

4 Ggz

Aan de orde is het **VAO Ggz (AO d.d. 29/01)**.

De **voorzitter**:

Wij gaan door met het VAO Ggz. Een hartelijk welkom aan de staatssecretaris. Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Diertens van D66.



Mevrouw **Diertens** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik begin gelijk, want ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de geestelijke gezondheidszorg dermate is georganiseerd dat er onvoldoende verantwoordelijkheid wordt genomen voor het organiseren van de geestelijke gezondheidszorg voor mensen met complexe psychiatrische aandoeningen en er te weinig plaatsen zijn voor mensen met complexe psychiatrische aandoeningen;

constaterende dat het tot op heden nog niet is gelukt om regionale taskforces voldoende en op eenduidige wijze doorzettingsmacht te laten organiseren;

overwegende dat patiënten met een complexe zorgvraag te maken krijgen met te lange wachttijden ruim boven de treeknormen en van het kastje naar de muur worden gestuurd;

overwegende dat de invulling van de motie-Van den Berg c.s. (25424, nr. 448) niet heeft geleid tot voorstellen voor het toekennen van regionale doorzettingsmacht;

verzoekt de regering om voor de zomer per regio zo veel mogelijk op eenzelfde wijze doorzettingsmacht te organiseren, daar probleem eigenaarschap aan toe te kennen, en de Kamer voor december 2020 te informeren over de voortgang hiervan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

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

Zij krijgt nr. 509 (25424).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het niet beschikbaar zijn van acute crisisonvang voor de ggz en voor patiënten ernstige gevolgen kan hebben;

constaterende dat volgens de ggz-kwaliteitsstandaarden personen met psychische problemen dezelfde mate van toegang en kwaliteit van en tot zorg dienen te krijgen als personen met somatische problemen;

constaterende dat het nog steeds voorkomt dat mensen niet bij de crisisonvang ggz terecht kunnen;

verzoekt de regering een onderzoek te doen naar de beschikbaarheid van de crisisonvang en het regionale aanbod van crisisonvang, en de Tweede Kamer jaarlijks te informeren over aanrijtijden en beschikbaarheid van plekken bij de crisisdiensten in de regio's,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Diertens, Van den Berg, Regterschot, Sazias en Kuiken.

Zij krijgt nr. 510 (25424).

Mevrouw **Diertens** (D66):
Pf!

De **voorzitter**:

Redt u het nog?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ja hoor, even diep ademen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ervaringsdeskundigen een krachtig signaal geven dat je van een psychische aandoening kan herstellen en zij een belangrijke rol spelen bij destigmatisering;

constaterende dat verzekeraars nog geen gebruik hebben gemaakt van de door de NZa gecreëerde mogelijkheid om de inzet van ervaringsdeskundigen in de contractering mogelijk te maken;

verzoekt de regering in gesprek met verzekeraars en ervaringsdeskundigen te gaan teneinde de inzetbaarheid van ervaringsdeskundigen te vergroten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Diertens, Regterschot, Van den Berg, Sazias en Kuiken.

Zij krijgt nr. 511 (25424).

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Renkema, GroenLinks.



De heer Renkema (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb twee moties en hopelijk ook nog tijd voor een vraag.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de staatssecretaris aangeeft dat de problemen in de geestelijke gezondheidszorg voor een belangrijk deel te wijten zijn aan "marktfalen";

overwegende dat de staatssecretaris in 2020 met een notitie "Zorglandschap GGZ" komt, waarin een meerjarige visie wordt gegeven op de ggz;

van mening dat een brede reflectie op het huidige stelsel belangrijk is om tot nieuwe inzichten te komen voor een toekomstbestendige ggz;

verzoekt de regering:

1. om alternatieven te verkennen voor het huidige ggz-stelsel, waarin expliciet een stelsel zonder marktwerking wordt meegenomen;
2. daarbij een vergelijkend onderzoek te doen hoe andere landen waaronder Finland en Scandinavische landen hun geestelijke gezondheidszorg hebben ingericht;
3. de resultaten van deze verkenning voor 1 december 2020 met de Kamer te delen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Renkema, Kuiken en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 512 (25424).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de gemiddelde wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg in veel regio's al lange tijd niet afnemen en voor verscheidene hoofddiagnosegroepen zelfs zijn toegenomen;

constaterende dat het initiatief is belegd bij zorgverzekeraars en ggz-instellingen en dat dit tot op heden niet tot resultaat heeft geleid;

constaterende dat door deze impasse juist de mensen met de meest complexe zorgvraag maanden en dikwijls jaren op een behandeling moeten wachten;

overwegende dat de Kamer al vaker om doorzettingsmacht heeft gevraagd, waaronder in de motie Van den Berg c.s., maar dat de staatssecretaris hiertoe nog geen juridische instrumenten heeft ontwikkeld;

