



**Workshop 5.6:**  
Uitstroom uit Forensische Zorg:  
weg met de black-box!

17 oktober 2023

Marieke Koemans (GemeenteRotterdam)  
& Tijne berg- le Clercq (VNG)

Najaarsfestival THUIS



## Opbouw van de workshop

- Forensische zorg en gemeenten:
  - Forensisch systeem
  - Rol van de gemeente
  - Forensische zorg en Wmo
- Zicht op de black box:
  - Wie landen er vanuit een forensisch traject in een gemeente?
  - Waarom moet dit anders?
  - Hoe kan dit anders? Input uit Significant rapport
- Werkagenda JenV / VWS:  
Verbeteren van de aansluiting tussen de forensische zorg en reguliere zorg
- Wat doet u in uw gemeente en wat heeft u nodig?
- Tips & tricks uit Rotterdam



# Forensische zorg: het huidige systeem

- Ketenregisseur: DJI (dienst justitiële inrichtingen van J&V)
- Ketenpartners:

---

3 Reclasseringsorganisaties (3RO)

---

Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP)

---

Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)

---

Divisie Forensische zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJI)

---

Divisie Individuele Zaken (DIZ)

---

Forensisch Plaatsingsloket (FPL)

---

Gemeenten: zorg- en veiligheidshuizen

---

Inspecties

---

Ministerie van Justitie en Veiligheid

---

Nederlands Instituut voor Forensische psychiatrie en psychologie (NIFP)

---

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

---

Psycho Medisch Overleg (PMO)

---

Rechterlijke macht

---

WODC (wetenschappelijk onderzoek)

## Doel:

Kwalitatief goede forensische zorg, waarbij de cliënt tijdig de juiste zorg op de juiste plek krijgt.

## Dus:

- zorg die op dat moment voor die cliënt passend is:
  - bij de zorgvraag- en beveiligingsnoodzaak
  - en die op- of afgeschaald kan worden als dit vanuit risicotaxatie mogelijk blijkt
- gezamenlijk in-, door- en uitstroom bevorderen

## Forensische zorg: de rol & taken van gemeenten

- Gemeenten participeren in & voeren de regie op Zorg- en veiligheidshuizen waar veel cliënten besproken worden die in forensische zorg zitten of richting de forensische zorg lijken te gaan.
- Gemeenten spelen een rol in de nazorg van ex-gedetineerden *zonder forensische zorg*, d.w.z. ze zijn verantwoordelijk voor hun:
  - De vijf basisvoorwaarde (ID, zorg, huisvesting, Werk&inkomen en schulden)
- Als cliënten Wmo-ondersteuning ontvangen en forensische zorg krijgen en andersom speelt de gemeente een rol in de overgangsmomenten en continuïteit van zorg.

