

Zorg aan verwarde personen

Aan de orde is het **debat** over **de zorg aan verwarde personen**.

De voorzitter:

Aan de orde is het debat over de zorg aan verwarde personen. Ik heet de minister van Justitie en Veiligheid en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom, alsook de leden, de mensen op de publieke tribune, de ondersteuning en de mensen die elders dit debat volgen. Ik zou u willen voorstellen om in eerste instantie te volstaan met maximaal drie interrupties — ik weet dat het wellicht een stevig debat belooft te worden — maar ik zou u wel willen vragen om die kort te houden. Als u dat niet doet, moet ik iets strenger worden.

Ik geef om te beginnen het woord aan mevrouw Voortman van GroenLinks. Gaat uw gang.



Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. De toename van kwetsbare personen die tijdelijk verward gedrag vertonen, is een grote zorg voor veel mensen in onze samenleving. Het is een zorg voor de mensen zelf, maar ook bij hun directe omgeving, zoals familie en burens, leidt het tot zorgen. In uiterste gevallen kan het zelfs gevaarlijk zijn. Helaas laten meldingen bij de politie zien dat het gaat om dezelfde mensen, die dus niet goed geholpen zijn waardoor het tot een melding moest komen.

Ten eerste wil ik graag aan de staatssecretaris vragen of hij het eens is met GroenLinks dat we zo veel mogelijk moeten doen om te voorkomen dat mensen in crisis raken. Kijkt dit kabinet ook naar achterliggende oorzaken en of we dingen kunnen voorkomen? Wordt daar dan ook kabinetsbreed naar gekeken? Dan denk ik bijvoorbeeld aan een goede inkomenssituatie, adequate hulp bij schulden en begeleiding om in onze complexe samenleving een weg te vinden.

Ten tweede wil ik graag ingaan op de rapportage van het Schakelteam. Met de afbraak van een derde van de bedden in de geestelijke gezondheidszorg en de achterblijvende zorg aan huis voor mensen met psychische problemen, ook wel de "ambulantisering" genoemd, is er nog genoeg werk te doen. Slechts een kwart van de gemeenten denkt zeker op 1 oktober een goed werkende aanpak te hebben voor mensen met verward verdrag. Dat is onacceptabel. Wat doet de staatssecretaris om te zorgen dat alle gemeenten op 1 oktober klaar zijn? Zijn er bepaalde regio's of gemeenten waar extra aandacht naartoe moet? In Friesland hebben maar dertien van de twintig gemeenten geantwoord op de vraag van het Schakelteam. Dat is gewoon te weinig. Is de staatssecretaris bereid om de gemeenten die niet hebben geantwoord actief aan te spreken?

Voorzitter. GroenLinks heeft ook een vraag over het meldpunt waar veel gemeenten mee bezig zijn. De voorzitter van het Schakelteam stelde voor om een landelijk nummer te maken dat je kunt bellen wanneer je iemand met verward gedrag ziet. Je zou dan moeten uitkomen bij een regionale

telefooncentrale, waar iemand met kennis van zaken kan helpen bij het omgaan met de situatie. Want nu bellen mensen vaak met 112, maar daar zitten geen mensen met kennis van de geestelijke gezondheidszorg. En regionale nummers zijn vaak niet bekend. Wil de staatssecretaris zo'n landelijk nummer met daarachter lokale expertise instellen?

Voorzitter. Een ander punt dat ons zorgen baart, is dat het cliëntperspectief en het betrekken van de omgeving en de familie onvoldoende aandacht krijgen. 21% van de gemeenten betreft de familie niet. Ook cliëntorganisaties en ervaringsdeskundigen worden vaak niet betrokken. Kan de staatssecretaris ook hier extra aandacht voor vragen in zijn overleg met gemeenten?

Voorzitter. Ook de beveiligde zorg is nog niet op orde. Het kabinet zegt volgende week overleg te hebben. Wanneer kunnen wij de uitkomsten van dat overleg verwachten? Het ontwikkelen van een veldnorm voor beveiligde zorg loopt vertraging op. Dat signaal krijgt het Schakelteam en GroenLinks heeft het ook gekregen. Hoe zit dat nou? Klopt het dat er vertraging is? Wanneer is de veldnorm dan wel klaar?

Daarnaast is het een belangrijke vraag of mensen die kampen met psychische problemen en die misschien nog niet in crisis zitten maar wel acuut om hulp vragen, ergens terecht kunnen. Voorziet die veldnorm daar ook in? Wij horen te vaak verhalen van mensen die met psychische problemen kampen en zelf heel goed weten wanneer het misgaat. Zij vragen dan om op korte termijn opgenomen te worden en passende hulp te krijgen, al is het maar voor een of twee nachten, om even uit de eigen omgeving te zijn. Maar deze hulp wordt niet altijd geboden. Zorgverleners moeten soms instelling na instelling bellen om te zorgen dat deze hulp geboden wordt, omdat iemand dan nog niet in crisis is en er niet genoeg beveiligde bedden zijn of gefinancierd worden. Wat is er nodig opdat iemand die een crisis voelt aankomen, kan rekenen op directe hulp? Moet die persoon dan maar een crisis veinzen?

Voorzitter. Een voorganger van de staatssecretaris schreef in oktober op vragen van GroenLinks dat de Nederlandse Zorgautoriteit bovenop de afspraken zou gaan zitten en instellingen en aanbieders tot de orde zou roepen als het misging. Mijn vraag aan de staatssecretaris is hoe hij gaat zorgen dat mensen die vrijwillige opname willen, die opname ook krijgen. Moeten er meer bedden komen? Voldoen de afspraken op dit gebied überhaupt wel en heeft de NZa instellingen en zorgverzekeraars hier al op aangesproken de afgelopen maanden?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Ik dank u zeer. Ik geef het woord aan de heer Hijink van de Socialistische Partij.



De heer **Hijink** (SP):

Voorzitter. De politie heeft begin dit jaar de noodklok geluid. Een recordaantal mensen in acute crisis is vorig jaar door agenten van straat gehaald. Meer dan 83.000 meldingen kwamen bij hen binnen. In veel gevallen gaat het om dezelfde mensen, die we meerdere keren moeten opvangen.

Mij moet van het hart dat ik het bijzonder treurig vind dat het steeds vaker zover moet komen. Blijkbaar hebben wij in onze samenleving het zicht op een groep kwetsbare mensen verloren, mensen die eerst nog in beeld waren van de huisarts, de wijkagent, maatschappelijk werk of de geestelijke gezondheidszorg. Maar door een stapeling van maatregelen is het zicht op deze mensen kwijtgeraakt. Zij worden pas gezien als het eigenlijk al te laat is. Wat zegt dit over preventie, het voorkomen dat mensen in een dergelijke crisis belanden? Ik krijg daarop graag een reactie van de regering.

Mensen die eerst terechtkonden bij de daklozenopvang, zwerven nu over straat omdat veel gemeenten op deze plekken bezuinigd hebben. Mensen die eerst terechtkonden in de geestelijke gezondheidszorg, hebben daar nu geen plek meer. Het vorige kabinet besloot het aantal bedden in de psychiatrie met een derde te verminderen, maar de zorg in de wijk en de zorg bij mensen thuis komt nog amper van de grond. Is de staatssecretaris het met de SP eens dat hier gewoon heel grote fouten zijn gemaakt? Moet niet gewoon eerst de zorg aan huis en in de buurt op orde zijn voordat je zorg in instellingen wegbezuinigt? Is de staatssecretaris ook bereid om de afbouw van bedden te stoppen zolang er geen alternatieven zijn?

Ook onze wijkagenten hebben steeds meer andere taken gekregen en worden uit hun eigen buurt weggehaald. Daarmee verliest de samenleving nog een paar ogen en oren die openstaan voor mensen in psychische nood. Ik krijg graag een reactie van de minister hoe hij hiernaar kijkt.

Tegelijk zien we ook dat de wachtlijsten in de ggz lang zijn. Recent nog vertelde een vriendin van mij dat een jonge moeder die acute zorg nodig had, die in de buurt kon krijgen, maar daarvoor eerst 50 dagen moest wachten. Als dat over een acute situatie gaat, vraag ik mij af waar wij mee bezig zijn. Graag een reactie van de staatssecretaris.

Waar gaat het mis als wij ons stelsel zo ingewikkeld hebben gemaakt dat deze mensen niet bijtijds gezien worden? Hoe kan het dat mensen steeds vaker een arrestatieteam in plaats van een luisterend oor over de vloer krijgen? Hoe kan het dat er 300 miljoen euro over is van het budget voor de ggz, terwijl instellingen soms al in oktober aan hun productieplafond van de zorgverzekeraar zitten? Waar is dat geld nu gebleven? Gaat de staatssecretaris ervoor zorgen dat dit geld alsnog gebruikt gaat worden om wachtlijsten weg te werken?

Voorzitter. Ik denk dat wij allemaal de gesprekken die recent op tv over dit onderwerp zijn gevoerd, gezien hebben, bijvoorbeeld de uitzending van Jeroen Pauw. Wij als SP vinden het heel belangrijk en heel moedig dat mensen de stap naar voren durven te zetten en op televisie hierover durven te vertellen. We kunnen namelijk allemaal in een situatie van psychische nood terecht komen.

Natuurlijk kunnen wij hier uitgebreide discussies gaan voeren over aanjaagteams, schakelteams, overlegtafels en vliegende brigades, maar de vraag is natuurlijk waar de kern van het probleem zit. De kern van het probleem is dat wij sommige kwetsbare mensen gewoon niet meer zien. We zijn ze uit het oog verloren. Mensen kunnen achter de gesloten gordijnen doordraaien omdat hun ziektebeeld niet meer past in een diagnose-behandelcombinatie, een dbc. In de opgeknpte zorg lijkt niemand zich verantwoordelijk

te voelen voor een mens, omdat je voor ieder verschillend stukje zorg bij een andere instantie moet zijn. Een deel van het buurtwerk dat er ooit was, is op zo veel plekken wegbezuinigd dat we het zicht op mensen in nood kwijtraken. Als dat laatste zo is — en ik denk dat het zo is — ben ik heel benieuwd hoe de regering dat wil gaan aanpakken. Ik ben ook heel benieuwd hoe zij ervoor gaat zorgen dat wij hier niet alleen gaan praten over geld en het systeem, maar vooral over de vraag hoe wij deze mensen weer zichtbaar en bereikbaar gaan maken.

Dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank u zeer. Dan zou nu het woord zijn aan mevrouw Dijkstra van de Partij van de Arbeid, maar zij is afwezig. We zullen kijken of ze later nog komt. Maar zolang ze er nog niet is, gaan we door met de andere sprekers en geef ik eerst het woord aan mevrouw Szias van 50PLUS. Gaat uw gang.



Mevrouw Szias (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Het afgelopen jaar is er weer een recordaantal incidenten met verwarde personen geregistreerd door de politie. Er waren maar liefst 83.500 meldingen. Uit het rapport van het Schakelteam blijkt dat er in 2016 80.000 meldingen waren en 13.000 personen de meeste meldingen veroorzaakten, soms meerdere keren per dag. Kan de staatssecretaris aangeven hoe inzichtelijk gemaakt kan worden wat er met deze groep mensen aan de hand is? Pas dan weten we welke zorg en hulp deze personen nodig hebben.

Tegelijkertijd concludeert de koepelorganisatie Zorgverzekeraars Nederland dat de bezuinigingen in de ggz niet tot een toenemende overlast van verwarde personen hebben geleid. Nou! Zij baseren dit op het aantal declaraties dat bij hen is ingediend en het feit dat de ggz-crisisdienst het afgelopen jaar minder in actie hoefde te komen dan het jaar daarvoor. Ze zeggen dus eigenlijk: ze komen niet bij ons binnen, dus dan zijn ze er ook niet. Dat lijkt ons een kromme redenering, want uit de praktijk hoor je verhalen van mensen die bij andere instanties terechtkomen, zoals bij de daklozenopvang en de verslavingszorg, die eigenlijk bij de ggz horen. Maar daar is dan geen plek meer voor ze. Daarbij komt dat de wachtlijsten nog steeds veel te lang zijn. Daar horen we steeds vaker schrijnende verhalen over. Zeker als het gaat om een acute crisis, kan er nooit sprake zijn van een wachtlijst. Graag een reactie van de staatssecretaris.

De meeste gemeenten geven in de enquête die het Schakelteam heeft gehouden aan goed op weg te zijn met beleid voor hulp aan verwarde personen, maar toch geven ze ook aan dat ze zich zorgen maken over wat er gaat gebeuren na 1 oktober, als het Schakelteam stopt en alles klaar moet zijn. Opvallend is het verschil in ervaring van de gemeenten, die zeggen dat het de goede kant opgaat en van de cliënten en hun omgeving. Die zijn namelijk veel minder positief. Kan de staatssecretaris daarop reflecteren?

De gemeenten maken zich wel zorgen over een aantal dingen, bijvoorbeeld de beschikbaarheid van passende zorg maar ook de wetgeving rond privacy die bepalend is voor het delen van informatie. Zo kun je bijvoorbeeld meemaken

dat iemand in de ene gemeente bekendstaat als iemand met psychische problemen, maar in een andere gemeente helemaal niet. Dat is ook een probleem voor gemeenten. Ze maken zich ook zorgen over het wegvallen van subsidies voor de in gang gezette initiatieven voor een goed werkende aanpak; concrete zaken waar de staatssecretaris iets aan kan doen. We moeten de gemeenten natuurlijk wel helpen met hun beleid. Hoe gaat de staatssecretaris dit oppakken?

De behoefte aan en de noodzaak van het Schakelteam zijn nog te groot. Het lijkt 50PLUS dan ook geen goed idee om dat na 1 oktober op te heffen. Het zou ook raar zijn om het nu op te heffen, nu het aantal meldingen nog steeds toeneemt. Kan de staatssecretaris toezeggen dat het Schakelteam voorlopig nog even blijft bestaan?

Het team pleit onder andere voor betaalbare plekken voor begeleid en beschermd wonen. 50PLUS heeft het er in eerdere debatten over gehad dat de afbouw van beschermd wonen veel te snel is gegaan. De staatssecretaris geeft zelf aan dat de ambulante zorg nog niet goed van de grond is gekomen. Is hij het met 50PLUS en het Schakelteam eens dat er voldoende plekken moeten zijn voor beschermd wonen?

Mensen met verward gedrag hebben vaak meerdere problemen. Er moet iemand zijn die de regie voert volgens het Schakelteam. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat er duidelijke afspraken worden gemaakt en dat ze worden geborgd, zodat mensen niet van het kastje naar de muur worden gestuurd zoals we bij andere doelgroepen zien?

Tot slot is er het advies voor meer professionals in de wijk. Daar is 50PLUS het helemaal mee eens, maar hoe gaan we daarvoor zorgen met het grote personeelstekort?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Ik dank u en geef het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Op de dag dat korpschef Akerboom van de Nederlandse politie zijn oproep deed in december om in elke wijk een psychisch hulpverlener beschikbaar te hebben, ontstond er in een grote stad ophef. De hulpdiensten waren namelijk uren bezig een verwarde man van het dak te halen.

Voorzitter. Dat brengt mij bij mijn eerste punt: de basis is niet op orde. In het debat over de begroting heb ik gezegd dat zorg beschikbaar, bereikbaar en betaalbaar moet zijn. Ik voeg daar een vierde b aan toe: de basis moet op orde zijn. Het belangrijkste voor het CDA is dat er een goede, laagdrempelige toegang tot de geestelijke gezondheidszorg is. Daarom moet de basis van de ggz op orde komen. Het CDA concludeert uit de antwoorden op vragen van mijn collega Chris van Dam en mij, en uit de stukken, dat dit nu niet het geval is. Sterker nog, het aantal personen met verward gedrag dat dringend hulp nodig heeft, is zelfs met de jaren gestegen. Deelt de staatssecretaris deze conclusie?

Dan de Schakelteams. Mensen met verward gedrag moeten de juiste hulp krijgen. Het is van belang dat de hulpverlening deze mensen kent en weet hoe te handelen bij een crisis of dreigende crisis. Het Schakelteam concludeerde afgelopen week dat veel gemeenten aangeven ver te zijn met een sluitende aanpak, maar stelt tegelijkertijd dat papier geduldig is. Betekent dit dat het op papier geregeld is, maar in de praktijk nog niet? Het Aanjaagteam uit 2015 moest zorgen dat voor de zomer van 2016 alles gereed was. De naam van het team is veranderd naar "Schakelteam", maar twee jaar na de deadline is het nog niet op orde. Dat is meer dan zorgelijk voor de mensen met verward gedrag, maar ook voor hun ouders, familie en kinderen, en de hulpdiensten die het moeten oplossen.

Dat brengt me bij het volgende punt: de zorg in de wijk is niet op orde. Het onderzoek van Trimbos laat zien dat de zorg in de wijk niet op orde is. Er was toch 288 miljoen beschikbaar om een extra stap te zetten, zodat de ambulante ggz en wachtlijsten in de zorg op orde zouden komen? Wij willen graag opheldering van de staatssecretaris hoe dit nu zit en hoeveel er in 2018 nog beschikbaar is om extra in te zetten, zodat de hulpverlening in de wijk op orde komt. In de wijk moet ggz-expertise 24 uur per dag, zeven dagen in de week aanwezig en bereikbaar zijn en preventief werken, anders zullen de problemen van mensen met verward gedrag blijven toenemen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik hoor een indringend betoog van het CDA. Kritisch. De basis is niet op orde, als het gaat om de zorg voor verwarde personen. Maar hoe komt dat nou, denkt het CDA?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Een van de dingen, maar dat hebben wij in eerdere debatten ook al aangegeven, is natuurlijk dat de intramurale zorg te snel is afgebouwd en de ambulante zorg niet op tijd gereed was.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is wel makkelijk. Een derde van de ggz-plekken waar mensen tijdelijk terecht kunnen als ze bijvoorbeeld 275 keer een melding veroorzaken, is weg. We hebben ook het onderzoek gezien waaruit blijkt dat 13% van de mensen die verward zijn, dementerend is. 80.000 verzorgingshuisplekken weg. Dan zegt het CDA: ja, maar die ambulante zorg is niet snel genoeg opgetuigd. Dat zijn toch ordes van grootte die niet met elkaar rijmen? Het is de orde van grootte van "ik pik een tientje van u af en ik geef u een euro terug". Waarom biedt het CDA gewoon niet eens een keertje excuses aan voor het sluiten van al die verzorgingshuizen, voor het sluiten van al die ggz-plekken? Want dit drama is door het CDA veroorzaakt.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dit is ook in eerdere debatten aan de orde gekomen, ook in gesprekken met mevrouw Agema. In het algemeen vinden mensen het natuurlijk prettig om zo dicht mogelijk bij hun eigen omgeving te wonen. Daar moet je dus ook de zorg op richten, dus in de wijk, bij de personen zelf. Daar zijn ook heel goede voorbeelden van. Ik noem even de GGD-aanpak in Vught, waar je dus laat zien dat dat wel degelijk te realiseren is.

De voorzitter:

Op hetzelfde onderwerp, meneer Hijink. Gaat uw gang.

De heer Hijink (SP):

Mevrouw Van den Berg zegt terecht dat het niet erg logisch is om plekken en instellingen te schrappen als de zorg aan huis en in de buurt nog niet op orde is. Dat is eigenlijk net zo dom als heel hard op de thuiszorg bezuinigen terwijl je de verzorgingshuizen dichtdoet. Maar als mevrouw Van den Berg dat zegt, vindt zij dan ook niet dat de verdere afname van het aantal plekken nu gestopt moet worden? Vindt zij misschien zelfs wel dat we meer plekken moeten creëren zolang de opvang in de buurt en thuis niet op orde is?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Plekken die eenmaal opgeheven zijn, heb je niet zomaar terug. Als we met z'n allen zeggen dat mensen naar de ambulante zorg moeten, dan moeten we daar onze energie op inzetten om dat nu heel snel te realiseren. Iedere keer wat nieuws bedenken is ook zeker niet de oplossing voor dit probleem.

