KETENCOÖRDINATIETEAM Wvggz

Werkafspraken aanvraag en voorbereiding zorgmachtiging bij einde detentie

Document		
Naam document	Werkafspraken aanvraag & voorbereiding zm bij einde detentie	
Onderdeel / project	Themagroep Werkafspraken aanvraag en voorbereiding zm bij einde detentie	
Opdrachtgever		
Auteur	Arnout Pullen, adviseur KCT (versie 1.0) meerdere adviseurs-juristen KCT (versie 2.0)	
Distributielijst :	Naam, rol	Ter info aan: naam, rol

Versiebeheer, verspreiding en planning

Versiebeheer			
Versie	Datum	Auteur	Wijzigingen
0.7	06-05-2021	A. Pullen	Opmerkingen Kees de Leeuw en Martine Steenbergh verwerkt
0.8	18-05-2021	A. Pullen	Opmerkingen coördinator KCT verwerkt
0.9	18-06-2021	A. Pullen	Advies KUO verwerkt: • Disclaimer toegevoegd, i.v.m. komst nieuwe versie. • Twee aanvullende hoofdstukken toegevoegd Kleine tekstuele wijziging in paragraaf 5.
1.0	28-07-2021	A. Pullen	Opmerkingen Stuurgroep OU verwerkt: • Voetnoot toegevoegd over tijdelijk dienstverband S. Koek, de kwartiermaker van dashboard beveiligde bedden • Tekst onder 4.2 medische verklaring aangepast: GD stuurt gegevens die hij van OvJ verkreeg altijd door aan de psychiater en de zorgaanbieder verstrekt aan de psychiater inzage in zorg[plan en dossier van lopende ZM.
1.5	28-01-2022	L. Antonides	Hoofdstuk 7 toegevoegd en verspreid onder (relevante) ketenpartners: (OM / NLGZZ NVVP).
1.6	11-02-2022	L. Antonides	Opmerkingen OM, NLGGZ en NVVP verwerkt: - in hoofdstuk 2.2. in de tabel 'Relevante informatie bij aanvraag zorgmachtiging', onder de opsomming de bijzijn '*indien het gaan om een voorbereiding van een zorgmachtiging waarbij art. 2.3 Wfz aan de orde is*' toegevoegd. - paragraaf 6.1 'plaatsing' verder uitgewerkt. Een verwijzing naar een convenant opgenomen en de tekst *'met dit dashboard t/m geen plaatsingsloket'* opgenomen. - in hoofdstuk 7 zijn nog een aantal tekstuele wijzigingen doorgevoerd. N.a.v. deze opmerkingen is het stuk nog voorgelegd aan ketenpartners van het NIFP, DJI en J&V en VWS.
1.7	21-02-2022	L. Antonides	Input DJI verwerkt, te weten: de facturatieafspraken voorbereiding

			zorgmachtiging bij einde detentie 2022 ter vervanging van bijlage 9.1.
1.8	06-04-2022	L. Antonides	Input NIFP, V&J en VWS en opmerkingen n.a.v. vergadering Stuurgroep 8 maart 2022 samengevoegd: . - in paragraaf 4.1. tweede alinea is toegevoegd *'(onafhankelijk, dus niet bij de zorg betrokken)'.* - in paragraaf 4.2 zijn de genummerde afspraken over de inzet van onafhankelijke psychiaters deels geherformuleerd. Afspraak 1 en 2 zijn nader uitgewerkt en in afspraak 4 is DBBC vervangen door het zorgprestatiemodel. - in paragraaf 4.2 is het tekstvlak 'aandachtspunten voor de onafhankelijk psychiater van het NIFP voor de beoordeling' gewijzigd: in punt 1 is toegevoegd: na de zorgverantwoordelijke 'en de onafhankelijk psychiater'. in punt 2 is toegevoegd: na stoornis 'ernstig' en verwijderd 'niet meer en niet minder. in punt 4 is toegevoegd: *'Het is niet de bedoeling dat de onafhankelijk psychiater tot een "second opinion" van het zorgplan komt.'* in punt 5 is verwijderd 'NB t/m medische verklaring' punt 6 is verwijderd. In het nieuwe punt 6 is toegevoegd 'de noodzakelijke'. In het nieuwe punt 7 is verwijderd 'het is niet t/m het zorgplan komt' - in paragraaf 6.2 is een tekstuele wijziging gedaan m.b.t. de formulering van een zin. In het document staan nog een redelijk aantal opmerkingen open van de verschillende ketenpartijen. Er zal een vergadering met de werkgroep gepland moeten worden om knopen door te hakken.
1.85	12-04-2022	L. Antonides	Input DJI verwerkt, te weten: de facturatieafspraken voorbereiding zorgmachtiging bij einde detentie 2022 ter vervanging van bijlage 9.1
1.9	20-06-2022	D. Blaas	Input werkoverleg d.d. 23 mei (met dnGGZ, VWS, NvVP, NIFP, OM) verwerkt: • Paragraaf 1.1 en 2.2: Tekstuele aanpassingen. • In hoofdstuk 3 zijn nieuwe werkafspraken beschreven voor het

			aanwijzen van een GD voor betrokkenen na detentie, te weten (trapsgewijs): 1. Aanwijzing van een GD in de plaats waar betrokkene na detentie zijn/haar verblijfplaats zal krijgen, tenzij hiervoor contra-indicaties zijn; 2. Indien optie 1 niet mogelijk is, heeft het de voorkeur om een GD aan te wijzen in de woon/verblijfplaats waar betrokkene vóór detentie verbleef. 3. Indien ook optie 2 niet mogelijk is, kan een GD worden aangewezen in de plaats waar het delict heeft plaatsgevonden. • Paragraaf 4.1 en 4.2: Tekstuele aanpassingen. • Paragraaf 4.2, kader: Tekstuele wijzigingen, alsmede is toegevoegd dat de Wvggz uitgaat van ambulante zorg. Als opname in een accommodatie noodzakelijk is, moet dat dus worden onderbouwd. • Paragraaf 5: Tekstuele wijzigingen, alsook is toegevoegd dat naast de zorgverantwoordelijke, ook de behandelaars vanuit de PI of de onafhankelijk psychiater die de medische verklaring heeft opgesteld ter zitting kunnen worden opgeroepen, alsook dat zonder oproep ter zitting verschijnen mogelijk is. Ook is toegevoegd dat indien de zitting in een PI of PPC plaatsvindt aanmelding op voorhand noodzakelijk is. • Paragraaf 6.1: Tekstuele wijzigingen, alsook is toegevoegd: - wat er met het dashboard kan worden gedaan en welke inzichten het dashboard biedt; en - dat indien betrokkenen niet (onmiddellijk) geplaatst kunnen worden, bijvoorbeeld omdat de strafrechtelijke titel nog niet is afgelopen of omdat er nog geen bed beschikbaar is, dit probleem gezamenlijk dient te worden opgelost door overleg tussen de GD en het Hoofd Zorg en het Hoofd Zorg en