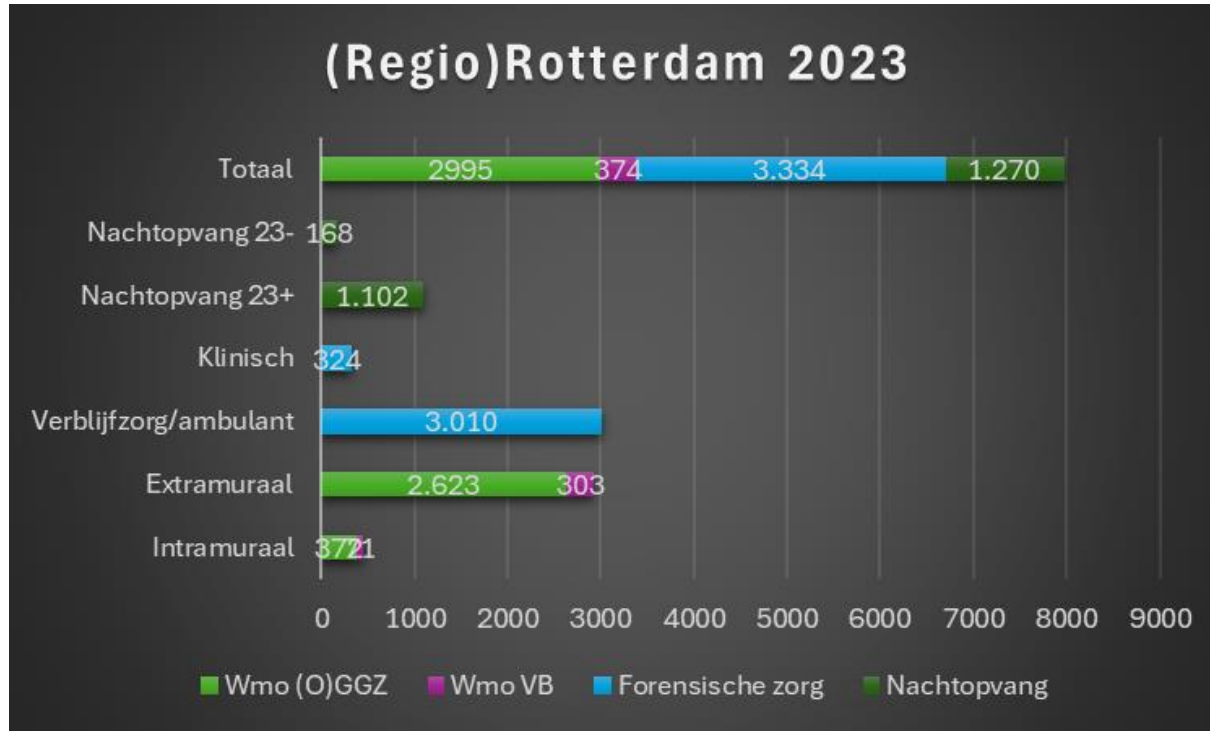


# Wmo en Forensische zorg (volwassenen)

Forensische zorg	Wmo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Delict en recidiverisico zijn de maatstaf voor de forensische zorg.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De ondersteuningsbehoefte is de maatstaf voor Wmo.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• DJI koopt forensische zorg landelijk in. Alle forensische aanbieders hebben expertise op het gebied van forensische casuïstiek.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gemeenten kopen Wmo lokaal in of subsidiëren Wmo. Veel ingekochte partijen richten zich op andere cliëntgroepen dan de cliënten met forensische problemen (Ouderen, Huiselijk geweld, Jeugd, Gezinsondersteuning, etc.). Een deel van de aanbieders heeft wel regelmatig te maken met mensen die uit detentie of forensische zorg stromen.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• De rechter legt forensische zorg op als bijzondere voorwaarde om uit detentie te mogen, forensische zorg heeft hiermee een verplicht karakter voor de cliënt.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wmo is altijd vrijwillig. Iemand mag uit een Wmo Beschermd Wonen locatie weggaan zonder strafrechtelijke consequenties.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle forensische zorgpartijen dienen te voldoen aan dezelfde kwaliteitseisen van de forensische zorg.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle gemeenten hebben de Wmo-ondersteuning anders ingekocht met eigen kwaliteitseisen. Die zijn niet (allemaal) gelijk aan de kwaliteitseisen van de forensische zorg.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gedwongen medicatie is soms nodig en mag wanneer dat is vastgesteld.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cliënten mogen nooit gedwongen medicatie ontvangen.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Een gesloten setting/beveiligingsniveau is mogelijk.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geen mogelijkheid binnen de Wmo om een gesloten setting te creëren.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• De 3RO plaatst cliënten en kunnen regionaal of landelijk plaatsen.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De gemeente plaatst (in Rotterdam) in de gemeente zelf. Semimurale en intramurale ondersteuning kan soms in regiogemeenten plaatsvinden die zijn aangesloten bij onze centrumregio.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• DJI bekostigt de forensische zorg en stuurt op de contracten.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De gemeente bekostigt de Wmo en stuurt op de contracten.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• De tarieven voor een cliënt zijn gemiddeld hoger dan in de Wmo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De tarieven voor een cliënt zijn gemiddeld lager dan in de forensische zorg</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Geen eigen bijdrage</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wel een eigen bijdrage</li></ul>

