Aan de Minister van V&J
p.a. Directoraat-Generaal Politie
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

RZO Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek

Hilversum, 2 februari 2017

Betreft: RZO Advies over het toezicht op de bijzondere politiezorg.

Geachte heer Blok,

Met uw schrijven van 1 september[1] jongstleden hebt u de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) gevraagd u te informeren over de door de RZO ervaren meerwaarde van (onafhankelijk) toezicht op een zorgsysteem specifiek voor een doelgroep en te adviseren over het belang daarvan voor de politiesector, mede met inachtneming van bestaande interne en externe toezichthoudende structuren. Met deze brief geef ik invulling aan uw adviesvraag. Het advies is tot stand gekomen met inbreng van vertegenwoordigers van uw departement en van de Nationale Politie. Ik dank hen voor hun constructieve bijdrage.

Deelvraag: Wat is de door de RZO ervaren meerwaarde van (onafhankelijk) toezicht op een zorgsysteem specifiek voor een doelgroep.

Taak RZO.
De onafhankelijke RZO is ingesteld door de Minister van Defensie en bevordert de samenwerking tussen alle in het civiel-militaire zorgsysteem voor de hulpverlening aan veteranen betrokken partijen en de aanwezigheid van de benodigde expertise. Houdt toezicht op het functioneren van het civiel-militaire zorgsysteem en monitort relevante ontwikkelingen. Bevordert wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen. En geeft daarover advies aan de betrokken partijen en aan de Minister van Defensie.
Het civiel-militaire zorgsysteem voor veteranen en hun relaties bestaat uit militaire zorginstellingen en civiele zorginstellingen die landelijk samenwerken op basis van een convenant.

Bijzondere zorg.
Bij bepaalde beroepsgroepen kan het uitvoeren van taken risico's met zich meebrengen voor de gezondheid. Vaak is er dan sprake van bijzondere, beroepsgroep specifieke, problemen en daarmee een specialistische zorgbehoefte. Voor het bieden van deze vaak complexe zorg is dan een zorgsysteem ingericht op basis van afspraken van de werkgever met de werknemers, interne hulp- en zorgverleners, externe hulp- en zorginstellingen en financierders. Er is sprake van een zorgketen die, afhankelijk van de organisatie, begint bij de direct leidinggevende en eindigt bij de re-integratie na beëindiging van de behandeling. Medewerkers van risicoberoepen hebben recht op deze vorm van bijzondere zorg. De verantwoordelijkheid voor de intern aangeboden zorg, de instelling overstijgende kwaliteitsaspecten en het functioneren van het zorgsysteem als geheel, ligt primair bij de werkgever. Die heeft immers uit hoofde van zijn werkgeversverantwoordelijkheid tot taak te komen tot samenwerkingsafspraken en de verleende zorg te coördineren en op de uitvoering toe te zien.

[1] Brief Minister van Veiligheid en Justitie van 1 september 2016 met nr. 791791

Door de RZO ervaren meerwaarde van (onafhankelijk) toezicht op een zorgsysteem specifiek voor een doelgroep.
De bijzondere zorg is vaak complex, wordt veelal afgenomen buiten de eigen organisatie en daarmee buiten het gezichtsveld van de werkgever. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de kwaliteit van zorginstellingen. Maar vaak is er geen onafhankelijk toezicht op de kwaliteit, samenhang en beleidsmatige aspecten van het integrale (immateriële én materiële) zorgsysteem als geheel. Zoals onder meer op de gemaakte afspraken met de externe hulp- en zorgverleners, de aansluitpunten tussen de interne en externe hulp- en zorgverleners, en de aansluiting tussen de immateriële en materiële zorg. Daarnaast ontbreekt vaak het toezicht op de randvoorwaardelijke aspecten zoals beschikbare financiële middelen, richtlijnen en opleidingen die het borgen van kwaliteit van het zorgsysteem mogelijk moeten maken. Een toezichthouder ondersteunt de werkgever bij de invulling van zijn primaire zorgverantwoordelijkheid door te bewaken of al datgene wordt gedaan dat voor het goed functioneren van het zorgsysteem als geheel nodig is en waarmee de werknemers tevreden zijn. Een apart overkoepelend onafhankelijk toezichtsorgaan dat het hele zorgsysteem overziet, de afspraken beoordeelt, de leemtes tussen interne- en externe toezichthoudende structuren opvult, de kwaliteit van het systeem borgt, en het vertrouwen in het zorgsysteem bij de belanghebbenden (inclusief politiek en belangenbehartigers) vergroot. En daar gevraagd en ongevraagd over adviseert.