van mening dat de overheid met spoed landelijk en in de regio regie moet nemen om de wachttijden te verkorten;

verzoekt de regering de regie op het wegwerken van de wachtlijsten te nemen en een voorstel tot wet te doen waarin bovengenoemde doorzettingsmacht aan de staatssecretaris wordt gegeven, opdat hij ongehinderd door deelbelangen beslissruimte krijgt om in individuele gevallen een noodmaatregel te treffen;

verzoekt de regering tevens de eerste contouren van zo'n wetsvoorstel uiterlijk op 27 februari naar deze Kamer te sturen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Renkema en Kuiken. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 513 (25424).

De heer Renkema (GroenLinks):

Dan heb ik nog een vraag aan de staatssecretaris. Dat is het verzoek om bij het gesprek over zij-instromers ook de Nederlandse vereniging voor onderwijskundigen en orthopedagogen uit te nodigen.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Renkema. Mevrouw Van den Berg, CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Zoals meneer Renkema en mevrouw Diertens al aangaven, heb ik in december 2018 al een breed door de Kamer gesteunde motie ingediend om te komen tot regionale doorzettingsmacht, zeker ook bij de complexe zorg. Dat is ook de reden waarom ik samen met mevrouw Diertens ook nu een motie daarover heb ondertekend. Ik had zelf ook nog een motie klaarliggen over de complexe zorg, maar in afwachting van de brief van de staatssecretaris die over enkele weken komt, hou ik die nog even in de pocket.

Ik heb in het debat ook benadrukt dat het CDA zeer hecht aan een lerende cultuur in de ggz en dat wij die zich nog niet zien ontwikkelen. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er bij het ontwikkelen van een lerende cultuur in de ggz sprake is van een grote mate van vrijwilligheid en intrinsieke motivatie;

van mening dat instellingen meer moeten samenwerken en de initiatieven die bijdragen aan een lerende cultuur landelijk moeten worden uitgerold, zodat overal gewerkt gaat worden op basis van behandelingen met de beste resultaten;

verzoekt de regering in overleg met het veld en de zorgverzekeraars te komen tot participatie bij de huidige netwerken, zodat behandelingen met goede resultaten eenduidig worden uitgevoerd en landelijk geïmplementeerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 514 (25424).

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter. De staatssecretaris heeft aangegeven dat hij in gesprek gaat met Tweestrijd, dat hij daarmee ook over eenzaamheid zal spreken en daarover schriftelijk zal rapporteren. Daar zien we naar uit. Ik zie ook reikhalzend uit naar de aparte reactie van de staatssecretaris op de huidige agressie tegen zorgverleners — ik heb daarvan in het debat wat voorbeelden van GGNet uitgedeeld — waarin justitie en de politie echt een rol hebben.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank. Mevrouw Kuiken van de PvdA.



Mevrouw Kuiken (PvdA):

Voorzitter, dank. De staatssecretaris heeft ambitieuze plannen. Het komt nu aan op daadkracht en uitvoering. Dat is iets waar de Kamer heel erg op aan zal dringen, zeker gesteund door de mensen die zelf ervaren hoe het is om zo lang op een wachtlijst te blijven staan. Ik zie ook dat nu de markt gaat reageren. Zo heeft CZ aangekondigd meer geld te willen investeren in complexe zorg. Dat roept wel meteen een vraag op — ik zou willen dat daar bij de uitvoering van de plannen naar wordt gekeken — namelijk: waar wordt dat geld van weggetrokken? Dat kan misschien heel logisch zijn, maar dat hoeft niet. Graag een toezegging van de staatssecretaris op dit punt.

Voorzitter. Ik heb zelf nog een motie. Wat mij elke keer blijft puzzelen aan alle verhalen die ik hoor, is het volgende. Tegen eigenlijk alle mensen die ik spreek die een behandeling behoeven en vaak meerdere problemen hebben, wordt gezegd dat ze stoornissen hebben. Volgens mij mag je dat niet zo noemen; vaak zijn het gewoon multiproblematieklabels die mensen dan opgeplakt krijgen. Soms is het autisme met een eetstoornis, en soms is het een eetstoornis. Maar

vaak is er sprake van onderliggende trauma's, die al in een veel vroegtijdiger stadiumesignaleerd en aangepakt hadden moeten worden, zodat men vervolgens niet jarenlang bezig is met allerlei psychologische vervolgonderzoeken. Daar vraag ik aandacht voor in de jeugdzorg. Daarom doe ik het nu opnieuw. Ik heb een motie om te kijken of we meer budget vrij kunnen maken voor traumabehandeling en of we kunnen kijken of traumabehandeling effectief kan zijn zonder dat het hele psychologische of psychiatrische plaatje misschien compleet is. Want volgens mij is dat lang niet altijd nodig.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat juist mensen met complexe psychische problematiek goede hulp moeten ontvangen;

overwegende dat in gevallen van complexe psychiatrische problematiek vaak sprake is van trauma's en deze steeds beter behandeld kunnen worden, mits vroegtijdig gestart;

overwegende dat traumabehandeling als eerste hulpmiddel zeer waardevol is volgens onderzoekers;

verzoekt de regering traumabehandelingen vaker en sneller toe te passen en, wanneer nodig, een voorstel te doen om hier budget voor vrij te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 515 (25424).