De heer Hijink (SP):

Het gaat niet om iets nieuws bedenken. Het gaat erom dat je je oude schoenen niet weggooit voordat je nieuwe hebt. Dat is precies wat hier gebeurd is. Mevrouw Van den Berg stelt terecht dat het niet goed is gegaan, dat er plekken zijn geschrapt zonder dat de zorg aan huis en in de buurt op orde is gebracht. Is zij dan ook bereid om nu te zeggen tegen de regering: stop met het verder afbreken van plekken in de instellingszorg?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Als ik even mag doorgaan op het voorbeeld van de heer Hijink van de schoenen: die oude schoenen zijn er dus niet meer. Er was afgesproken dat er in 2016 nieuwe schoenen zouden zijn. Nu constateren wij dat dat proces veel langzamer is verlopen. Wat ons betreft wordt alle energie nu ingezet om heel snel de nieuwe situatie te creëren, maar niet om terug te gaan naar de oude situatie.

De voorzitter:

Ten slotte, meneer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Dat klopt niet helemaal. Ik meen dat 20% van het aantal bedden dat uiteindelijk weg moet, nu al weg is. Dat moet uiteindelijk 30% worden, het is nu 20%. Bent u bereid om te zeggen: we zetten hier nu eerst een streep voordat we daarmee doorgaan, en we gaan eerst kijken dat het in de buurt en thuis op orde is voordat we nog meer bedden en plekken gaan weghalen?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Het is mijn begrip, maar misschien ten onrechte, dat het tempo waarmee die bedden worden afgebouwd, al aanmerkelijk is teruggebracht. In die zin gebeurt wat de heer Hijink voorstelt automatisch.

De voorzitter:

Zet u uw betoog voort.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter. De zorg in de wijk is niet op orde. Het onderzoek van Trimbos laat zien dat de zorg niet op orde is. Er was 288 miljoen beschikbaar om een extra stap te zetten voor de ambulante ggz en om de wachtlijsten op orde te brengen. We willen graag opheldering van de staatssecretaris over hoe dit nu precies zit en hoeveel er nu beschikbaar is. Want ik zei al: in de wijk moet die expertise 24/7 aanwezig zijn. Uit onderzoek blijkt dat het vaak om dezelfde 13.000 mensen gaat, die dus al bekend zijn bij de ggz-instellingen en bij de politie. Er zijn nu gemeentelijke aanpakken verward gedrag. Er is een regioaanpak wachtlijsten. Er komen regio's voor de acute crisiszorg. Dat zijn allemaal verschillende regio's en de zorg voor deze mensen is nog steeds niet geregeld. Daarom pleiten wij ervoor dat deze verschillende regio's meer op elkaar aansluiten met een eenduidige aanpak, zodat de basis op orde komt en er wordt samengewerkt.

Voorzitter. Het CDA is er klaar mee dat de kaarten door partijen tegen de borst worden gehouden. Het belang van mensen met verward gedrag moet voorop komen te staan. De politie moet komen als het nodig is, maar niet omdat er geen geestelijke gezondheidszorg in de wijk of regio beschikbaar is. Na de crisissituatie moet er indien noodzakelijk geestelijke gezondheidszorg voorhanden zijn. Ook hier zijn de wachtlijsten dan de treknormen. De staatssecretaris stelt dat hij onderzoek doet naar de invulling van de regionale doorzettingsmacht. Wij willen graag weten hoe het daarmee staat.

Dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank u zeer. Er is nog een interruptie voor u van mevrouw Voortman. Gaat uw gang.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Ik herkende veel in het betoog van mevrouw Van den Berg. Nu heb ik er zelf een punt van gemaakt dat mensen, als ze iemand zien met verward gedrag, vaak niet weten bij wie ze terecht moeten. Dan wenden ze zich tot 112, waar de expertise niet aanwezig is. Ik heb dan ook gevraagd: zou het een idee zijn om te kijken of we een landelijk meldpunt moeten maken voor personen met verward gedrag? Ik vroeg mij af hoe het CDA daartegen aankijkt.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik ben heel benieuwd of de staatssecretaris denkt dat dit een oplossing voor het probleem zou zijn. Want er worden telkens nieuwe initiatieven ontwikkeld, en de vraag is of je iedere keer wat nieuws moet ontwikkelen of dat je nou eens moet doorzetten en vasthouden aan wat je met elkaar afgesproken hebt.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Het gaat hier niet om iets wat weer iets anders moet vervangen. Het gaat mij erom dat je nu ziet dat mensen zich richten

tot 112. Je zou ook kunnen zeggen: ze moeten bellen naar het lokale nummer. Maar vaak weten ze daar het lokale nummer niet van. Eén plek was ook een aanbeveling van de voorzitter van het landelijk Schakelteam, zodat mensen weten waar ze terecht kunnen. Met mevrouw Van den Berg ben ik erg benieuwd naar het voorstel van het kabinet, maar ik ben er ook erg benieuwd naar of het CDA hierover ook zelf een standpunt heeft.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Nogmaals, wij zijn zeer geïnteresseerd in wat de staatssecretaris daarover gaat zeggen. Ons standpunt is afhankelijk van het antwoord op de vraag of het zou kunnen helpen en of het met een kleine moeite in te richten is. Want daar ben ik dan ook benieuwd naar: wat betekent dat? Ik heb net gesproken over die drie regio's die niet op elkaar aansluiten. Krijg je dan in feite weer een vierde soort regio of niveau ertussen? Wij zeggen: dat helpt dan ook niet. Dus ik zou graag van de staatssecretaris willen weten hoe hij dat dan ziet. Nogmaals, onze zorg zit er wel in dat er iedere keer nieuwe dingen worden bedacht, die niet altijd een oplossing voor het probleem zijn. Vanuit dat perspectief wil ik er graag naar kijken.

De voorzitter:

Ik dank u zeer. Dan is vervolgens het woord aan de heer De Lange van de VVD. Gaat u gang!



De heer De Lange (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Een paar weken geleden liep ik een dag mee met de ggz en politie in Deventer. Op pad met streettriage, een slimme samenwerking om personen met verward gedrag goede en tijdige zorg te geven en te werken aan de veiligheid in de buurt. Zo was er iemand die het idee had aangevallen te worden door de duivel. Dat was in eerste instantie natuurlijk heel beangstigend voor de persoon zelf. Maar ook de buurt ondervond overlast. Kortdurende politieagenten in dit geval en een sociaal-psychologisch verpleegkundige verleenden samen passende hulp. Zo werd verdere escalatie voorkomen. Hier heb ik veel respect voor. Personen met verward gedrag zijn gebaat bij goede en tijdige zorg. Het helpt dan ook niet als er wachtlijsten voor de geestelijke gezondheidszorg zijn. Afgesproken is dat deze voor 1 juli binnen de treeknorm vallen. Gezien de actualiteit wil ik aan de staatssecretaris vragen om echt alles op alles te zetten om de wachtlijsten binnen de ggz weer te normaliseren. De roep van iemand in verwarring mag nooit de schreeuw zijn van iemand die al heel lang wacht op passende zorg.

Waar ik geen respect voor kan opbrengen zijn ggz-instellingen die de oorzaak van elk probleem nog steeds buiten zichzelf zoeken. Loop niet weg voor je verantwoordelijkheden. Roep niet altijd om meer geld; dat is er. Ga aan de slag. Ik zou dan ook aan de staatssecretaris willen vragen hoeveel concrete plannen rondom die wachtlijsten hij vanuit de ggz-instellingen heeft ontvangen. Is de staatssecretaris bereid om de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting en de Nederlandse Zorgautoriteit te laten optreden om de gemaakte afspraken over de wachtlijsten af te dwingen? Wat mij betreft zou dit vanavond concreter mogen worden.

Naast het terugdringen van de wachtlijsten is ook een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag dringend nodig. Er zijn helaas gemeentes waar dit nog niet het geval is, zo meldde het Schakelteam vorige week. En dat is zorgelijk, aangezien is afgesproken dat er op 1 oktober zo'n sluitende aanpak zou zijn in elke gemeente. Wat de VVD betreft staat deze afspraak dan ook nog steeds. De tijd van schakelen is voorbij en er moet nu worden doorgepakt. Ik wil dan ook van de staatssecretaris weten wat hij gaat doen wanneer gemeenten niet op 1 oktober een sluitende aanpak hebben. Wat voor instrumenten gaat hij inzetten om de afspraken na te komen?

Dit moet nu echt gaan gebeuren, voorzitter. Mensen moeten de hulp krijgen die ze nodig hebben. Maar zolang ze die niet krijgen, blijft hun schreeuw om hulp en aandacht terugkomen. Uit de eerste analyse blijkt dat 13.000 mensen verantwoordelijk zijn voor twee derde van alle meldingen en dat zich dit ongeveer om de drie maanden herhaalt. GGZ Nederland geeft aan dat een groot aantal van deze mensen nog niet in beeld is bij de zorg- of wijkteams. Dat heeft me verbaasd en daar maak ik me zorgen over. Kan de staatssecretaris toezeggen dat hij voor 1 oktober 2018 met gemeentes, de ggz en GGD's afspraken maakt over de wijze waarop passende en tijdige zorg wordt gerealiseerd? Ik heb een aantal collega's al min of meer hetzelfde horen zeggen. Dit zou toch echt de uitkomst mogen zijn van vanavond.

Ik zie gelukkig ook plekken, zoals in Noord-Holland-Noord, waar hard gewerkt wordt aan een sluitende aanpak, door 24/7 te weten wat er speelt en vroegtijdig te reageren op signalen. Zo kan een hoop leed worden voorkomen. Ik wil dan ook van de staatssecretaris weten of de GGD ook een grotere rol zou kunnen spelen als ketenregisseur om bepaalde partijen echt te laten samenwerken als dat niet lukt, met bijvoorbeeld zo'n aanpak waar de GGD in Vught bij betrokken is. Graag een toelichting op hoe dit verder ingevuld kan worden.

Voorzitter. Verder is het zaak dat de juiste zorgverlener op de goede plaats zit. Dan moeten ze wel informatie met elkaar kunnen uitwisselen. Is het dan eigenlijk niet vreemd dat dit soort zorg- en veiligheidspartijen, als ze bij elkaar zitten, met meel in de mond moeten praten omdat ze privacyproblemen ondervinden, terwijl al deze mensen onder een vorm van een ambtseid vallen? Dat is eigenlijk ook een vraag aan de minister. Kunnen deze belemmeringen in beeld worden gebracht? En zou daar een oplossing voor kunnen komen?

Ik dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank u. Er is nog een interruptie van meneer Hijink voor u.

De heer Hijink (SP):

Het was opeens zo snel afgelopen. Ik had nog een vraagje over de wachtlijsten. De VVD wil doorpakken. Er moet nu echt druk op de ketel komen. Daar ben ik het helemaal mee eens. De vraag is alleen natuurlijk wel: als ggz-instellingen in het najaar vaak al te maken krijgen met patiëntenstops onder druk van zorgverzekeraars die niet meer zorg willen vergoeden, dan ontstaan er natuurlijk vanzelf wachtlijsten. Hoe kijkt de VVD daarnaar?

De heer **De Lange** (VVD):

Het gaat er in eerste instantie natuurlijk om of er voldoende zorg is ingekocht. Dat is het mooie: in Nederland hebben we een zorgplicht. Dat is ook de reden waarom wat mij betreft de twee inspecties daarnaar moeten gaan kijken. Waar het gaat om de zorgplicht heeft de Nederlandse Zorgautoriteit een rol. Maar laten we vooral ook heel goed kijken wat voor plannen die ggz-instellingen hebben gemaakt om die wachtlijsten aan te pakken. Mijn beeld daarbij is dat er echt nog veel meer energie in gestoken zou moeten worden om dat voor elkaar te krijgen. Daarom moet er wat mij betreft een gezamenlijke handhavingsaanpak komen, waarbij aan de zorgplicht wordt voldaan, ervoor gezorgd wordt dat mensen ook doorverwezen worden naar andere zorgverleners, en de ggz onderling zorgt dat er bemiddeling plaatsvindt naar waar er plekken en ruimte zijn. Ik deel dat dus. Het is nu echt zaak om door te pakken.

De heer **Hijink** (SP):

Dat is geen antwoord op de vraag. Die was namelijk: hoe kan het dat zorgverzekeraars dusdanig weinig zorg inkopen dat ggz-instellingen al in het najaar geconfronteerd worden met patiëntenstops, en dat we dus wachtlijsten hebben? Die worden gedurende het jaar over het algemeen langer, omdat steeds meer instellingen in de problemen komen, terwijl er — dat merken we aan de andere kant — 300 miljoen of soms nog meer of minder over is. Het is toch eigenlijk niet uit te leggen dat je voldoende geld hebt, dat er verzekeraars zijn die het moeten inkopen, dat de ggz-instellingen tegen het plafond aan lopen, en dat mensen uiteindelijk de dupe worden, omdat ze 50 dagen moeten wachten terwijl ze in acute crisis verkeren?

De heer **De Lange** (VVD):

Ik deel ook de mening dat het niet uit te leggen is dat dat geld overblijft. Daarom vind ik het zo ontzettend van belang dat die ggz-instellingen helder gaan maken wat zij allemaal doen om deze wachtlijsten aan te pakken. Verder moet er worden ingegrepen waar onder de norm van de zorgplicht wordt gezakt. Daar hebben we de Nederlandse Zorgautoriteit voor.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Diertens van D66. Gaat uw gang.



Mevrouw **Diertens** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Personen met verward gedrag zijn geen gevaarlijke criminelen, maar mensen die op het moment dat ze het nodig hebben niet de juiste zorg en ondersteuning ontvangen. D66 wil niet dat mensen met verward gedrag aan hun lot worden overgelaten.

Voorzitter. De zorg voor verwarde personen begint volgens D66 bij vroege signalering, preventie en begeleiding. Als voorbeeld noem ik GGZ Eindhoven. Door hun innovatieve zorg, gebaseerd op de Open Dialoguemethode, hebben zij een Planetree Award ontvangen. Een dergelijke sluitende 24/7-aanpak met het juiste vervolgtraject kan een enorm verschil maken in de begeleiding naar de juiste zorg en de juiste ondersteuning. Samenwerking met familie en naasten

in de buurt is hierbij essentieel. Helaas zien we dit soort aanpakken nog te weinig. Wat gaat de staatssecretaris doen om deze sluitende aanpak te borgen en te bevorderen?

Het vorige tussenrapport van het Schakelteam meldde dat het passende vervoer als een groot knelpunt ervaren wordt. Gelukkig wordt dit in sommige regio's goed opgepakt. Een paar maanden geleden was ik op werkbezoek bij GGZ Drenthe. Zij hebben in samenwerking met de gemeente en de politie een psycholance rijden. Dat is een initiatief dat goed werkt, zeker in combinatie met een prikkelarm ingerichte spoedpoli. Op dit moment zijn ze echter heel erg afhankelijk van subsidies en experimenteerruimtes in de huidige wetgeving. De toekomst van passend vervoer blijft hierdoor onzeker. Wanneer komt de staatssecretaris met meer duidelijkheid hierover?

Het is belangrijk dat er voldoende en toegankelijke acute psychiatrische zorg is voor mensen die die nodig hebben. De nieuwe, op handen zijnde bekostiging van de acute psychiatrie is op zich positief, maar ik vraag me wel af waarom is gekozen voor 72 uur aan crisisbehandeling, terwijl de ggz en Zorgverzekeraars Nederland een crisisbehandeling van twee weken adviseren. Graag een reactie.

Uit het tussenbericht van het Schakelteam en de gesprekken op de agenda blijkt dat er hard wordt gewerkt. Dat is duidelijk. Maar ik maar er wel twee zaken uit op. Het is een goede start, maar onderzoek is één ding. Implementeren en uitvoeren is een logische en ontzettend belangrijke vervolgstap. Ik constateer dat het nog onduidelijk is hoe de regionale aanpak in de praktijk vorm krijgt. Dat is erg zorgwekkend. Hoe kijkt de staatssecretaris hiertegen aan?

Op 1 oktober zal er in veel gemeenten waarschijnlijk nog geen sluitende aanpak zijn, terwijl er nu nog collegeonderhandelingen lopen. Hoe worden de kennis en de voortgang van het Schakelteam geborgd na 1 oktober?

Voorzitter, ik rond af. In de praktijk zijn er mooie initiatieven waaruit blijkt dat goede zorg en ondersteuning voor verwarde personen mogelijk is. Laten we zorgen dat barrières worden opgeheven, zodat iedereen die het nodig heeft de goede zorg en ondersteuning kan krijgen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Er is een interruptie van de heer De Lange. Gaat uw gang.

De heer **De Lange** (VVD):

Mevrouw Diertens gaf aan dat de deadline van 1 oktober voor de sluitende aanpak waarschijnlijk niet gehaald zal worden. U geeft dat u eigenlijk een beetje aan als een feit. Maar wat vindt u daarvan? Het is nu april. Vindt u eigenlijk ook niet dat alles op alles gezet zou moeten worden om die deadline wel te halen?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Absoluut.

De heer **De Lange** (VVD):

Bent u dan eigenlijk ook niet van mening dat het een goed idee zou zijn dat beide inspecties — het is een gemeentelijk aanpak, maar het is ook een aanpak tegen wachtlijsten en voor voldoende plekken — nu ook de rol op zich nemen om heel nadrukkelijk te kijken of men zich aan de afspraken houdt en zo dit proces aan te jagen?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik denk dat dat heel belangrijk is. Alleen is de diversiteit binnen de groep waarover we het hebben, die van mensen met verward gedrag, ontzettend groot. Dat lees je ook uit de rapporten. Niet iedereen die met verward gedrag op straat wordt aangetroffen, heeft een psychiatrische aandoening of een psychische ziekte. Sommige mensen — ook u zou het kunnen overkomen — kunnen op dit moment zo verward raken.

De **voorzitter**:

Ho, ho. U heeft het tegen de voorzitter, blijkbaar, want we spreken hier via de voorzitter. Ik begrijp het allemaal wel, maar ...

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ja. Maar goed, het zou ook u kunnen overkomen.

De **voorzitter**:

O!

Mevrouw **Diertens** (D66):

In die zin is het heel belangrijk dat we daar heel goed zicht op krijgen. En hopelijk worden die wachtlijsten opgelost. De sector zelf heeft aangegeven dat mensen het meest gebaat zijn bij zorg in hun eigen buurt, dicht bij henzelf, dicht bij de mens zelf. Dus ik denk dat we van daaruit een stap kunnen maken en dat we inderdaad moeten inzetten op het wegwerken van de wachtlijsten. Daar hebben wij ook vragen over gesteld. Wij willen dat die voor 31 mei beantwoord zijn, omdat we ons daar heel veel zorgen over maken. Ik denk ...

De **voorzitter**:

Pardon. Ik zette de microfoon al uit, maar u was nog niet helemaal klaar, begrijp ik.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Nee.

De **voorzitter**:

Ga uw gang. Uw laatste zin.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik denk dat het zeker in het AO weer aan de orde zal komen, omdat dan hopelijk ook onze vragen beantwoord zijn door de staatssecretaris.

De **voorzitter**:

Meneer De Lange, ten slotte.