			Behandeling van het PPC of de directeur van de PI. • Paragraaf 6.2: Tekstuele aanpassingen. • Paragraaf 7.1: De titel van deze paragraaf is gewijzigd in “Ambtshalve zorgmachtiging door strafrechter. Voorts zijn er tekstuele wijzigingen in de tekst aangebracht. • Paragraaf 7.2: Tekstuele wijzigingen, alsook is een nieuw kopje met tekst toegevoegd: “aandachtspunten voor zorgverleners en GD bij behandeling ter zitting van een aanvraag via 2.3 Wfz”. • Paragraaf 7.3 en 7.4: Deze paragrafen zijn geschrapt. • Paragraaf 9.1: Aanpassing van de koptekst van de paragraaf. • Paragraaf 9.2: De afkortingen DBC en DBBC zijn verwijderd. • Paragraaf 9.3 en 9.4: Deze paragrafen zijn geschrapt. • Paragraaf 9.5: In de tekst is omschreven waar het aanvraagformulier “aanvraag tot voorbereiding zorgmachtiging’ is terug te vinden op de website van het KCT.
2.0	20 juli 2022	D. Blaas	Input schriftelijke ronde Stuurgroep Optimalisatie Uitvoering verwerkt. Tekstuele aanpassingen

Verspreiding en planning			
Versie	Datum	Ontvanger(s)	Rol / hoedanigheid
0.8	20-05-2021	KUO	Ter advies op 3 juni 2021
0.9	29-06-2021	Stuurgroep OU	Ter vaststelling op 8 juli 2021
1.0	29-07-2021	Stuurgroep OU	Definitieve versie ter archivering
1.8	22-02-2022	Stuurgroep OU	Ter vaststelling op 8 maart 2022.

Inhoud

1. INLEIDING: AANLEIDING, DOEL EN REIKWIJDTE WERKAFSPRAKEN 6

1.1 AANLEIDING 6
1.2 DOEL EN REIKWIJDTE VAN DE WERKAFSPRAKEN 6

2. AANVRAAG ZORGMACHTIGING (ART. 5:3 EN 5:4 WVGGZ) 7

2.1 WIE VRAAGT AAN 7
2.2 BELANGRIJKE INFORMATIE BIJ DE AANVRAAG 7

3. AANWIJZEN GENEESHEER DIRECTEUR (ART. 5:4 WVGGZ) 8

4. VOORBEREIDING ZORGMACHTIGING DOOR GENEESHEER DIRECTEUR (ART. 5:5, 5:15 WVGGZ) 9

4.1 VOORBEREIDING ZM DOOR GD 9
4.2 MEDISCHE VERKLARING 10

5. AFGIFTE ZORGMACHTIGING (WVGGZ, HOOFDSTUK 6) 11

6. PLAATSING EN BEËINDIGING 12

6.1 PLAATSING 12
6.2 BEËINDIGING ZORG 13

7. AMBTSHALVE ZORGMACHTIGING DOOR STRAFRECHTER 13

7.1 UITSPRAAK HOGE RAAD 13
7.2. VOORBEREIDING EN BEHANDELING TER ZITTING 14

8. GEGEVENSDELING (VOLGT NOG IN VERSIE 3.0) 15

9. BIJLAGEN 16

9.1 FACTURATIE VOORBEREIDING ZORGMACHTIGING VANUIT DETENTIE 16
9.2 LIJST MET AFKORTINGEN EN INFORMATIE OVER DE BEVEILIGDE BEDDEN 17
9.3 INFORMATIEPRODUCT VOOR AANVRAAG ZORGMACHTIGING 18

1. Inleiding: Aanleiding, doel en reikwijdte werkafspraken

1.1 Aanleiding

Over de aanvraag en voorbereiding van een zorgmachtiging voor personen die in detentie[1] verblijven, leven sinds de inwerkingtreding van de Wvggz veel vragen in de uitvoeringspraktijk. Er zijn hierbij twee belangrijke knelpunten. In de eerste plaats de financiering van de voorbereiding van een zorgmachtiging omdat de zorgverzekering voor betrokkenen in detentie gedurende de detentie wordt opgeschort[2]. Voor dit knelpunt zijn de facturatieafspraken tot eind 2023 en de tarieven voor 2022 vastgesteld. Deze zijn toegevoegd in hoofdstuk 9. In de tweede plaats de plaatsing van betrokkenen in zorginstellingen. Het Ketencoördinatieteam (hierna KCT) heeft samen met de betrokken ketenpartijen werkafspraken opgesteld voor zover het proces voor betrokkenen in detentie afwijkt van het proces voor betrokkenen buiten detentie[3]. Hiervoor is een (tijdelijke) Themagroep “Werkafspraken aanvraag en voorbereiding ZM bij einde detentie” opgericht. Hieraan namen deel: DJI, NIFP, OM, NVvP, de Nederlandse GGZ en de beide Ministeries van J&V en VWS.

1.2 Doel en reikwijdte van de werkafspraken

Deze werkafspraken geven waar mogelijk oplossingen voor in de praktijk ervaren knelpunten bij het aanvragen en voorbereiden van een zorgmachtiging (civiele GGZ zorg) voor betrokkenen die gedetineerd zijn (al dan niet met toepassing van het schakelartikel - art.2.3 Wfz) en voor wie de detentie op korte termijn eindigt. Deze werkafspraken hebben dus alleen betrekking op de aanvraag van een zorgmachtiging als de betrokkene gedetineerd is en de voorbereidingen voor die zorgmachtiging. Daarbij wordt alleen aandacht besteed aan de werkwijze als deze afwijkt van de reguliere werkwijze. Voor meer informatie over het reguliere aanvraag- en voorbereidingsproces van de zorgmachtiging wordt verwezen naar de Werkafspraken “Aanvraag en uitvoering zorgmachtiging[4]” en hoofdstuk 5, Wvggz. De werkafspraken zijn bedoeld voor medewerkers van het Psycho-Medisch-Overleg (PMO) binnen de penitentiaire inrichtingen, NIFP, (forensische) zorginstellingen, OM en DJI.

[1] Als in deze notitie wordt gesproken over betrokkenen die in detentie verblijven dan worden betrokkenen bedoeld die in detentie verblijven op grond van een straf of maatregel of die zich in voorlopige hechtenis bevinden.