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Voorzitter, nog een laatste zin. Ik zeg dit niet zomaar zelf. Ik heb bijvoorbeeld ook gesproken met Melissa, die zegt: ik heb een eetstoornis. Maar is dat nou de basis? Nee, de meeste meiden, vrouwen, jongens die ik ken, hebben een onderliggend trauma. Laten we daar wat aan doen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank, mevrouw Kuiken. De heer Van Gerven, SP.



De heer Van Gerven (SP):

Voorzitter. Ik begin met een tweetal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor de zomer de contouren duidelijk maakt van de toekomstige inrichting van de geestelijke gezondheidszorg;

verzoekt de regering om in deze contourenbrief aan te geven op welke wijze productieprikkel en winstprikkel ingeperkt gaan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 516 (25424).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de huidige prikkels in het stelsel leiden tot gedrag waarbij ggz-aanbieders aangemoedigd worden te investeren in behandelingen van cliënten met lichte ggz-problematiek en minder in cliënten met een intensieve specialistische zorgbehoefte;

van mening dat het ongewenst is dat in tijden van personeelstekorten en groeiende wachtlijsten voor patiënten met ernstige ggz-problematiek reclame wordt gemaakt om mensen met een lichte zorgvraag de ggz in te lokken;

verzoekt de regering te onderzoeken hoe, parallel aan het verbod op reclame voor geneesmiddelen, een reclameverbod voor geestelijke gezondheidszorg kan worden gerealiseerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 517 (25424).

De heer Van Gerven (SP):

Dit is een tweetal scherpe moties van de SP. Ze zijn ook in lijn met het toenemende besef dat de marktwerking in de ggz echt desastreus uitpakt. Allerlei mensen zien brood in die problematiek en zetten vooral in op het verlenen van lichte zorg, om het zo maar te noemen, terwijl de ernstig zieke patiënten aan het kortste eind trekken en in een lange wachtrij kunnen gaan staan. Daar moeten we echt iets aan doen.

Tot slot, voorzitter, zou ik nog een les willen meegeven aan de staatssecretaris. Het is deze doktersles: ubi pus evacua. Dat betekent: waar rottigheid zit, moet je dat wegsnijden, weghalen. Daartoe roep ik de staatssecretaris op, en daarom doe ik ook graag het verzoek of hij de moties wil ondersteunen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank. Mevrouw Regterschot, VVD.



Mevrouw Regterschot (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Dat er op dit moment genoeg aan de hand is binnen de ggz is misschien wel een understatement. We hebben daar gister uitgebreid als Kamer met de staatssecretaris over van gedachten gewisseld. Ik denk dat we gister gezien hebben dat de Kamer breed grote zorgen heeft over de problemen in de ggz, die hardnekkiger blijken te zijn dan we allemaal al jaren hopen. We hebben allen de staatssecretaris gevraagd om meer de regie te pakken en doorzettingsmacht te tonen. Tuurlijk gaat het daarom — iemand moet de kar van de ggz weer ronde wielen gaan geven — maar wat de VVD betreft gaat het zeker ook over de mensen, die hulp zoeken en deze hulp vaak niet tijdig krijgen. Het gaat erom dat we de patiënt weer centraal gaan stellen en niet telkens een discussie voeren over het systeem. Werk daaraan en hou dat in het achterhoofd.

Ik dien vandaag zelf geen moties in, omdat ik tevreden ben over de toezeggingen van de staatssecretaris rondom de in maart te verwachten gevraagde tussenbalans van de afspraken in het hoofdlijnenakkoord, de nog sneller te ontvangen brief over het plan dat de staatssecretaris zelf gisteren heeft toegelicht en zijn acties binnen de komende weken. Net als vele andere collega's spreek ik daar graag op korte termijn weer over in een volgend algemeen overleg. De inzet van de psychodiagnostisch werkenden draagt bij aan het wegwerken van de wachtlijsten in de ggz en het leveren van de juiste zorg voor de patiënten. Dank ook voor de toezegging om met deze beroepsgroep in gesprek te gaan. We worden graag over de resultaten daarvan geïnformeerd.

