

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 2137

Vragen van het lid **Kooiman** (SP) aan de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over *de kaalslag in de forensische zorg* (ingezonden 6 maart 2013).

Antwoord van staatssecretaris **Teeven** (Veiligheid en Justitie) (ontvangen 6 mei 2013). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 1816.

#### Vraag 1

Is het waar dat er plannen zijn om 120 miljoen euro te bezuinigen op het jaarbudget van 700 miljoen euro van de forensische zorg?<sup>1 2</sup> Zo nee, hoeveel zal de bezuiniging of taakstelling dan wel precies bedragen? Wanneer zullen de exacte maatregelen die deze grote bezuiniging moeten bewerkstelligen naar de Kamer worden gestuurd?

#### Antwoord 1

Het financieel kader forensische zorg loopt van € 725 mln. in 2012 terug tot € 602 mln. in 2017. Dit betreft dus een terugloop van € 123 mln., deels gebaseerd op daling van de behoefte, deels een daadwerkelijke financiële taakstelling. Voor verdere toelichting op de bedragen en de maatregelen verwijs ik u naar het Masterplan DJI, dat inmiddels naar uw Kamer is toegezonden, en naar het vorige week met Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en GGZ Nederland ondertekende meerjarenconvenant, dat ik uw Kamer aanstonds zal doen toekomen.

#### Vraag 2, 3 en 5

Hoe verhoudt de goede ontwikkeling in de forensische zorg van de afgelopen jaren zich tot deze aangekondigde bezuiniging van bijna 15 procent van het budget? Welke gevolgen zal deze grote bezuiniging hebben voor de recidivecijfers, die na het verlenen van forensische zorg zo veel lager zijn dan bijvoorbeeld gevangenisstraf?

Wordt de verbeterde aansluiting tussen de (reguliere) geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg, waarvan het belang onder meer ook

<sup>1</sup> «Mes gaat in geestelijke zorg voor veroordeelde», Algemeen Dagblad, 5 maart 2013

<sup>2</sup> <http://www.ggznederland.nl/actueel/nieuwslijsten/publiek-nieuws/kaalslag-forensische-zorg.html?jaar=2013>

benadrukt wordt in het advies «Stoornis en delict» van de Raad voor Volksgezondheid en Zorg<sup>3</sup> niet teniet gedaan door dergelijke forse bezuinigingen?

Welke gevolgen hebben dergelijke bezuinigingen voor de cliënten? Deelt u de vrees dat er minder verlofmogelijkheden zullen zijn, er afdelingen gesloten zullen worden, de (gemiddelde) behandelduur zal toenemen en de kwaliteit van de behandeling zal afnemen waardoor de kans op recidive hoger wordt? Zo nee, kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2, 3 en 5

Met de overkoepelende brancheorganisaties in de forensische zorg zijn de afgelopen maanden gesprekken gevoerd over een agenda die enerzijds recht doet aan de inhoudelijke ambities en mogelijkheden en anderzijds op verantwoorde wijze de bezuinigingen verwerkt. Deze gesprekken hebben tot een convenant geleid dat ik op 3 april jl., samen met de voorzitters van GGZ Nederland en de VGN, heb ondertekend. Hiermee is niet alleen het budgettaire kader tot en met 2017 bepaald, maar is ook een inhoudelijke agenda vastgesteld op basis waarvan, een betekenisvolle stap voorwaarts wordt gezet in de ontwikkeling van de forensische behandelingen in Nederland. Ondanks de bezuinigingen zal op basis van dit

convenant de kwaliteit van de forensische zorg op niveau blijven. Hierbij moet u onder meer denken aan de lage recidivecijfers, die voor mij van groot belang zijn. Daarbij is het tevens mijn overtuiging dat bezuinigingen niet altijd leiden tot minder kwaliteit, maar dat zij juist ook meer inventiviteit tot gevolg hebben. Met de brancheorganisaties is onder andere overeengekomen dat de gemiddelde behandelduur in de tbs de komende jaren elk jaar tot en met 2017 met een half jaar zal worden teruggebracht, zodat een tbs-behandeling in 2017 gemiddeld acht jaar in beslag neemt. Tevens worden instellingen geprikkeld patiënten eerder te laten doorstromen naar lager beveiligde, minder zorgintensieve plaatsen in overige forensische voorzieningen. Vanzelfsprekend stromen patiënten alleen door als dat in hun individuele casus verantwoord is. Hierbij geldt het uitgangspunt dat de zorg en beveiliging zo laag als mogelijk dienen te zijn, maar ook zo hoog als nodig. Naast de bezuinigingsopgave wordt de forensische-zorgsector geconfronteerd met een teruglopende behoefte aan tbs-capaciteit. Er is daarom ook overeengekomen dat het de voorkeur verdient om de capaciteit gericht terug te brengen. Dit heeft tot gevolg dat DJI bij drie van de 13 forensisch psychiatrische centra in ons land geen tbs-gestelden meer zal plaatsen. Voor wat betreft het advies «Stoornis en delict» verwijs ik u naar de kabinetsreactie op dit advies, die voor de zomer van 2013 aan uw Kamer zal worden gezonden. In deze kabinetsreactie zullen de ambities van het kabinet ten aanzien van de aansluiting tussen de forensische zorg en de reguliere GGZ

worden verwoord. Daarnaast verwijs ik u voor verdere toelichting op de maatregelen op het terrein van tbs en forensische zorg naar het Masterplan DJI en de brief die ik naar aanleiding daarvan aan uw Kamer heb gezonden.

Vraag 4, 6 en 7

Wat is uw reactie op de vrees dat omvangrijke bezuinigingen op de forensische zorg met zich mee brengen dat er minder begeleiding en behandeling plaats zal vinden, de onrust binnen de klinieken zal toenemen en de werkdruk en risico's voor het personeel zullen toenemen? Wat zullen de gevolgen voor medewerkers zijn? Kunt u uw antwoord toelichten?

Zal een forse bezuiniging op de forensische zorg op de korte termijn niet allerlei negatieve gevolgen hebben en tot grote schade op de langere termijn leiden?

Bent u bereid een dergelijke «kaalslag» in de forensische zorg te voorkomen en deze grote bezuiniging te heroverwegen?

<sup>3</sup> <http://www.rvz.net/publicaties/bekijk/stoornis-en-delict>

Antwoord 4, 6 en 7

De bezuinigingen op DJI, en dus ook die op het budget voor forensische zorg, zijn onvermijdelijk. De wijze waarop deze taakstelling wordt ingevuld, kan op de medewerking rekenen van de sector zelf. Daar ben ik verheugd over. Mede op grond daarvan ben ik van mening dat er geen sprake is van «grote schade». Het convenant biedt immers ook een inhoudelijke agenda om te komen tot kwaliteitsverbetering en meer transparantie.

Dat neemt helaas niet weg dat de sluiting van klinieken een zware slag is voor het personeel. Ik zal mij inspannen om de gevolgen voor het personeel waar mogelijk te verzachten.