[2] Het ministerie van Justitie en Veiligheid is verantwoordelijk voor de medische zorg aan gedetineerden.

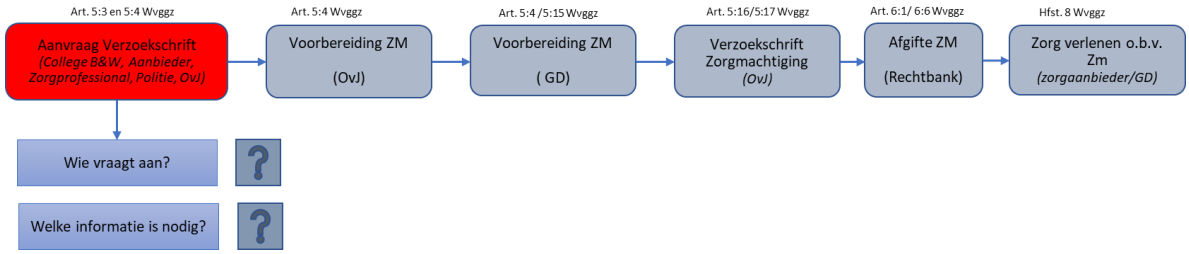
[3] Voor betrokkenen buiten detentie: zie Werkafspraken aanvraag en uitvoering zorgmachtiging 2.0.

[4] Eveneens opgesteld door het Ketencoördinatieteam Wvggz in overleg met de ketenpartners.

2. Aanvraag zorgmachtiging (art. 5:3 en 5:4 Wvggz)

Bij de aanvraag van de zorgmachtiging vragen ten opzichte van de reguliere werkwijze twee onderwerpen de aandacht: wie is de aanvrager indien de betrokkene in detentie verblijft en welke informatie dient de aanvrager te verstrekken?

Figuur 1. Aanvraag verzoekschrift (art.5:3 en 5:4 Wvggz)



2.1 Wie vraagt aan

Art. 5:3 Wvggz luidt: De officier van justitie kan ambtshalve of op aanvraag van het college van burgemeester en wethouders, een geneesheer-directeur, een persoon die op beroepsmatige basis zorg verleent aan betrokkene, een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel o, van de Wet forensische zorg of een ambtenaar van de politie, besluiten een verzoekschrift voor een zorgmachtiging voor te bereiden.

Op grond van art. 5:3 Wvggz kan de OvJ op aanvraag van de in dit artikel genoemde personen besluiten een verzoekschrift voor een zorgmachtiging voor te bereiden. Indien vanuit de PI of het PPC - waar betrokkene is gedetineerd - de voorbereiding van een zorgmachtiging nodig wordt geacht, zal in de meeste gevallen de aanvraag worden gedaan door:

- Een persoon die op beroepsmatige basis zorg verleent aan betrokkene (Psychiater of psycholoog van het PMO) of
- De PI - waaronder het PPC -, zijnde een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel o, van de Wet forensische zorg.

De OvJ kan echter ook ambtshalve de voorbereiding starten. Dit zal dan in de praktijk zijn naar aanleiding van informatie die de OvJ heeft verkregen vanuit een strafdossier, maar kan ook in het geval er sprake is van een verzoek van de strafrechter op grond van artikel 2.3 lid 1, Wfz, jo art. 5:19 Wvggz.

2.2 Belangrijke informatie bij de aanvraag

Voor de aanvraag van een zorgmachtiging wordt het formulier ‘aanvraag tot voorbereiding zorgmachtiging’ gebruikt (zie paragraaf 9.3). Aan de hand van de in de aanvraag verstrekte informatie, beoordeelt de OvJ (aan de hand van de criteria) of er voldoende aanknopingspunten zijn om de voorbereiding van een verzoekschrift voor een zorgmachtiging te starten of niet.
Het is van groot belang dat de aanvraag goede en complete informatie bevat. Deze informatie zal in een latere fase nodig zijn voor de zorgverantwoordelijke om het zorgplan op te stellen. Omdat in de Wvggz geen grondslag staat om deze informatie in een latere fase van het proces te verkrijgen zonder toestemming van betrokkene, is het belangrijk om alle beschikbare relevante informatie die op het

formulier gevraagd wordt bij de aanvraag te voegen. Hieronder wordt aangegeven welke informatie bij de aanvraag voor een zorgmachtiging relevant is.

Relevante informatie bij aanvraag zorgmachtiging

Indien sprake is van detentie, is voor het aanwijzen van de GD meer informatie nodig dan de OvJ tot zijn beschikking heeft. Hiervoor is bijvoorbeeld informatie nodig van de (actuele) zorgverlener van de gedetineerde vanuit het PPC of PMO. Derhalve zal de OvJ – indien deze ambtshalve overweegt de voorbereiding te starten – het PPC of de behandelaar verzoeken een aanvraag op grond van artikel 5:3, Wvggz te doen. Aan dit verzoek zal zo veel mogelijk gevolg worden gegeven.

Indien de aanvraag vanuit detentie wordt gedaan, dient zo veel mogelijk relevante informatie te worden verstrekt. De volgende informatie kan daarbij essentieel zijn.

Gegevens uit het behandeldossier van de gedetineerde/betrokkene bijvoorbeeld:

- Diagnose
- Psychiatrische voorgeschiedenis
- Informatie over het huidige toestandsbeeld
- Medicatie gebruik
- Risicotaxaties
- Relevante somatische problematiek en behandeling
- Bereidheid tot vrijwillige zorg

Gegevens m.b.t. de sociale context, bijvoorbeeld:

- Gegevens m.b.t. huisvesting
- In voorkomend geval: gegevens m.b.t. de verblijfsstatus

En andere relevante (niet medische) gegevens, bijvoorbeeld:

- Naam en contactgegevens betrokken zorgverleners in PI/PPC
- Indien de Reclassering betrokken is - contactgegevens betrokken reclasseringswerker

Nadat de OvJ de aanvraag voor voorbereiding van een zorgmachtiging vanuit het PPC of PMO heeft ontvangen, zal, indien de OvJ besluit om de voorbereiding van een verzoekschrift voor een zorgmachtiging te starten, de OvJ een GD aanwijzen. De OvJ zal indien het gaat om een voorbereiding van een zorgmachtiging waarbij art. 2.3 Wfz aan de orde is, bij de aanwijzing uitdrukkelijk aangeven dat het de voorbereiding van een zorgmachtiging op grond van art. 2.3 Wfz betreft).
De OvJ verstrekt conform de in de Wvggz omschreven procedure aan de GD – voor zover relevant voor de beoordeling van het ernstig nadeel en de te leveren zorg - politiemutaties, justitiële documentatie en overige strafvorderlijke gegevens. Indien er sprake is van een PJ- rapportage, wordt de relevante informatie – zoals de diagnose en conclusies - uit de meest actuele rapportage verstrekt. In beginsel wordt geen informatie gedeeld uit een PJ-rapportage ouder dan 5 jaar.