Deelvraag: wat ziet de RZO als belang van (onafhankelijk) toezicht op een zorgsysteem specifiek voor de politiesector, mede met inachtneming van bestaande interne en externe toezichthoudende structuren?

Zorgsysteem van de Nationale Politie.
De Minister van V&J is sectorwerkgever vanuit zijn stelselverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de politie. De Korpschef voert in de praktijk het werkgeverschap. De Korpschef draagt er zorg voor dat de politiemedewerker en zijn relaties de zorg krijgen die zij als gevolg van het bijzondere karakter van het politiewerk nodig hebben.
De bijzondere zorgplicht vult de gebruikelijke zorgplicht[2] aan voor de werknemer ((ex-) uitvoerder van politietaken[3]) en zijn relaties[4] op grond van bestaande wet- en regelgeving. Daarbij hebben de werkgever en de werknemer een gedeelde verantwoordelijkheid. De werknemer heeft de verantwoordelijkheid om aan zijn gezondheid te werken waarin hij door de werkgever wordt gefaciliteerd.
Het zorgmodel voor hulp- en zorgverlening aan politiemedewerkers met psychische problemen is het zogenaamde blauwgroene model van prof. dr. B.P.R. Gersons[5], verwijzend naar een mix van het zorgmodel van Defensie en het civiele zorgmodel: de politie stelt zich verantwoordelijk voor alle beroepsgerelateerde problemen van haar medewerkers, voor de toegang tot daarbij horende (geestelijke) gezondheidszorg en voor de vergoeding van deze zorg. In dit model maakt het voor medewerkers niet uit of psychische problemen door het werk zijn ontstaan.

---

[2] De materiële zorg op grond van wettelijke voorschriften in verband met werkloosheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid, invaliditeit en overlijden en de psychosociale zorg en begeleiding
[3] Aanspraak op bijzondere zorg hebben: de politieambtenaar, aangesteld voor de uitvoering van de politietaak; de gewezen politieambtenaar die de politietaak heeft uitgevoerd; de administratief-technische politieambtenaar met een BOA-status; de administratief-technische politieambtenaar, die in het verleden politietaken heeft uitgeoefend; de aspirant die is toegelaten tot de initiële opleiding; de politieambtenaar die deelneemt of heeft deelgenomen aan een vredesmissie conform het Besluit beschikbaarstelling politieambtenaren t.b.v. vredesmissies; de vrijwillige politieambtenaar die is aangesteld voor de uitvoering van de politietaak; de (ex) politieambtenaar die daarvoor in aanmerking komt blijkens een besluit van het bevoegd gezag,
[4] De relaties van de hierboven genoemde categorieën politieambtenaren, dat wil zeggen de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel en bloedverwanten en aanverwanten in de eerste graad van de politieambtenaar.
[5] Blauwdruk Mentale Zorglijn Politie, advies van prof. dr. B.P.R. Gersons, december 2012.

Politiemedewerker in het zorgsysteem.
De politiemedewerker is voor zijn zorg verzekerd bij een reguliere zorgverzekeraar. Het overgrote deel van de politiemedewerkers heeft een collectieve PolitieZorgpolis (PZP), een verzekering op maat van de CZ-groep. De politiemedewerker bepaalt zelf waar hij zijn zorg afneemt. Dat kan hij doen via de reguliere gezondheidszorg (huisarts) maar ook via de zorglijnen van de politie (teams Veilig en Gezond Werken (VGW)). Daarnaast heeft de Korpschef ervoor gezorgd dat er een derde mogelijkheid is voor medewerkers die politiespecifieke zorg behoeven en daarbij buiten de werkgever om contact willen met een zorgverlener. Dit is belegd bij het 24/7 loket (stichting de Basis[6]).
De Korpschef heeft een netwerk ingericht van zorginstellingen die gespecialiseerde zorg en ondersteuning kunnen bieden aan politiemedewerkers en relaties in het geval van beroepsgerelateerde aandoeningen, de CZ-providerboog. Met de afzonderlijke zorginstellingen zijn service-level agreements afgesloten. In de providerboog voor psychische klachten (Psychopol) werken momenteel een twintigtal geselecteerde zorginstellingen, de VGW Teams van de eenheden van de Nationale Politie en de PZP samen om de re-integratie van werknemers met psychische klachten te bevorderen. Naast Psychopol kent de politie een Fysiopol, een MW(maatschappelijk werk)pol en is in oprichting een Onco(logie)pol.
CZ kent daarmee voor de politiezorg twee geldstromen. De premie-inkomsten uit de PZP waaruit de reguliere zorg wordt betaald. Daarnaast financiert de Nationale Politie de CZ providerboog. Via de CZ providerboog wordt ook de bijzondere zorg verleend.