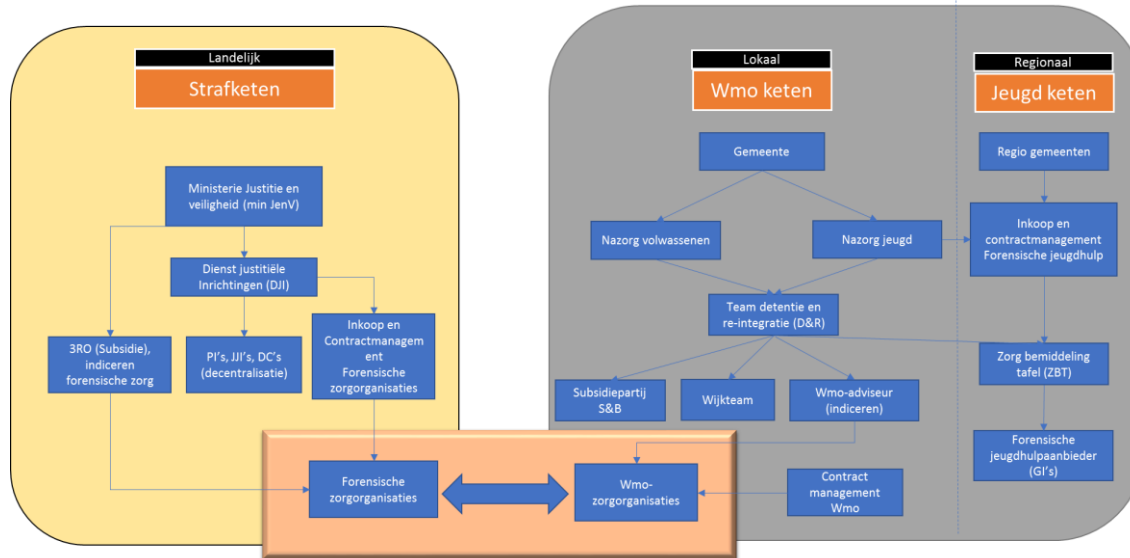
# Zicht op de black box:

Wie landen er vanuit een forensisch traject in een gemeente?



# Zicht op de black box: Waarom moet dit anders?

- Om te voorkomen dat de doelgroep tussen wal & schip valt
- Om te voorkomen dat de doelgroep op de verkeerde plek terecht komt
- Versnipperd zorglandschap versimpelen





# Zicht op de black box: Hoe kan dit anders?

## Input uit Significant rapport

### Toelichting onderzoek

Het onderzoek richt zich op het continueren van zorg (op alle levensgebieden) vanuit het gemeentelijk domein, op het moment dat een forensische titel of zorgmachtiging afloopt. Hiervoor is het noodzakelijk dat de betrokken ketenpartners (zoals gemeenten, (forensische) zorgaanbieders en de reclassering) samenwerken ruim voor het aflopen van de forensische titel/zorgmachtiging om de kans op een succesvolle re-integratie te vergroten. In de huidige situatie wordt deze continuïteit niet altijd gerealiseerd.

“Wat is nodig voor cliënten die een forensisch zorgtraject hebben afgerond, om hen te blijven voorzien van basale levensbehoeften en de (continuering van) noodzakelijke ondersteuning te waarborgen?”

### Doelstelling en beoogde resultaten

- 1/** Inzicht in de aard en omvang van de doelgroep: aantallen, leeftijd, ondersteuningsvragen die zij hebben aan gemeenten (wonen, begeleiden, participatie, etc.)
- 2/** Beschrijving en analyse van de regionale werkprocessen van de wijze waarop gemeenten, reclassering, PI's en zorgorganisaties samenwerken
- 3/** Advies over aansluiting bij een bestaand Bestuurlijk akkoord, met een uitwerking van aanvullingen en/of aanpassingen in dit akkoord gewenst/nodig zijn