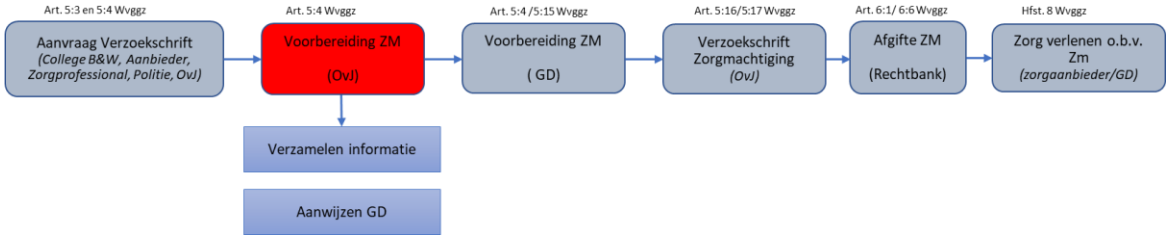
3. Aanwijzen Geneesheer-Directeur (art. 5:4 Wvggz)

In het reguliere proces is landelijk de afspraak gemaakt dat de geneesheer-directeur (GD) wordt aangewezen op basis van postcode. Deze afspraak - die zou betekenen dat de GD wordt aangewezen op basis van de woon- of verblijfplaats voorafgaand aan de detentie - is niet goed

werkbaar ten aanzien van gedetineerden. Er zijn daarom nieuwe werkafspraken gemaakt voor de aanwijzing van een GD in deze situatie, te weten:

1. Aangewezen wordt een GD in de plaats waar de betrokkene na de detentie zijn/haar verblijfplaats zal krijgen, tenzij dat de oude woonplaats is en er contra-indicaties zijn voor terugkeer van betrokkene daarheen.
2. Indien optie 1 niet mogelijk is, heeft het de voorkeur om een GD aan te wijzen in de woon/verblijfplaats waar betrokkene vóór detentie verbleef.
3. Indien ook optie 2 niet mogelijk is, kan een GD worden aangewezen in de plaats waar het delict heeft plaatsgevonden.
4. Vanaf 15 april 2021 wordt het SKN door het OM in de aanwijzing van de GD meegegeven.

Figuur 2. Aanwijzen GD (art.5:4 Wvggz)



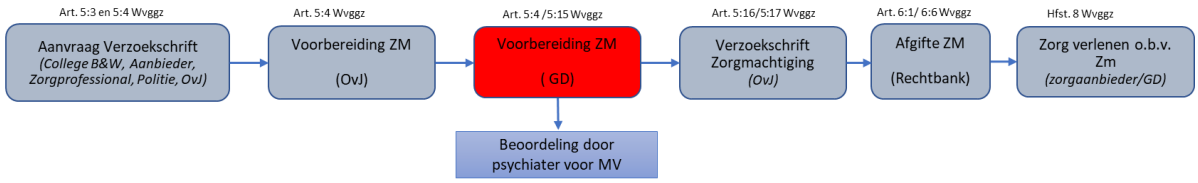
Besluit de OvJ een verzoekschrift voor te gaan bereiden dan informeert de OvJ de vestigingsdirecteur van de betrokken PI over het in gang zetten van de procedure zorgmachtiging. Dit vanwege de verantwoordelijkheid van de vestigingsdirecteur voor de (continuïteit van) zorg voor gedetineerden.

4. Voorbereiding Zorgmachtiging door Geneesheer-Directeur (art. 5:5, 5:15 Wvggz)

4.1 Voorbereiding ZM door GD

In figuur 3 zijn de voorbereidingen door de GD weergegeven.

Figuur 3. Voorbereiding ZM door GD



Het proces van de voorbereiding van een zorgmachtiging voor betrokkenen in detentie, wijkt niet af van het reguliere proces zoals in de Wvggz is aangegeven in hoofdstuk 5.

Voor het opstellen van de medische verklaring (MV) geldt de bijzonderheid dat deze voor betrokkenen in detentie ook kan worden opgesteld door een (onafhankelijk, dus niet bij de zorg betrokken) NIFP-

psychiater.
Over de wijze waarop de GD de kosten voor de voorbereidingshandelingen in het kader van een zorgmachtiging moet declareren, is meer informatie te vinden in paragraaf 9.1.

4.2 Medische verklaring

De GD wijst een onafhankelijk psychiater aan voor het opstellen van de medische verklaring. De criteria waaraan de psychiater moet voldoen zijn vermeld in art. 5:7 Wvggz:
a) hij staat als psychiater ingeschreven in een register als bedoeld in artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
b) aan de psychiater zijn geen beperkingen opgelegd als bedoeld in artikel 48, eerste lid, onderdeel e, en artikel 80, eerste lid, onderdelen a en b, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
c) hij functioneert onafhankelijk ten opzichte van de zorgaanbieder, en
d) hij heeft minimaal één jaar geen zorg verleend aan betrokkene. Voor de beoordeling ontvangt de psychiater van de GD, indien aanwezig:

- een zelfbindingsverklaring;
- gegevens over eerder afgegeven maatregelen op grond van de wet BOPZ en Wvggz en
- de politie-, justitiële en strafvorderlijke gegevens die de GD van de Officier van justitie heeft ontvangen.

Bovendien verschaft de zorgaanbieder aan de psychiater de mogelijkheid tot inzage in het zorgplan en het dossier (met daarin eventueel de zorgkaart[5]) als dat een dossier betreft van een nog lopende zorgmachtiging.

NB. Er is altijd de mogelijkheid dat de psychiater oordeelt dat verplichte zorg niet noodzakelijk is.

Afwijkend ten opzichte van het reguliere proces is dat ook de psychiaters van het NIFP een medische verklaring kunnen opstellen voor betrokkenen in detentie. Dit kan helpend zijn vanwege de schaarste aan psychiaters. Over de inzet van de onafhankelijke psychiaters van het NIFP zijn de volgende afspraken gemaakt.