Interne zorglijn.
De primaire verantwoordelijkheid voor het bieden van zorg ligt bij de leidinggevenden. De 11 eenheden en het Politiedienstencentrum van het landelijk politiekorps hebben ieder een eigen Gedeconcentreerd VGW Team dat is te vergelijken met een bedrijfsgezondheidsdienst. Het team ondersteunt de leidinggevenden en medewerkers bij preventieve maatregelen, verzuimbegeleiding, behoud van werk en re-integratie. De medewerker heeft vrije toegang tot de VGW-specialisten, waaronder de bedrijfsarts, bedrijfsmaatschappelijk werk (BMW) en de eenheidspsycholoog. Kortdurende interventies kunnen worden aangeboden door BMW en mental checkups door de eenheidspsycholoog. De bedrijfsarts en de eenheidspsycholoog kunnen de medewerker zo nodig naar een externe zorgverlener verwijzen. Er is een systeem voor collegiale ondersteuning ingericht die de medewerkers laagdrempelig ondersteunt na potentieel ingrijpende gebeurtenissen.

Toezicht op de zorg van externe zorgverleners.
CZ is onder meer verantwoordelijk voor de zorginkoop en de inhoud van de verzekeringspakketten. Naast het toezicht op de kwaliteit van de zorg door CZ als zorgverzekeraar ziet ook de Korpschef toe op de kwaliteit van de externe zorgverleners in de providerboog. Het is daarmee een gezamenlijk toezicht. De Korpschef wordt daarin ondersteund door de Commissie PZP. De Commissie PZP bestaat uit vertegenwoordigers van CZ, de medewerkers (politiebonden) en de staf van de Korpschef (beleid en uitvoering). Elk jaar wordt de samenstelling van de providerboog opnieuw bekeken en zo nodig aangepast. Beoordelingscriteria zijn onder meer de landelijke dekking en voor de individuele instellingen de geleverde kwaliteit, het hanteren van protocollen, registratie, het houden aan de afspraken en wachttijden.
De Korpspsycholoog en de Korps Medisch Adviseur in de 'Werkgroep beheer werkgeversmodule' adviseren de Commissie PZP en hebben mandaat van de Korpschef om de geboden zorg te controleren. De kwaliteit wordt jaarlijks en zo nodig vaker (soms zelfs

[6] Stichting de Basis biedt in opdracht van de Nationale Politie ondersteuning aan het 24/7 Loket Politie met loket- en intakediensten, een landelijk dekkende eerstelijnszorg (gespecialiseerd maatschappelijk werk) en directe toegang tot tweedelijns ketenzorg.

driemaandelijks) inhoudelijk bij de instellingen gecontroleerd en besproken met de instellingen. De klanttevredenheid wordt gemeten door de zorgverzekeraar CZ. Daarnaast kunnen klachten van individuele medewerkers en signalen van VWG-specialisten reden zijn tot controle van de kwaliteit.
Tenslotte is de IGZ onafhankelijk toezichthouder in de Nederlandse gezondheidszorg.

Toezicht op de interne zorglijn.
Toezicht op het systeem van collegiale ondersteuning is belegd bij de BMWer die coördinator is van het Team Collegiale Ondersteuning in het VGW Team. Een zorgregisseur bewaakt de gang van de medewerker door de zorglijn. Hij houdt de regie over de aansluitpunten in de zorglijn, ook waar het gaat om aanspraken op rechtspositionele regelingen. Verder komt de medewerker regelmatig terug bij de bedrijfsarts en ook dan wordt gecontroleerd of het proces goed loopt. Specifiek voor medewerkers met posttraumatische-stressstoornis (PTSS) is er een Meldpunt PTSS Politie met eigen Casemanagers PTSS.
Het toezicht op de interne zorglijn vindt plaats in de functionele lijn door de Korpspsycholoog en de Korps Medisch Adviseur. Er is voor elke vorm van zorg een klachtenprocedure.

