

Verlag invitational conference

Datum: 08 oktober 2020
Tijd: 16.00 – 18.30 uur
Locatie: NVT, digitale vergadering via ZOOM
Aanwezig: Sabine Roza (NVvP, voorzitter), Gerben Meynen (NVvP, vicevoorzitter), Theodoor Visser (V&VN), Frank Koningsveld (Nederlandse Orde van Advocaten), Robbert-Jan Verkes (NVvP), Nils Duits (NVvP), Timon den Boer (NVvP), Astrid Partouns (Akwa GGZ), Vivienne de Vogel, Merel Prinsen (NIFP), Coen van Gestel (Vereniging Pro Justitia Rapporteurs), Udo Nabitz (NIP), Stefan van Bokkem (NIFP), Tim Peeters (NHG), Jorien van Hoey Smith - van de Wetering (NVN), Anita Boksem (IGJ), Theo Bakkum (NVvP), Els van Nieuwkerk – de Jong (NRGD), Erik Bakker (NRGD), Vincent Cox (Kennisinstituut, verslag), Toon Lamberts (Kennisinstituut, verslag)

Genodigd maar niet aanwezig: NVZ, ZINL, ZKN, ZN, Michiel de Vries Robbé, Directie Forensische Zorg (DForZO), Patiëntenfederatie Nederland, Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP), Inspectie van Veiligheid en Justitie, MIND, Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA), NFU, Openbaar Ministerie, Stichting Reclassering Nederland, STZ, Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt), Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak (NVVR)

1. Opening

Sabine Roza opent de bijeenkomst om 16.00 uur en heet iedereen hartelijk welkom bij deze bijeenkomst die tot uiterlijk 18.30 zal duren. De invitational conference is onderdeel van de herziening van de richtlijn ‘Psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken’.

2. Kennismaking

Er wordt een korte kennismakingsronde gehouden en de deelnemers introduceren zich kort. Sabine Roza zal het voorzitterschap van de richtlijnwerkgroep op zich nemen en Gerben Meynen neemt het vicevoorzitterschap op zich. Toon Lamberts en Vincent Cox zullen als adviseurs vanuit het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten de herziening van de richtlijn ondersteunen. Andere deelnemers van de werkgroep zijn: Theo Bakkum (NVvP), Margot van Berkel (NVvP), Robbert-Jan Verkes (NVvP), Timon den Boer (NVvP), Merel Prinsen (NIFP) en Vivienne de Vogel

3. Toelichting doel van de avond en proces richtlijnontwikkeling

Doel van de avond is het verzamelen van input van verschillende partijen om uiteindelijk een complete richtlijn op te stellen. Hierbij wordt rekening gehouden met wat de stakeholders belangrijk vinden en wat er leeft. Hier zal bepaald worden welke punten wel en welke niet worden meegenomen in de richtlijn. Het zal een multidisciplinaire richtlijn worden met een plan de implementatie te verbeteren, welke aansluit op de praktijk en de bestaande wetgeving. De doelstelling is het ontwikkelen van een multidisciplinaire, helder afgebakende richtlijn.

4. **Toelichting impact en probleem van de richtlijn**

De richtlijn 'Psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken' dateert uit 2013 en wordt herzien. Er is budget voor het herzien van 10 tot 13 uitgangsvragen (UV's), het precieze aantal is afhankelijk van de omvang van de vragen die herzien zullen worden. In het raamwerk staan de volgende hoofdstukken gemarkeerd voor herziening:

- Hoofdstuk 6 Risicotaxatie;
- Hoofdstuk 7 De kwaliteit van de rapportage pro Justitia;
- Hoofdstuk 8 Gezondheidsrechtelijke context.

Op de planning staat dat:

- de richtlijn wordt omgezet naar modulaire opzet;
- er tekstuele actualisaties en aanpassingen zullen worden doorgevoerd;
- de stand van zaken met betrekking tot wetenschappelijke evidentie rondom risicotaxatie wordt toegevoegd; en
- de gezondheidsrechtelijke en juridische context (inclusief Wvggz, WZD, WFZ, weigerachtige observandi) wordt aangepast.

5. **In SUBGROEPEN: Bespreken raamwerk & prioritering**

Break-out room 1 (Sabine Roza)

1. Risicoanalyse moet worden aangepakt. Onder andere over psychopathie en iets over mensen met een verstandelijke beperking. Dit heeft nog maar een kleine plek in de huidige richtlijn, terwijl het een substantieel deel van de populatie is.
2. Nadenken over taakherschikking die plaatsvindt in de GGZ. In het bijzonder de rol van andere disciplines, zoals een verpleegkundig specialist, in het rapportageproces.
3. Aansluiting die de rapportage vormt met het risicomanagement en de behandeling. Bijvoorbeeld met de module delictanalyse.
4. Aansluiten bij bestaande richtlijnen. De richtlijn van de psychologen, maar ook bij bestuur- en civielrecht.
5. Ook naar het hoofdstukje "indicaties voor neurologische of neuropsychologisch onderzoek" kijken. Dit heeft wat herziening nodig.