1. De GD bepaalt of hij zelf een onafhankelijk psychiater aanwijst (binnen de eigen instelling) dan wel het NIFP benadert voor een medische verklaring.
2. De onafhankelijk psychiaters van het NIFP beoordelen vooral betrokkenen die in een PPC verblijven – en alleen in noodgevallen ook in gewone PI's.
3. De GD schakelt de NIFP-psychiater in via de Directeur Zorg en Behandeling, in geval van een PPC. In geval van een reguliere PI kan de NIFP-psychiater worden verzocht via de Manager Zorg & Rapportage van de lokale NIFP-dienst. Deze regelt op verzoek van de GD de beoordeling door de NIFP-psychiater.
4. Financiering voor beoordeling door de NIFP-psychiater is geregeld via het zorgprestatiemodel (door het tarief uit het zorgprestatiemodel te declareren bij DJI).

Hierna worden enkele punten meegegeven aan de onafhankelijk NIFP-psychiater om rekening mee te houden bij de uit te voeren beoordeling.

[5] Naast het zorgplan en de zorgkaart kan het ook voorkomen dat er een eigen plan van aanpak aanwezig is.

Aandachtspunten voor de onafhankelijk psychiater van het NIFP voor de beoordeling

1. Het OM wijst een GD aan en die wijst vervolgens de zorgverantwoordelijke en onafhankelijk psychiater aan. De zorgverantwoordelijke draagt zorg voor het opstellen van een zorgplan en (samen met de betrokkene) een zorgkaart. Zodra deze gereed zijn, zijn deze beschikbaar voor de onafhankelijke psychiater van het NIFP. De onafhankelijke psychiater van het NIFP overlegt met de zorgverantwoordelijke (dit wordt ook vastgelegd in de medische verklaring). Naast het zorgplan en de zorgkaart kan het ook voorkomen dat er een eigen plan van aanpak aanwezig is. Ook dit wordt beschikbaar gesteld aan de onafhankelijk psychiater van het NIFP.
2. De onafhankelijk psychiater van het NIFP vormt een oordeel over stoornis, ernstig nadeel, causaal verband en, indien van toepassing, welke vormen van verplichte zorg noodzakelijk worden geacht.
3. De onafhankelijk psychiater van het NIFP beoordeelt of een eventueel aanwezig eigen plan van aanpak verplichte zorg kan voorkomen.
4. De onafhankelijk psychiater van het NIFP doet in principe geen uitspraak over het noodzakelijke beveiligingsniveau en/of waar de verplichte zorg moet worden uitgevoerd (de GD en de zorgverantwoordelijke adviseren hierover aan het OM en de rechtbank).
5. De onafhankelijk psychiater van het NIFP neemt (als alle onafhankelijke psychiaters) altijd in ogenschouw dat in de Wvggz wordt uitgegaan van ambulante zorg. Opname in een accommodatie is één van de mogelijke vormen van verplichte zorg. Als opname in een accommodatie als verplichte zorg noodzakelijk wordt geacht, moet dus worden onderbouwd waarom dit noodzakelijk is.
6. De psychiater moet zo volledig mogelijk zijn met betrekking tot de noodzakelijke verplichte zorgvormen
7. In geval van een PPC krijgen de GD‘s via het NIFP contactadressen van de DZB‘s (Directeuren Zorg en Behandeling in de PPC’s), zodat als zij worden aangewezen en de eigen instelling niet in staat is om de beoordeling uit te voeren, via hen zo mogelijk een onafhankelijke psychiater van het NIFP wordt ingeschakeld. In geval van een reguliere PI kan de NIFP-psychiater worden verzocht via de Manager Zorg & Rapportage van de lokale NIFP-dienst.

5. Afgifte zorgmachtiging (Wvggz, hoofdstuk 6)[6]

In figuur 4 is de stap “afgifte ZM” in het proces aangegeven.

Figuur 4. Afgifte zorgmachtiging (art. 6:1 en 6:2 Wvggz)

[6] De stap “verzoekschrift zorgmachtiging” (art. 5:16 en 5:17 Wvggz) kent voor de doelgroep in deze werkafspraken geen afwijkingen ten opzichte van het reguliere proces van een aanvraag en voorbereiding van een zorgmachtiging. Er is daarom geen tekst aan gewijd.

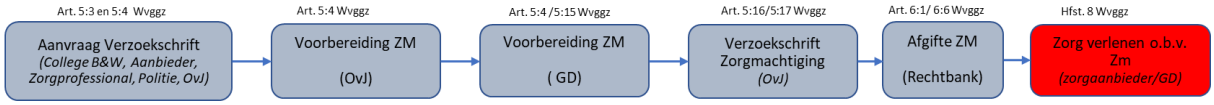
In het kader van deze werkafspraken is de organisatie van de zitting relevant. Indien het gewenst is dat de zorgverantwoordelijk op de zitting aanwezig is, is het belangrijk dat deze op tijd wordt geïnformeerd over de zitting in een PI/PPC om agendaproblemen te voorkomen. Als het niet mogelijk is om de zitting via een beeld-bel verbinding te laten plaatsvinden, is het wenselijk om de uitnodiging voor de zitting tijdig te versturen (bij voorkeur een week van tevoren). Zittingen in een PI of PPC kosten immers vaak extra reistijd. Bovendien vergt de toegangsprocedure in een PI/PPC meer tijd. Naast de zorgverantwoordelijke kunnen ook de behandelaars vanuit de PI of de onafhankelijk psychiater die de medische verklaring heeft opgesteld worden opgeroepen. Ook zonder oproep bij de zitting aanwezig zijn is mogelijk (indien de rechter daarmee instemt).

NB: Om toegang te krijgen tot een PI en PPC is voorafgaande aanmelding noodzakelijk. Een oproep aan de GD voor de zitting is over het algemeen alleen nuttig als er sprake is van ingewikkelde zaken en/of in geval de rechter voornemens is te gaan afwijken van de bevindingen van de GD. Of de GD wordt opgeroepen, is ter beoordeling aan de rechter. De GD kan uit zichzelf altijd naar de zitting gaan als de GD dat nodig acht.

6. Plaatsing en beëindiging

In figuur 5 is de laatste stap in het proces aangeduid; de zorgverlening op basis van de zorgmachtiging.

Figuur 5. Zorg verlenen o.b.v. ZM (hoofdstuk 8 Wvggz)



Hier wordt de werkwijze beschreven als de verplichte zorg bestaat uit het opnemen van betrokkene in een accommodatie (hierna genoemd “plaatsing") (zie 6.1) en bij beëindiging van de zorgmachtiging (6.2).

6.1 Plaatsing

- Deze paragraaf geeft informatie voor het geval de zorgmachtiging opname in een accommodatie behelst en zich bij de plaatsing problemen voordoen.
-
- Problemen bij de plaatsing doen zich vooral voor indien een hoger beveiligingsniveau nodig is (een zgn. " beveiligd bed”) . Zie hiervoor het Convenant “Capaciteit beveiligde bedden Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg[7]”. Hierin zijn de drie stappen geregeld die een oplossing (kunnen) bieden voor de problemen bij plaatsing op een beveiligd bed.