De heer **De Lange** (VVD):

Dan is het mij ook helder, maar we zijn vanavond met elkaar in debat en de urgentie is dusdanig groot dat het mooi zou zijn als we vanavond stappen zouden kunnen zetten.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik ben het daarmee eens. Als we daar een stap in kunnen zetten, is dat heel mooi.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan is er nog een interruptie van mevrouw Voortman voor u.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik heb in mijn bijdrage ook een punt gemaakt van mensen die vragen om hulp maar nog niet in een crisis zitten. Zij voelen iets aankomen maar worden dan niet altijd geholpen, terwijl ze vrijwillig vragen om opname. Ik vroeg me af of ook de fractie van D66 deze signalen krijgt en of ook zij vindt dat wij hier extra aandacht aan moeten besteden.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik denk dat dat te maken heeft met preventie en vroegsignalering en dat we daar zeker heel veel aandacht aan moeten besteden. Je moet niet wachten tot iemand over de kling gejaagd is voordat je hulp verleent. Dat is heel essentieel. Maar ik moet ook zeggen dat ik uit de praktijk weet dat dit heel vaak cirkels zijn. We hebben het al gehad over mensen die keer op keer verward over straat gaan. Dat wordt ook veelvuldig gemeld. Ik denk dus dat we die sluitende aanpak van vroegsignalering en preventie heel goed op orde moeten krijgen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Daarover zijn GroenLinks en D66 het dan helemaal eens. Zou mevrouw Diertens het dan ook een goed idee vinden om de staatssecretaris te vragen om in beeld te brengen hoe vaak het voorkomt dat mensen vragen om vrijwillige opname maar daarvoor worden afgewezen?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Als ik zo de rapporten tot nu toe heb gelezen, denk ik dat er nog heel veel vragen zijn over het onderzoek dat gedaan is. Er is ook een hele categorie buiten het onderzoek gelaten. Bijvoorbeeld de high-riskmensen vallen in de categorie H. Die zijn niet in deze onderzoeken meegenomen. Dus alles wat nog meegenomen kan worden aan onderzoek en ideeën, maakt ons complete beeld beter. Daarover zouden wij met elkaar in gesprek kunnen gaan.

De **voorzitter**:

Ten slotte, mevrouw Voortman.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

De vraag die ik zonet aan mevrouw Diertens stelde, kon ik net niet in mijn eigen bijdrage aan de orde stellen. Ik hoop dus dat de staatssecretaris deze vraag beschouwt als ook aan hem gesteld, en die zal beantwoorden in zijn eerste termijn.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik geleid hem graag door naar de staatssecretaris.

De voorzitter:

We zullen het verslag van dit deel van de vergadering doorzenden aan de staatssecretaris. Dank u wel.

Dan is ten slotte het woord aan mevrouw Agema van de Partij voor de Vrijheid.

□

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel. In het rapport van het RIVM lezen we dat het aantal meldingen E33 — overlast door verward of overspannen persoon — steeg naar 83.500 in 2017, en dat er bij deze meldingen geen sprake is van een strafbaar feit. Op dezelfde pagina lezen we dat we eigenlijk ook weinig weten van de mensen die deze groep vormen. Het Schakelteam voor personen met verward gedrag vond het echter wel voldoende om een definitie op te stellen. Volgens hen gaat het om "mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen", terwijl we dus net op dezelfde pagina lezen dat er bij deze 83.500 meldingen geen sprake is van een strafbaar feit. Als je al deze meldingen op een grote hoop gooit en daarbij ook nog eens een definitie hanteert die eigenlijk nergens op gebaseerd is, loop je het risico dat dit soort zaken een eigen leven gaat leiden. Het is zo erg dat de Rotterdamse korpschef Paauw meent dat verwarde mensen meer mensen doden dan terreur. Of neem de belangenorganisatie MIND, die ons vanmiddag nog verbeterde en schreef dat het niet gaat om verwarde personen maar om mensen die, meestal tijdelijk, verward gedrag vertonen.

Vervolgens gaat het kabinet voortvarend aan de slag en komt er een goedbedoelde aanpak, omkleed met allerlei losse termen als "preventie", "aanjaagteam" en "schakelteam", en met heuse vliegende brigades. Hiermee wordt een fundament voor de toekomst gelegd; een fundament van drijfzand, als u het mij vraagt. Want een fundament bouw je niet door alleen maar te zeggen dat je een fundament bouwt.

Ook in het debat komen we weer uit bij die eeuwige, stuitende hypocrisie. In een tijd waarin het aantal 80-plussers gestaag toeneemt, nam het aantal verzorgingshuisplekken af van zo'n 80.000 eind 2012 tot slechts een paar duizend nu. Ook werd een derde van de intramurale ggz-plekken gesloten. Daar ligt de enige echte schakel die hier nodig is. De enige echte ontbrekende schakel in ons systeem is geen Schakelteam, maar voldoende plekken. Dat zijn plekken waar verwarde personen zo veel mogelijk tijdelijk op adem kunnen komen of plekken waar dementerenden de rest van hun leven kunnen wonen. De 83.500 meldingen represente-

ren immers ongeveer 13.000 personen; 275 meldingen zelfs één persoon.

De coalitie plus GroenLinks en de Partij van de Arbeid willen dat niet zien, want het is hun schuld dat die plekken weg zijn. En dus zitten we opgezadeld met een waardeloze aanpak van niets meer dan holle frasen. In Amsterdam werd alweer een paar jaar geleden overigens wel dossieronderzoek gedaan. En wat bleek? 13% van de mensen die de politie in verwarde toestand van de straat had geplukt, bleek dementerend te zijn. Het beeld van een dementerende mevrouw van 90 jaar die twee keer naakt van straat werd gehaald en voor wie geen plek in een verzorgingstehuis beschikbaar was, staat ons nog helder voor de geest. Daarom is het ook zo jammer dat we landelijk niet weten uit wat voor soort groepen de groep van 13.000 mensen uit de E33-vergaarbak bestaat. Het enige concrete stukje uit de brief van de staatssecretaris van 11 april, namelijk waar hij ingaat op het voorstel van mijn collega Karin Gerbrands om in het onderzoek mee te nemen in hoeverre drugs- en medicijngebruik van invloed zijn op verward gedrag, biedt ook geen soelaas. Integendeel, de staatssecretaris schrijft dat cijfers over de combinatie verward gedrag, drugsgebruik en medicijngerelateerde problematiek niet beschikbaar zijn en ook niet beschikbaar komen. Daar ligt dan ook het probleem.

Voordat we debatteren, moeten we weten waar we het over hebben. Anders gaat iedereen een eigen invulling eraan geven. Het is volgens mij zaak dat de melding E33 een onderverdeling krijgt naar aard, omvang, regio als het gaat om drank, drugs, medicijngebruik, gezinsproblemen, dementie en psychiatrie. Op die onderverdeling kun je als Schakelteam daadwerkelijk een concrete aanpak met de gemeente uitzetten. Daarop kun je dus een fundament bouwen.

Tot die tijd moeten we het dus doen met al die agenten, crisismedewerkers en al die andere hulpverleners die ook zonder echte aanpak toch met aandacht en betrokkenheid zorgen voor al die verwarde personen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Ik dank u wel. Daarmee komt er een einde aan de eerste termijn van de zijde van de Kamer. De bewindspersonen hebben verzocht om een korte schorsing.

De vergadering wordt van 20.13 uur tot 20.30 uur geschorst.

De voorzitter:

We zijn toe aan de eerste termijn van de zijde van het kabinet. Ik geef graag het woord aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

Staatssecretaris **Blokhuis:**

Voorzitter, dank u wel. Ik wil de Kamer hartelijk danken voor het indringend meedenken over deze belangrijke materie. Voordat ik op specifieke vragen inga, wil ik eerst in het algemeen wat zeggen over het thema personen met verward gedrag.

We spreken vandaag over een onderwerp dat de laatste tijd veelvuldig op de agenda staat, en terecht denk ik. Het gaat om hulp aan zeer kwetsbare mensen, mensen, zoals we dat zeggen, met verward gedrag. Heel vaak zeggen we ook verwarde personen. Ik zou zelf weg willen blijven bij die term, maar spreken over personen met verward gedrag. Mensen met verward gedrag zijn mensen die vaak tussen wal en schip dreigen te vallen of al zijn gevallen. De afgelopen weken en maanden is er veel geschreven over aantallen, oorzaken en knelpunten vanuit verschillende perspectieven. Dat geeft ook aan hoe complex het onderwerp is. Daarmee wil ik niet zeggen dat we dus geen antwoorden gaan geven op vragen, maar het is wel een complexe materie.

Ik wil eerst ingaan op de teneur van de berichtgeving van de afgelopen periode. Daarbij hecht ik eraan om te benadrukken hoe belangrijk het is om mensen met verward gedrag niet te stigmatiseren. Voor die mensen is het belangrijk dat ze zich niet weggezet voelen als gevaarlijk, gek of als alleen maar verward. Het zijn mensen — het is een heel diverse groep — die meer zijn dan het verwarde gedrag dat ze soms of vaker vertonen. Ook de hulpverlening is er niet bij gebaat als we deze groep mensen wegzetten als gevaarlijk of bedreigend. Dat heeft in ieder geval twee kanten. In de eerste plaats willen wij toch in Nederland een klimaat hebben waarin draagvlak is voor het helpen van mensen die in problemen zijn. Ook voor mensen die in buurten en wijken wonen voor wie geen plaats is in een instelling of over wie wij zeggen dat het veel beter is als ze niet in een instelling verblijven, zou het zeer wenselijk zijn als ze zich veilig kunnen voelen in hun wijk. Ze zouden moeten weten, als ze af en toe gedrag hebben dat niet helemaal doorsnee is — wat wij dan verward gedrag noemen — dat er aandacht voor ze is en dat wij in Nederland een cultuur hebben dat mensen elkaar daarop durven aanspreken en dat wij ook eens gewoon de simpele vraag stellen: hoe gaat het met je, kan ik je helpen? Als wij deze mensen wegzetten als een categorie gevaarlijke mensen die bedreigend zijn en gevaarlijker zijn dan terroristen, dan bewijzen wij de samenleving en zeker die mensen daar geen dienst mee. Ook in de hulpverlening is het niet handig om dat te doen, omdat de motivatie van de betreffende cliënten erop achteruit kan gaan als we ze wegzetten en stigmatiseren.

Ik voeg daar natuurlijk wel aan toe dat we gevoelens van onveiligheid niet willen en kunnen negeren. Natuurlijk gebeuren er ongelukken. Een paar woordvoerders hebben erop gewezen dat de groep waar we het nu over hebben met de E33-meldingen en de E14-meldingen geen mensen zijn die een strafbaar feit hebben begaan, maar dat het mensen zijn die overlast hebben veroorzaakt of suïcidale neigingen hebben. Die hebben dus geen strafbaar feit begaan, maar het kan daar zo maar in ontaarden. Ik wil namens het kabinet zeggen dat wij die gevoelens van onveiligheid niet negeren, maar dat we het over andere mensen hebben als het gaat om de onveiligheid.

Crisissituaties kunnen voorkomen worden door op het juiste moment de helpende hand te bieden. Daar zijn alle woordvoerders in de Kamer het ook van harte over eens. Het gaat vaak om een combinatie van oorzaken. Dus de oplossing moet verschillende aspecten bevatten, zoals een stabiele leefomgeving, een geschikte woning, passend werk, ondersteuning en passende zorg. Ik sluit van harte aan bij de woorden van mevrouw Voortman die zegt dat de finan-

ciële positie van mensen een heel belangrijk aspect is. Die woorden onderschrijf ik van harte. U mag ook van dit kabinet verwachten dat dit aspect ook in de schuldenbrief die eraan komt — door mijn collega Tamara van Ark geschreven — aandacht zal hebben, ook in relatie tot mensen met problemen rond hun gedrag.

Voorzitter. Het is daarnaast belangrijk om in het debat uit te gaan van de juiste feiten, het eerlijke verhaal. Alleen dan kan een passende strategie worden vastgesteld. Het signaal dat het aantal personen met verward gedrag direct gerelateerd zou kunnen zijn aan bezuinigingen in de geestelijke gezondheidszorg moeten wij ontkrachten. Dat is gewoon niet aan de orde. Sterker nog, het budget voor geestelijke gezondheidszorg is de afgelopen jaren redelijk fors gestegen. Ik zeg daarmee niet — ik zie mevrouw Agema al naar de interruptiemicrofoon komen — dat het geld altijd goed wordt ingezet. Maar het is wel beschikbaar. Er is dus geen sprake van bezuinigingen. Er is meer geld beschikbaar gekomen in de ggz, maar wellicht zijn daar niet altijd de dingen mee gedaan die heel verstandig zijn.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik hecht ook aan de feiten. Er is inderdaad niet bezuinigd op de ggz, maar wel op de intramurale ggz. Daar is een derde van de plekken wegbezuinigd. Mensen die voorheen wel ergens terechtkonden, kunnen dat nu niet meer. Er is dus wel degelijk bezuinigd, niet op de ggz, niet op de Zorgverzekeringswet, maar op de intramurale plekken. Dat moet u niet ontkennen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat heeft u mij ook niet horen zeggen. Dat er een beddenafbouw heeft plaatsgevonden, is gewoon een feit. Mijn punt is: er is niet bezuinigd op de ggz. Ik hoor mevrouw Agema dat beamen. Dan zijn we het daar gelukkig over eens.

Mevrouw Agema (PVV):

Heel feitelijk komt er dan een komma en is het: in de intramurale ggz is een derde van de plekken wegbezuinigd. Er komt een komma, en geen punt!

Staatssecretaris Blokhuis:

Maar het totale budget voor de geestelijke gezondheidszorg in Nederland is gegroeid. Daarmee hebben wij een beweging willen inzetten van het opvangen van mensen in instellingen — daarin is Nederland, even plat gezegd, wereldkampioen geweest — naar hulpverlening bij mensen thuis, ambulante hulpverlening. U bent het daar misschien niet mee eens, maar die beweging willen we met z'n allen inzetten: van instellingen naar hulp bij mensen in de wijk.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, ten slotte.

Mevrouw Agema (PVV):

Het spijt me echt. Dit is nog steeds incorrect. De ggz-zorg is inderdaad gegroeid, maar er zijn geen taken bij gekomen. De totale post voor ambulante ggz is dus gegroeid, maar er zijn geen taken bij gekomen. Aan de andere kant heb je de langdurige intramurale ggz, waar een derde van de

plekken is verdwenen. Er is dus geen zorg gegaan naar de ambulante ggz. Die is uit zichzelf gegroeid. Dat zijn de feiten. We kunnen wel zeggen: ja, maar in totaal betalen we meer. Maar dan ben je appels en peren aan het optellen. Het is gewoon niet correct. Het aantal taken is hetzelfde. Daarop is niet bezuinigd in de ggz, maar een derde van de intramurale plekken is weg. Van de ergste mensen kan dus een derde minder terecht.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik zie hier een klassiek voorbeeld van langs elkaar heen praten. Ik zeg: er is niet bezuinigd op de ggz. Dat is gewoon een feit. In 2013 was er 3,2 miljard euro in Nederland beschikbaar voor de ggz, in 2017 3,5 miljard euro. Punt, klaar.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is gewoon feitelijk onjuist ...!

De voorzitter:

Nee, mevrouw Agema: u kunt dat aan de interruptiemicrofoon zeggen, niet vanuit de bankjes. Het woord is aan de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Hier wordt de suggestie gewekt dat er geen relatie zou zijn tussen de bezuinigingen binnen — ik trek het breder — de publieke sector en de problemen die we nu zien op straat, maar die relatie is er natuurlijk wel. Ik heb de problemen bij de politie genoemd. Steeds meer buurtagenten zijn niet meer te vinden in hun eigen buurt en hebben dus niet meer de functie van ogen en oren in de wijk. We hebben de discussie gehad over het verdwijnen van plekken in verzorgingshuizen, waardoor mensen met dementie vaker en makkelijker in een crisis op straat belanden. Er zijn inderdaad heel veel plekken verloren gegaan in de ggz. Als je breed naar de hele publieke sector kijkt, is er een kaalslag geweest in de afgelopen jaren. Dat heeft heel veel impact gehad op al die mensen die nu geen plek meer hebben waar ze zorg krijgen. Is de staatssecretaris het daar dan misschien wel mee eens?

Staatssecretaris Blokhuis:

Het beeld bestaat dat het registreren van meer mensen met verward gedrag een rechtstreeks causaal verband heeft met bezuinigingen in de ggz. Dat beeld wil ik bestrijden. De heer Hijink van de SP-fractie geeft aan dat er veel meer is gebeurd in de publieke sector. Er is een scheiding van wonen en zorg toegepast, waardoor van meer mensen werd verwacht dat ze thuis zouden wonen. Dat heeft misschien ook wel effecten, net als de complexere samenleving, waar misschien niet altijd goed op gereageerd is. Dat zijn allemaal dingen die zich daarnaast hebben afgespeeld. Ik wil nu het punt maken dat er geen direct causaal verband is tussen het beschikbare budget in de ggz en de toename van meldingen van personen met verward gedrag. Dat is het enige punt dat ik wil maken.

De heer Hijink (SP):

Ik vind dat eerlijk gezegd niet zo'n relevant punt. Het gaat mij erom — volgens mij probeert iedereen dat in dit debat te doen — dat je het hele brede plaatje probeert te snappen. Als je dan kijkt naar wat met name het voorgaande kabinet heeft aangericht in de publieke sector, dan zie je dat er kaalslag is gepleegd. Dan heb je het over de politie, dan heb je het over de ggz, dan heb je de verpleeghuizen, dan heb je het over de verzorgingshuizen, dan heb je het over de thuiszorg, dan heb je het over ...

De voorzitter:

Wilt u tot een vraag komen?

De heer Hijink (SP):

De optelsom van al die bezuinigingen is natuurlijk dat dat niet schadevrij kan. Je kunt niet schadevrij ...

De voorzitter:

U krijgt zo het woord. We gaan het netjes een voor een doen. Meneer Hijink, U gaat nu een vraag stellen.

De heer Hijink (SP):

Je kunt niet schadevrij op al die verschillende plekken in de publieke sector bezuinigen, zonder dat dat heel veel overlast en heel veel ellende veroorzaakt, vooral voor die mensen die nu op straat in een acute crisis belanden.

De voorzitter:

Als u nu uw vraag niet stelt, dan gaat de microfoon uit.

De heer Hijink (SP):

O, oké. De vraag is: erkent de staatssecretaris dat de brede bezuinigingen binnen de publieke sector alles te maken hebben met het probleem dat wij vanavond bespreken?

Staatssecretaris Blokhuis:

Hier ontspint zich een beetje een vreemd debat, want het punt dat ik aan het begin van mijn bijdrage wil maken, is dat in het kader van de discussie rond de personen met verward gedrag heel vaak wordt gezegd: zie, dat komt door de bezuinigingen in de ggz. Het enige punt dat ik nu wil maken, is dat dat feitelijk onjuist is. Dat er daarnaast een heel breed spectrum aan andere problemen speelt in onze samenleving en dat dingen, bijvoorbeeld op lokaal niveau, niet zo goed zijn opgepakt als wij zouden willen, is ... Ik kom overigens straks terug op welke dingen wij nog moeten doen en welk huiswerk daar nog ligt. Het enige wat ik krachtig wil bestrijden is dat wij in het debat rond personen met verward gedrag zouden kunnen zeggen: dit is te wijten aan bezuinigingen in de ggz.