Gisteren heb ik ook om de toezegging gevraagd om ook met ervaringsdeskundigen in gesprek te gaan. Daarop heeft de staatssecretaris gisteren geen reactie meer gegeven, realiseerde ik mij naderhand, maar zojuist is daarover door collega Diertens een gezamenlijke motie ingediend.

De VVD blijft toch nadrukkelijk aandacht vragen voor de acties rondom het verkorten van de wachtlijsten en het terugbrengen van de administratieve lastendruk. Ook vraagt de VVD aandacht voor het structureel maken van de vele goede experimenten op deze gebieden, zodat het niet bij deze experimenten blijft maar de partijen in de ggz onder regie van de staatssecretaris van elkaar leren en de goede voorbeelden gaan toepassen. Daar zijn patiënten en professionals bij gebaat.

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Tot slot mevrouw Agema van de PVV.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Het is in deze commissie gebruik geworden om toezeggingen te verzilveren in een motie, dus bij dezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat sommige ggz-aanbieders om financiële redenen complexere vormen van ggz-zorg niet meer aanbieden;

verzoekt de regering de financiering van ggz-zorg te onderzoeken en financiële prikkels met ongewenste gevolgen te verbeteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 518 (25424).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering een plan van aanpak van ggz-aanbieders en zorgverzekeraars verlangt teneinde oplossingen te vinden voor de wachtlijstproblematiek;

constaterende dat het onduidelijk is of de wachtlijsten veroorzaakt worden door een tekortschietend macrobudget, personeelstekorten, ongewenste financiële prikkels, dat professionals hun expertise tekort vinden schieten bij multiproblematiek of dat er andere redenen zijn;

verzoekt de regering in het plan van aanpak ook een goede probleemanalyse te verlangen omdat niet duidelijk is waarom zo ongeveer 10.000 patiënten langer dan de treeknorm op ggz-zorg wachten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 519 (25424).

Mevrouw **Agema** (PVV):

Voorzitter. Ten slotte nog één punt dat me te binnen schoot en wat ik gisteren niet in het debat heb gemaakt. In bijvoorbeeld de jeugdzorg weten we dat daar 450 miljoen euro is bezuinigd op 3 miljard, waardoor je op je vingers kunt natellen dat daar problemen en wachtlijsten ontstaan. Maar

de ggz is de afgelopen tien jaar de grootste groeier binnen VWS geweest, en dat vind ik zo vreemd. Misschien kan de staatssecretaris ook daar nog eens antwoord op geven. Het hoeft niet meteen nu; het kan ook op een ander moment. Hoe is het nou mogelijk dat de grootste groeier binnen VWS ook zo'n grote wachtlijstproblematiek kent? Ik ben daar gewoon wel benieuwd naar.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de kant van de Kamer. Ik schors tot 11.10 uur.

De vergadering wordt van 11.02 uur tot 11.11 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de staatssecretaris.



Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter, dank. Dank aan de Kamer voor de inbreng en het intensieve meedenken gisteren. We hebben best wel een stevig debat gehad tijdens het algemeen overleg gisteren. Daaruit bleek volgens mij ook dat breed het belang wordt gezien van een goede organisatie van de zorg voor een heel kwetsbare groep mensen. Iedereen wil daar de schouders onder zetten. Laten we hopen dat we daar samen zo veel mogelijk uit komen.

Voorzitter, ik heb elf moties geteld en vier vragen. Ik ga eerst de moties langs. De motie op stuk nr. 509 van de leden Diertens en Van den Berg gaat over het per regio zo veel mogelijk op eenzelfde wijze organiseren van doorzettingsmacht en de Kamer daarover informeren voor december 2020. Het woord "doorzettingsmacht" is gisteren in het debat veel aan de orde gekomen. Voordat ik op dat punt inga, wil ik eerst iets zeggen over een overweging, een constatering, in de motie, namelijk de eerste. Daar staat dat de ggz dermate is georganiseerd dat die het met complexe zorgvragen niet goed doet. Volgens mij bedoelen de indieners dat niet zo eendimensionaal, want dat is wel heel negatief. We gaan allemaal op werkbezoek in het land. Er zijn regio's waar ze het echt wel goed doen. Laten we niet iedereen over één kam scheren. Er zijn ook regio's waar het echt niet goed gaat, maar ik wil me ervan distantiëren dat er gezegd wordt dat de ggz het niet goed doet. Ik hoop dus dat ik die overweging, die constatering, zo mag lezen.