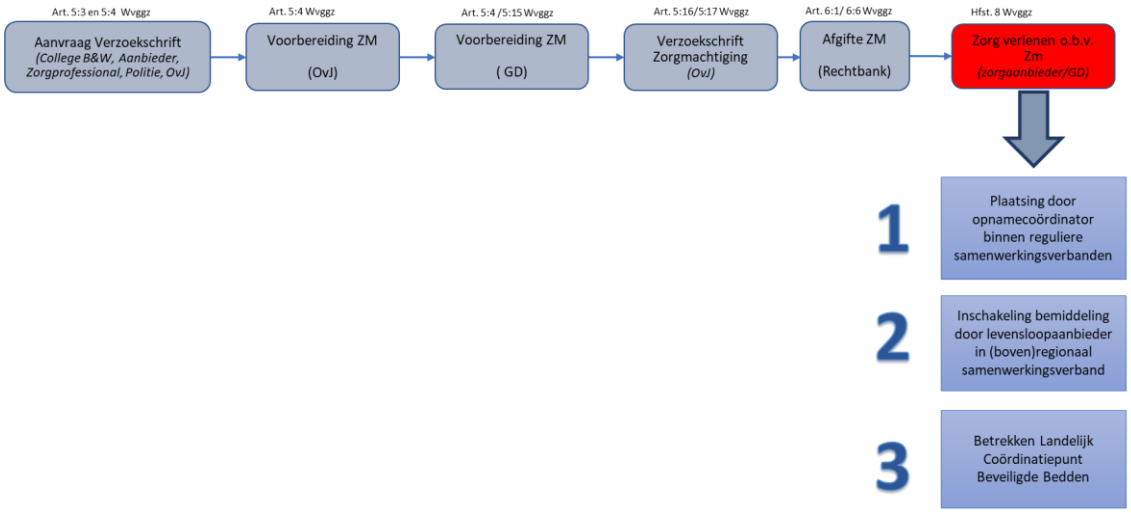
Tevens is er een dashboard ingesteld en is er een landelijk coördinatiepunt ingericht, waarmee de uitvoering inzicht krijgt op de beschikbare beveiligde bedden[8].Met dit dashboard wordt realtime inzicht gecreëerd in de (beschikbare) capaciteit van beveiligde bedden op beveiligingsniveau 2 en 3. Dit is behulpzaam bij (overleg) over de plaats van opnamen. Daarnaast biedt het dashboard op termijn

[7] Convenant Capaciteit Beveiligde Bedden Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg | Publicatie | Rijksoverheid.nl

[8] Zie voor meer informatie de website https://www.beveiligdebedden.nl/contactpersonen/..

inzicht in kwalitatieve en kwantitatieve knelpunten in de beveiligde zorg. Het Landelijke

Figuur 6. Drie stappen voor de oplossing van plaatsingsproblemen



Coördinatiepunt Beveiligde Bedden is **geen plaatsingsloket**.

Indien betrokkenen niet (onmiddellijk) geplaatst kunnen worden, bijvoorbeeld omdat de strafrechtelijke titel nog niet is afgelopen of omdat er nog geen bed beschikbaar is, dient dit probleem gezamenlijk te worden opgelost door overleg tussen de GD en het Hoofd Zorg en Behandeling van het PPC of de directeur van de PI. Gelet op het bepaalde in artikel 8.1 lid 1 is hierbij wel spoed geboden aangezien de OvJ onverwijld, doch uiterlijk binnen 2 weken na afgifte door de rechter, tot tenuitvoerlegging van de zorgmachtiging over dient te gaan.

6.2 Beëindiging zorg

Indien er bij de beëindiging van zorg sprake is van een situatie waarbij de minister om toestemming moet worden gevraagd, dan kan contact worden opgenomen met: fpl@dji.minjus.nl. [9]

7. Ambtshalve zorgmachtiging door strafrechter

7.1 Uitspraak Hoge Raad

Art. 2.3 Wfz heeft in de praktijk onduidelijkheid en problemen opgeleverd.

[9] Voor betrokkenen die verplichte zorg ontvangen op grond van een zorgmachtiging via artikel 2.3 Wfz, geldt dat bij voortijdige beëindiging van de verplichte zorg toestemming moet worden gevraagd aan de Minister van J&V (art. 8:18, lid 4 Wvggz): *"De geneesheer-directeur verzoekt Onze Minister van Veiligheid en Justitie schriftelijk om toestemming voor het nemen van een beslissing tot beëindiging van de verplichte zorg, houdende opname in een accommodatie, op grond van een zorgmachtiging die is afgegeven met toepassing van artikel 2.3, eerste lid, van de Wet forensische zorg, behoudens de gevallen waarin artikel 2.3, eerste lid, onder 3, van die wet, is toegepast en betrokkene is vrijgesproken van hetgeen hem ten laste is gelegd").*

Inmiddels heeft de Hoge Raad op 9 april 2021 (ECLI:NL:HR:2021:534) een uitspraak gedaan waarmee enkele juridische onduidelijkheden zijn weggenomen.
De Hoge Raad heeft kort samengevat in deze uitspraak aangegeven dat:

- ook indien de officier van justitie geen verzoekschrift voor een zorgmachtiging indient, de strafrechter ambtshalve een zorgmachtiging kan afgeven;
- wanneer de zorgmachtiging ambtshalve door de strafrechter wordt afgegeven en de verplichte zorg bestaat uit de opname van de betrokkene in een accommodatie, de rechter in de zorgmachtiging aandacht dient te besteden aan de vraag welke accommodatie geschikt is voor de betrokkene, gelet op zijn zorgbehoefte en de eventueel vereiste beveiliging. De rechter kan zo nodig bepalen op welke wijze de zorgmachtiging ten uitvoer moet worden gelegd, totdat een plek voor de betrokkene in een geschikte accommodatie beschikbaar is;
- de strafrechter die overweegt op de voet van art. 2.3 lid 1 Wfz een zorgmachtiging te verlenen, kan de officier van justitie opdracht geven om documenten die ten aanzien van de betrokkene op grond van de Wvggz zijn verkregen, aan de strafrechter te verstrekken. Art. 5:19 lid 2 Wvggz biedt hiervoor de wettelijke grondslag.