De voorzitter:

Dan mevrouw Voortman op hetzelfde punt.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ja, voorzitter. Dank u wel. Ik heb de begroting van VWS niet in mijn hoofd, maar ik wil de staatssecretaris best op zijn blauwe ..., bruine ogen geloven dat de bedragen die hij noemt, kloppen. Volgens mij nam hij er zelf al een voorschotje op dat het inderdaad gaat om de keuzes die je maakt over wat je met dat geld doet. Wat je ziet, is dat de afbouw van de bedden waarschijnlijk sneller ging dan de goede organisatie van de ambulantisering van de zorg. Zou daar niet wel degelijk een link kunnen zitten met dat we nu meer personen met verward gedrag tegenkomen op straat?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik ben blij dat mevrouw Voortman haar vraag zo formuleert: zou daar niet een causaal verband kunnen zitten? Dat valt niet uit te sluiten, maar ook het Trimbos-instituut constateert dat dat causale verband niet een-op-een. Dat zegt: we sluiten het niet uit, maar het is niet aangetoond. Eigenlijk zouden we dat wel nader met elkaar in beeld moeten brengen, want ik ben het ook met mevrouw Agema eens als zij zegt: waar hebben we het eigenlijk over? Om welk type mensen gaat het? En hoe ga je ervoor zorgen dat je exact weet waar de problemen spelen en waar de oorzaken liggen? Dan gaan we natuurlijk ook in beeld brengen of er voldoende ambulante hulpverlening is ingekocht. Want het kan inderdaad niet zo zijn dat je bedden massaal afbouwt en tegelijkertijd onvoldoende ambulante hulp organiseert. Feit is wel dat het Trimbos-instituut dat causale verband niet een-op-een ziet. Op uw vraag zeg ik dus: ik wil daar serieus over meedenken.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Dat vind ik heel goed, want de staatssecretaris had ook kunnen zeggen: het is niet aangetoond en dus is het er niet. Dat hij hier zegt "wellicht is dat verband er wel" en dat we straks het debat gaan voeren over hoe we die ambulantisering organiseren, vind ik goed. Het kan best zijn dat ik dan weer even bij de interruptiemicrofoon sta.

De **voorzitter**:

Dat gaan we zien. Ik zou zeggen: zet u uw betoog voort, minister.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. Ik kom bij het werk van het Schakelteam, want dat is volgens mij ook een belangrijke aanleiding voor dit debat. Vorige week heeft dat Schakelteam een tussenbericht gepubliceerd, waarin gemeenten — ik zeg het maar eventjes plat — worden opgeroepen om een tandje bij te zetten, bijvoorbeeld door in hun coalitieakkoorden, die nu massaal in Nederland worden afgesloten, specifiek aandacht te besteden aan de ondersteuning van mensen met verward gedrag. Die oproep van het Schakelteam ondersteun ik vanzelfsprekend van harte.

Ik zie dat er op veel verschillende plaatsen in het land al heel veel gebeurt. Een van de woordvoerders — ik dacht mevrouw Diertens — zei dat ze in Drenthe op werkbezoek was geweest. Ik was daar niet op hetzelfde moment, maar ik ben daar ook geweest. We zoeken links en rechts voorbeelden in het land en het programma Optimaal Leven is zo'n voorbeeld van een programma waarbij door alle rele-

vante zorgaanbieders heel massaal wordt samengewerkt om de ondersteuning in de regio Drenthe zo te organiseren dat mensen optimaal geholpen kunnen worden. We hebben het dan over een heel breed spectrum aan hulpverlening.

Voorzitter. De rapportage van Significant, die is gebaseerd op een enquête onder gemeenten, bevestigt het beeld dat veel regio's actief zijn. Zijn we er dan? Nee, nog niet. Tegelijkertijd moeten we onze zegeningen tellen, vind ik. Wat ik bijvoorbeeld heel mooi vind, is dat bijna 90% van de gemeenten respons geeft op de uitvraag, 88%. De logische vraag, die ik ook heb gesteld aan de heer Onno Hoes van het Schakelteam, is: wat doe je met de 12% die niet reageert? Want misschien moeten we ons daar wel het meest zorgen om maken. Daar gaat het Schakelteam achteraan. Ik vind dat het ook een taak is van het Schakelteam. Het gaat de gemeenten benaderen met de vraag: wij willen jullie gegevens hebben, want het kan niet zo zijn dat we geen antwoord krijgen als we zo'n belangrijke vraag uitzetten. Overigens is in het licht van de recente geschiedenis de respons van bijna 90% bij zo'n uitvraag echt heel hoog.

Vrijwel alle gemeenten die de vragen hebben beantwoord, 93,4%, geven aan dat zij in de wijk expertise beschikbaar hebben op het thema verwardheid. Dat is gewoon een heel hoge score. Het is nog geen 100%, maar het gaat de goede kant op. Vrijwel alle gemeenten uit het onderzoek, 95,5%, geven aan dat mensen ergens terecht kunnen met zorgen over personen met verward gedrag. Er is een duidelijk adres. Vrijwel alle gemeenten uit het onderzoek, meer dan 90%, hebben een overlegstructuur voor complexe casuïstiek. Dat zijn hoopvolle cijfers.

Gemeenten en hun partners verdienen hiervoor wat het kabinet betreft een compliment, evenals het Schakelteam, dat er flink druk op heeft gezet om dit resultaat te bereiken. Tegelijkertijd voeg ik eraan toe dat er nog veel moet gebeuren. Dat was vorige week, toen die cijfers werden gepresenteerd, ook mijn eerste reactie. Er moet nog heel veel gebeuren. Dat schrijft het Schakelteam ook. Ik wil straks ingaan op vragen die daarover gesteld zijn, maar ik denk aan thema's als preventie en vroegsignalering, aan passend vervoer en aan beveiligde ggz. Ten aanzien van zulke thema's is nog heel veel te doen. Ook gemeenten kunnen daarvoor volop aan de bak, evenals overigens de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders.

Voorzitter. Ik zeg nog even iets over de hoge aantallen meldingen. Ik weet niet in hoeverre collega Grapperhaus daar ook nog op ingaat. Volgens mij is de vraag: hoe verklaart u die toename van het aantal meldingen? Daar wil ik toch nog wat over zeggen, los van wat ik zonet zei over de relatie met het budget voor de ggz. Hoe komt dat nou, zo'n toename van het aantal meldingen? Mijn algemene antwoord is: wist ik het maar precies, want we weten het niet precies. Ook dat vraagt dus een stuk huiswerk. Maar er zijn een aantal heel voor de hand liggende algemene redenen. We komen net uit een economische crisis, die heeft geleid tot meer dak- en thuisloosheid en tot meer personen met verward gedrag op straat. De maatschappij wordt complexer. De lat ligt steeds hoger voor mensen. Mensen wonen langer zelfstandig. Dat is een maatschappelijke keuze, maar dat kan ertoe leiden dat ze op sommige momenten niet de hulp krijgen die nodig is. Het kan zijn dat er sprake is van een afname van tolerantie, dat er in een wijk minder absorptie is dan we zouden willen. Het is

zeker ook een gevolg van registratie-effecten. De E33-meldingen bestaan nog niet zo lang. Als je zo'n nieuw systeem invoert, is het vrij logisch dat je daarna een toename ziet.

De voorzitter:

Is dit de afsluiting van een blokje?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, voorzitter, dit had ik als algemene toelichting.

De voorzitter:

Dan is het woord aan mevrouw Agema. Gaat uw gang.

Mevrouw Agema (PVV):

De staatssecretaris haalt net een rapport aan dat ik eigenlijk nogal wonderlijk vond. Er staat een disclaimer op pagina 4, namelijk dat het risico bestaat dat de respondenten, de gemeenten, sociaal wenselijke antwoorden geven, omdat het gepubliceerd wordt. Dan denk ik: dan kan je al die uitkomsten uit zo'n rapport al niet meer gebruiken. Daarnaast vond ik het volgende eigenlijk heel interessant. 66% geeft aan dat ze aandacht hebben voor personen met verward gedrag. Maar op weer een andere pagina staat dat 34,6% geen zicht heeft op het aantal personen met verward gedrag.

De voorzitter:

En uw vraag is?

Mevrouw Agema (PVV):

Wat vindt de staatssecretaris daarvan? Dit is een opgepoetst plaatje en dan nog geeft bijna 35% aan geen zicht te hebben op het aantal personen. De disclaimer is dat de uitkomsten niet betrouwbaar zijn, maar toch geeft nog 35% eerlijk aan, er geen zicht op te hebben. Wat vindt de staatssecretaris daarvan?

Staatssecretaris Blokhuis:

Die vraag heeft mevrouw Sazias in haar eerste termijn ook gesteld: er zit licht tussen het beeld dat gemeenten zelf geven in de beantwoording en wat het Schakelteam daar aan duiding aan koppelt. Dat is volgens mij de vraag die mevrouw Agema nu stelt. In antwoord daarop wil ik het volgende zeggen. Het Schakelteam constateert in een tussenbericht dat veel gemeenten plannen maken. Het Schakelteam waardeert het dat er veel plannen zijn voor een goed werkende aanpak, maar constateert ook dat er sprake kan zijn van een papierwerkelijkheid. Dat is best wel een constatering, en die moeten we met z'n allen serieus nemen. Ik heb dus ook gezegd dat er nog veel werk aan de winkel is. Want je kunt bij wijze van spreken wel een beleidsplan hebben, maar daar heb je nog niemand mee geholpen. Cliënten en familie merken er nog niet altijd wat van. Daarom heeft het Schakelteam naar aanleiding van de tussenrapportage gemeenten opgeroepen om extra inspanningen te plegen.

Ik blijf ook zeggen dat we er echt nog niet zijn. Die sluitende aanpak, waar ik straks nog op inga, is nog lang niet overal

gerealiseerd. Er zijn nog maar een paar witte raven, waar het echt fantastisch loopt. Dus niemand sluit uit dat er licht is tussen het beeld dat geschetst wordt in het rapport en de werkelijkheid. Dat constateert het Schakelteam ook. Het Schakelteam gaat daarom gemeenten in hapklare brokken ingrediënten geven om daar werk van te maken. Bijvoorbeeld door pasklare teksten te leveren om in een coalitieakkoord aandacht te geven aan dit belangrijke fenomeen.

De voorzitter:

Dank u wel.

Staatssecretaris Blokhuis:

Nee, ik heb nog ... Ik ben ...

De voorzitter:

U bent nog steeds aan het antwoorden?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik neem mevrouw Agema heel serieus, voorzitter.

De voorzitter:

Ja, dat is prima. Maar het moet wel een antwoord op een interruptie zijn en niet een heel betoog.

Staatssecretaris Blokhuis:

Daarnaast is het zo dat juist omdat we constateren dat er wel eens wat licht zou kunnen zitten tussen de antwoorden die zijn gegeven en wat wij met z'n allen willen, er een "vliegende brigade plus" wordt ingezet, een pool van extra deskundigen om gemeenten te ondersteunen bij het werk maken van een sluitende aanpak. Dat is mijn antwoord op de vraag of er licht zit tussen politiek wenselijke antwoorden en de werkelijkheid.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik vroeg me dus het volgende af. Als je een rapport hebt waarvan de opstellers in de disclaimer al zeggen dat de uitkomsten wat opgepoetst kunnen zijn. En als je dan bij een tabel komt, waar op de vraag "heeft u zicht op het aantal personen met verward gedrag" meer dan een derde "nee" zegt, terwijl je al weet dat die antwoorden zijn opgepoetst. En als ze dan uiteindelijk toch allemaal, weer ergens anders, zeggen: we denken wel dat we voor 1 oktober gereed zijn. Dan is ...

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter ...

De voorzitter:

U mag zo meteen, uiteraard. Maar we gaan eerst horen wat de vraag van mevrouw Agema is.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het is opgepoetst, dus waarschijnlijk heeft de helft de boel niet op orde, maar voor 1 oktober hebben ze het wel gereed. Wat is dat voor papieren werkelijkheid?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Dat is een logische vraag die mevrouw Agema stelt. Maar ik vind de manier van antwoorden van gemeenten eerlijk. Overigens vind ik het ook logisch hoe dat antwoord luidt. Het merendeel van de gemeenten zegt bezig te zijn met een plan van aanpak. Laten we alsjeblieft toejuichen dat gemeenten daar überhaupt mee bezig zijn, want een paar jaar geleden wisten gemeenten werkelijk nog niet dat zij iets te maken hadden met de aanpak van dit probleem. We hebben daar dus al heel veel meters in gemaakt. Gemeenten die zeggen er werk van te maken, kunnen tegelijkertijd ook zeggen geen zicht te hebben op het aantal mensen. Dat is niet vreemd, want die mensen hebben soms de neiging om over gemeentegrenzen heen te trekken. Van de meer dan 80.000 meldingen waarvan sprake is in het rapport, geldt voor 19.000 mensen dat ze niet meer traceerbaar zijn. Dit gewoon om de simpele reden dat er een melding is gedaan, maar de mensen op het moment dat er een hulpdienst arriveert weer weg zijn. Dan vind ik dat gemeenten heel eerlijk de vraag beantwoorden en zeggen niet exact zicht te hebben op het aantal mensen met verward gedrag. Dan zou ik het een papieren werkelijkheid vinden als ze zeggen het wél te weten.

De **voorzitter**:

Nu een interruptie van mevrouw Sazias. Gaat uw gang.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Even terugspoelen in het verhaal van de staatssecretaris. Hij had het erover dat er in veel gemeenten wel een adres is waar mensen terecht kunnen in een acute crisis. Ik weet dat er in de regio Gooi en Vecht inderdaad zo'n adres is. Daar kom je alleen niet direct. Daar kom je alleen via de huisarts — wat 's avonds natuurlijk een probleem is, want dan kan het niet via je eigen huisarts — of via de politie. Misschien moet minister Grapperhaus die vraag beantwoorden, maar is dat dan niet een van de redenen dat de druk op de politie zo groot is, omdat die daar altijd tussen moeten zitten?

De **voorzitter**:

Uw punt is helder. De staatssecretaris.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Sowieso moeten ze er niet altijd tussen zitten, want heel veel mensen weten de weg te vinden naar de acute hulpverlening zonder dat de politie daarbij intervenieert. Dat is in heel veel gevallen ook de zuivere route, zonder dat de politie daaraan haar kostbare uren moet besteden. Dat gebeurt dus heel veel. Het is wenselijk dat de hoeveelheid politie-interventie nog verder afgebouwd wordt, zoals wij er ook naar streven dat de politie geen mensen vervoert die zich in een verwarde situatie bevinden en niks te maken hebben met iets strafrechtelijks en dus ook niet met de politie. We willen dus van alle kanten de politie ontlasten. Tegelijkertijd blijft de politie vaak de eerste die aanwezig

is. Zeker in een acute, dreigende situatie is de politie vaak de eerste die aanwezig is. Ik denk dat dat zelfs met alle sluitende aanpakken ook in de toekomst zo zal blijven.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dat kan natuurlijk nodig zijn als er sprake is van agressief gedrag, maar als je die druk wilt laten afnemen, zal er toch ook een andere mogelijkheid moeten zijn om bij de crisisdienst binnen te komen dan per se via de politie.

De **voorzitter**:

Een ogenblik, staatssecretaris. Het heeft pas zin om te antwoorden als ik u de microfoon geef.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Maar ik praat heel hard!

De **voorzitter**:

Ja, dat is waar. Gaat uw gang.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik probeerde in mijn antwoord ook aan te geven dat mensen heel vaak bij de acute hulpverlening binnenkomen zonder interventie van de politie. Volgens mij had de heer De Lange een mooi voorbeeld uit Deventer, waar de ggz-verpleegkundige in samenspraak met de politie gelijk ter plekke is. Ze vormen daar ambulante teams en kunnen daardoor vaak ook de-escaleren. Want niets is voor iemand met een psychische ziekte, bijvoorbeeld iemand met een psychose, zo ingrijpend als in een politiebusje met zwaailicht worden afgevoerd. Dat is zo contraproductief dat we dat met z'n allen willen voorkomen, volgens mij u ook. Het mooiste is het als er een heel goede samenwerking is tussen de ggz en de politie. Het uitgangspunt daarbij is dat het, wanneer er sprake is van dominante ggz-problematiek, heel mooi zou zijn als het in elke gemeente zo was georganiseerd dat er hulpverlening ter plekke aanwezig kan zijn die kan doorgeleiden naar acute hulpverlening. Dat is ook mijn intentie.

De heer **De Lange** (VVD):

De staatssecretaris geeft aan dat er hard gewerkt wordt op allerlei plekken en dat er plannen worden gemaakt, maar dat plannen ook de neiging kunnen hebben om geduldig te kunnen zijn en dat het dus vooral gaat om de vraag hoe het in de werkelijkheid gaat, hoe het wordt opgepakt. Het RIVM heeft een eerste analyse gemaakt van die E33-meldingen. Een vraag die ik interessant vond, was hoeveel mensen dat nu eigenlijk zijn. Uit die eerste analyse blijkt dat het om 34.000 mensen gaat, waarbij 13.000 mensen verantwoordelijk zijn voor twee derde van alle meldingen. Dat is heel concreet, want die getallen van die mensen zouden herleidbaar moeten zijn. Zou het niet een heel concrete oplossing zijn om eens precies te gaan analyseren waar die 13.000 mensen wonen en hoe de zorg van die mensen is georganiseerd, en om die gemeentes en zorginstellingen de opdracht te geven om met die mensen aan de gang te gaan en een sluitende aanpak te organiseren? Dat lijkt me heel praktisch en concreet en het lijkt me een heel mooie manier om uit te testen of de structuur echt staat.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Een heel logische en wat mij betreft ook heel goede vraag. In antwoord daarop zou ik willen zeggen dat de heer Hoes dat bij de presentatie van het tussenrapport ook heeft gesuggereerd: ga eens op die 13.000 mensen focussen, breng ze bij wijze van spreken met namen en rugnummers in beeld en ga kijken of de zorg rond die mensen goed is georganiseerd. Of moet er een tandje bij? Of moet er überhaupt nog worden gestart? Ik zou alleen een kanttekening willen maken bij het aantal. 13.000 klinkt overzichtelijk, maar het zijn nog heel veel mensen. Ik zou ook daar nog wel een analyse van willen maken, zonder het in de tijd vooruit te willen duwen, maar ik zou in de eerste plaats ook eens willen kijken naar de mensen die meer dan twee keer overlast bezorgden. Ik heb volgens mij het aantal van 5.700 gehoord in het kader van mensen die vaker dan twee keer gemeld zijn via een E33-melding. Laten we daar eerst de aandacht eens op richten voordat we bij die heel grote groep komen. Misschien moeten we die volgende stap ook maken, maar laten we hier eerst eens naar kijken. Ik weet ook uit mijn ervaring als wethouder in de gemeente Apeldoorn dat die aanpak heel goed werkt. Daar was overlast bij het stadhuis van een groep jongeren met mannen. Enorme herrie! Er werd gewoon een scan gemaakt: om welke personen gaat het eigenlijk, hebben we namen en rugnummers, zijn ze in een zorgtraject of moeten we dat starten, gaan we met de ouders van die jongeren praten? Het werkte perfect. Het loste het probleem op. Dat neemt niet weg dat sommige mensen langdurige zorg nodig hebben, maar het probleem wordt heel goed met huid en haar aangepakt. Dus de aanpak zoals de heer De Lange voorstelt is prima. Geef u mij alstublieft even tijd om te kijken of we moeten inzetten op 13.000 of een iets kleiner aantal als de evidente grote overlastgevende groep.

