



Aan de Minister voor Rechtsbescherming  
Postbus 20301  
2500 EH DEN HAAG

Betreft : Advies concept Regeling forensische zorg  
Afdeling : Afdeling Advisering  
E-mail : advies@rsj.nl  
Datum : 5 november 2018  
Ons kenmerk : RSJ/101/3101/2018/DK/TvV  
Onderwerp : consultatie conceptregeling forensische zorg  
Uw kenmerk : 2356491

Geachte heer Dekker,

In uw brief van 5 oktober 2018 (kenmerk: 2356491) verzocht u de RSJ te adviseren over het concept van de Regeling forensische zorg.

De conceptregeling (hierna: de Regeling) betreft een nadere uitwerking van uitvoeringsaspecten die voortvloeien uit de Wet forensische zorg (Wfz) en het Besluit forensische zorg (Bfz). Over deze onderliggende wet- en regelgeving heeft de Afdeling advisering van de RSJ (hierna: de RSJ) eerder uitgebreid geadviseerd.<sup>1</sup>

Met betrekking tot de voorliggende Regeling beperkt de RSJ zich daarom tot het benoemen van enkele aandachtspunten in onderstaande korte reactie.

## Reactie van de Afdeling advisering

### 1. Algemeen

In de nota van toelichting bij het aangepaste Bfz<sup>2</sup> heeft de minister gereageerd op de aanbevelingen van de RSJ en andere geconsulteerden. De RSJ heeft waardering voor de uitgebreide toelichting en constateert dat de aanbevelingen op onderdelen hebben geleid tot verbetering en aanscherping van het Bfz.

De Regeling voorziet op een aantal punten in de in het Bfz aangekondigde nadere uitwerking. Waar de uitwerking wordt doorgeschoven naar andere regelgeving, worden hiervoor duidelijke redenen gegeven. De RSJ gaat ervan uit dat deze onderdelen wel tijdig worden uitgewerkt zodat bij de beoogde implementatie van de wet- en regelgeving per 1 januari 2019 sprake is van een sluitend systeem dat de benodigde duidelijkheid biedt voor het veld.

Op een belangrijk punt heeft de minister in de nota van toelichting bij het Bfz aangegeven

<sup>1</sup> *Zorg voor forensische zorg. De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet forensische zorg*, RSJ 30 januari 2009; *advies 2<sup>e</sup> nota van wijziging bij de Wet verplichte ggz*, RSJ 19 november 2015; *advies Besluit Forensische Zorg in samenhang met de Besluiten Verplichte ggz en Zorg en dwang*, RSJ 15 februari 2018.

<sup>2</sup> *Ontwerp Besluit forensische zorg*, 16 juli 2018, bijlage bij brief aan TK d.d. 16 juli 2018.



van mening te verschillen met de RSJ, namelijk wat betreft een goede balans van verantwoordelijkheden die zien op de behandelkwaliteit en de maatschappelijke veiligheid. Volgens de RSJ is sprake van een cumulatie van bevoegdheden bij het ministerie van Justitie en Veiligheid ten opzichte van die van de instellingen, met als risico dat de inbreng van de geneesheer-directeur (en daarmee het behandelperspectief) onvoldoende gewaarborgd is in de beslissingen rond de forensische patiënt.<sup>3</sup>

De RSJ adviseert daarom dit aspect te betrekken bij de evaluatie van de Wfz, voorzien in 2022, en te beoordelen of dit risico zich voordoet.

Naast deze opmerking van algemene strekking plaatst de RSJ enkele opmerkingen bij de onderdelen *Gegevensverwerking en toezicht*, *Indicatiestelling*, *plaatsing en overplaatsing* en *Bestuurlijke boete*.

## 2. Gegevensverwerking en toezicht (hoofdstuk 2 van de Regeling)

### *Normen voor informatiebeveiliging*

Het opnemen van de zogenaamde NEN normen in artikel 3 acht de RSJ belangrijk. Deze vormen de basis voor de normen omtrent informatiebeveiliging binnen de Rijksoverheid. Door deze expliciet in de Regeling op te nemen, zijn ze ook van toepassing op private instellingen die forensische zorg verlenen.