# Zicht op de black box: Hoe kan dit anders?

## Input uit Significant rapport

- Het onderzoek laat vooral zien dat het vaak niet lukt om tijdig een passende vervolgplek te vinden,
  - zowel vanuit een klinische setting naar forensisch beschermd wonen
  - als bij doorstroom naar het gemeentelijk domein d.w.z. WMO
- Door gefragmenteerde en verschillende registraties is het moeilijk een goed beeld van de doelgroep te krijgen.
- De overgang tussen de forensische zorg naar de WMO-ondersteuning is vaak te groot:
  - De forensische zorg biedt intensievere begeleiding,
  - is meer van verplichtend karakter
  - en ook meer op het voorkomen van recidive gericht dan de Wmo-ondersteuning.
- Gemeenten geven in dit verband aan dat zij eerder betrokken willen worden bij de re-integratie om beter voorbereid te zijn op het moment van overdracht.
  - Als mogelijke oplossing voor de betere aansluiting op de forensische zorg wordt een regionale aanpak via zorg- en veiligheidshuizen voorgesteld.
- De onderzoekers adviseren om gemaakte afspraken onder te brengen bij het Bestuurlijk Akkoord re-integratie van (ex)gedetineerden.



# Werkagenda JenV / VWS:

## Verbeteren van de aansluiting tussen de forensische zorg en reguliere zorg

De samenwerkende organisaties binnen de Werkagenda hanteren vijf uitgangspunten in het streven naar de ideale uitkomst voor de cliënt en burger

1

De cliënt staat centraal. Dit vraagt van ons als organisaties om samenwerken en domeinoverstijgend werken te prioriteren boven denken vanuit de eigen (wettelijke) verantwoordelijkheid.

2

Eelke cliënt heeft recht op zelfbeschikking, maar elke burger heeft recht op een zo veilig mogelijke maatschappij. Voor iedereen bestaat aanbod of wordt aanbod (al dan niet op langere termijn) gezamenlijk gecreëerd. Deze cliënt 'past nergens' is geen optie.

3

De cliënt houdt grip op zijn leven met gezamenlijke hulp van de zorg en het sociaal domein om de kans te verkleinen dat zijn eigen of andermans veiligheid wordt aangetast vanwege een ernstig delict, met alle gevolgen van dien, zoals in aanraking komen met justitie en stigmatisering.

4

De cliënt vindt de juiste plek bij voorkeur vrijwillig, maar verplicht indien nodig. Zowel binnen de reguliere als forensische zorg kan iemand verplicht worden behandeld in het belang van de eigen of andermans veiligheid (de wettelijke kaders maken samenwerking mogelijk).

5

De zorg en ondersteuning die de cliënt nodig heeft is toegankelijk en beschikbaar (contractafspraken sluiten aan op de vraag).



Maatregelen binnen de Werkagenda		
<p><b>(1) Verbeteren overgang stelsels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 Verbeteren aansluiting wettelijke kaders</li> <li>4 Samenwerking bij doorstroom van forensische zorg naar gemeenten</li> <li>5 Landelijk implementeren levensloopaanpak</li> <li>9 Verbeteren aansluiting beveiligde zorg en wonen en begeleiding</li> </ul>	<p><b>(2) Passend(e) behandelinhoud en -aanbod</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2 Verbeteren samenhangende zorg tussen reguliere zorg en fz</li> <li>3 Creëren langdurig klinisch wonen en verblijf</li> <li>7 Versterken behandelaanbod specifieke doelgroep vrouwen</li> <li>8 Verbeteren doorstroommogelijkheden na PIJ-maatregel</li> </ul>	<p><b>(3) Voldoende capaciteit van bestaand aanbod</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>9 Voldoende capaciteit op alle beveiligingsniveaus</li> <li>10 Regiospreiding beveiligde bedden niveau 2</li> <li>11 Bevorderen doorstroom naar reguliere Wlz zorg</li> </ul>



# Werkagenda JenV / VWS:

## Verbeteren van de aansluiting tussen de forensische zorg en reguliere zorg

Onder regie van JenV en VWS en in overleg met ketenpartners worden de aanbevelingen uitgewerkt in een concreet actieplan. Hierbij wordt rekening gehouden met het verandervermogen van de betrokken partners. Samen met mijn collega van VWS zal ik uw Kamer hierover verder informeren in het voorjaar van 2025.