Enkele juridische onduidelijkheden zijn hiermee weggenomen, maar andere vragen m.b.t. de uitvoeringspraktijk blijven.[10] In deze werkafspraken worden afspraken weergeven om zo veel mogelijk te kunnen komen tot een voor de praktijk uitvoerbaar proces, zowel in het kader van de voorbereiding als in het kader van de uitvoering nadat een ambtshalve zorgmachtiging door de strafrechter is afgegeven.

7.2. Voorbereiding en behandeling ter zitting

Indien een strafrechter van oordeel is dat een zorgmachtiging moet worden voorbereid zodat hij vervolgens kan beoordelen of een zorgmachtiging kan worden afgegeven, verzoekt hij de OvJ o.g.v. art. 5:19 Wvggz toepassing te geven aan hoofdstuk 5 van de Wvggz. Dat betekent dat de hierboven omschreven stappen in de voorbereidingsprocedure (hoofdstuk 3 en 4) moeten worden genomen. Gezien de uitspraak van de Hoge Raad is de OvJ dan gehouden de voorbereiding te starten. De OvJ zal dan conform de reguliere afspraken de geneesheer-directeur aanwijzen. De geneesheer-directeur is vervolgens gehouden te zorgen voor een zorgplan, medische verklaring en bevindingen.

Uit de uitspraak van de Hoge Raad volgt dat de OvJ niet verplicht is een verzoekschrift in te dienen. Dat betekent dat in het geval de OvJ o.g.v. art. 5:16 n.a.v. de bevindingen van de geneesheer-directeur tot de beslissing komt dat niet is voldaan aan de criteria voor verplichte zorg, geen verzoekschrift zal worden ingediend. Wel zal de OvJ alle opgestelde stukken (lees: Medische Verklaring, Zorgplan, Zorgkaart en bevindingen GD) aan de strafrechter ter beschikking stellen indien de strafrechter de OvJ daartoe opdracht geeft. Daardoor kunnen ook overige betrokkenen in strafproces kennis nemen van die stukken. De zorgprofessional moet er dus rekening mee houden dat bovengenoemde stukken in het strafdossier kunnen worden opgenomen.

Aangezien de OvJ in een dergelijk geval geen verzoekschrift indient, ontbreekt bij de stukken het voorstel van de geneesheer-directeur o.g.v. art. 5:17 lid 4 voor een zorgmachtiging waarin o.a. staat vermeld welke zorgaanbieder wordt belast met de uitvoering van de zorgmachtiging en zo nodig de accommodatie.[11]

[10] HR 9 april 2021, ECLI:NL:HR:2021:534, JGZ 2021/41 (Jurisprudentie Gedwongen zorg), aflevering 3, 2021 met noot Zuijderhoudt; C.M.A. Bakker, de strafrechter en de zorgmachtiging, Jggzr,2021/2 22 p.110-116
[11] Daarnaast staat in het voorstel ook
a. zorg die noodzakelijk is om het ernstig nadeel weg te nemen;

Indien de strafrechter zonder het verzoekschrift van de OvJ besluit over te gaan tot het ambtshalve verlenen van een zorgmachtiging kan dat problemen opleveren. Met name het feit dat alsdan geen zorgaanbieder meer in beeld is, nu de geneesheer-directeur en de OvJ geoordeeld hebben dat niet aan de criteria voor verplichte zorg is voldaan, maakt dat uitvoering van de zorgmachtiging niet gegarandeerd is.

Aandachtspunten voor zorgverleners en GD bij behandeling ter zitting van een aanvraag via 2.3 Wfz
De kans dat de geneesheer-directeur in deze situatie zal worden opgeroepen ter zitting is groter dan in andere situaties.

Voor de geneesheer-directeur is van belang dat duidelijk is bij welke behandeling hij/zij aanwezig is: het strafrechtelijke deel of het civielrechtelijke. De GD of de zorgverlener hebben uitsluitend een rol in het civielrechtelijke deel waarin de noodzaak van verplichte zorg - en dus de vraag of al dan niet een zorgmachtiging nodig is - aan de orde is. Een zorgverlener is gehouden aan zijn beroepsgeheim en zal zich tijdens de strafzaak kunnen beroepen op zijn verschoningsrecht.

Tenslotte ligt het voor de hand dat, gelet op de vermenging van civiel recht en strafrecht, een verzoek tot sluiting van de deuren wordt gedaan. Echter, dit verzoek wordt niet altijd geaccepteerd.

8. Gegevensdeling (volgt nog in versie 3.0)

b. wijze waarop rekening wordt gehouden met de voorkeuren van betrokkene, zoals vastgelegd op de zorgkaart of in de zelfbindingsverklaring;
c. maximale duur van de afzonderlijke vormen van verplichte zorg;
d. wijze waarop de zorgaanbieder en de geneesheer-directeur de kwaliteit van de verplichte zorg bewaken en toezicht houden op de uitvoering van verplichte zorg in ambulante omstandigheden;
e. frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder het zorgplan en de subsidiariteit, proportionaliteit, effectiviteit en veiligheid van de verplichte zorg met betrokkene en de vertegenwoordiger zal worden geëvalueerd en het zorgplan geactualiseerd;
g .inventarisatie van de essentiële voorwaarden voor maatschappelijke deelname;
h. mogelijkheid tot het verlenen van advies en bijstand door een patiëntenvertrouwenspersoon.

9. Bijlagen

9.1 Facturatie voorbereiding zorgmachtiging vanuit detentie

Facturatie-afspraken 2022 en 2023 voorbereiding zorgmachtiging vanuit detentie

Dit informatieblad beschrijft de werkwijze en de bekostiging van de voorbereiding zorgmachtiging vanuit detentie m.i.v. 1 januari 2022. Deze regeling is van toepassing bij de voorbereiding zorgmachtiging en wanneer de zorgverzekering van de betrokkene die vanwege detentie (inclusief de voorlopige hechtenis) is opgeschort. De zorgmachtiging kan worden afgegeven op grond van de Wet verplichte ggz (Wvggz), al dan niet met toepassing van artikel 2.3 Wet forensische zorg (Wfz).

Werkafspraken

Verschillende partijen kunnen de noodzaak signaleren om tijdens detentie (inclusief de voorlopige hechtenis) voorbereidingen te treffen voor een verzoekschrift. In artikel 5:3 van de Wvggz staan in algemene zin de partijen genoemd die een aanvraag kunnen indienen bij de Officier van Justitie om een verzoekschrift voor te bereiden. Ook de strafrechter kan hierom verzoeken, in het kader van artikel 2.3 van de Wfz. Voor wat betreft gedetineerden zal het in de praktijk het Psycho Medisch Overleg (PMO) van een penitentiaire inrichting (PI) zijn dat een aanvraag doet bij de Officier van Justitie, de strafrechter die de Officier hierom verzoekt of de Officier die ambtshalve start met de voorbereiding van het verzoekschrift.