### *Verstrekken pro Justitia rapportages*

In artikel 4 is bepaald dat de reclasseringsinstelling of zorgaanbieder die beschikt over een pro Justitia rapportage deze slechts kan verstrekken ten behoeve van wetenschappelijk of historisch onderzoek en statistiek nadat hiervoor schriftelijk toestemming is verleend door het NIFP. Gezien de gevoeligheid van de inhoud van de pro Justitia rapportages en het feit dat deze rapportages zijn opgesteld door het NIFP, acht de RSJ dit een belangrijke aanscherping. Het is de vraag of hiermee volledig is voldaan aan de (op grond van artikel 89 AVG vereiste) 'passende waarborgen' voor deze gegevensverstrekking zonder toestemming van de patiënt. Wat betreft een eindoordeel hierover sluit de RSJ zich aan bij de aanbeveling van GGZ-Nederland, die adviseert om op dit punt de Raad van State om advies te vragen.<sup>4</sup>

## 3. Indicatiestelling, plaatsing en overplaatsing (hoofdstuk 6 van de Regeling)

De criteria voor (over)plaatsing zoals vastgelegd in artikel 16 zijn naar het oordeel van de RSJ helder en bieden een goed kader voor de praktijk. Ook kan op basis hiervan de patiënt goed geïnformeerd worden over de redenen van de plaatsing en over de mogelijkheid om hiertegen in beroep te gaan. Dit draagt volgens de RSJ bij aan de transparantie van het complexe proces van plaatsing van forensisch patiënten.

Wel merkt de RSJ op dat, zoals in eerdere advisering is aangegeven, de procedures met betrekking tot de indicatiestelling en plaatsing bij forensische klinieken en afdelingen op kritiek stuiten.<sup>5</sup> De RSJ kijkt daarom met belangstelling uit naar de resultaten en opvolging van recent onderzoek dat het ministerie van Justitie en Veiligheid heeft laten uitvoeren omtrent het proces van indicatiestelling en plaatsing.

<sup>3</sup> Advies *Besluit Forensische Zorg in samenhang met de Besluiten Verplichte ggz en Zorg en dwang*, RSJ 15 februari 2018.

<sup>4</sup> Brief van GGZ-Nederland aan de Vaste kamercommissie JenV, 21 september 2018, in verband met Schriftelijk overleg over het ontwerpbesluit Wfz.

<sup>5</sup> Advies *Ontwikkelingen en knelpunten bij fpk's en fpa's*, RSJ 29 maart 2018



#### 4. Bestuurlijke boete (hoofdstuk 7 van de Regeling)

Op grond van artikel 6.1, lid 4 van de Wfz kan aan een gecontracteerde zorgaanbieder een boete worden opgelegd indien deze niet voldoet aan zijn plicht tot opname van een in zijn inrichting geplaatste patiënt (artikel 18). De RSJ heeft enerzijds begrip voor de behoefte aan doorzettingsmacht bij complexe plaatsingen. Anderzijds mist de RSJ, zoals eerder opgemerkt in het advies over het Bfz, hierbij de overweging dat de zorgaanbieder daarvoor goede (behandelinhoudelijke) redenen kan hebben.

In artikel 18, lid 2 is bepaald dat geen boete wordt opgelegd indien de zorgaanbieder aannemelijk kan maken dat hij op grond van onvoorziene omstandigheden niet aan de opnameverplichting heeft kunnen voldoen. De RSJ acht dit een belangrijke nuancering op de opnameverplichting en adviseert om dit ook te laten gelden in bovengenoemde situatie, namelijk als de zorgaanbieder aannemelijk kan maken dat er vanuit het oogpunt van behandelkwaliteit en –mogelijkheden ernstige bezwaren bestaan tegen opname in de betreffende instelling.

#### 5. Aanbevelingen

- Leg in artikel 18 (onder lid 2 of in een toegevoegd lid 3) vast dat bij niet voldoen aan de opnameverplichting door een gecontracteerde zorgaanbieder, geen boete wordt opgelegd indien deze aannemelijk kan maken dat hiervoor goede behandelinhoudelijke redenen bestaan.
- Betrek in de evaluatie van de Wfz de in wet- en regelgeving vastgelegde verhouding tussen verantwoordelijkheden van minister enerzijds en geneesheer directeur en instellingen anderzijds. Relevante vraag is of sprake is van een gezond systeem van checks en balances tussen het behandel- en het veiligheidsperspectief binnen het forensisch zorgstelsel: is de inbreng van de geneesheer-directeur (en daarmee het behandelperspectief) voldoende gewaarborgd in beslissingen rond de forensische patiënt?
- Vraag de Raad van State om advies over de vraag of met artikel 4 voldaan is aan de (op grond van artikel 89 AVG vereiste) 'passende waarborgen' voor het verstrekken van de pro Justitia rapportage zonder toestemming van de patiënt.

De RSJ hoopt u met dit advies van dienst te zijn geweest en is graag bereid tot een nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,  
namens de Afdeling advisering van de Raad voor Strafrechtstoepassing en  
Jeugdbescherming,

Frederieke Leeflang, voorzitter van de Afdeling advisering