Voorzitter, dan het dictum en de vraag daarin. Ik wil daar als volgt op reageren. Ik snap dat punt. Ik vind ook dat we daadkracht moeten tonen. Als complexe casussen, situaties of personen worden besproken in overleggen, moet iemand zijn vinger opsteken en zeggen: zus en zo gaan we dat aanpakken. Dat is volgens mij ook steeds de intentie geweest van de indieners, mevrouw Van den Berg en mevrouw Diertens. Iemand moet zijn vinger opsteken en zeggen: zo gaan we dat doen. Ik zie dat ook gebeuren bij regionale taskforces. Voor de tribune: dat is gewoon een overleggroep. Ik zie het ook in zorg- en veiligheidshuizen, want er zijn verschillende overlegtafels waar het gaat over mensen met complexe problematiek. Ik zie dat in een aantal

regio's goed gaan, maar er zijn ook regio's waarin het onvoldoende wordt opgepikt. Anders zou die motie ook niet ingediend zijn. Ik wil de motie graag zo verstaan dat ik die regio's scherp in beeld wil brengen. Ik heb er namelijk een aardig vermoeden van welke dat zijn. Daar zijn ook verreweg de langste wachtlijsten, dus er is een causaal verband. Ik wil met die regio's in gesprek gaan. Dan wil ik voorleggen wat hier gesteld wordt, namelijk: regel dat er goed wordt opgeschaald als er een complexe casus aan de orde is. Volgens mij bedoelen de indieners met "eenduidigheid" niet dat het overal op dezelfde manier moet, maar wel dat er één iemand moet zijn die zijn vinger opsteekt en zegt dat een bepaald persoon aan de hand wordt genomen en naar een oplossing wordt geleid. Ik zie dat in een heleboel regio's goed gaan, maar in een aantal niet. Van de werkbezoeken in de regio's waar ik naartoe ga, heb ik een heel lijstje van regio's waar het minder goed gaat. Ik wil die goed in beeld brengen en de Kamer informeren over hoe ik dat oppak. Ik zal de regio's namelijk hierop aanspreken, zodat ze het goed organiseren. Als ik de motie zo mag duiden, krijgt zij oordeel Kamer, voorzitter.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 509 krijgt oordeel Kamer. Mag ik de staatssecretaris vragen om bij de volgende motie iets korter te zijn?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, ik zal bij alle volgende moties zeker korter zijn. De motie op stuk nr. 510 van mevrouw Diertens c.s. heeft veel ondertekenaars. Die motie gaat over inzicht in de crisisopvang. Ik vind het volstrekt logisch dat de Kamer daar inzicht in wil hebben. Dat wil ik ook. Ik wil weten of die adequaat en toereikend is. Wat ik niet zou willen, is een nieuw, apart onderzoek naar de crisisopvang. De generieke module acute psychiatrie is net tot stand gekomen. Per 1 januari zijn de nieuwe afspraken van kracht. Er wordt substantieel meer ingekocht dan tot nu toe. Dat heb ik gisteren ook in het AO gezegd. Dat wordt gemonitord. Als de motie zo mag worden uitgelegd dat in de monitor kwantitatieve en kwalitatieve informatie over crisisdiensten wordt geleverd, krijgt die ook oordeel Kamer.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 510 krijgt oordeel Kamer. Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter, sorry, ik ben slechts mede-indiener, maar ik heb toch een vraag naar aanleiding van de motie op stuk nr. 509. De staatssecretaris zegt dat hij de regio's gaat aanspreken. Dat is prima. Maar wat als die regio's daar niks mee doen? Het is mij onduidelijk wat de situatie daar is. En ten aanzien van de motie op stuk nr. 510 zegt de staatssecretaris dat het in de monitor staat. Maar onze conclusie was nu juist dat bepaalde feiten over acute zorg ontbreken in de monitor, vandaar dus.

Staatssecretaris Blokhuis:

Eerst de eerste vraag. Ik ga met regio's in gesprek. Dan ga ik ook afspraken met hen maken over hoe ze de doorzettingsmacht, het opschalen, organiseren. Dan is de vraag

van mevrouw Van den Berg: maar wat als dat niet lukt, als ze dat niet oppakken? Het lijkt me stug dat ze het niet oppakken, want overal is er gevoel van urgentie. Overal waar ik kom, ziet men dat. Ik heb gisteren wel gememoreerd dat ik ook bij een regio was waar ze nog maar net waren begonnen. Dat vind ik eigenlijk heel slecht, maar die bereidheid is er zeker. Als het niet gebeurt, vind ik eerlijk gezegd wel dat we dat in een breder licht moeten zien. Ik ben met de ministers bezig met een contourennota. Die komt deze zomer. Dit type vragen, hoe je regio's de opdracht geeft om regie te pakken, speelt breder in de zorg. Daarvan is niet alleen sprake in de ggz. Dat speelt ook in de ouderenzorg en de jeugdzorg. In dit debat ga ik niet vooruitlopen op de afspraken die we maken over hoe we de regie pakken in Den Haag, bij VWS. Daar ga ik in dit debat niet al een invulling aan geven. Die komt in de contourennota. De contourennota is echt een ding. Die komt deze zomer af. Ik vind het een beetje prematuur om vooruitlopend daarop al te zeggen hoe we het precies gaan invullen.