De heer **De Lange** (VVD):

De tijd om dit goed te organiseren lijkt mij prima. Het lijkt mij dan wel prettig om een afspraak te maken: als je start met die eerste groep, waarin mensen zitten die vaker terugkomen ... Volgens mij ging het ook bij die 13.000 om mensen die vaker, ongeveer om de drie maanden weer terugkomen. Ik vind het prima om die afspraak daarover te maken. Maar hoe wordt dan concreet aan de Kamer gerapporteerd over bijvoorbeeld die eerste groep en de resultaten daarvan? Misschien is het goed dat we weten waar we naartoe werken.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik denk dat het redelijk is dat we ernaar streven dat ik u voor de zomervakantie een beeld geef hoe we die groep van 13.000 in beeld willen brengen en waar het wenselijk en noodzakelijk is om de eerste stappen te zetten. We kijken of het toegevoegde waarde heeft als je die groep nog gaat verfijnen en daar een maatwerkoplossing voor organiseert of we pakken direct de hele groep. Het kan zijn dat we ons daar met z'n allen aan vertellen en dat het heel goed verdeelbaar is dat je een iets kleinere groep pakt, waar een heel goed verhaal bij te vertellen is dat je daar eerst de aandacht op richt. Ik kan u daar voor de zomer meer duidelijkheid over geven.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Zet u uw betoog voort.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Mevrouw Diertens en ook anderen hebben gevraagd hoe je die sluitende aanpak borgt. Daar wordt naar gestreefd en er is een streefdatum van 1 oktober genoemd voor een sluitende aanpak waarbij ook de familie, de naasten worden betrokken en er sprake is van 24/7 bereikbaarheid, begeleiding en zorg.

Het is belangrijk dat de vele activiteiten van het Schakelteam goed geborgd worden. Woordvoerders hebben gevraagd hoe dat na 1 oktober moet. We kunnen zeggen dat er een fundament is gelegd, want het thema staat goed op de agenda en het zijn meer dan letters. Er wordt echt heel veel werk van gemaakt om hier een goed vervolg aan te geven. Ik bezin mij op de vraag hoe ik samen met de collega van JenV, het Schakelteam en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten de borging kan vormgeven, dus ook na 1 oktober. Volgens mij is het goed om daar aan te sluiten bij bestaande initiatieven. Wat goed loopt, moeten we uitbouwen en we moeten goede voorbeelden in het hele land wegzetten. Het is ook van belang dat wij met de regio's, maar ook met individuele gemeenten een goede invulling geven aan wat wij noemen een meerjarenagenda voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Dat is een kapstok waar ik intensief over in gesprek ben met gemeenten. Het gaat over de hulpverlening in de wijken om mensen die kwetsbaar zijn, met geestelijke gezondheidsvragen maar ook andere personen met verward gedrag zo goed mogelijk te kunnen helpen.

Ook de wetten over gedwongen zorg die onlangs in de Eerste Kamer zijn aangenomen, kunnen helpen om de ambulante hulpverlening echt goed van de grond te krijgen. Daarbij speelt ook mee dat de ZonMw-subsidies, waar nu redelijk ruim aanspraak op wordt gemaakt door gemeenten om allerlei projecten van de grond te krijgen, tot 2021 doorlopen. Dat is gewoon geborgd. Dat stopt niet op 1 oktober. Er blijft geld beschikbaar en dat is groot geld met zes nullen.

Ook de subsidies voor bijvoorbeeld passend vervoer zullen in dat kader verlengd worden wat mij betreft. We gaan ook kijken hoe we het passend vervoer goed kunnen borgen. Wat mij betreft is dit een antwoord op uw vraag, tenzij u zegt "nou, dat is het niet". Dan gaan we er verder over praten.

De **voorzitter**:

Een ogenblik. Er is een interruptie van mevrouw Diertens.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Het gaat mij niet alleen om de financiën en de coördinatie, maar ook om de experimenteerruimte in de wet. Hoe ziet u dat bij het vervoer?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Bij het vervoer? Ook daarvoor geldt dat wij die ruimte willen blijven bieden, maar dat dingen zich zullen uitkristalliseren. Op een gegeven moment hebben regio's goed in beeld of er een goede businesscase te maken is, bijvoorbeeld voor het inzetten van een psycholance of ander vervoer vanuit een ggz-instelling. Dan moet dat ook geborgd worden en dan kijken we naar de financiers. Maar op een gegeven

moment zal er ook wetgeving moeten komen. Er komt een nieuwe Ambulancewet. Dat duurt een paar jaar. We zijn ook met gemeenten in gesprek om te kijken welke verantwoordelijkheid zij kunnen nemen bij goed vervoer. Wat mij betreft gaan we niet stoppen op 1 oktober met experimenten.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Het doet me deugd dat de staatssecretaris zeer gecommitteerd is om dit op orde te krijgen. Hij noemde een paar keer subsidies. Ik dacht, nu gaan we het over geld hebben, maar ik heb hem nog niet gehoord over de 288 miljoen waar ik een vraag over heb gesteld.

De **voorzitter**:

Dat komt nog?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Daar kom ik zometeen op terug, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dat komt zo. Dan mijnheer Hijink nog op ditzelfde punt.

De heer **Hijink** (SP):

Het kan een korte vraag zijn, hoor. Wat mij opviel in het onderzoek van het Trimbos-instituut is dat maar 20% van de zorgaanbieders met zorgverzekeraars afspraken heeft gemaakt over hoe de zorg in wijken en buurten op orde wordt gebracht. Ik vond dat echt een schokkend laag cijfer. Ik ben benieuwd wat de staatssecretaris daarvan vindt.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik weet niet of ik u goed gehoord heb. Zei u dat 20% van de zorgaanbieders geen afspraken heeft gemaakt over ambulante hulpverlening?

De heer **Hijink** (SP):

Als ik het stuk van Trimbos goed lees, dan staat er dat slechts 20% van de zorgaanbieders met een zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt over intensivering in ambulantisering.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Er staat wel meer bij. Er zijn ook zorgaanbieders in gesprek gegaan met de zorgverzekeraar en dan was de conclusie dat toch niet extra ingekocht hoefde te worden. Of de zorgaanbieders hadden zelf al die conclusie getrokken. Waar ik het echt spannend vind worden, is dat ook 20% van de zorgaanbieders in gesprek is met zorgverzekeraars en dat die twee het niet eens worden over de inzet van ambulante hulpverlening. Ik heb daar indringend verzocht om er eens heel goed met elkaar over in gesprek te gaan. Het kan niet zo zijn dat een zorgaanbieder een goed onderbouwd verhaal heeft, daarvoor geld vraagt bij de zorgverzekeraar en dat de zorgverzekeraar zegt "dat doen we niet". Dat heeft ook te maken met de middelen waar nog ruimte voor is, die 288 miljoen. De middelen kunnen in principe aangesproken worden. Het is dus geen geldkwestie. Een deel van de

zorgaanbieders heeft in de ogen van de zorgverzekeraars niet goed onderbouwd waarom zij extra ambulante hulpverlening menen te moeten inzetten. Dat gevecht vindt plaats, of tenminste, dat gesprek. Ik heb ze daar beide behoorlijk op aangesproken: het kan niet zo zijn dat jullie dat laten voortduren; er moet een goede conclusie uit worden getrokken.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Zet u uw betoog voort.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. Mevrouw Voortman heeft apart aandacht gevraagd voor familie en ervaringsdeskundigen die in gesprek zijn met gemeenten bijvoorbeeld. Ervaringsdeskundigen kunnen een belangrijke rol spelen voor mensen met verward gedrag, ook zeker in de ggz en op het brede welzijnsterrein. Dat weten we allemaal. Ervaringsdeskundigheid als beroep is volop in ontwikkeling. U weet waarschijnlijk, en misschien nog wel beter dan ik, dat er in de huidige dbc-systematiek geen grondslag is om ervaringsdeskundigheid te financieren, maar ik heb ook gehoord dat er met zorgverzekeraars afspraken te maken zijn om dat wel degelijk wel declarabel te maken. Dat is wel ingewikkeld, want eigenlijk, op grond van de dbc, kan het niet. In de toekomstige bekostigingssystematiek, waar de NZa mee bezig is, wordt nadrukkelijk gekeken naar dit fenomeen: hoe zetten we ervaringsdeskundigen in? Ik heb ook begrepen dat sommige gemeenten bereid zijn om daar inzet op te plegen en dat mee te financieren. Dus het is van twee kanten. Aan de ene kant zetten gemeenten zich in. Een voorbeeld is Utrecht, waar bijvoorbeeld bij ontmoetingsplekken ervaringsdeskundigen in gesprek gaan met mensen met verward gedrag. Ik ben daar op werkbezoek geweest. Het werkt echt fantastisch, heel laagdrempelig. Die mensen spreken met heel veel overtuiging mensen aan die voor een deel hetzelfde overkomt als zij hebben gehad. Dus al met al een goede ontwikkeling, maar waar het gaat om de financiële borging van de inzet van ervaringsdeskundigheid, is het pas echt goed geborgd als er een bekostigingsgrondslag voor is in de ggz.

De inzet en de betrokkenheid van familie vind ik belangrijk. Ik vind dat ook een stuk huiswerk voor gemeenten die in gesprek gaan met mensen met verward gedrag, bijvoorbeeld in het kader van beschermd wonen of anderszins op Wmo-gebied. Dan vind ik het heel erg goed als ook het netwerk, dus ook de familie, daarbij betrokken wordt. Wat mij betreft zou dat de cultuur moeten zijn in alle gemeenten. Ik spoor gemeenten ook aan om dat bijvoorbeeld in hun plannen rond beschermd wonen en maatschappelijke opvang te borgen.

Voorzitter. De heer De Lange stelde de datum van 12 oktober best wel scherp. Als er dan geen sluitende aanpak is, wat dan? Is het dan mislukt? Hoe moeten we dan verdergaan? Ik heb al gezegd dat het Schakelteam ook zegeningen telt en ziet dat het glas meer dan halfvol is en dat er heel veel goeds gebeurt, maar tegelijkertijd zegt: we moeten een tandje bijzetten. Ik heb met het Schakelteam in ieder geval al gezegd: we moeten zorgen voor een flinke eindsprint richting 1 oktober. Nou vind ik een echt sluitende aanpak nogal wat. Een sluitende aanpak veronderstelt dat alles waterdicht is, en ik vrees dat we in Nederland nooit

een systeem krijgen dat helemaal waterdicht is. Een hele goede aanpak op 1 oktober zal in heel veel regio's wel aan de orde zijn, maar nog niet in alle. Ik denk dat we daar serieus rekening mee moeten houden. Hoe ga je dan zorgen dat dat wel gebeurt? Ga je dan zeggen: we hebben de strijd verloren; jammer dan? Nee, dan gaan we serieus in gesprek met de regio's waar dat nog niet gebeurt. Dan hebben wij ook aanbod, ook vanuit het Rijk, om gemeenten te helpen en ze daar waar nog gaten zitten — en die zullen er op 1 oktober ongetwijfeld nog zijn — flink het been bij te laten halen. Daar zijn middelen voor beschikbaar. Ik noemde ze net al: subsidiegelden van ZonMw, en een "vliegende brigade plus", wat u zich daar ook bij voorstelt, met echte inzet van deskundigen. Op alle manieren worden gemeenten daarbij enorm geholpen.

Voorzitter. Verschillende woordvoerders, bijvoorbeeld mevrouw Sazias, hebben ook gevraagd ...

De voorzitter:

Een ogenblik. Er is een interruptie van de heer De Lange.

De heer De Lange (VVD):

Ik begrijp dat je natuurlijk altijd streeft naar een sluitende en goede aanpak. Daar gaat het om: een aanpak die werkt, die praktisch is en die ervoor zorgt dat je uiteindelijk de resultaten bereikt die je hebben wilt. Vanuit de rapportages is er nu al een behoorlijk beeld van op welke plekken die aanpak eigenlijk al behoorlijk werkt en op welke plekken dat niet zo is. Versta ik u goed dat ik het zo mag interpreteren dat in de komende maanden die extra instrumenten als vliegende brigades en hulp al worden ingezet, en dat we niet wachten tot 1 oktober om dat te constateren, maar dat dat, waar we dat nu al weten en waar er op z'n minst het vermoeden is dat men nog wat expertise kan gebruiken, nu ook actief wordt aangeboden?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat aanbod geldt nu al. Wij willen echt een flinke duw daarop geven en zorgen dat gemeenten die echt nog van ver moeten komen flink het been kunnen bijhalen. Overigens kunnen we in een paar maanden tijd best veel bereiken. Ik zal daar straks een voorbeeld van geven bij het vervoer. In een paar maanden kunnen we veel bereiken, maar we moeten er serieus rekening mee houden dat er ook na 1 oktober nog heel veel werk gedaan moet worden. Maar voor die tijd gaan we zeker niet lijdzaam toezien tot we die datum bereikt hebben.

De voorzitter:

Dank u wel. Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Verschillende woordvoerders, onder andere mevrouw Sazias, zeiden: moet dat Schakelteam eigenlijk niet gewoon verdergaan na 1 oktober? Dat is een gesprek dat wij voeren: hoe gaan we daarmee verder? Dat is een van de varianten. Overigens moeten de mensen van het Schakelteam dan ook de bereidheid hebben om verder te gaan. Maar het is ook heel goed denkbaar dat we het Schakelteam wel degelijk afbouwen of in afgeslankte vorm laten verdergaan,

of dat we zorgen voor een goede infrastructuur rond gemeenten om het wel goed te borgen na 1 oktober. U mag mij eraan houden dat het thema personen met verward gedrag ook na 1 oktober heel nadrukkelijk op de agenda blijft staan, en dat wij ook in bestuurlijke zin een goede overlegstructuur hebben, waar de minister van JenV en ik en alle relevante partijen, politie en zorgpartijen, aan tafel zitten om te zorgen dat er overal een goede aanpak is. Of we daarvoor een extra Schakelteam nodig hebben of een afgeslankt Schakelteam of wat voor infrastructuur ook, dat is de vraag. Daar zijn we over in gesprek. We zullen u uiteraard melden welke keuze we daarin maken.

De voorzitter:

Ogenblik, mevrouw Sazias wil volgens mij iets vragen. Gaat uw gang.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Het is wel duidelijk geworden in dit debat dat we er op 1 oktober 2018 nog niet zullen zijn, ook al gaat iedereen zich daar heel erg voor inspannen. Misschien kan niet iedereen in dat Schakelteam blijven en kunnen mensen dan misschien vervangen worden, maar zou het niet slim zijn om dit Schakelteam te verlengen, al was het maar voor één jaar? Want dat heeft blijkbaar toch iets losgemaakt.

Staatssecretaris Blokhuis:

Het is heel mooi dat mevrouw Sazias op die manier de credits geeft aan het Schakelteam die het ook verdient. Voor mij staat niet vast dat deze infrastructuur de enige oplossing is, maar ik bekijk serieus of dit de variant is die ons het beste verder helpt, of dat er andere varianten mogelijk zijn. Daar ga ik indringend over in gesprek met de club van de heer Hoes, maar ik kijk ook naar andere varianten. Ik word door u afgerekend op de vraag of de aanpak goed van de grond komt en in stand blijft, en ook geborgd blijft. Het is niet zo dat we een kunstje hebben rond 1 oktober en klaar. Dit blijft op de agenda staan. Over hoe we de infrastructuur exact vormgeven, informeer ik u zorgvuldig, maar ik ga nu echt niet beloven dat het Schakelteam in de lucht blijft, los van wat het er zelf over vindt. Dat vind ik prematuur.

De voorzitter:

Mevrouw Sazias nog?

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Nee.

De voorzitter:

Nee? Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. De heer Hijink van de SP heeft gevraagd wat het kabinet gaat doen om opgeknipte zorg, al die vakjes en schotjes, op te lossen. Dat is een terechte vraag, want daar hebben gemeenten, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en vooral ook de cliënten last van. Ik vind het goed dat we hierover een indringend gesprek voeren. Ik heb eerder in een brief aangegeven dat ik subsidie beschikbaar stel voor

een betere samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten, bijvoorbeeld de 18-min-, 18-plusaanpak. Dat moet soepeler kunnen. Dat is een nadrukkelijk thema. Ik wil helpen om die kar uit de modder te trekken waar wordt gesproken in termen van schotjes. Ik wil het gesprek tussen zorgverzekeraars en gemeenten goed op gang brengen en houden. Volgens mij is het belangrijkste deel van het antwoord dat we daar aandacht voor hebben en dat we gemeenten en zorgverzekeraars stimuleren om meer samen te werken.

Voorzitter. Mevrouw Van den Berg vraagt of de basis überhaupt niet op orde is. In het algemene beeld ben ik ingegaan op wat de oorzaken zijn en wat er wel en niet aan infrastructuur staat. We kunnen echt met droge ogen zeggen dat de basis in de meeste regio's goed op orde is, maar dat er nog meer nodig is om van een heel goede aanpak te spreken. Sommige regio's moeten echt van ver komen. U mag van mij aannemen dat wij erbovenop zitten om die regio's aan te sporen om op hetzelfde niveau te komen als andere regio's.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Een van de dingen die wij aankaarten, is dat er drie soorten regio's zijn: een regio voor verward gedrag, een voor wachtlijsten en een voor acute zorg. Dat is juist een van redenen waarom een integrale aanpak vaak te wensen overlaat. Daar zou ik graag wat meer over horen van de staatssecretaris.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik weet nog van toen ik wethouder was, dat ik kierewiet werd van al die regio's en al die incongruentie. Dat is een doorn in het vlees van heel veel bestuurders. Het is wel een werkelijkheid nu. Ik denk niet dat de oplossing op dit moment is dat we alle regio's congruent maken, want dan halen we een heleboel overhoop. Ik ben ook bang dat we draagvlak bij gemeenten gaan verliezen als we ze dwingen om regio's congruent te maken. Het gesprek over logische samenwerkingsverbanden en logische regiogrenzen voer ik graag met elkaar, maar ik wil niet met de knoet erover heen vanuit Den Haag in de zin van: zo moet het!

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Mag ik dan concluderen dat u goed gedrag wilt belonen? Mag ik het zo interpreteren? Of wilt u alleen maar verleiden?

Staatssecretaris Blokhuis:

Goed gedrag belonen wil ik altijd, maar volgens mij is goed gedrag niet per se gerelateerd aan hoe regio's gevormd zijn. Ook met een lappendeken aan regio's in de verschillende sferen van zorg, is er heel goede samenwerking mogelijk. Ik ben er inmiddels wel achter gekomen dat goede hulpverlening, goede zorg, goed omkijken naar je naaste niet zo zeer afhankelijk is van structuren, maar vooral van personen die goedwillend zijn en die de samenwerking zoeken. Ik weet niet op wat voor manier wij het congruent maken van regio's zouden moeten belonen, want daar heb ik in ieder geval geen zak geld voor klaar staan.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, ten slotte, kort.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Het gaat erom dat de staatssecretaris zegt: ik wil goed gedrag wel belonen, dus ook als men op een andere manier tot die concrete samenwerking komt. Want de staatssecretaris geeft terecht aan dat structuren de basis moeten vormen, maar een cultuur is ook heel belangrijk.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja. Ik kom bij een volgend blokje. Ik heb vier blokjes. Ik kom nu bij het blokje acute ggz, vervoer, meldpunten en beveiligde zorg. In de eerste plaats ga ik in op de vraag van mevrouw Diertens over de acute zorg en de aanloop naar de nieuwe bekostiging. Moet je nou uitgaan van 72 uur of van twee weken voor acute zorg? Ik wil zo veel mogelijk vasthouden aan de systematiek van de Zorgverzekeringswet. Daarvan gaan we wat mij betreft alleen afwijken indien de omstandigheden zodanig zijn dat er vrijwel geen individuele sturingsmogelijkheden zijn en het belang van de patiënt, de cliënt daarmee gediend is. Normaal gesproken mogen we ervan uitgaan dat na 72 uur goed inzichtelijk is wat de hulpvraag is en hoe dat verder in de structurele setting een plek moet krijgen. Dat is dus het uitgangspunt en in voorkomende gevallen zou daar misschien van afgeveken worden. We zijn in de aanloop naar een nieuwe bekostigingssystematiek.