Break-out room 2 (Gerben Meynen)

1. Er zijn ook psychologen die rapporteren, zelfs meer dan psychiaters. Hier dient afstemming mee te zijn.
2. Vanuit AKWA is men bezig met een diagnostiektraject. Het is goed ons hier van op de hoogte te stellen.
3. Advisering ten aanzien van interventies, hoe precies moet je daarin zijn? Management van wat er moet gebeuren. In hoeverre reik je opties aan? Hierbij is de gedachte dat dit management belangrijk punt zou moeten zijn in het rapport.
4. Aanleiding om de richtlijn te herzien; wat zijn de tuchtrechtelijke consequenties?
5. Belangrijk om onderscheid te maken tussen jongeren en volwassenen. Zoals bijvoorbeeld collaterale informatie. Bij jongeren speelt ook pedagogische punt. Rekening houden met het adolescentenstrafrecht.
6. Moet je spreken over risicotaxatie of risicoanalyse? Worst-best scenario.

7. Vanuit het recht komt het verzoek om klare taal te gebruiken, niet wollig en/of jargon. Het mag meer beknopt en to the point. Eventueel iets zoals een samenvatting toevoegen aan rapport?
8. Vanuit IGJ het verzoek om de richtlijn concreet handhaafbaar te maken. Aandacht hebben voor de implementatie. Er zijn bijvoorbeeld nog geen kwaliteitsindicatoren.

Break-out room 3 (Vincent Cox)

Terugkoppeling door Robbert-Jan Verkes. De richtlijn is op een aantal punten nogal basaal. Het moet werkbaar blijven. Deze richtlijn staat op sommige punten op gespannen voet met de richtlijn van de psychologen. Met name op het gebied van inzage en correctierecht, risicotaxatie en de moeite die een rapporteur moet doen om tot een eindresultaat te komen (ook als iemand niet wil meewerken). De inhoud van de richtlijn moet pragmatisch zijn.

6. PLENAIR: terugkoppeling van subgroepen en discussie raamwerk & prioritering (afbakening en inhoudelijke hoofdlijnen van de richtlijn)

Bij Akwa GGZ staat op ggzstandaarden.nl ook een generieke module over LVB/ZB. De generieke module Diagnostiek is in de maak, deze is nog niet gepubliceerd.

Er is ook een fikse herziening geweest in de richtlijn 'Psychiatrische diagnostiek' geweest, deze wijziging nemen we ook mee, samen met de Akwa GGZ.

Er moet rekening worden gehouden met de tuchtrechtelijke consequenties van de richtlijn. Het moet niet te veel 'dichtgetimmerd' worden. Tegelijk is het een veldnorm waar je wat mee moet kunnen als psychiater, dus het moet ook weer niet te algemeen. Er moet helder worden gehouden dat je beargumenteert kan/mag afwijken.

Bij aanbevelingen in de richtlijn kan er een afweging worden gemaakt welke er streng en strak geformuleerd worden en waar wat meer ruimte wordt gelaten aan het veld.

Als er multidisciplinair gewerkt wordt, wie zorgt er dan voor integratie van de rapportage? Dit kan nog aan de orde komen in de richtlijn.

7. Vervolgprocedure

De notulen van deze avond worden verspreid, en er is gelegenheid tot commentaar of aanvullingen hierop. De werkgroep zal alle besproken knelpunten bespreken, en een prioritering moeten maken (voor de richtlijn is maar beperkt budget en tijd beschikbaar, dus er zal een keuze gemaakt moeten worden). Met deze prioritering wordt het raamwerk voor de richtlijn opgesteld. Alle aanwezigen ontvangen het vastgestelde raamwerk.

Als de conceptribrichtlijn gereed is zal deze ter commentaar aan alle genodigden worden verstuurd, er is dan gelegenheid commentaar/suggesties te leveren. Dit commentaar wordt verwerkt in een voor autorisatie geschikte richtlijn. Autorisatie van de wetenschappelijke verenigingen in de kerngroep is nodig. Andere partijen krijgen de richtlijn ook ter informatie of autorisatie vastgesteld (procedures hiervoor verschillen per partij/vereniging).

8. Rondvraag

Er zal met de V&VN overlegd worden in welke wijze ze betrokken worden bij de richtlijnontwikkeling

Jorien van Hoey Smith - van de Wetering biedt aan om de module over neurologie te herzien. Dit zal worden meegenomen bij de prioritering van de knelpunten in het raamwerk.

Als dit punt geprioriteerd wordt, zal er officiële mandatering vanuit de NVN geregeld moeten worden, zodat zij plaats kan nemen in de werkgroep.

9. Sluiting

Iedereen bedankt voor de komst en actieve participatie.