De volgende afspraken zijn gemaakt:

- De Officier van Justitie informeert de vestigingsdirecteur van de betrokken PI over het in gang zetten van de procedure zorgmachtiging, vanwege diens verantwoordelijkheid voor de (continuïteit van) zorg voor gedetineerden.
- De Officier van Justitie wijst conform de overeengekomen werkwijze (zie paragraaf 3) een geneesheer-directeur (GD) aan. De Officier van Justitie verstrekt de opdracht voor de voorbereiding van de zorgmachtiging aan de GD.
- De GD voert alle verrichtingen uit die staan omschreven in de Wvggz ter voorbereiding van het verzoekschrift (o.a. het aanwijzen van een onafhankelijk psychiater voor het opstellen van een medische verklaring, zorgdragen voor een zorgplan en zorgkaart) .
- De facturen voor de voorbereiding van de zorgmachtiging worden door zorgaanbieders na afronding van de voorbereidende handelingen ingediend bij Dforzofacturen@dji.minjus.nl.
- Facturatie loopt dus niet via het facturatie controlesysteem (FCS) waarmee de reguliere forensische zorg wordt gedeclareerd door de gecontracteerde aanbieders.
- Voor de voorbereiding van de zorgmachtiging vanuit detentie hanteert DJI de NZa-tarieven voor individuele consulten van de setting forensische en beveiligde zorg – niet klinische of ambulante zorg, consulttype diagnostiek (hieronder in de tabel opgenomen) in combinatie met de prestatie voorbereiding zorgmachtiging Wet verplichte ggz. Voor vergoeding van evt. reistijd is de toeslag reistijd FZ van toepassing.
- In de factuur wordt minimaal aangegeven:
  - Dat het gaat om de voorbereiding van een zorgmachtiging vanuit detentie;
  - Naam van de verantwoordelijk Geneesheer-Directeur;
  - Het aantal consulten per beroepscategorie en de tijdrange per consult die leiden tot het gedeclareerde bedrag;

- Of de zorgaanbieder wel of niet een contract heeft met DJI voor forensische zorg;
- SKN nummer. Vanaf 15 april 2021 wordt het SKN door het OM in de aanwijzing van de GD meegegeven.

Tarieven 2022

Beroepscategorie	tijdrange							
	vanaf 5 minuten	vanaf 15 minuten	vanaf 30 minuten	vanaf 45 minuten	vanaf 60 minuten	vanaf 75 minuten	vanaf 90 minuten	vanaf 120 minuten
Overige beroepen	€ 86,71	€ 139,76	€ 223,71	€ 303,30	€ 314,78	€ 371,82	€ 461,24	€ 620,40
Arts - specialist (Wet Big art.14)	€ 173,29	€ 274,24	€ 416,90	€ 555,23	€ 579,86	€ 683,88	€ 848,52	€ 1.144,10
Klinisch (neuro)psycholoog (Wet Big art.14)	€ 117,63	€ 191,61	€ 316,98	€ 435,21	€ 449,49	€ 531,50	€ 659,23	€ 884,94
Verpleegkundig specialist GGZ (Wet Big art. 14)	€ 78,98	€ 125,62	€ 192,00	€ 256,54	€ 269,75	€ 318,93	€ 395,35	€ 535,86
Arts (Wet Big art.3)	€ 108,61	€ 172,06	€ 261,98	€ 349,16	€ 364,94	€ 430,55	€ 534,14	€ 720,68
Gezondheidspsycholoog (Wet Big art.3)	€ 84,02	€ 136,03	€ 219,76	€ 299,11	€ 311,04	€ 367,87	€ 456,15	€ 614,70
Psychotherapeut (Wet Big art.3)	€ 89,88	€ 149,56	€ 258,29	€ 361,78	€ 376,97	€ 448,51	€ 555,20	€ 751,79
Verpleegkundige (Wet Big art.3)	€ 68,31	€ 111,81	€ 183,36	€ 251,45	€ 264,18	€ 313,75	€ 388,47	€ 527,77

Prestatie voorbereiding zorgmachtiging Wet verplichte GGZ	€ 765,75

Toeslag reistijd tot 45 minuten	€ 47,93
Toeslag reistijd vanaf 45 minuten	€ 137,07

9.2 Lijst met afkortingen en informatie over de beveiligde bedden

Afkortingen

DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen; uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Justitie en Veiligheid
ForZo/JJI	Divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen, onderdeel van DJI
FPA/FVA	Forensisch Psychiatrische Afdeling / Forensische Verslavingsafdeling
FPC	Forensisch Psychiatrische Centrum
FPK/FVK	Forensisch Psychiatrische Kliniek / Forensische Verslavingskliniek
FPL	Forensisch PlaatsingsLoket
Ggz	Geestelijke gezondheidszorg
KIB	Kliniek intensieve behandeling
LIZ	Langdurige intensieve zorg
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie;
OM	Openbaar Ministerie
OvJ	Officier van Justitie
PI	Penitentiaire Inrichting
PMO	Psycho Medisch Overleg
PPC	Penitentiair Psychiatrisch Centrum
SGLVG+	Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt
Tbs	Terbeschikkingstelling (art. 37a en 37b Sr)
JenV	Ministerie van Justitie en Veiligheid
Wfz	Wet forensische zorg
Wvggz	Wet verplichte geestelijke gezondheidzorg

NB. Uitleg over veel van de hierboven genoemde afkortingen is te vinden op de Website forensische zorg. Hier is ook het handboek forensische zorg te vinden.

Beveiligde bedden niveau 2, 3 en 4
De beveiligde bedden op niveau 2,3 of 4 worden ingekocht door de zorgverzekeraar dan wel het zorgkantoor binnen de volgende specialistische zorgaccommodaties:

- Verslavingskliniek (FVA of FVK)
- SGLVG+ (de Borg-instellingen)
- Psychiatrie (FPA, FPK of FPC)
- KIB of LIZ

9.3 Informatieproduct voor aanvraag zorgmachtiging

Het aanvraagformulier ‘aanvraag tot voorbereiding zorgmachtiging’ is terug te vinden op de website van het kct (www.wvggz-kct.nl), klik op ‘ketenproducten’ en vervolgens op ‘‘informatieproducten’. Scrol naar beneden naar het kopje ‘informatieproducten per gebruikersgroep’, klik op ‘GGZ Zorgaanbieders en – verleners” en download het document behorend bij art. 5:3 Aanvraag tot voorbereiding zorgmachtiging.