Mevrouw Diertens heeft ook gevraagd hoe het staat met het passend vervoer. Ook andere woordvoerders hebben daar aandacht voor gevraagd. Hoe staat het daar nu mee en wanneer komt de staatssecretaris met de structurele bekostiging daarvan? Ik heb in de brief van 16 februari de tussenstand aangegeven. Daar zaten toen nog best wel gaten in. Ik wil eind dit jaar de stand van zaken opnemen, om te bekijken hoe we structureel gaan bekostigen en wat daarvoor nodig is. Het kan zijn, zoals ik net al in een eerdere beantwoording aangaf, dat dat via de route van de ambulancewet en dus de zorgverzekeraar gaat, óf via de route van de gemeente, óf allebei. Maar ik denk dat het nu te vroeg is om er harde uitspraken over te doen hoelang die bekostiging vorm krijgt zoals zij nu vorm krijgt.

Ik zit ook even te zoeken naar het antwoord op de vraag over het vervoer. Daar zijn meer vragen over gesteld. Feit is in ieder geval de stand van zaken in februari rond het vervoer: er zijn gemeenten die daar nog goed mee moeten beginnen. De meest actuele stand van zaken, die ik de Kamer desgewenst ook kan toezenden, is dat het in alle regio's goed opgepakt wordt en dat overal wordt gewerkt aan een goede vorm van vervoer. Dat is echt een enorme stap voorwaarts ten opzichte van twee maanden geleden, tenminste van de rapportage van twee maanden geleden. Dat geeft dus hoop, zo zeg ik ook in de richting van de heer De Lange, dat er wel degelijk tot 1 oktober op dit soort terreinen stappen kunnen worden gezet. De kaart van Nederland laat nu zien dat er overal werk van wordt gemaakt, dat sommige regio's daar al heel ver in zijn, en dat andere daar

net mee begonnen zijn maar het wel op de agenda hebben staan en gaan uitrollen.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Als u het heeft over structurele oplossingen voor het vervoer, aan welke datum denkt u dan?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Het ingewikkelde daarbij is dat de ambulancewet, die de verantwoordelijkheid is van mijn collega Bruins, nog in de maak is. Als het gaat over een structurele regeling voor het vervoer voor personen met verward gedrag, vind ik dat er dit najaar meer zicht moet zijn op hoe we die kunnen vormgeven. Maar dat is wat mij betreft niet het eindplaatje, want ik ben ervan overtuigd dat er verschillende modellen mogelijk zijn. Ik heb mijn ogen uitgekeken toen ik zag dat in Drenthe zo'n psycholance rendabel kan zijn, omdat er drie verschillende typen cliënten in vervoerd kunnen worden. Dat kan in een andere provincie, in een andere regio een heel ander verhaal zijn. Ik denk dat we in dit najaar heel veel zicht hebben op de mogelijkheden, maar u overvraagt mij met de vraag of er in het najaar al volstrekte helderheid is over de structurele financiering. Dat heeft ook te maken met de voorbereidingen voor die nieuwe ambulancewet.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Gaat u verder.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. Verschillende woordvoerders, waaronder mevrouw Voortman van GroenLinks, hebben gevraagd eens te gaan werken aan zo'n landelijk meldnummer. Het is 112 bij echte overlast of heel veel dreigementen. Moet je niet ook zo'n soort nummer hebben voor verward gedrag? Ik stel me op het standpunt dat er in elke regio een goede infrastructuur met een meldnummer moet zijn, dat elke regio het aan zijn stand verplicht is om een meldnummer in te richten — dat kan via verschillende routes, bijvoorbeeld via een ggz-aanbieder of via de GGD — dat bereikbaar is voor mensen uit de betreffende regio om dingen te melden. Feit is, zoals ook blijkt uit de tussenrapportage van het Schakelteam, dat dat nog niet overal tot stand is gekomen. Als wij nu een landelijk nummer gaan inrichten terwijl nog niet goed kan worden doorgeschakeld naar de regio's, dan gaan we lekken in het systeem veroorzaken en dan zit zo'n landelijk meldnummer met de handen in het haar en moet het zeggen: ja, in die regio zou wat moeten zijn, maar het is er niet. Ik wil dus het volgende voorstellen. Ik zet alles op alles om ernaartoe te werken dat in alle regio's een goed meldsysteem komt, dus op regionaal niveau. Dan zou de infrastructuur klaar kunnen zijn voor een landelijk nummer. We moeten dan met elkaar bekijken of dat nog toegevoegde waarde heeft, of dat het systeem van regionale meldingen voldoende is. Ik hoop dat mevrouw Voortman dat een voldoende toezegging vindt om stappen te zetten.

De **voorzitter**:

Ik zeg ook: dat kunnen we ook in tweede termijn van u horen, mevrouw Voortman. Het mag ook bij interruptie. Maar misschien hoeft het niet per se nu.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik vind het op zichzelf wel interessant klinken. De staatssecretaris heeft helemaal gelijk: je moet ook wel kunnen doorschakelen naar de regio. De staatssecretaris houdt nog open of er een landelijk meldpunt moet komen. Maar kan hij ook aangeven wat zijn planning in dezen is?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

We krijgen nog verschillende momenten waarop ik terugkom naar de Kamer om te melden hoe de vlag erbij hangt. Een heel logisch moment is als het Schakelteam op 1 oktober zegt wat de stand van zaken dan is. Dat lijkt mij een goed moment om er de thermometer goed in te stoppen en met elkaar dit gesprek verder te voeren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Gaat u verder.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Mevrouw Voortman heeft ook gevraagd: wanneer kunnen we de resultaten verwachten wat betreft afspraken over beveiligde zorg? Dus hoe staat het met de beveiligde zorg? Is dat dan goed geregeld? Overigens hebben ook andere woordvoerders, zoals mevrouw Agema, aandacht gevraagd voor voldoende beveiligde zorg. Het antwoord daarop is als volgt. Mijn collega, de minister van JenV, en ik hebben in het laatstgehouden bestuurlijke overleg, in februari, daarover indringend gesproken met de partijen, namelijk de aanbieders en de zorgverzekeraars. Zij zijn nu met elkaar in gesprek om dit goed te regelen. Volgende week hebben wij weer een bestuurlijke overleg. Wij zijn allebei redelijk optimistisch over de stand van zaken op dit moment rond de inkoop van beveiligde bedden. Die gaan wij volgende week horen. Onze verwachtingen zijn redelijk hooggespannen. Ik beloof de Kamer dat wij na dat bestuurlijke overleg zullen rapporteren over de stand van zaken rond de inkoop van beveiligde bedden. Sowieso vinden wij allen dat, als er een individuele behoefte is aan een beveiligd bed in een heel dringende situatie, het nooit zo mag zijn dat mensen voor een dichte deur staan. Dus op individueel niveau moet er tussen een aanbieder en een zorgverzekeraar geschakeld kunnen worden om een bed in te kopen als daartoe een aantoonbare noodzaak bestaat. Maar we willen het liever breed borgen en het goed neerzetten. Volgende week horen wij welke structurele afspraken daarover zijn gemaakt.

Voorzitter. Mevrouw Voortman heeft ook gevraagd of het klopt dat de ketenveldnorm is vertraagd. Ze vroeg daarbij wanneer die dan wel klaar is. Het klopt, inderdaad. De partijen die daaraan werken, hebben twee maanden uitstel gevraagd. Dat heeft puur te maken met de complexiteit van het vraagstuk. De verwachte datum van het gereed zijn van een veldnorm is nu 1 juni. Dat is ook binnen afzienbare termijn, maar het is inderdaad iets vertraagd.

Voorzitter, ik kom bij het blokje over de samenhang met het gemeentelijke domein en ambulantisering.

De voorzitter:

Ik vraag even tussendoor: is dat uw derde of uw vierde blokje?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dit is mijn derde blokje al.

De voorzitter:

Oké. Nou ja, "al" ...

Staatssecretaris Blokhuis:

Zal ik dan nog wat sneller gaan praten, voorzitter?

De voorzitter:

Nee, nee, nee. Gaat u rustig verder. Het had maar zo het vierde blokje kunnen zijn, maar dat is het niet.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, sorry. Dit gaat dus over het gemeentelijke domein. De heer De Lange heeft specifiek gevraagd hoe het nou werkt bij die GGD in Vught, een aanpak die in nog dertien andere regio's is uitgerold. Werkt het om een ketenregisseur in de gemeente aan het werk te hebben? Natuurlijk ken ik dat project in Vught. Dat verdient ook navolging. Er zijn in andere regio's nog veelbelovende andere initiatieven, waarbij niet per se de GGD maar een andere partij in charge is. Ik wil vooral niet voorschrijven welke partij dat zou moeten doen. Het is wat mij betreft niet een monopolie of zo van de GGD, hoe lief ik die ook heb. Ik wil met partijen bespreken hoe we ervoor kunnen zorgen dat specifieke goede voorbeelden meer navolging kunnen krijgen. Dat valt wat mij betreft onder de categorie "goed voorbeeld doet goed volgen", zonder voor te schrijven welke partij het moet doen. Overigens wordt dit ook bevorderd door ZonMw. Daar is een speciale call voor.

Vanuit de SP-fractie is de vraag gekomen of je het eigenlijk niet veel breder moet zien. Daar ging zonet ook een interruptiedebatje over. Heeft dit te maken met de afname van daklozenopvang, de afbouw van bedden, het scheiden van wonen en zorg et cetera? Moet de zorg in de wijk niet beter zijn voordat je aan beddenafbouw gaat doen of voordat je denkt dat alles ambulant geregeld is? En ben ik bereid om te stoppen met de afbouw van bedden? Dat was de concrete vraag. Het is belangrijk om voldoende ambulante zorg en ondersteuning te hebben. Dat is ook de dragende gedachte achter de beddenafbouw. Gemeenten, verzekeraars en aanbieders in de ggz moeten hierin met elkaar samenwerken en afspraken maken om mensen het zorgaanbod te geven waar ze recht op hebben. Het accent ligt daarbij wat mij betreft op ambulante zorg.

Volgens mij heeft de heer Hijink mij daar twee vragen over gesteld. Hij vroeg ook of er voldoende ambulante zorg is ingekocht. Dat is dus de vraag als het gaat om die 20%. Ik beloof u dat ik daar met de partijen verder over in gesprek ga en ze indringend zal aanspreken op hun verantwoordelijkheid.

De heer Hijink (SP):

Daarmee is nog niet de vraag beantwoord of we tot het moment waarop we zeker zijn dat het goed georganiseerd en geregeld wordt, niet moet stoppen met de verdere afbouw van bedden.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik zou daarop willen antwoorden dat ik het zelf onverantwoord vind dat iemand uit een kliniek wordt ontslagen zonder de garantie dat zo iemand goed in zijn wijk kan worden opgevangen. En als wij niet voldoende ambulante zorg in een gemeente hebben georganiseerd, moeten er voldoende intramurale bedden zijn om mensen te kunnen opvangen, want voorop staat dat er goede zorg moet zijn. Tegelijkertijd wil ik die ontwikkeling eigenlijk niet te veel stimuleren en die gedachte niet te veel voeden, want wij hebben met z'n allen heel nadrukkelijk de beweging ingezet van: uit de instelling en naar de wijk, normaliseren, mensen een plek geven in de stad en ze als volwaardig medemens beschouwen. Dat is het uitgangspunt. Zodra dat niet aan de orde is en ze iemand vanuit een instelling willen overhevelen naar wonen in de wijk terwijl er geen plek is — ik heb daar ook mee te maken gehad — kan er op dat moment geen sprake zijn van afbouw van een bed op die plek.

De heer Hijink (SP):

Kijk, we voeren dit debat omdat het op dit moment niet op orde is en er te veel mensen tussen wal en schip aan het vallen zijn. Ik denk dat iedereen het daarover eens is. En dus moet je gaan kijken waar het probleem zit en of het verstandig en slim is om, op het moment dat we het in de buurten en bij mensen thuis nog niet op orde hebben, de verdere daling van het aantal bedden binnen instellingen door te zetten. Het gaat nu om 20% en straks om 30%. Moet je dan niet nu zeggen: pas op de plaats; we wachten even tjes met verder afbouwen en we gaan het eerst op orde brengen voordat er nog meer mensen tussen wal en schip belanden?

Staatssecretaris Blokhuis:

Mijn beeld is dat er niet veel meer beddenafbouw plaatsvindt op dit moment en dat een heel aantal instellingen hebben gezegd: dit is voor ons de limit; we zetten een streep. Tegelijkertijd vindt het nog wel plaats. Daarbij roep ik de zorgaanbieder, die wordt gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet, en de gemeente, die wordt gefinancierd vanuit de Wmo of de financiering zelf regelt, op om het gesprek met elkaar te voeren of het verantwoord is om mensen in een wijk te zetten zolang er geen adequate opvang is.

De voorzitter:

Dank u wel. Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat moet wat mij betreft ook deel uitmaken van bijvoorbeeld de meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Zorg voor een goede infrastructuur in een gemeente. Zorg ook dat het gesprek aan die tafels gevoerd wordt tussen zorgaanbieders en gemeenten: kunnen wij wel mensen ontslaan terwijl de gemeente de zorg nog niet

op orde heeft? In een bijzonder geval kun je zelfs de afspraak maken dat de gemeente dan de zorg financiert die in een instelling wordt geleverd, maar ik wil dat niet tot systeem maken. Omgekeerd kan de ggz-aanbieder overigens ook vragen om de zorg in de wijk te leveren als de gemeente daar geen financiering voor heeft.

Mevrouw Voortman heeft een vraag gesteld over time-outvoorzieningen. Die hulp wordt niet altijd geboden. Er zijn mensen die nog niet in een crisis zitten, maar zichzelf vrijwillig aanmelden. Moet je die dan niet de hulp bieden waar ze nota bene zelf om vragen? Ja. Het logische antwoord is ja. Dat moeten we wel met elkaar zien te organiseren. Time-outvoorzieningen zijn primair een verantwoordelijkheid van gemeenten. Het is van belang dat dit in het behandelplan van ggz-patiënten meegenomen wordt, zodat die time-outvoorzieningen ook voorhanden zijn als daar een beroep op kan worden gedaan. Daar mogen wij gemeenten op aanspreken. Het is geen intramurale ggz. Volgens mij was de achterliggende vraag van mevrouw Voortman ook niet om ze in een instelling te stoppen. Maar zij wil wel dat er een voorziening is in een vrijwillige setting voor een time-out en daarna weer terug de wijk in. Het kan zijn dat ik u verkeerd begrepen heb, mevrouw Voortman. Zo heb ik de vraag in ieder geval opgevat.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Mag het nog een keer?

De voorzitter:
Het is wel fijn om te weten of uw vraag nu beantwoord is, dus gaat uw gang.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Dank u wel, voorzitter. Het ging inderdaad deels om time-outvoorzieningen, maar het gaat ook om situaties waarbij er wel degelijk sprake kan zijn van opname en waarbij ook de persoon zelf aangeeft dat hij denkt dat dat de beste oplossing is. Dan wordt er gezegd: ja, maar u bent nog niet in crisis! We kunnen moeilijk tegen mensen zeggen dat ze dan maar moeten doen alsof ze in crisis zijn. Dus het gaat ook nog een stap verder.

Staatssecretaris **Blokhuis:**
Het lastige hierbij is dat dat een afweging is waarbij het gesprek tussen een professioneel behandelaar, een ggz-specialist, en een cliënt plaatsvindt. Dan vind ik het wel heel lastig om vanuit mijn positie als staatssecretaris te zeggen dat dit of dat moet gebeuren. Wat wij als uitgangspunt kunnen hanteren, is dat mensen de hulp moeten krijgen die nodig is, nota bene als ze er zelf om vragen. Laten we kijken of dat georganiseerd kan worden. Overigens, in een instelling is echt niet altijd de beste oplossing. Ik blijf dat zeggen. Ook iemand die vraagt om opgenomen te worden in een instelling, kan misschien in de toekomst veel beter geholpen worden als we verplichte ggz kunnen organiseren, zodat bepaalde typen van behandeling ook bij mensen thuis kunnen worden geboden die nu alleen maar in instellingen mogen. Maar ik ben het met u eens: als mensen zelf een hulpvraag hebben, moet die natuurlijk gehonoreerd kunnen worden.

De voorzitter:
Dank u wel. Gaat u verder.

Staatssecretaris **Blokhuis:**
Overigens denk ik dat ik daarmee ook de vraag van mevrouw Diertens beantwoord heb, die daarmee in lijn was. Zij had het over mensen die daar zelf om vragen.

Mevrouw Sazias heeft gezegd dat de afbouw van beschermd wonen veel te snel is gegaan. De ambulante zorg is nog niet voldoende. Hoe zorgen wij voor voldoende plekken in beschermd wonen? Even voor het beeld: beschermd wonen is een verantwoordelijkheid van gemeenten. Dat is bij de decentralisaties in 2015 naar de gemeenten gegaan. Ik vind het belangrijk dat wij vanuit het Rijk wel de ontwikkeling van de capaciteit volgen, maar gemeenten zijn primair verantwoordelijk voor het aantal bedden of plekken. Beschermd wonen vindt in verschillende gradaties plaats. Ik zie bij heel veel gemeenten dat ze in het kader van een meerjarenagenda beschermd wonen juist ook kijken of er andere typen opvang mogelijk zijn. Dat is volgens mij waar mevrouw Sazias op doelt. Het gaat soms ook om ambulante hulpverlening. Mensen wonen zelfstandig, via een opstapconstructie bijvoorbeeld, en hebben dan lichtere ondersteuning en op een gegeven moment misschien zelfs helemaal geen beschermd wonen meer nodig, maar wel vormen van begeleiding. Daar werken gemeenten aan.

Intussen zijn gemeenten wel eraan gehouden om voldoende zware beschermdwonenplekken — zeg maar — in de lucht te houden. Daar heb ik een gesprek over met de gemeenten. Ik kan hun dat niet voorschrijven, maar ik kan hen wel op hun verantwoordelijkheid aanspreken.

Voorzitter. Ik ben nu werkelijk bij blokje vier. Dat zijn nog wat losse onderdelen, onder andere de wachttijden en de arbeidsmarkt. De heer De Lange vraagt hoeveel concrete plannen het kabinet heeft ontvangen van zorgaanbieders en instellingen over het terugdringen van de wachtlijsten. Wat is daarin de rol van de IGJ en de NZa? Voor het beeld: ik ontvang geen ideeën van instellingen om de wachtlijsten terug te dringen. Dat gesprek moet plaatsvinden aan tafel tussen de aanbieders en de zorgverzekeraars. Dat volg ik wel met meer dan gewone aandacht, moet ik zeggen. Zeker na de wat mij betreft teleurstellende tussenrapportage van de NZa van vorige week, waar ik een brief over heb gestuurd, heb ik de duimschroeven wel een beetje aangedraaid. Volgens mij zinspeelt de heer De Lange daarop. Ik heb gezegd dat de toezichthouder aan de ene kant, de NZa, moet zorgen dat de zorgverzekeraars aan hun zorgplicht beantwoorden. Aan de andere kant vraag ik me af of de IGJ, die toezicht moet houden op de zorgaanbieders, er niet een beetje meer bovenop moet gaan zitten. Daar heb ik het over gehad met ze. Ik vind wel dat we de rollen zuiver moeten houden. Ik ga ze geen aanwijzingen geven in de trant van: gij zult! Het is hun eigen verantwoordelijkheid. De conclusie van ons gesprek was wel dat ze er meer werk van gaan maken. De NZa heeft mij beloofd zorgverzekeraars individueel te gaan toetsen op de vraag of ze aan de zorgplicht voldoen. De NZa heeft natuurlijk een sanctie-instrumentarium als er evident sprake is van nalatigheid bij een zorgverzekeraar, maar dat is wel het sluitstuk. We zouden naar een cultuur moeten waarin alleen al een bezoek van de NZa leidt tot een tandje erbij doen en inkoop van vol-

doende zorg, mits voldoende onderbouwd. Wij zeggen ook tegen de zorgaanbieders: onderbouw je plannen goed voor je zorg gaat inkopen en kijk verder dan de neus van jouw organisatie lang is. Ik spreek ze erop aan dat ze de wachtlijst bij hun organisatie inzichtelijk maken. Dat gebeurt via het Vektis-systeem. Voor cliënten, voor collega-aanbieders en voor zorgverzekeraars wordt daarmee inzichtelijk hoe lang de wachtlijsten zijn. Alleen al bij aanmelding wordt de wachttijd vaak enorm overschreden. Daarom moet worden bekeken of sommige mensen op de wachtlijst niet gewoon verwezen zouden moeten worden naar een collega-aanbieder die wel aanbod heeft. Daar spreek ik over met de IGJ.

