

Overdrachtsdossier Forensische Geneeskundige (FG)

Huidige situatie

De forensische geneeskunde is een unieke medische discipline van de GGD, die medische expertise levert ten dienste van gemeente, politie en justitie om een objectief medisch oordeel te geven op drie deelgebieden:

1. Gemeentelijke lijkschouw. Het geven van een objectief medisch oordeel over feitelijke doodsoorzaken.
2. Forensisch medisch onderzoek (FMO) ten dienste van opsporing en onderzoek door politie en Openbaar Ministerie. FMO is het lichamelijk onderzoek (afnemen van sporen en onderzoek van letsels) van verdachten, daders en slachtoffers van (gewelds)misdrijven.
3. Medische zorg voor arrestanten (MAZ) betreft de medische beoordeling van en medische bijstand aan arrestanten, in opdracht van de politie.

De FG werd van oorsprong georganiseerd door de individuele GGD'en en enkele commerciële aanbieders. De nationale politie heeft afgelopen jaren getracht de MAZ aan te besteden, maar dit is uiteindelijk aangehouden. In 2020 is landelijk in overleg met de betrokken ministeries van JenV, VWS en BZK besloten dat de FG georganiseerd dient te gaan worden op de schaal van de 10 politie-eenheden, door de GGD. Het doel hiervan is om een robuuste en toekomstbestendige organisatie van de forensisch medische dienstverlening te realiseren, mede in het licht van een landelijk tekort aan forensisch artsen. Tegelijkertijd wordt sinds 2020 hard gewerkt aan doorontwikkeling van de professie. Landelijk zijn hiervoor projectsubsidies beschikbaar gesteld. Via GGD GHOR Nederland vindt rond deze doorontwikkeling regelmatig afstemming en kennisdeling plaats. De ontwikkeling gaat in alle regio's volgens eenzelfde tempo.

Er is landelijk gezien een groot tekort aan Forensisch artsen. Op dit moment is het aantal artsen die uitvoering geven aan de forensische geneeskundige taken in Midden-Nederland nog redelijk op niveau. De verwachting is echter dat hier binnenkort vanwege het bereiken of al bereikt hebben van de pensioengerechtigde leeftijd verandering in komt. Op dit moment, evenals voorgaande jaren, is er een arts in opleiding verbonden aan de regio Midden-Nederland. Deze opleiding kent een totale duur van 3 jaar. Sinds 2018 zijn er door alle GGD-en samen stappen gezet om de instroom van forensisch artsen te bevorderen, maar dit genereert tot nu nog onvoldoende instroom. Ook de Inspectie Gezondheid en Jeugd concludeerde recent dat de gemeentelijke lijkschouw onder druk staat door het tekort aan forensisch artsen. Groot probleem is de financiering van de opleiding die niet structureel is tot nu toe. Dat leidt tot onzekerheid bij basisartsen en bij de GGD-en over het toekomstperspectief. De rijksoverheid schuift het besluit hierover al jaren voor zich uit.

Daarnaast is de opschaling naar een forensische dienst voor Midden-Nederland een noodzakelijke stap waarmee de beschikbare capaciteit zo effectief mogelijk kan worden ingezet en er meer ruimte ontstaat voor structurele kwaliteitsverbetering.

Verwachte ontwikkelingen

Samenvoeging tot FG Midden-Nederland

Het team FG Flevoland wordt met Gooi en Vechtstreek en Utrecht samengevoegd tot één team FG Midden-Nederland. De regio's hebben daartoe reeds één gezamenlijke manager aangesteld, met als opdracht de teams samen te voegen. Op 1 januari 2022 heeft GGD Flevoland als eerste stap de dienstverlening en personeelscontracten van Gooi en Vechtstreek overgenomen. Momenteel wordt hard gewerkt aan de samenvoeging met het team Utrecht. Hiervoor worden werkwijzen, roosters en randvoorwaarden geharmoniseerd. In november wordt een samenwerkingsovereenkomst FG Midden-Nederland aan de besturen van Flevoland en Utrecht aangeboden, zodat er per 1 januari 2023 sprake is van één virtueel team, dat wordt gedragen door twee moederorganisaties. Stip op de horizon is dat uiteindelijk (naar verwachting in 2024) één van beide GGD'en de FG voor heel Midden-Nederland verzorgt.

Landelijke impuls

Met impuls gelden van het ministerie van J&V versterken de regio's de continuïteit en kwaliteit van de FG. Voor het vergroten van de kwaliteit vinden verschillende activiteiten plaats, zoals het volgen van scholing, het afstemmen van processen en het uniformeren van werkwijzen. Om in de schaarse arbeidsmarkt de continuïteit van de FG te vergroten wordt gewerkt aan taakdifferentiatie. In de vrijwel alle regio's is de inzet van verpleegkundigen in gang gezet of wordt deze geïntensiveerd. Zij worden met name bij bloedproeven (voor politie) ingeschakeld en daarnaast bij MAZ en hier en daar bij letselonderzoek. In FG Midden-Nederland worden zij sinds 1 augustus 2022 als een pilot ingezet voor bloedproeven.

