dringend actie te ondernemen.

Namens de Raad van Directeuren Publieke Gezondheid,

André Rouvoet,

Voorzitter GGD GHOR Nederland

² [Toekomst forensische geneeskunde, Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 33.628, nr. 38](#)