De voorzitter:

Ik wil er even voor waken dat we het debat van gisteren opnieuw gaan voeren. Dus ik vraag u om heel korte vragen te stellen over het oordeel dat de staatssecretaris nu geeft. Dat was twee keer oordeel Kamer. Dat lijkt mij mooi. We gaan hier niet het debat opnieuw doen, want er staat nog een groot debat gepland dat al had moeten beginnen. Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik zal het dan ook heel kort houden. Met de wijze van interpreteren van de staatssecretaris iedere keer blijven we volgens mij wel een verschil van inzicht houden, zeg ik dan maar.

Mevrouw Diertens (D66):

Ik wil meegeven dat zelfs bij de goede voorbeelden probleemeigenaarschap en doorzettingsmacht ontbreken. Zij zeggen dat ook. Zij moeten soms coördineren met 22 of 23 organisaties. Het belang van deze motie is dus wel heel erg duidelijk. Bent u het daarmee eens? Wilt u daarmee ook het probleemeigenaarschap duidelijk in handen geven?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik onderken dat belang ook. Ik geef ook niet voor niets een positieve waardering aan de motie.

De voorzitter:

We gaan naar de motie op stuk nr. 511.

Staatssecretaris Blokhuis:

In de motie op stuk nr. 511 wordt de regering in het dictum gevraagd in gesprek te gaan met verzekeraars en ervaringsdeskundigen om de inzetbaarheid van ervaringsdeskundigen te vergroten. Ik ben positief over deze motie. Sterker nog, ik zou mevrouw Diertens, die de motie heeft ingediend, erop willen attenderen dat hierin een belangrijke partij ontbreekt, namelijk de zorgaanbieders, de werkgevers.

Daarmee wil ik ook in gesprek gaan, want zij faciliteren vaak de inzet van ervaringsdeskundigen. Dus oordeel Kamer.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 511 krijgt oordeel Kamer.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dan de motie op stuk nr. 512 van de heer Renkema cum suis. In het dictum wordt, best wel stevig, gevraagd om een stelsel te ontwikkelen waarin marktwerking helemaal buiten beeld blijft. Volgens mij moeten we het debat van gisteren hier niet overdoen. De heer Renkema heeft een tweet gepost waarin hij aangeeft dat hij mij moeilijk van mijn geloof kan afbrengen. Ik geloof niet in marktdenken. Ik geloof in goede zorg. Ik geloof dat ik gisteren ook heb aangegeven dat er op een onderdeel van de ggz, een belangrijk onderdeel, namelijk hoogspecialistische zorg, sprake is van marktfalen. Dat betekent niet dat er sprake is van marktfalen in de hele ggz, maar er is sprake van marktfalen in een belangrijk segment. Dat wil ik oplossen. Dat vind ik een heel belangrijke handreiking en toezegging. Als we deze motie onverkort zouden overnemen, zou dat veel verder schieten, dus ontraad ik de motie.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 512 wordt ontraden. De motie op stuk nr. 513.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 513. Daarin gaat het ook over de doorzettingsmacht. Die zou wettelijk verankerd moeten worden. Zo vertaal ik de motie van de heer Renkema en mevrouw Kuiken even. Ik heb gisteren al aangegeven dat ik werk aan een wijze van opschalen. Dat kun je doorzettingsmacht noemen. Misschien zouden we nog eens een apart debat moeten hebben over wat doorzettingsmacht eigenlijk is. Om dat nu al vast te leggen in een wet gaat mij te ver. Dat heb ik gisteren ook gezegd. In dat licht ontraad ik de motie.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 513 wordt ontraden.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dan de motie van mevrouw Van den Berg en Diertens op stuk nr. 514, waarin de regering wordt verzocht om in overleg met het veld en zorgverzekeraars te komen tot participatie bij de huidige netwerken, zodat behandelingen met goede resultaten eenduidig worden uitgevoerd en landelijk geïmplementeerd. Wat mij betreft is het uitgangspunt dat leren het beste gaat vanuit een intrinsieke motivatie. De sector laat zien daarmee voortvarend aan de gang te gaan. Het kan beter en ik ben ook de eerste om dat toe te geven. Ik wil graag doen wat mevrouw Van den Berg vraagt. Ik wil met zorgverzekeraars en de organisatie hierover in gesprek, maar daarbij wel ruimte latend voor maatwerk. In de motie staat "eenduidig". Volgens mij bedoelt de indiener niet dat het volgens een blauwdruk moet maar volgens een vast stramien of volgens vaste uit-