### 4. Samenwerking bij doorstroom van forensische zorg naar gemeenten

Aanleiding	Activiteiten	Mijlpalen	Eerste aanspreekpunt
Ervaren knelpunt bij het terugkeren naar de gemeente van herkomst na afloop van een forensische titel, waardoor door- en uitstroom moeilijk is.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Onderzoek extern uitzetten met het doel verbeterpunten in de overgang tussen het forensisch kader en het gemeentelijk domein inventariseren. Drie doelstellingen, namelijk:               <ol style="list-style-type: none"> <li>Inzicht in aard en omvang van de doelgroep: aantallen, leeftijd, de ondersteuningsvragen die zij hebben aan gemeenten (wonen, begeleiden, participatie, etc);</li> <li>Beschrijving en analyse van (boven-)regionale werkprocessen hoe gemeenten, reclassering, PI's &amp; zorgorganisaties samenwerken;</li> <li>Advies over aansluiting bij een bestaand Bestuurlijk akkoord, met een uitwerking welke aanvullingen en/of aanpassingen in dit akkoord gewenst/nodig zijn.</li> </ol> </li> <li>Bepalen van vervolgstappen op basis van de uitkomsten van het onderzoek.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 september 2024: vaststellen afronding onderzoek in BO FZ.</li> <li>Na het BO FZ wordt een werkgroep opgestart die de aanbevelingen uit het rapport meeneemt in een plan van aanpak voor deze maatregel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arnout Pullen (JenV SenS)</li> </ul> In afstemming met: <ul style="list-style-type: none"> <li>Julie Zwier (VWS DMO)</li> </ul>
<b>Doel</b>			
Onderzoek en analyse naar doorstroom tussen de forensische zorg en het gemeentelijk domein (o.a. beschermd wonen) om te komen tot duidelijke en bindende procesafspraken.			<ul style="list-style-type: none"> <li>Joris Meeuwissen (DJI)</li> <li>Lilly Buurke (deNLggz)</li> <li>Ellen Krijnen, Tijne Berg (VNG)</li> <li>Tessa Koster (FN)</li> <li>Tonny van Hensbergen (Valente)</li> <li>Ilonka Verkade (3RO)</li> <li>Anneke Aanstoot (Zorg- en Veiligheidshuizen)</li> </ul>
<b>In scope</b>	<b>Risico's en afhankelijkheden</b>	<b>Resultaten</b>	<b>Looptijd</b>
Wfz, wmo. Zvw, Wlz; bijvoorbeld in het kader van de levensloopaanpak.	Op advies van Toezicht Sociaal Domein (TSD) is ook aandacht voor de mogelijkheid om een dakpansgewijze overdracht in te richten.	<i>Nader te bepalen n.a.v. onderzoek</i>	Extern onderzoek is juni 2024 afgerond. Het eindrapport wordt 5 september 2024 in het BOFZ vastgesteld. Vervolgstappen worden daarna in de werkgroep bepaald.
<b>Buiten scope</b>			
Jeugdwet.			



## Wat doet u in uw gemeente en wat heeft u nodig?

- Ga in een groepje van 3 a 4 personen in gesprek over wat een ieder in zijn/haar gemeente of zorgorganisatie doet in de overgangen forensische zorg en Wmo
- Ga met elkaar in gesprek over de volgende vragen:
  - Wat doet uw gemeente of uw (zorg)organisatie om de overgang tussen de forensische zorg en Wmo klein te houden of te maken?
  - Is er binnen uw gemeente of organisatie beleid gemaakt op de overgangen tussen de forensische zorg en gemeente?
  - Zijn er binnen uw gemeente of organisatie uitvoerend medewerkers die werken aan deze continuïteit van zorg tussen de forensische zorg en Wmo/gemeente?
  - Wat zijn de knelpunten die u tegenkomt in uw gemeente of organisatie op dit snijvlak?
  - Wat heeft u/uw organisatie nodig om die knelpunten op te lossen?

## Weg met de black box: Tips & tricks uit Rotterdam

- Wmo doelgroepen inkopen specifiek op deze doelgroep
- Samenwerkingsafspraken op papier zetten met de 3RO & forensische zorg
- Onderzoeken uitvoeren naar knelpunten binnen de keten
- Ketenbijeenkomsten organiseren met de forensische keten, om structurele knelpunten met elkaar te verbeteren