Ik heb de IGJ de gedachte voorgehouden dat het hebben van wachtlijsten eigenlijk moet worden meegewogen bij de toets of aanbieders voldoende kwaliteit bieden. Ik zeg daarmee niet dat een aanbieder met een wachtlijst minder scoort op het gebied van kwaliteit. Het gaat om de situatie dat een organisatie aantoonbaar een wachtlijst heeft en niet intensief aan wachtlijstbemiddeling doet. Zo'n organisatie wijst zorgverzekeraars en cliënten er dan niet op tot de nek in het werk te zitten en zegt niet: zorg dat er wat cliënten naar een andere aanbieder gaan. Als dat aantoonbaar het geval is, vind ik dat de IGJ daartegen moet optreden en meer kan inzetten op toezicht daarop. Dat kan in sommige gevallen bijvoorbeeld leiden tot verscherpt toezicht. Ik verzeker u: geen enkele aanbieder wil verscherpt toezicht.

Er wordt dus scherper gekeken. Wat mij betreft is het onderhand wel nodig dat we er wat scherper op gaan zitten. Als we dat met elkaar afspreken, hoop ik dat dit een beweging in gang zet die er mede toe leidt dat de wachtlijsten worden teruggedrongen.

De heer De Lange (VVD):

Dank aan de staatssecretaris voor het meenemen. Eerder hebben we vanuit de vaste Kamercommissie gevraagd of er gerapporteerd kan worden over de bijeenkomst die u heeft. U geeft aan wat u de instellingen vorige week heeft voorgehouden. Ik ben benieuwd naar de reactie vanuit de ggz-sector toen u aangaf vooruitgang te willen zien en uw inspecties in te gaan zetten om die vooruitgang te gaan boeken.

Staatssecretaris Blokhuis:

Even voor de duidelijkheid. Ik heb vorige week een congres bezocht waar wachtlijsten centraal stonden. Dat was volgens mij niet georganiseerd door VWS, maar door de markt. Daar heb ik met ze gesproken, maar ik wil ze ook spreken wanneer ik ze uitnodig. Dat gesprek moet nog plaatsvinden. Ik wil alle betrokkenen die hun handtekening hebben gezet onder de afspraken met minister Schippers ook individueel spreken om ze op hun verantwoordelijkheid te kunnen aanspreken. Dus van alle kanten geef ik aan hoe urgent ik dit vind. De eerste reactie bij het congres waar ik vorige week was en in bilaterale contacten die er inmiddels geweest zijn, is dat men doordrongen is van de urgentie. Men geeft soms ook toe het te lang te hebben laten gaan. Soms is er wel het gedrag van naar de ander kijken. Dat wil ik doorbreken en zeggen: jongens, pak allemaal je verantwoordelijkheid. Als ik bij zo'n congres een aanbieder hoor zeggen "laten wij elkaar aanspreken op verantwoordelijkheden", ben ik de eerste die applaudisseert. Dat doe ik ook. Soms is er een blik van herkenning dat het een tandje

harder moet. Soms is er nog het oude mechanisme van: moet je hem eens zien. Dat wil ik doorbreken.

De heer De Lange (VVD):

Ik ben het zeer met u eens dat de tijd voorbij is van naar een ander kijken en het niet oplossen. Dat kan echt niet meer. U gaf aan dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd wat meer een koppeling zou kunnen maken tussen wachtlijsten en de feitelijke kwaliteit. Wat is de reactie als u daar de instellingen mee confronteert?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik heb het nog niet uit hun eigen mond gehoord, maar ik heb begrepen dat GGZ Nederland niet stond te applaudiseren bij dat idee. Maar ik persisteer wel in dat voorstel. Wat mij betreft gaan we er serieus werk van maken.

De voorzitter:

Dank u wel. Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. De heer Hijink heeft gevraagd: je ziet dat er mensen op straat lopen die geen adequate hulp ontvangen, hoe komt het dan dat er geld over is? Even het beeld. Als er gezegd wordt tegen zorgverzekeraars "jullie hebben toch 288 miljoen op de plank liggen" dan zeggen ze "dat hebben we niet". Feitelijk is dat ook zo. Feit is ook dat die budgettaire ruimte er in de macroramingen wel is. Dus VWS geeft toestemming om dat geld uit te geven. Dat zou wel een premieverhoging tot gevolg hebben, maar als dat ertoe leidt dat we goede hulp hebben, dan is dat prima. Dan moet dat, denk ik. Dat vraagt dat er goed onderbouwde plannen zijn. Dus er is een budgettaire ruimte van 288 miljoen en die mag ook ingezet worden, maar dat geld ligt niet ergens op een plankje van: zet 'm maar in. Dat leidt ook tot een premieverhoging. De ruimte is er wel.

U vraagt zich wellicht af hoe dat is ingezet. De laatste scan wijst uit dat er dit jaar, ook na druk van onze kant, 109 miljoen extra is ingekocht. We zijn aan het analyseren hoe dat zit, want we willen weten in welke elementen die inkoop zit. Zit er bijvoorbeeld ook een prijsindex in of zit er juist meer inkoop van ambulante zorg in? Dat moeten we nog analyseren.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Blij dat de staatssecretaris hier begint over die 288 miljoen, maar ik ben zeer verbaasd dat ik hier gelijk het woord "premierhoging" hoor. In onze herinnering is het namelijk zo dat er vorig jaar een macrobudget was waarin het werd onderbenut en dat het dus op de lat geschreven zou worden. Als ik nou het woord "premierhoging" hoor, dan ben ik helemaal verbijsterd, mag ik wel zeggen.

De voorzitter:

Kunt u toch nog een vraag stellen of bent u te verbijsterd?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Misschien te verbijsterd om dat te doen, maar ik wil in ieder geval van de staatssecretaris wat meer uitleg krijgen. Hoe komt hij ineen aan het woord "premieverhoging"? Blijkbaar is er wel 109 miljoen extra uitgegeven — het werd ook in de brief aangegeven — maar is er nog geen idee waaraan dat dan is besteed. Kan hij daar nog een reden voor geven?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Dat laatste is natuurlijk een gevolg van het feit dat het gaat om contractering tussen de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders. VWS krijgt al die contracten niet te zien, maar dat neemt niet weg dat we wel om inzicht vragen in de verdeling. Waar is het precies aan uitgegeven? Dus dat wordt nu nader geanalyseerd.

Het antwoord op uw eerste vraag is dat het zo wel zit, tenzij ik ontzettend in verwarde toestand ben, maar dan kom ik er in tweede termijn op terug. Maar mijn beeld is dat er in het kader wel budgettaire ruimte wordt gegeven om dat geld in te zetten en dat de zorgverzekeraars zeggen: dat zetten we nog niet in en als we dat doen, leidt dat tot een lichte premieverhoging. Maar als ik eraan zit, dan hebben we nog een stukje in de avond om daar in tweede termijn op terug te komen.

De **voorzitter**:

Dat gaan we zo zien. Gaat u verder.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. Mevrouw Van der Berg heeft gevraagd hoe het zit met die regionale doorzettingsmacht. Krijgen we daar een beeld van? Het is ook iets wat in het regeerakkoord wordt genoemd. We kijken er nu serieus naar hoe we dat eventueel kunnen invullen. Ik doe dat in samenspraak met MIND, die dit idee heeft aangedragen, namelijk hoe kunnen we die doorzettingsmacht op regionaal niveau inzetten? De centrale vraag daarbij — dit is ook een vraag van mevrouw Voortman en mevrouw Diertens — is: hoe zorg je ervoor dat er voor mensen met een evidente hulpvraag, die niet geholpen worden, iemand is die de regie pakt en doorzettingsmacht heeft? Die vraag gaan we beantwoorden en ik denk dat ik rond de zomer de Kamer nader informeer over hoe we dat gaan inzetten. Het is ook een opdracht uit het regeerakkoord en die neem ik serieus.

Volgens mij heb ik het gehad over de 288 miljoen en ik denk daarom dat ik de beantwoording kan afronden. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Als u die conclusie wilt trekken, houd ik u niet tegen. Ik dank u zeer. Ik geef vervolgens het woord aan de minister van Justitie en Veiligheid. Hij heeft mij een indicatie gegeven van hoelang hij denkt te spreken. Dat was ongeveer een kwartier. Het is dus ook mede aan u, zeg ik maar.



Minister **Grapperhaus**:

Voorzitter. Het is natuurlijk jammer dat de spanningsboog van mijn verhaal, althans tijds technisch, al enigszins is weggegeven. Ik zal toch maar beginnen met een zeer posi-

tieve waarderende insteek. Het is verheugend om te zien dat de gemeenten en andere partners zich breed inzetten om een goede, werkende persoonsgerichte aanpak te realiseren voor het onderwerp van de wat men is gaan noemen "verwarde personen". Ik ben van mening dat kwetsbare personen extra aandacht moeten krijgen om veiligheid in de samenleving te krijgen en om veilig in de samenleving te kunnen bewegen. "Veiligheid" in de benaming van ons ministerie, Justitie en Veiligheid, is namelijk ook dat de individuele burger zich inderdaad veilig in de samenleving kan bevinden en bewegen. Het gevoel van urgentie over de problematiek is bij alle partners die aan deze problematiek werken, merkbaar. Ik denk dat het goed is om hier hardop gezegd te hebben dat het van belang is om hiermee samen goed en constructief voort te gaan.

Het Schakelteam verdient complimenten voor de wijze waarop het de afgelopen tijd verder is gekomen. Het onderwerp staat op de agenda en overal in het land ontstaan goede initiatieven. Gemeenten en andere partners werken hard om een goed werkende persoonsgerichte aanpak te realiseren. De vroegsignalering, een persoonsgerichte benadering voor de complexe cases en een sterk netwerk van hulp en ondersteuning in de wijk zijn essentieel. Dat hoort u de politie ook steeds zeggen. Omdat ik graag zelf een goed beeld wilde hebben van de problematiek, heb ik meerdere werkbezoeken afgelegd en met eigen ogen gezien hoe er overal in het land hard aan die opdracht wordt gewerkt. Ook heb ik gezien hoe belangrijk het is dat vroegtijdige signalen worden opgepikt door de naasten, en dat die naasten ook weten waar ze met hun zorgen terecht kunnen.

In de Zorg- en Veiligheidshuizen komt de samenwerking bij complexe problematiek tussen zorg, veiligheid en het sociaal domein tot uiting. Met enkele Zorg- en Veiligheidshuizen ontwikkelen we een persoonsgerichte aanpak voor personen met een ernstige psychiatrische aandoening. Het uitgangspunt is: doen wat nodig is, op de korte en lange termijn, en investeren in trainingen en kennisdeling om professionals te helpen hun belangrijke werk goed te doen.

Wat gaan we doen? Samen met collega Blokhuis van VWS blijf ik op mijn beurt het Schakelteam en de gemeenten zo goed mogelijk ondersteunen in hun werk. Dat doe ik onder andere door me in te zetten voor het oplossen van landelijke knelpunten. Zo heb ik het Schakelteam toegezegd dat we de opdracht van de door JenV gefinancierde brigadier vervoer verlengen. Het bij elkaar brengen van de werelden van zorg en veiligheid is de grootste uitdaging. Samenwerking kan, maar we moeten daarbij dichterbij elkaar toe leunen. Een landelijk dekkende, sluitende aanpak is dan misschien in oktober nog niet volledig gerealiseerd, maar het is van groot belang dat er ook de komende maanden een extra inspanning wordt geleverd om ervoor te zorgen dat er op 1 oktober 2018 overal in het land een fundament ligt voor gemeenten en hun partners om stevig op voort te bouwen.

Voorzitter. Mij zijn enkele vragen gesteld. Eén vraag gaat over de politie, en één over informatiedeling. De vraag over de politie kwam van de heer Hijink van de SP. Hij vroeg zich af of wijkagenten inmiddels minder in staat zouden zijn om kwetsbare personen in beeld te krijgen. Laat ik om te beginnen vooropstellen dat er niet minder wijkagenten zijn. Met een bezetting van 99% is de politie wat dat betreft mooi op orde. Het aspect vroegsignalering en preventie heeft de volle aandacht bij de politie en in de politieopleiding.

Vroegsignalering behoort tot de werkzaamheden van alle wijkagenten op het niveau van wijken en buurten. De politieopleiding kent een module op het vlak van sociaalpsychiatrische problematiek. De politie beziet continu of opleidingen naar aanleiding van nieuwe ontwikkelingen actualisatie of bijscholing behoeven. Daarbij is er in het bijzonder aandacht voor het globaal kunnen herkennen van ziektebeelden, de-escalerend optreden, het betrekken van ervaringsdeskundigheid en voor het handelingsrepertoire ten gevolge van nieuwe wet- of regelgeving.

Er wordt op dit moment ook hard gewerkt aan de verbetering van de zogenaamde IBT, de Integrale Beroepsvaardigheden Training. Daarbij gaat het om de-escalerend optreden bij verward gedrag en de ontwikkeling van maatwerktrainingen in de regio's. De behoefte aan extra deskundigheid in de meldkamers heeft ook aandacht. Daarbij wordt aangesloten bij de ontwikkelingen rond het voorlopige, landelijke model melding, dat in 2018 wordt beproefd. De opleiding van de politie voorziet uiteraard niet in de opvang van zwaar psychiatrische patiënten. Dat vergt gespecialiseerde zorg.

De heer Hijink legde ook voor dat de politie toch zou moeten blijven komen als het nodig is. Welnu, het spreekt voor zichzelf dat de politie komt als het nodig is. Door alle betrokken partners in het Schakelteam wordt er hard aan gewerkt om ervoor te zorgen dat er geen gat valt als de politie het vervoer afbouwt van personen met verward gedrag die geen strafbaar feit hebben gepleegd.

Dan over de informatiedeling. De heer De Lange wilde weten welke wettelijke belemmeringen er zijn. Allereerst is er vaak nog onduidelijkheid bij professionals over welke gegevens wanneer met wie mogen worden gedeeld. Soms leidt een gebrek aan kennis ten aanzien van privacy tot een verstoring van de samenwerking. Om de handelingsverlegenheid voor professionals in het zorg- en veiligheidsdomein weg te nemen, is vorig jaar het Handvat Gegevensdeling in het zorg- en veiligheidsdomein opgesteld en zijn er op basis daarvan trainingen ontwikkeld. Die worden op dit moment gegeven.

Daarnaast wordt er door mijn ministerie en door andere departementen, Binnenlandse Zaken, VWS en Sociale Zaken en Werkgelegenheid, momenteel aan de slag gegaan met de wetgeving op het gebied van gegevensuitwisseling. De aanhoudende signalen over onduidelijkheden over te ruime gegevensuitwisseling enerzijds en het gebrek aan mogelijkheden anderzijds, komen daarbij uiteraard aan de orde. Ook wordt in kaart gebracht of, en zo ja, welke wettelijke belemmeringen er zijn bij het vervullen van de gemeentelijke regierol bij vroegsignalering en bij integraal werken. Het wordt opgepakt in het kader van het Programma Sociaal Domein, een samenwerking tussen gemeenten en departementen. Ik verwacht dat hierover in najaar 2018 meer duidelijk is en de Kamer zal worden geïnformeerd over de resultaten tot dan toe.

De voorzitter:

Ogenblik graag, er is een interruptie van de heer De Lange.

De heer De Lange (VVD):

Dank voor het antwoord van de minister dat er gekeken wordt en nader onderzocht wordt waar de belemmeringen zijn. Ik vraag mij nog wel af wat u vindt van de stellingname

dat het vreemd is dat zorg- en veiligheidspartijen ervaren, in ieder geval nu, dat ze slecht informatie met elkaar kunnen uitwisselen, terwijl feitelijk gezien al die partijen op enige manier werken onder een vorm van een ambtseed. Zou dat niet een oplossing kunnen zijn om te kijken hoe zo maximaal mogelijk informatie uitgewisseld zou kunnen worden?

Minister Grapperhaus:

Dat zou mee kunnen worden genomen in de discussies die nu plaatsvinden, maar ik denk dat we in dit verband de verwachtingen goed moeten managen. Want het is natuurlijk niet gezegd dat altijd in die samenwerking iedereen die daarin zit op dat moment een ambtseed heeft. Ik wil hier best hardop zeggen dat ik denk dat uw punt zeker in het overleg tussen de ministeries aan de orde komt. Maar of het echt de panacee is, of een heel belangrijk middel, daar ben ik heel voorzichtig in. Ik denk in ieder geval dat het het belangrijkste is dat we snel de belemmeringen rondom informatiedeling wegnemen. Daarmee kom ik meteen nog even terug op uw vraag. Ik denk dat het daarom gaat. Vandaar dus die verschillende trajecten die er zijn. Mijn ministerie kijkt op dit moment in dat kader ook heel duidelijk welke belemmeringen er zijn, en dan vooral naar de belemmeringen bij het vervullen van de gemeentelijke regierol bij vroegsignalering en bij integraal werken. Maar goed, dat wordt opgepakt in het kader van het door mij genoemde Programma Sociaal Domein. Daarnaast wordt samen met de partners in de strafrechtketen gewerkt aan een handvat voor gegevensdeling in de strafrechtketen. Dat bevat ook trainingen, een praktische tool en dergelijke. Dat is er, als het goed is, voor de zomer. Door het werkproces en daarbij de wettelijke grondslag voor het delen van gegevens in kaart te brengen, wordt in beeld gebracht of er in de wet- en regelgeving nog knelpunten zijn. Ten slotte komt er nog een onderzoek door PwC in opdracht van de Veiligheidshuizen Rotterdam-Rijnmond en Tilburg. Het doel daarvan is om in beeld te krijgen of er nog wettelijke belemmeringen zijn bij de inrichting van kennisknooppunten binnen een gemeente of in de samenwerking tussen justitie en gemeenten. Bij die kennisknooppunten is er sprake van het vroegtijdig inschatten van risico's op basis van een melding aan de hand van een risicotaxatie-instrument of door informatie op te vragen bij ketenpartners. Het is nogal een volzin, maar het is wat het is.

De heer De Lange (VVD):

Dank u wel dat dit wordt opgepakt. Afgelopen maandag sprak ik nog met een stadsmarinier in Capelle aan den IJssel. Die zal heel blij zijn dat er stappen gezet gaan worden om dit soort zaken aan te pakken en tot betere informatie-uitwisseling te komen.

De voorzitter:

Minister, gaat u verder.

Minister Grapperhaus:

Ik vrees dat ik binnen de tijd bent gebleven, voorzitter.

De voorzitter:

U verrast mij toch altijd weer, in positieve zin. Dank u wel. Daarmee komt een einde aan de eerste termijn van de zijde

van de bewindspersonen. Ik kijk even of er behoefte is aan een tweede termijn. Die is er. U heeft volgens de spelregels van dit huis één minuut en twintig seconden. Als eerste geef ik mevrouw Voortman het woord.



Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik begin met mijn motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het aantal personen die verward gedrag vertonen is toegenomen;

overwegende dat het voorkomt dat mensen niet in crisis zijn, maar wel behoefte hebben aan vrijwillige acute opname om te voorkomen dat hun situatie verergert of dat zij in crisis komen;

verzoekt de regering te onderzoeken hoe vaak het voorkomt dat mensen die vragen om acute vrijwillige opname worden afgewezen en hoe gezorgd kan worden dat zij wel de hulp krijgen die zij nodig hebben, en de Kamer daar voor 1 juli 2018 over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 397 (25424).

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik ben in mijn eerste termijn ook ingegaan op het landelijk meldnummer. Ik ben het wel eens met de staatssecretaris dat je eerst moet zorgen dat die regionale infrastructuur goed op orde is, want anders krijg je dat mensen naar het landelijk nummer bellen en nog steeds niet ergens terecht kunnen. De staatssecretaris zegde toe dat hij voor 1 oktober bij ons terugkomt op de vraag of er vanuit die regionale infrastructuur dan ook een landelijk meldpunt zou moeten komen. Eerlijk gezegd denk ik zelf dat dat wel het geval zou moeten zijn, maar ik denk niet dat het zinvol is om daar nu een motie over in te dienen.

Tot slot. De 288 miljoen zou nu niet kunnen worden ingezet omdat dat leidt tot een hogere premie. Ik snap dat eerlijk gezegd niet. Ik zou het gek of moeilijk vinden om dat nu in tweede termijn even kort te doen, dus ik zou de staatssecretaris willen vragen of hij dat anders schriftelijk kan uitleggen. Dat lijkt me de beste weg om even goed te snappen hoe dit nou zit.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is vervolgens het woord aan de heer Hijink.



De heer **Hijink** (SP):

Dank u, voorzitter. Het was mooi geweest als wij in dit debat wat dieper hadden kunnen ingaan op de oorzaken van het probleem dat we vandaag eigenlijk bespreken, mensen die tegen hun wil op straat belanden met verward gedrag. Dan hadden we namelijk ook duidelijk kunnen maken dat je niet eindeloos kunt bezuinigen op de publieke sector zonder dat dit heel grote gevolgen heeft. Als je mensen met dementie geen plek geeft in een verzorgingshuis, laat je ze op straat belanden. Als je een wijkagent niet de oren en ogen laat zijn van een buurt, kent die zijn pappenheimers niet meer.

Ik zie dat de tijd veel te snel doortikt, dus ik ga het kort houden. Wat de SP betreft is het ook niet acceptabel dat het aantal bedden in de ggz nu wordt afgebouwd terwijl we allemaal zien en weten dat de opvang en de zorg in de buurt niet op orde zijn. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat vanaf 2012 al 20% van de bedden in ggz-instellingen is afgebouwd en dat deze afbouw nog steeds doorgaat;

constaterende dat volgens het Trimbos-instituut de opbouw van voorzieningen in de wijk achterblijft;

verzoekt de regering om te stoppen met de afbouw van bedden tot de voorzieningen in de wijk op orde zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 398 (25424).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Sazias.



Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Voorzitter. Het is duidelijk dat het belang van het Schakelteam in dit debat is aangetoond. Ik had gehoopt een toezegging te krijgen over verlenging van het Schakelteam. De staatssecretaris gaat dat in ieder geval onderzoeken. Ik heb een motie om hem daarbij een steuntje in de rug te geven.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het aantal meldingen van incidenten met personen die verward gedrag vertonen blijft stijgen;

overwegende dat, na onderzoek onder gemeenten, het Schakelteam voor personen met verward gedrag heeft geconcludeerd dat een goed werkende aanpak ter ondersteuning van personen die verward gedrag vertonen niet voor 1 oktober 2018 gerealiseerd zal zijn;

verzoekt de regering te onderzoeken of de inzet van het Schakelteam kan worden verlengd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 399 (25424).

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Zoals ik al aangaf, willen wij graag de details horen van die 288 miljoen. Als mevrouw Voortman zegt dat het schriftelijk misschien handiger is, dan willen we daar graag bij aansluiten. Maar we willen graag alle details daarvan weten.

Wij hebben van onze kant besproken dat we belang hechten aan de regionale doorzettingsmacht en ook dat de verschillende regio's beter op elkaar moeten aansluiten. Daarom de volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er gemeentelijke aanpakken verward gedrag zijn, er een regionale aanpak wachtlijsten is en dat er regio's komen voor de eerste 72 uur ggz-crisis zorg;

constaterende dat dit niet allemaal dezelfde regio's zijn en dit de samenwerking in de ggz-keten bemoeilijkt;

overwegende dat mensen met een ggz-problematiek baat hebben bij een eenduidige ketenaanpak die op elkaar aansluit zodat afstemmingsproblemen zoveel als mogelijk voorkomen kunnen worden;

verzoekt de regering met Zorgverzekeraars Nederland en VNG de onderwerpen te benoemen waarover in regionaal verband afspraken moeten worden gemaakt en die partijen op te roepen ervoor zorg te dragen dat die afspraken worden gemaakt en uitgevoerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 400 (25424).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in het regeerakkoord is opgenomen dat als blijkt dat de lopende afspraken om wachtlijsten in de ggz te verkorten onvoldoende werken, we zo nodig aanvullende maatregelen nemen, zoals het organiseren van een regionale doorzettingsmacht;

constaterende dat de deadline van 1 juli om de ggz-intake en de behandeling binnen de treeknormen te brengen niet gehaald gaat worden;

constaterende dat de regering stelt dat er een onderzoek zal plaatsvinden naar de invulling van de regionale doorzettingsmacht;

overwegende dat het in het belang is van mensen met een (acute) ggz-problematiek en hun familie tijdig hulp te krijgen zodat verdere escalatie van de problematiek voorkomen kan worden;

verzoekt de regering vaart te maken met het onderzoek naar de regionale doorzettingsmacht en de Kamer voor de zomer over de uitkomsten van dit onderzoek en de vervolgacties om regionale doorzettingsmacht te organiseren te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 401 (25424).

Vervolgens is het woord aan de heer De Lange van de VVD. Gaat uw gang.



De heer De Lange (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Ik dank beide bewindspersonen voor de antwoorden. Ik ben blij dat in ieder geval de urgentie breed wordt gedeeld, dat de periode tot 1 oktober goed gebruikt gaat worden op allerlei mogelijke manieren en dat er zelfs gekeken gaat worden hoe heel concreet met een groep de eerste stappen kunnen worden gezet om deze mensen uiteindelijk de goede zorg te geven.

Dan heb ik nog een motie ten aanzien van de wachtlijsten. Deze motie dien ik mede in namens mijn collega mevrouw Van den Berg van het CDA.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de afspraken rondom wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) waarschijnlijk niet op 1 juli 2018 binnen de treeknormen vallen;

constaterende dat afspraken over het terugdringen van wachttijden en het realiseren van een sluitende ambulante aanpak voor mensen met verward gedrag daarmee niet worden nagekomen;

constaterende dat de afgelopen jaren steeds sprake was van een onderschrijding van de beschikbare financiële middelen;

constaterende dat vorig jaar 288 miljoen beschikbaar is gesteld voor het wegwerken van de wachttijden in de ggz en ambulante zorg;

constaterende dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd i.o. (IGJ) toezicht moet houden op veilige en kwalitatieve goede zorg, zoals een adequate doorverwijzing naar andere ggz-aanbieders, en dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) toezicht moet houden op het naleven van de zorgplicht door verzekeraars;

overwegende dat afspraken met de ggz structureel niet tot resultaat leiden en dat mensen daardoor niet de zorg krijgen die ze nodig hebben;

verzoekt de regering om:

- de IGJ i.o. en de NZa dwingend op te laten treden om het nakomen van de eerder gemaakte afspraken af te dwingen;
- de Kamer voor het AO Ggz te informeren over de concrete instrumenten die IGJ i.o. en de NZa daarbij gaan inzetten om de kwaliteit van de ggz te handhaven;
- inzichtelijk te maken wat de knelpunten zijn rondom de plannen en de financiering daarvan met betrekking tot de aanpak wachtlijsten en de inkoop van ambulante zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden De Lange en Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 402 (25424).

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Diertens van D66.



Mevrouw **Diertens** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb geen moties, maar wel dank voor de inzet die nu getoond is om voor 1 oktober nog heel veel voor elkaar te krijgen. Het is complex. Er moeten heel veel organisaties samenwerken.

Ik heb nog wel een vraag. Ik vind het fijn dat de staatssecretaris aan de slag wil met het betrekken van familie en naasten. Maar nu concreter: hoe gaat hij die luttele 24% van de naasten en familie die nu betrokken wordt bij de aanpak van personen met verward gedrag, omhoog krijgen? Die vraag wil ik gewoon open hier neerleggen. Dan kom ik er graag in een AO op terug.

En ja, er zijn veel regio's die moeten gaan samenwerken. Dat wil zeggen dat de instituties in die regio's in wisselende samenstellingen moeten gaan samenwerken. Uit gesprekken maak ik op dat dan nog wel heel veel barrières geslecht moeten worden. Wellicht kan de staatssecretaris stimuleren dat de blik naar buiten gericht moet worden en problemen samen moeten worden opgelost.

Dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank u zeer. Ten slotte is het woord aan mevrouw Agema. Die heeft daar geen behoefte aan. Daarmee komt er een einde aan de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik schors de vergadering voor vijf minuten. Dat is dus tot 22.10 uur.

De vergadering wordt van 22.05 uur tot 22.10 uur geschorst.

De voorzitter:

Dan komen wij toe aan de tweede termijn van de zijde van de bewindspersonen. Ik geef het woord aan de staatssecretaris. Gaat uw gang.



Staatssecretaris Blokhuis:

Dank u wel, voorzitter. Ik ga in op de zes moties die zijn ingediend, in de eerste plaats op de motie-Voortman op stuk nr. 397 over vrijwillige opname. Ik snap dat er behoefte bestaat om dat inzicht te krijgen, alleen hebben wij dat inzicht op dit moment niet. Ik zou ook niet weten hoe ik eraan moet komen. Dus ik zou eigenlijk het volgende willen voorstellen. Geef mij de tijd om te kijken of we dat inzicht überhaupt kunnen krijgen, want die route bestaat nu niet. Dus ik zou eerst eens willen kijken of ik überhaupt aan die behoefte kan voldoen. Daarna zou ik het met u willen hebben over de wenselijkheid. Maar geef mij tot juni of zo de tijd om in beeld te brengen of het überhaupt kan, want nu is die infrastructuur er in ieder geval niet.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik vind het prima om de motie aan te houden. We hebben eerder een discussie gehad over "in februari" of "1 februari", dus ik wil eventjes iets preciezer horen wat hij bedoelt.

Staatssecretaris Blokhuis:

30 juni.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

30 juni. Hij gaat meteen achterin zitten! Nou vooruit, voorzitter.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Voortman stel ik voor haar motie (25424, nr. 397) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Het dictum van de motie-Hijink op stuk nr. 398 zegt: stop met de afbouw van bedden tot voorzieningen in de wijk op orde zijn. We hebben daar woorden over gewisseld in eerste termijn. Het is wel heel generiek als we dat over de hele linie doen. Die operatie is ingezet. Ondertussen zit er druk op zowel de zorgaanbieders, die de ambulante zorg moeten regelen in de wijk, als gemeenten, die de infrastructuur op orde moeten hebben. Daar wil ik druk op blijven houden. Wat mij betreft is het uitgangspunt dat wij de beddenafbouw doorzetten en goede ambulante hulp opbouwen. Dat moeten communicerende vaten zijn. Ik herhaal wat ik in mijn eerste termijn zei: in voorkomende gevallen moeten gemeenten en zorgaanbieders met elkaar in gesprek als aantoonbaar is dat iemand uit een instelling wordt gezet terwijl er geen goede, adequate opvang in de wijk is. Wat mij betreft is het oordeel "ontraden".

In haar motie op stuk nr. 399 verzoekt mevrouw Sazias te onderzoeken of het Schakelteam langer aan het werk kan blijven. Daar hebben we het ook over gehad. Ik onderzoek dat, want dat is een van de varianten. In die zin zou ik zeggen dat de motie overbodig is, maar die kwalificatie mogen we geloof ik niet meer geven.

De voorzitter:
Nee.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Het is in lijn met wat ik wil, dus ik laat het oordeel aan de Kamer. Het is in lijn met wat ik wil, dus ik word ook niet in de wielen gereden als die motie wordt aangenomen.

In de motie-Van den Berg op stuk nr. 400 wordt gevraagd om met Zorgverzekeraars Nederland en de VNG onderwerpen te benoemen waarover in regionaal verband afspraken gemaakt kunnen worden en de partijen op te roepen ervoor te zorgen dat die afspraken worden gemaakt en uitgevoerd. Ik zou het oordeel over deze motie aan de Kamer willen laten. Ik zie er geen kwaad in, maar op zich is dit ook in lijn met waar wij mee bezig zijn.

De motie op stuk nr. 401 gaat over de regionale doorzettingsmacht. Ik geef voor de zomer uitsluitsel over hoe je die zou kunnen invullen. Ik had zelf het voornemen om bij de volgende rapportage van de NZa de Kamer te informeren. Dat is voor de zomer, dus volgens mij kunnen wij beantwoorden aan wat hier gevraagd wordt en het oordeel aan de Kamer laten.

In het dictum van de motie op stuk nr. 402 staat best wel iets dwingend, namelijk dat de regering IGJ in oprichting en NZa dwingend moet laten optreden en afspraken moet afdwingen. Dat is nogal fors, dwingen en dringen. Ik wil het hebben over de duiding van het dictum van deze motie. Ik heb geprobeerd aan te geven in eerste termijn hoe ik daarover in gesprek ben met IGJ en NZa. Inhoudelijk zijn we het volgens mij best eens, maar als hier staat "dwingend optreden", dan zou ik dat willen uitleggen binnen de context van de wettelijk vastgelegde taken van zowel IGJ en NZa als het kabinet, dus tussen VWS en diensten. Met die kanttekening kan ik het oordeel aan de Kamer laten, want we zijn het eens over de strekking. Alleen wil ik niet, even heel

plat gezegd, op de stoel zitten van diensten. Daar hebben wij ook heel ingewikkelde discussies over.

De heer De Lange (VVD):

Dat lijkt mij een goede duiding. Ik houd ook van rolvastheid.

De voorzitter:

Het is natuurlijk een duiding die nogal afwijkt van de tekst, zo constateer ik toch maar. Het is dus wellicht een suggestie om de motie te wijzigen in de zin zoals de staatssecretaris haar interpreteert. Ik denk dat dat voor de buitenwereld iets meer duidelijkheid geeft. Dat gaat u doen?

De heer De Lange (VVD):

Daar kijken we naar. Ja!

De voorzitter:

Ik dank u zeer.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. Daarmee heb ik de moties gehad, maar er zijn nog twee vragen. Daar kan ik heel kort op ingaan. Kan dat?

De voorzitter:

Ja, natuurlijk.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Want mevrouw Diertens heeft een vraag gesteld over het erbij betrekken van familie en naasten. In antwoord daarop wil ik twee dingen zeggen. Het belang daarvan onderschrijft het kabinet. Ik denk dat, waar het gaat om de invulling van belangrijke taken als beschermd wonen en maatschappelijke opvang, gemeenten aan zet zijn. Wij zijn met gemeenten in overleg over hoe die meerjarenagenda eruit moet zien. Ik beloof dit punt in dat kader nadrukkelijk onder de aandacht te brengen. Daarmee hebben we al een heel belangrijk deel te pakken. Aan de andere kant wil ik er ook op wijzen dat in de Wet verplichte ggz de familie, de naaste betrokkenen, een heel zware stem hebben in het kapittel over de begeleiding van cliënten. Ik denk dat in die zin wettelijk al geborgd is — die wet moet nog van kracht worden of nog in werking treden — dat er volop aandacht is voor de dingen waar mevrouw Diertens aandacht voor vraagt.

Dan kom ik op het ingewikkelde punt van de financiering, op die 288 miljoen. Het beeld is dat het macrokader, het beschikbare financiële kader, ruim is. Daar zit die 288 miljoen euro in. Binnen dat kader mogen zorgverzekeraars contracteren. Als ze die 288 miljoen benutten, dan kan dat leiden tot een premieverhoging. Zo simpel is het, omdat er dan meer uitgaven zijn aan de kant van de zorgverzekeraars. De zorgverzekeraars kijken naar doeltreffendheid, doelmatigheid. Die willen zorg inkopen waarvan voor hen vaststaat dat dat goede zorg is. Maar het is niet zo dat die 288 miljoen niet ingezet werd omdat de zorgverzekeraars zeggen: wij willen geen premieverhoging of zo. Dat causale verband is er werkelijk niet. Feit is alleen wel: als het volledige kader wordt ingevuld, dan kan dat leiden tot een premieverhoging.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Misschien hebben wij het dan al die tijd verkeerd op het netvlies gehad, maar wij zijn er echt helemaal verbaasd over dat er zomaar een premieverhoging uit de lucht komt vallen die ook niet in de debatten hiervoor aan de orde is gekomen. Dus we zouden hierover toch graag een uitlegbrief willen hebben. Want waar we ons dan met name zorgen over maken, is het volgende. Als wordt gezegd dat die 288 miljoen tot een premieverhoging zou leiden, en we van de staatssecretaris in de eerdere brief horen dat er al 109 miljoen is uitgegeven, betekent dat dan dat er automatisch een premieverhoging komt, omdat er 109 miljoen is uitgegeven? We weten niet eens waaraan het is uitgegeven.

De voorzitter:

Ik kijk even wat de reactie van de staatssecretaris daarop is. Ga uw gang!

Staatssecretaris **Blokhuis:**

Als de Kamer vraagt om een brief: we weten wie de baas is hier.

De voorzitter:

Zo zien we het graag hier. Maar dat brengt meneer Hijink toch nog tot een interruptie. Gaat uw gang.

De heer **Hijink** (SP):

Wij zijn ook in de veronderstelling dat, als het ministerie in de zomer de rekenpremie vaststelt en de verzekeraar vervolgens in het najaar de daadwerkelijke premie vaststelt, dit soort bedragen daar gewoon onderdeel van zijn. Tenminste, in die veronderstelling ben ik. Dan vind ik het dus ook vreemd om te horen dat, als een bepaald bedrag niet uitgegeven wordt, dat plotseling ertoe leidt dat ... Dan krijg je toch heel rare wisselingen in de hoogte van de premie, terwijl die juist vooraf vastgesteld zou zijn? Ik sluit me dus zeer aan bij het verzoek aan de staatssecretaris om in een brief nog eens heel duidelijk naar voren te brengen hoe het precies zit.

De voorzitter:

Ik denk dat dan de vraag resteert wanneer de Kamer die brief ongeveer zou kunnen ontvangen.

Staatssecretaris **Blokhuis:**

Binnen twee weken moet dat volgens mij lukken, want het is gewoon uitleg van hoe het in elkaar steekt. In antwoord op de heer Hijink: het is wel zo dat er soms licht zit tussen de premie waarvan VWS uitgaat en de premies die de zorgverzekeraars vaststellen. Dat heeft enig causaal verband met dit thema.

De voorzitter:

Dank u wel. Dat was het wat u betreft?

Staatssecretaris **Blokhuis:**

Ja.

De voorzitter:

Dan kijk ik nog even naar de minister. Hij heeft geen behoefte aan een tweede termijn. Daarmee komt er een einde aan de tweede termijn van de zijde van het kabinet.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Dan resteert mij te melden dat over de ingediende moties aanstaande dinsdag, 24 april, gestemd zal worden. Ik dank de bewindspersonen, hun ambtenaren, de ondersteuning in brede zin, en uiteraard de leden en iedereen die dit debat gevolgd heeft. Ik wens u een fijne avond en sluit de vergadering.