gangspunten. Als ik de motie zo mag lezen, dan geef ik die oordeel Kamer.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Een korte toelichting. Eenduidig betekent dat als bijvoorbeeld vijf behandelingen geprobeerd worden voor een bepaalde stoornis waarbij het evident is dat de ene behandeling gewoon beter is dan de andere, er dan ook gestopt wordt met al die andere behandelingen. Dit past ook in het traject van professor Repping bij het Zorginstituut om te kijken naar bewezen effectieve zorg. Het gaat ons erom dat die bewezen effectieve zorg landelijk wordt opgeschaald.

Staatssecretaris Blokhuis:

Bewezen effectieve zorg en herstelgerichte ggz spreken mij zeer aan. Alleen, ik vind wel dat ik mij op glad ijs begeef als ik hier als bewindspersoon die niet gaat over de kwaliteit of de invulling van de kwaliteit van de ggz — dat doet de sector zelf — de uitspraak ga doen dat de ene behandelmethode moet worden afgeschaft ten faveure van de andere, maar volgens mij bedoelt mevrouw Van den Berg het ook niet zo. Het is vervolgens wel een vraag aan de sector om te zorgen voor een aanpak, een behandelwijze die echt effectief is en waar de meeste mensen mee geholpen kunnen worden.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, kort.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

De behandelaars bepalen uiteindelijk zelf wat die behandeling is die aanmerkelijk beter is. Dat zien we in de somatische zorg en dat zou ik dus ook in de geestelijke gezondheidszorg willen zien.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik had al oordeel Kamer gegeven als kwalificatie van deze motie.

Mevrouw Agema (PVV):

Betekent deze motie dan dat alleen bewezen effectieve behandelingen nog worden vergoed? Daar zou ik dan toch echt wel problemen mee hebben, want elke behandeling zal je toch echt in de praktijk eerst moeten uittesten. Dan weet je dus nog helemaal niet of het al dan niet bewezen effectief is. Dus ik hoop dat de staatssecretaris dat haakje ook nog even mee zou willen nemen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik wil graag bevestigen wat mevrouw Agema vraagt. Vaak wordt er overigens met behandelingen proefgedraaid in een experiment, maar daar moet ruimte voor blijven. Zelfs niet-effectieve behandelingen worden op dit moment vergoed en ook breder toegepast. Dus daar blijft ruimte voor wat mij betreft.

Dan kom ik op de motie op stuk nr. 515 van mevrouw Kuiken. Het dictum letterlijk lezend, staat er dat het de regering is die traumabehandelingen toepast. Welnu, daar gaan we

als regering niet over en zo zal het ook niet bedoeld zijn, maar ik snap wel degelijk de vraag om die behandelingen vaker en sneller toe te passen. Tegelijkertijd wil ik dit vooral doen naar aanleiding van wat de sector zelf belangrijk vindt. De benodigde behandeling moet natuurlijk betaald worden en zorgverzekeraars hebben een zorgplicht waar we ze ook aan zullen houden. Ik wil het zorgaanbod voor complex trauma waar deze motie specifiek over gaat, ook meenemen in het plan dat ik heb aangekondigd. Dus dat is wat mij betreft best wel een ruime toezegging richting mevrouw Kuiken. Ik wil kijken hoe traumabehandeling kan worden meegenomen in dat brede plan. Als mevrouw Kuiken met die interpretatie instemt, dan laat ik het oordeel over die motie graag aan de Kamer.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Voor nu ga ik met deze toezegging akkoord. Alleen, voor mij is het wel wat breder. Veel van deze meiden, vrouwen die we hebben gesproken waren al in behandeling vanaf een jaar of 8, waarbij er eigenlijk nooit goed is behandeld en er eigenlijk nooit traumabehandeling is toegepast. Ze kregen wel allerlei psychologische onderzoeken en voor ze het wisten, hadden ze vijf labels, terwijl het onderliggende trauma in al die jaren nooit is geadresseerd. Dus dat is meer mijn zoektocht. In de jeugdzorg probeert men een en ander te doen, maar op een gegeven moment worden mensen 18 en dan blijft hetzelfde probleem bestaan. Dat is de achterliggende reden van mijn verzoek en mijn zoektocht hoe we dat sneller en beter kunnen adresseren.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja. Ik heb gezegd hierover wat ik gezegd heb. Ik neem het mee in de brief die naar de Kamer gaat. In dat licht bezien is het oordeel Kamer.