Status van het zorgsysteem van de Nationale Politie.
Momenteel is het zorgsysteem in de finale fase van de inrichting. Onlangs is de Nationale Politie van ARBO-dienstverlener gewisseld. Er is nog een tekort aan (intern aangestelde) bedrijfsartsen en zorgregisseurs. Voorts is het ministerie van V&J in overleg met de politiebonden over de wettelijke borging van de bijzondere zorgplicht in de politierechtspositie (Besluit algemene rechtspositie politie), naar analogie van de Veteranenwet en het Veteranenbesluit van Defensie. Geestelijke verzorging zal onderdeel uitmaken van deze regelgeving en van de zorglijn. Naar verwachting is het zorgsysteem binnen een half jaar volledig ingericht.

Advies over mogelijke aanvullingen op de bestaande interne en externe toezichthoudende structuren.
Het toezicht op de interne zorglijn en de externe deel van de providerboog via CZ is gedegen ingericht. Het toezicht wordt uitgevoerd door de zorgverzekeraar en intern aangestelde functionarissen van de werkgever, waarbij een vertegenwoordiging van de werknemers is betrokken. De belangen van in ieder geval de zorgverzekeraar en de werkgever kunnen daarbij uiteenlopen.

Aanvullend op de inrichting van het toezicht op het zorgsysteem geeft de RZO u het volgende in overweging:
- Zowel in het functioneel toezicht op de interne zorglijn als in het inhoudelijk toezicht op de zorg in de providerboog spelen de Korpspsycholoog en de Korps Medisch Adviseur een essentiële rol. De gecombineerde verantwoordelijkheid in de functionele lijn en voor het toezicht enerzijds, dat is verdeeld over twee functionarissen anderzijds, maakt centrale regie nodig. Daarnaast heeft de zorgverzekeraar een eigen belang en daar is ook het toezicht door de zorgverzekeraar op gericht. Het is van belang dat één functionaris verantwoordelijk is voor het gehele integrale zorgsysteem en onder meer: kaders stelt; integraal de regie voert en toezicht houdt; een verantwoorde zorgorganisatie waarborgt en bewaakt; de kwaliteit van de gezondheidszorg bewaakt; toezichtsinstrumenten inzet; en benodigd onderzoek naar politie gerelateerde beroepsaandoeningen laat doen. Dat geeft vertrouwen in het zorgsysteem bij de belanghebbenden, inclusief politiek en belangenbehartigers. Daarvoor een topfunctionaris aan te wijzen of apart aan te stellen die verantwoordelijk is voor het gehele integrale zorgsysteem, een soort 'politiezorgautoriteit'. Deze autoriteit rapporteert rechtstreeks aan de Korpschef.

- Periodiek de kwaliteit, samenhang en beleidsmatige aspecten van het integrale zorgsysteem als geheel door een onafhankelijke externe partij te laten onderzoeken. Wordt er goede zorg verleend en komen vraag en aanbod voldoende bij elkaar? Zijn de politiemedewerkers tevreden met de beschikbare zorg?

Daarnaast geeft de RZO u het volgende in overweging. Zorg staat hoog op uw agenda en op die van de Korpschef, de politiebonden en de politiek. De integrale immateriële en materiële zorg voor bijzondere doelgroepen is complex en kostbaar, en het is zinvol om de politiezorg periodiek in de brede maatschappelijke en politieke context te beschouwen. Daarvoor een onafhankelijke commissie in te stellen met een brede adviesrol. Die u adviseert over specifieke zorgthema's, gevraagd en eventueel ongevraagd. Deze onafhankelijke commissie kan de 'politiezorgautoriteit' ondersteunen in het toezicht op het politiezorgsysteem. Daarmee kunt u de kwaliteit, het vertrouwen in en het draagvlak van het politiezorgsysteem vergroten.

Hoogachtend,

Raad voor civiel- militaire Zorg en Onderzoek

Prof. dr. U. Rosenthal
Voorzitter