Uitbreiding taken

De uitvoerende taken van FG blijven in ontwikkeling. Lopende uitbreidingen zijn:

- Monitoring op van het gebruik van stroomstootwapens, in opdracht van politie.
- Forensisch Medische Expertise bij Kinderen (FMEK) in het geval van mishandeling en misbruik.
- Verdieping van de letselonderzoeken.

Financiering

De FG wordt gefinancierd door gemeenten (gemeentelijke lijkschouw) en politie (FMO, MAZ). Landelijk zijn door JenV incidentele impuls gelden beschikbaar gesteld. FG laat in veel regio's al langere tijd tekorten zien, zo ook in Flevoland. Landelijk wordt al lang gesproken over de ontoereikende tariefstelling. In opdracht van GGD GHOR Nederland is in 2021 door Lysias een landelijk kostenonderzoek gedaan naar normtijden en kostenniveaus onder alle Forensisch Geneeskundige diensten van de 25 GGD'en. De uitkomsten van dit kostprijsmodel (tarieven per verrichting) zijn door politie en VNG geaccepteerd als basis voor het gezond maken van de Forensische Geneeskunde. De tariefstructuur moeten nog worden doorgevoerd in 2023.

De totale begroting voor regio FGMN behelst EUR 2,1 mln aan kosten, bestaand uit de begroting voor GGD Regio Utrecht en GGD Flevoland. Voor GGD Flevoland is de situatie in 2022 als volgt:

- De oorspronkelijk begrote opbrengsten 2022 bedroegen EUR 740K. In de laatste prognose is dit 959K, vanwege de overname van FG Gooi en Vechtstreek en de landelijke stimulans.
- De opbrengsten omvatten vergoedingen van de Politie (lumpsum voor de verrichtingen overdag, plus een prijs per verrichting voor de ANW) en vergoedingen van de gemeenten voor de lijkschouw (op basis van prijs per verrichting).

- Aan de kostenzijde betreft de begroting nagenoeg alleen personeelskosten, bestaand uit personeel in dienst (48%) en ANW-diensten, flexcontracten en ZZP'ers (28%), deels om langdurig ziekteverzuim bij personeel in vaste dienst op te vangen. Het restant behelst overhead.
- De totale kosten bedragen in de laatste prognose 1.199K, resulterend in een verwacht verlies van 239K.
- De verwachting is dat het tekort in 2023 gaat teruglopen (om per 2024 op een sluitende begroting uit te komen) ingelopen door:
 - a. schaalvoordelen van samenwerking
 - b. het aflopen van incidentele kosten gerelateerd aan de harmonisatiefase (interim-manager, projectleider)
 - c. het doorvoeren van de tariefsaanpassing op basis van het landelijke kostprijsmodel voor Politie en Gemeenten.
- Het risico wat dan naar verwachting nog resteert is langdurig ziekteverzuim binnen het team FG Flevoland (niet-werkgerelateerd). In 2022 bedragen de kosten van het langdurig ziekteverzuim naar verwachting 70% van het totale tekort (168K). Dit risico wordt gemanaged binnen de wettelijke bepalingen van de Wet verbetering poortwachter.

Knelpunten en kansen

Knelpunten:

- FG laat in veel regio's al langere tijd tekorten zien, zo ook in Flevoland. In 2022 laat de FG in Flevoland nog een verwacht tekort van 239K zien, voor 70% veroorzaakt door langdurig ziekteverzuim. Landelijk wordt al lang gesproken over de ontoereikende tariefstelling. We zijn in afwachting van de besluitvorming door de drie betrokken ministers (J&V, VWS en BZK) over een landelijke investering van 20 miljoen om de FG financieel gezond en toekomstbestendig te maken.
- Net als reeds landelijk breed bekend, bestaan er sterke personeelstekorten op de forensische arbeidsmarkt.

Kansen:

- Door samenwerking vergroten wij het potentieel van het team, inhoudelijk én in man/vrouwkracht en verbreden wij onze inzetbaarheid van kennis en expertise. Dit resulteert in effectiever uitvoering van onze werkzaamheden en daarmee dienstverlening richting onze ketenpartners.
- De integratie van onze operationele processen biedt mede de kans de wijze waarop wij onze taken uitvoeren tegen het licht te houden, deze te harmoniseren, van elkaar te leren om zo de totale uitvoering te optimaliseren.
- Functiedifferentiatie biedt kansen andere doelgroepen in de arbeidsmarkt te benaderen, de taken te herverdelen en de verrichtingen door breder team te laten verrichten. Dit ter dekking van huidige en in toekomst groeiende tekorten in artsen alsmede als ontwikkelkans en doorgroeipotentieel voor bijvoorbeeld verpleegkundigen en/of basisartsen.