De voorzitter:

Oordeel Kamer voor de motie op stuk nr. 515.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voor de motie op stuk nr. 516 van de heren Van Gerven en Hijink geldt niet oordeel Kamer, want die wil ik ontraden. Daarin wordt namelijk hard gevraagd om in de contourenbrief — ik denk dat de contourennota wordt bedoeld — aan te geven op welke wijze productieprikkel en winstprikkel ingeperkt gaan worden. Er wordt dus al heel duidelijk gestuurd. Als het dictum wordt gewijzigd in "hoe wordt omgegaan met productieprikkel en winstprikkel" dan wil ik er natuurlijk graag kritisch naar kijken. Dan zou ik de motie graag oordeel Kamer geven, maar zoals het er nu staat, namelijk dat die prikkel ingeperkt gaan worden, is mij dat iets te sturend en moet ik de motie ontraden.

De heer Van Gerven (SP):

Van dit antwoord van de staatssecretaris begrijp ik echt niets. Ik mag toch aannemen dat de staatssecretaris voorstander is van het uitschakelen van winstprikkel in de ggz-zorg. Het gaat om een heel kwetsbare groep patiënten waarbij dat uitermate negatief uitpakt.

Staatssecretaris Blokhuis:

De discussie over winst in de zorg is een veel bredere. Ik wil alleen aangeven dat wij natuurlijk kritisch kunnen kijken naar én productieprikkel én winstprikkel. Als de heer Van Gerven dat aan mij vraagt, oké. Hier staat geen voorstander van optimale winst in de ggz. Maar om hier bij voorbaat al te zeggen dat het ingeperkt moet worden ten opzichte van hoe het nu gaat, gaat mij te ver. Het oordeel blijft ontraden.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 516 wordt ontraden. Dan de motie op stuk nr. 517.

Staatssecretaris Blokhuis:

De motie op stuk nr. 517 vraagt om reclame in de ggz te verbieden. Wij hebben het daar gisteren best al uitvoerig over gehad in het debat. Ik heb gezegd dat ik het heel ver vind gaan om een aanbieder te verbieden om een mooie flyer aan te bieden, waarin hij aangeeft welke mooie producten hij biedt om mensen te helpen. Het oordeel is ontraden.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 517 wordt ontraden.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dan de motie-Agema op stuk nr. 518, die de regering verzoekt de financiering van ggz-zorg te onderzoeken en financiële prikkels met ongewenste gevolgen te verbeteren. Terecht gaf zij aan dat zij een motie indient over iets wat eigenlijk al is toegezegd in het AO. Ik herken hierin inderdaad wat ik van plan ben te doen. In dat licht bezien krijgt deze motie oordeel Kamer.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 518 krijgt oordeel Kamer. Tot slot de motie op stuk nr. 519.

Staatssecretaris Blokhuis:

Het zal mevrouw Agema niet verbazen dat haar volgende motie dezelfde kwalificatie krijgt, omdat dit ook is wat ik heb toegezegd, tenminste, ik wil dat ook. Ik wil dat er een goede probleemanalyse komt. Ik heb gisteren in het AO gezegd dat wij veel weten, maar dat wij niet alles weten. Terecht wordt daar in het dictum ook aandacht voor gevraagd. Oordeel Kamer voor de motie op stuk nr. 519.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 519 krijgt oordeel Kamer.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dan liggen er nog drie vragen, voorzitter. De heer Renkema heeft gevraagd of ik bij het gesprek over zijinstromers ook de Nederlandse vereniging van onderwijskundigen en orthopedagogen kan betrekken. Graag, het is een toezegging.

Dan de vraag van mevrouw Kuiken van de PvdA. CZ doet een mooie handreiking; wij hebben allemaal de leidinggevende van deze zorgverzekering gehoord. Dat bevestigt wat ik gisteren al zei in het AO, namelijk dat wat ik wil gaan doen, de hoogcomplexere zorg anders organiseren, gelijk wordt opgepakt door mensen die erover gaan. Haar vraag is om dit niet ten koste te laten gaan van mensen die bijvoorbeeld gebruikmaken van de generalisten-gz. Daar gaan wij natuurlijk zeer kritisch naar kijken. Er mag niet een soort van waterbedeffect ontstaan.

Tot slot had mevrouw Agema een brede vraag: hoe kan het dat er in een sector waar het budget groeit, toch problemen zijn? Dat is een hele brede vraag, die ik wil meenemen. Zij heeft ook niet gevraagd om daar vandaag een antwoord op te geven. Die vraag wil ik graag betrekken bij het verhaal waar ik dit najaar mee kom, een zorglandschap ggz.

Dat was het, voorzitter.

De voorzitter:

Dank voor uw beantwoording.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Over de zojuist ingediende moties zal aanstaande dinsdag worden gestemd. Ik schors voor enkele ogenblikken, en dan gaan we door met de Wet digitale overheid.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.